**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 :**

Centre Hospitalier Alpes Isère – SAINT-EGREVE

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

NEANT

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

**□ I □ 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)*

|  |
| --- |
| 2,8 |

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

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

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

Docteur Elisabeth GAUTIER

**Gouvernance :**

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

DOC JOINT ACTUALISE

**Composition du directoire :**

DOC JOINT ACTUALISE

**Pôle médicaux et médico-techniques :**

6 : 3 pôles de psychiatrie polyvalente adulte / 1 pôle de psychiatrie infanto juvénile / 1 pôle des troubles du spectre autistique / 1 pôle de spécialité : Filière des urgences – Réhabilitation – Addictions – Soins somatiques et Plateau Technique du site d’hospitalisation.

DOC JOINT ACTUALISE

**Description de la contractualisation interne** :

Contrats de pôle visant à la mise en œuvre de projets de réorganisation de l’offre et à une transformation des pratiques pour augmenter la file active et les actes.

Délégation de gestion sur quelques budgets cibles.

Evolution en cours vers des indicateurs de trajectoire financière en déclinaison du nouveau modèle de financement

# II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

L'établissement est un acteur majeur de l'offre de soins psychiatriques en Isère, couvrant les deux tiers sud du département.

À compter du 1er janvier 2017, le CHAI a intégré le secteur G01 (rive droite du Grésivaudan), auparavant géré par le Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble Alpes.

L'établissement a engagé un vaste programme de modernisation architecturale sur son site principal, qui s'est achevé en 2024. Plusieurs projets architecturaux, tels que le Pôle Enfant-Adolescent à La Tronche et le CMP de Vizille, devront être menés à bien durant la période 2025-2026.

Le nouveau projet d’établissement 2024-2028 est co-construit et formalisé dans une démarche participative, en continuité avec le précédent (2019-2023). La mise en œuvre du projet médical et du projet d'établissement devra être poursuivie, notamment par le développement de la prise en charge ambulatoire.

Un programme d'ouverture sur l'extérieur a été mené, incluant le développement d'alternatives à l'hospitalisation, ainsi que le décloisonnement entre la psychiatrie et le secteur médico-social (équipes mobiles à destination des jeunes et adultes présentant des troubles envahissants du développement), qu'il est important de consolider.

L'action du CH doit s'inscrire 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 Alpes-Dauphiné, qui regroupe neuf établissements publics de santé, dont un CHU. Dans le prolongement de l’application de la convention liant les établissements psychiatriques du territoire et les services d’urgence, la coordination opérationnelle des parties prenantes devra être poursuivie pour améliorer la fluidité des parcours.

Il conviendra d’accompagner la mise en œuvre de la réforme du financement de la psychiatrie, qui induit une refonte du modèle tarifaire et des pratiques professionnelles.

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

Mylèna GACIA, inspecteur pôle offre de soins hospitalière de l'Isère

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

Daniel MARTINS, inspecteur, responsable du pôle offre de soins hospitalière de l'Isère

**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…)

Compte tenu de la complexité du poste et des enjeux de l'établissement, tant en interne qu'avec les partenaires extérieurs, une expérience très solide est requise pour responsabiliser et motiver les collaborateurs et les équipes. Le candidat devra poursuivre la consolidation du dialogue social déjà entamé, ainsi que mener à bien la mise en œuvre du projet de rénovation de l'établissement.

Il est également crucial de pérenniser les équilibres budgétaires et de sécuriser la performance financière, en tenant compte des défis posés par la réforme du financement de la psychiatrie. Le candidat doit par ailleurs être capable de développer des partenariats et de positionner l'établissement comme leader de la filière psychiatrique.

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

Le directeur devra, dans la continuité des travaux déjà engagés, participer activement à la mise en œuvre du projet médical partagé du GHT. Cela exigera un esprit de dialogue et d'ouverture, tant envers les établissements du GHT qu'en interne au sein de l'établissement, afin de convaincre et d'accompagner les équipes dans les changements déjà amorcés.

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

Le directeur doit maîtriser le dialogue social et la gestion de projets, tout en étant capable de développer des partenariats avec les autres structures de santé et médico-sociales, ainsi qu'avec les partenaires du premier recours.

Il doit également faire preuve d'un sens managérial très développé, capable de définir et de porter des objectifs clairs et réalistes, et de convaincre tant les instances que les équipes.

**III - MISSIONS ET ACTIVITES**

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

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

L'établissement assure la quasi-totalité de l'offre de soins en psychiatrie de service public sur le territoire des deux tiers sud de l'Isère (800 000 habitants), comprenant l'ensemble de l'offre de proximité et le recours territorial de second niveau. Il fournit également une part importante de l'offre de soins spécialisée pour le territoire du sud de l'Isère, l'arc alpin et au-delà, en partie en coopération avec le CHU de Grenoble.

L'établissement développe des activités d'expertise et de recherche clinique, notamment à travers des centres experts actifs dans le réseau FondaMental. Depuis le 1er septembre 2023, il bénéficie d'une valence universitaire grâce à la nomination d'un professeur des universités-praticien hospitalier (PUPH) en psychiatrie générale, qui exerce également les fonctions de chef de pôle depuis le 1er mai 2024.

Les filières de soins fonctionnent en coopération avec d'autres institutions, dont certaines sont membres du GHT. L'établissement est fortement externalisé, avec une hospitalisation complète compacte, 80 % du temps médical dédié aux activités ambulatoires et 56 % du personnel soignant et socio-éducatif.

Bien qu'il ne développe pas directement d'activités médico-sociales, l'établissement se concentre sur sa mission sanitaire. Les filières fonctionnent en coopération avec d'autres institutions, dont certaines sont membres du GHT. L'ouverture en 2025 d'un EAM (Établissement d'Accueil Médicalisé) temporairement hébergé sur le site du CHAI permettra de prendre en charge les patients du CHAI notifiés pour une structure médico-sociale mais maintenus en hospitalisation inadéquate.

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

Organigramme en vigueur joint

La gouvernance de l'établissement repose sur une logique de co-pilotage entre le Directoire, le Directeur et la Présidence de la CME, y compris dans la prise de décisions. Cette approche implique un engagement fort du chef d'établissement dans les projets médicaux, la prise en charge des patients, ainsi que dans le fonctionnement des activités.

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

Le CHAI est un membre actif du GHT Alpes-Dauphiné et pilote le projet de la filière psychiatrie-handicap psychique, notamment dans le cadre du Projet Médical Partagé (PMP). Le directeur du CHAI est membre du Comité Territorial de Santé (CTS) de l'Isère (CTS 38) et préside la Commission spécialisée en santé mentale, qui conduit la démarche de diagnostic départemental et le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM).

Le CHAI anime un réseau de Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) et participe aux différents Conseils Locaux de Santé (CLS) du territoire. Il est également impliqué dans les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS). De nombreuses coopérations interinstitutionnelles ou de filière existent ou sont en cours de développement.

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

L'établissement, caractérisé par sa nature monodisciplinaire, son fort niveau d'externalisation, et sa mutation rapide, doit orienter davantage de ressources managériales vers l'ambulatoire, car elles restent encore trop centrées sur le site d'hospitalisation complète (HC).

Les objectifs incluent l'amélioration continue de la performance de l'établissement, en préservant les résultats du redressement financier, en actualisant le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP), et en tenant compte des nouvelles règles de financement. Il est essentiel de garantir les équilibres budgétaires et sociaux, tout en poursuivant la mise en œuvre du PGFP.

À ce jour, l'équilibre budgétaire est assuré, et l'établissement dispose de marges financières d'investissement et de développement.

L'établissement devra également organiser la reprise d'activité et la réouverture des lits, tout en développant un programme d'actions visant à favoriser le recrutement et la fidélisation des professionnels de santé. La consolidation des équipes médicales reste une priorité.

Enfin, il est crucial de consolider le positionnement de l'établissement comme référence en psychiatrie pour le bassin de population, tout en renforçant sa situation d'équilibre budgétaire.

**Principaux projets à conduire :**

Achèvement de la modernisation des structures de l’établissement.

L'année 2024 a été marqué par la poursuite du programme immobilier, notamment par la restructuration des bâtiments Esquirol et Tosquel sur le site principal.

La mise en œuvre du projet médical, des projets de pôle et du plan directeur extra-hospitalier afférent est en cours. Le projet médical a évolué en 2023 pour inclure un dispositif visant à accompagner les adolescents en difficulté, en partenariat avec le Conseil départemental. De nouveaux dispositifs ont également été mis en place à la suite d'appels à projets, tels que l'HDJ « parents-bébé ».

Le projet d'établissement 2024-2028 est en cours de mise en œuvre ou de finalisation. Il s'agit également d'approfondir le Projet Médical Partagé (PMP) du GHT et de piloter la filière psychiatrie-handicap psychique, ce qui implique une co-intégration entre le CHAI et le CHU, incluant la permanence des soins et le développement de temps partagés.

Enfin, l'établissement investit activement dans le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM).

# 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 SRS*

**Objectifs du PRS/ SRS et plan d’action à décliner au sein du territoire :**

Dans le cadre du Schéma régional de santé (SRS) 2024-2028, le CHAI s'est vu accorder des autorisations pour les quatre mentions suivantes :

- Psychiatrie de l'adulte

- Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

- Psychiatrie périnatale

- Soins sous contrainte

Les objectifs du PRS devront être déclinés au sein de l’établissement dans une logique territoriale. Ce plan d'action visera à renforcer l'offre de soins en psychiatrie en alignant les activités du CHAI avec les priorités régionales, tout en s'assurant de répondre aux besoins de la population dans chacune des mentions autorisées.

**Situation de l’établissement au regard des priorités du PRS/SRS**

L'établissement devra se conformer aux prévisions d'évolution et mettre en œuvre les objectifs opérationnels définis dans le cadre du Schéma régional de santé (SRS). Cela inclut l'alignement des activités de l'établissement avec les priorités stratégiques régionales, notamment dans les domaines de la psychiatrie adulte, de l'enfant et de l'adolescent, de la psychiatrie périnatale, et des soins sous contrainte.

Le CHAI devra également adapter ses ressources et ses pratiques pour répondre aux exigences du PRS/SRS, en s'assurant que ses initiatives et projets sont en adéquation avec les orientations régionales, tout en garantissant une prise en charge de qualité pour la population du territoire.

Le projet d’établissement 2024-2028 est en cours de co-construction et sera décliné dans le projet médical et les projets des six pôles cliniques. Ce projet s'articule autour de cinq axes majeurs :

- Prévenir les situations cliniques complexes

- Prendre en charge les situations cliniques complexes

- Accompagner les situations cliniques complexes

- Territorialiser les soins

- Mieux travailler ensemble

Le projet médical et le projet d’établissement, dans leur double dimension investissement-fonctionnement, font l'objet d'une instruction annuelle par l'Agence. Cette évaluation annuelle garantit que les objectifs sont alignés avec les priorités régionales et les ressources disponibles.

**EPRD** (État Prévisionnel des Recettes et Dépenses) :

Présenté annuellement à l'Agence, l'EPRD permet d'examiner le respect des conditions d'équilibre financier nécessaires, telles que définies par le Code de la Santé Publique (CSP). Cette évaluation s'assure que les recettes et dépenses de l'établissement sont gérées de manière équilibrée, garantissant ainsi la viabilité financière à court terme.

**PGFP** (Plan Global de Financement Pluriannuel) :

Le PGFP présente les investissements majeurs que l’établissement prévoit de réaliser sur une période de cinq ans (2022-2028). Il décrit la trajectoire budgétaire et financière nécessaire à la réalisation du programme immobilier, en conformité avec les exigences du CSP. Cette trajectoire doit être sincère et réaliste, permettant ainsi d’assurer l’équilibre financier requis pour la bonne exécution des projets d’investissement.

La trajectoire financière du PGFP peut être revue annuellement, ou plus fréquemment si nécessaire, en cas d'évolutions majeures susceptibles de modifier les équilibres financiers préalablement validés. L’Agence peut demander cette révision pour s’assurer que l’établissement reste sur une voie financièrement stable tout au long de la période de mise en œuvre du projet.

Ces démarches visent à garantir que l’établissement reste aligné avec les priorités de santé publique tout en maintenant une gestion financière rigoureuse, indispensable pour la pérennité de ses projets et la qualité des soins offerts.

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

Un nouveau CPOM sera négocié courant 2025.

**Appartenance à une direction commune :** néant

Objet :

Créé le :

Nombre de membres :

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

Objet :

Créé en :

Nombre de membres :

**Appartenance à un GHT : OUI**

Etablissements concernés : 9 établissements publics des 2/3 Sud Isère

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

L’établissement assure le support du CRIAVS RA et du Centre ressource régional des métiers et des compétences de la psychiatrie. Il est investi dans le réseau du CRA (Lyon) et possède une importante plateforme territoriale de réhabilitation.

# V–CHIFFRES CLEFS SUR L’ETABLISSEMENT

**V – 1) Budgétaires**

* **Charges du compte de résultat principal**

Tableau : Derniers Comptes financiers (2022-2023) et dernier EPRD exécutoire (2024) approuvé :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEPENSES** | **COMPTE FINANCIER**  **2022** | **COMPTE FINANCIER 2023** | **EPRD**  **2024 approuvé** |
| **Titre I** | **97.5** | **99.2** | **102.5** |
| **Titre II** | **2** | **2,2** | **2.3** |
| **Titre III** | **13.3** | **15.6,** | **15.3** |
| **Titre IV** | **9,2** | **8.5** | **8.5** |
| **Total** | **122,2** | **125.6** | **128.7** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RECETTES** | **COMPTE FINANCIER**  **2022** | **COMPTE FINANCIER 2023** | **EPRD**  **2024 approuvé** |
| **Titre I** | **112** | **114.7** | **114** |
| **Titre II** | **4.4** | **4.4** | **4.8** |
| **Titre III** | **9,8** | **11** | **9.7** |
| **Total** | **126.7** | **130.2** | **128.7** |

*(Montant par titre en M€)*

**Commentaires sur la situation budgétaire :**

Eléments constitutifs du résultat comptable des trois derniers exercices (budget principal H ):

2021 : Déficit -642K€

2022 : Excédent 4,4M€

2023 : Excédent 4,5M€

Eléments constitutifs du résultat comptable 2023 :

Le résultat d’exploitation 2023 est négatif après un exercice 2022 positif, ce qui est dû à une marge plus faible, elle-même consécutive à la progression des dépenses liées aux ressources humaines (+ 3 M€, soit 3 % d’augmentation, pour atteindre une somme de 102,7 M€ pour l’ensemble des budgets) et à l’achat d’énergie (+ 0,58 M€, soit 32 % d’augmentation, pour atteindre une somme de 2,4 M€ pour l’électricité et le gaz).

Les produits exceptionnels sont constitués en grande partie du transfert au compte de résultat de la subvention d’investissement.

Suite à un contentieux qui a pris fin par une décision rendue début 2024 par le Conseil d’Etat, le CHAI a encaissé le remboursement de plus d’1 M€ de condamnations mis à sa charge en première instance.

Au final, le résultat net tous budgets (budget H + budget IFSI IFAS + budget CSAPA) est excédentaire de 2.502 K€, soit 1,9 % des produits.

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) solde de :

Augmentation de 0,3 M€ de la provision pour CET médicaux liée principalement à un effet volume (le nombre de jours est en hausse de 2 %, passant de 4.185 à 4.290 jours).

Augmentation de 0,7 M€ de la provision pour CET non-médicaux liée principalement à un effet volume (le nombre de jours progresse de 4 %, passant de 17.455 à 18.226 jours).

Provision CET/Reprise sur provision CET 2023 : solde de 9.2€

* **Tableau de financement de l’exercice 2023 (CF2023, EPRD2024)) :**

*Pour les dépenses :*

|  |  |
| --- | --- |
| **MONTANT DES INVESTISSEMENTS** | **REMBOURSEMENT DE LA DETTE** |
| **2023 : 3,6M€**  **Prévision 2024 : 3,6M€** | **2023/2024 :**  **Charge de la dette/produits EJ : 2,40%**  **Répartition :**  **Charges financières annuelles :**  **458K€ (2023), 408K€ (2024)**  **Remboursement de capital annuel d’emprunt : 2,6M€** |

*Pour les recettes :*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **MONTANT DES EMPRUNTS** | **MONTANT DES AMORTISSEMENTS** | **MONTANT DES PROVISIONS**  **(hors CET)** |
| **2023** | **0** | **7,3M€** | **426K€** |
| **2024 Prévisionnel** | **0** | **7,4M€** | **800K€** |

Indicateurs de performance financière et économique (critères CSP) :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2022** | **2023** | **Prévision 2024** |
| **Taux Marge brute EJ** | **8,03%** | **6,13%** | **3,83%** |
| **CAF EJ (€)** | **9,2M€** | **6,6M€** | **4,1M€** |
| **CAF NETTE (€)** | **6,5M€** | **5,5M€** | **1,5M€** |
| **Durée apparente de la dette** | **1,98 années** | **1,92 années** | **3,16 années** |
| **Encours de la dette** | **14%** | **12%** | **10%** |
| **Taux Dépendance financière** | **17,77%** | **15,51%** | **17%** |
|  |  |  |  |
| **Variation du Fonds de Roulement** | **+4,3M€** | **+4,4M€** | **-152 315€** |

Programmes structurants d’investissement en cours, en programmation pour les trois prochaines années. Extrait du PGFP 2023-2026 partiellement validé au 21 février 2024 :

Outre le Plan directeur annuel : 1,5M€, les investissements structurants prévisionnels sont les suivants :



* Les ressources humaines

Effectifs source EPRD 2024, charges de personnel :



* **Les ressources humaines**

*(ETP des personnels - Source SAE 2023)*

**ETP médicaux : 134.33 dont 28 internes en médecine**

- dont médecins (hors anesthésistes) : 134,23

- dont anesthésistes : 0

- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 0

- dont gynécologues-obstétriciens : 0

**ETP non médicaux :**

- dont personnels de direction et administratifs : 180.53

- dont personnels des services de soins : 980.88

- dont personnels éducatifs et sociaux : 102.46

- dont personnel médico-techniques : 13.77

- dont personnel de rééducation : 67.07

- dont personnels techniques ouvriers : 123.49

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

L’ETP du personnel médical vacant est de 31,5 avec néanmoins des perspectives de recrutement à court terme (6 ETP).

**Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :**

**Taux d’absentéisme : 10.83 % (PNM), 4,45 % (PM)**

**Taux de turn-over : 13.69 % (PNM), 20,33 % (PM)**

**Nombre moyen de jours de formation par agent : 5,9 jour (PNM), 3,9 jours (PM)**

**V – 2) Activité**

**Données sur le PMSI**

**Nombre de séjours réalisés en n-1 : 2382**

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

**Evolution du case-mix sur deux ans : sans objet**

**Dernier indice de performance connu : sans objet**

**Activité en psychiatrie année n-1**

Capacité lits : 279 (au 31/12/2023)

Nombre de séjours temps plein : 2350

DMS en hospitalisation temps plein : 43

Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total : 13%

Nombre de séjours en hospitalisation de jour : 13 395

**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…) :**

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

**Points forts :**

- Établissement de référence : Le CHAI est un établissement de référence en Isère et sur l'Arc alpin, reconnu pour son expertise en psychiatrie.

- Marges de manœuvre financières : Il dispose de marges de manœuvre financières favorables pour soutenir le projet médical et le projet d'établissement.

- Restructuration réussie : L'établissement a été largement restructuré, améliorant ainsi son infrastructure et sa capacité d'accueil.

- Fortement externalisé : Le CHAI est fortement externalisé et investi dans de nombreux réseaux sur son territoire de desserte, ce qui renforce son ancrage territorial.

- Projet médical ambitieux et innovant : Le projet médical est particulièrement ambitieux et innovant, avec un accent fort sur le développement de l'ambulatoire.

- Activités spécialisées et de référence : L'établissement est reconnu pour ses activités spécialisées et de référence, soutenues par la recherche menée via les centres experts.

- Co-pilotage du PTSM 38 : Le CHAI joue un rôle clé dans le co-pilotage du Projet Territorial de Santé Mentale de l'Isère (PTSM 38).

- Responsabilité de la filière psy/handicap psy du GHT : Le CHAI assume la responsabilité de la filière psychiatrie/handicap psychiatrique au sein du GHT Alpes-Dauphiné.

**Points faibles** :

- Difficultés du CPT Arc alpin : Le Comité de Pilotage Territorial (CPT) de l'Arc alpin peine à émerger et à se structurer, ce qui limite son efficacité.

- Projet infanto-juvénile à reformuler : Le projet en psychiatrie infanto-juvénile nécessite une reformulation pour mieux répondre aux besoins actuels.

- Tensions sur le recrutement médical : Depuis 2016, les tensions sur le recrutement médical se sont accrues, rendant plus difficile l'attraction et la fidélisation des talents.

- Défaut d’implication médicale : Une implication médicale insuffisante est observée dans certaines thématiques, ce qui peut ralentir les progrès dans ces domaines.

- Transformation des organisations : La transformation des organisations, ainsi que la mutation des compétences individuelles et des équipes, reste à réaliser en grande partie, notamment en psychiatrie générale adulte et infanto-juvénile.

# VIII–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 (le cas «échéant), EPRD, Tableaux IDAHO du compte financier, Rapport de la chambre régionale des comptes et de la MEEF, organigramme des instances

**Personne à contacter pour la communication de ces documents :**

*Contacter V Beffara au secrétariat général :* [*vbeffara@ch-alpes-isere.fr*](mailto:vbeffara@ch-alpes-isere.fr) */ 04 76 56 42 22*

Le directeur général de l’ARS Auvergne-Rhône-Alpes