

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 de VIERZON

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

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

⊠ I

⊠ II

x 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)

PFR Chef d'établissement (part fixe) 2,8

Nom - Prénom et coordonnées du directeur :

Didier GUIDONI

Nom - Prénom du Président de CME :

Dr Mukhallad AL SATLI

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

M Yannick Leroux

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Composition du directoire :

Pôle médicaux et médico-techniques :

Pôle 1 – médecine et centre de santé
Pôle 2 – chirurgie, anesthésie, femme et enfant
Pôle 3- urgences
Pôle 4 – Médico technique
Pôle 5 – SSR et Ehpad

Description de la contractualisation interne :

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

(à remplir par le directeur général de l'agence régionale de santé)

Situé au nord du département du Cher, le centre hospitalier de Vierzon fait partie du groupement hospitalier de territoire du Cher (les territoires des GHT correspondent aux départements) dont l'établissement support est le centre hospitalier Jacques Cœur de Bourges. Ce GHT réunit en outre les centres hospitaliers Georges Sand de Bourges (prises en charges psychiatriques), de Saint Amand (MCO) et de Sancerre (ex hôpital local).

C'est un établissement sanitaire MCO intermédiaire, avec également une mission de proximité qui exerce, outre la couverture des besoins MCO généraux de son bassin de vie en filières avec le CH de Bourges et l'appui dans certains cas des CHU Tours et Orléans, un rôle de référence pour la prise en charge des personnes âgées. Il est implanté sur 2 sites distants de quelques kilomètres : le site Léo Mérigot qui dispose de 139 lits MCO-Urgences-SMUR et le site de « La Noue » qui accueille un centre de rééducation « Robert Leroux » de 109 lits et places et des personnes âgées dépendantes pour une capacité de 239 lits et places (en USLD : 46 lits et en EHPAD : 193 lits)

Dans le contexte défavorable de démographie des professionnels de santé, particulièrement accru dans le Cher, le centre hospitalier de Vierzon souffre d'une fragilité importante.

Il est confronté à des déficits persistants liés à des organisations qui ont été en partie améliorées dans le cadre du plan de performance et connaît d'importants problèmes de trésorerie malgré des aides annuelles significatives de l'ARS. Les relations sociales et la gouvernance de l'établissement sont complexes.

Cette situation et la nécessité induite de mettre en œuvre un plan de redressement d'ampleur avaient justifié sa mise sous administration provisoire en 2019.

Pour autant, cet établissement a un rôle déterminant dans l'accès aux soins d'une population en grande partie défavorisée.

Les objectifs prioritaires pour cet établissement sont en conséquence les suivants :

- Continuer à se restructurer pour adapter la réponse qu'il apporte aux besoins de la population et aller « au plus efficient » ;
- Conforter les actions entreprises sur la solidification des équipes médicales MCO ;
- Conforter son positionnement en termes de prise en charge des personnes âgées ;
- Poursuivre l'action conduite dans le cadre de la restauration des capacités financières ;
- S'inscrire résolument dans la dynamique du groupement hospitalier de territoire ;

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

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

**Madame Sabine Dupont, DOS ARS Centre Val de Loire - ARS-CVL-OFFRE-DE-SOINS@ars.sante.fr
Tél : 02.38.77.31.51**

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 :

- conduite de changements,
- modernisation de plateaux techniques
- coopérations réussies entre établissements de santé,
- pilotage de Plans performance ou de trajectoires de retour à l'équilibre d'un établissement en difficulté financière,
- approche projet dans le cadre de la nouvelle gouvernance
- veille sociale.

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

- vision stratégique et opérationnelle des évolutions du système de santé, et des leviers d'amélioration de la performance,
- connaissance des acteurs intervenants dans la politique de santé au sens large (y compris sur les champs sociaux, premier recours, prévention...),

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

- capacité à décider en situation complexe,
- capacité à porter une vision stratégique et à anticiper et innover,
- savoir piloter, diriger et porter les décisions
- force de conviction (leadership),
- capacité à obtenir des résultats concrets,
- capacité d'écoute et de compréhension des enjeux des acteurs du territoire,
- qualités relationnelles, capacités à communiquer,
- capacité à construire des relations de confiance, à impulser une dynamique de coopération
- compétences de négociation,
- susciter l'adhésion des équipes en interne et des partenaires en externes.
- sens de l'intérêt général.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

Membre du GHT18 dans le cadre duquel il faut renforcer la coopération

Poursuite de l'élaboration du Projet d'Etablissement 2020-2025 suite à la validation du nouveau Projet Médical.

Redynamisation de l'activité sur les fondements du recrutement médical

Appliquer le plan de performance dans le cadre de la restauration des capacités financières

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

- Poursuivre la gouvernance de l'établissement (CME, organigramme, structuration des services, relations avec les instances, Pôles et Services, contractualisation interne...);
- procéder aux ajustements organisationnels internes en cas de nécessité ;
- définir des modes décisionnels internes lisibles, stables et partagés ;
- mettre en place des outils et des modes de gestion stables et sécurisés ;
- Maintenir la culture d'analyse de gestion et de pilotage de projets.

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

Développement des liens avec l'offre de premier recours (libérale et centre de santé)

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

Poursuivre le plan d'action concernant le plan d'organisation et de redressement financier,

Continuer la stratégie de gestion des ressources humaines et de dialogue social ;

Poursuivre le management participatif mais rigoureux ;

S'assurer de la diffusion de tableaux de bord mensuels ;

Principaux projets à conduire :

- Plan de redressement
- Attractivité pour favoriser les recrutements médicaux ;
- poursuite de l'élaboration et mise en œuvre du projet d'établissement ;
- Développement des coopérations au sein du GHT
- création par scission d'un établissement public de santé nouveau afin de porter le projet de modernisation des activités de gériatrie ;

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 : SROS en cours d'élaboration dans le cadre du PSRS en cours d'adoption par l'ARS.

Objectifs du PRS/ SROS et plan d'action à décliner au sein du territoire : (complété par le DGARS)

Conforter les organisations et les liens avec l'établissement GHT (Convergence des fonction support, Gradation de l'offre de l'ES au sein du GHT)
Maintien/transformation de l'offre
Développement des alternatives à l'hospitalisation complète

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

Nouveau CPOM en référence aux objectifs du PRS 2019/2023

Projet de l'établissement : grands axes du projet médical, du projet social, du PGFP

Démarches, état de réalisation,

Du point de vue médical, les grands projets visent à :

- Réduire la fuite existante en chirurgie et en obstétrique
- Fluidifier les parcours entre le MCO, le SSR et l'Ehpad
- Développer les activités d'hôpital de jour en particulier en médecine/gynécologie et à consolider l'activité de chimiothérapie
- Moderniser les conditions d'hébergement en Ehpad/USLD
- Mieux doter le plateau technique de rééducation.

Du point de vue social, une politique d'attractivité doit se mettre en place au niveau du GHT pour les personnels médicaux. Le CHV bénéficie d'une école de formation en son sein (IFSI,IFAS) pour laquelle des travaux de modernisation sont en cours et qui assure une capacité de recrutement pour l'établissement. En revanche, il existe des tensions pour les métiers para médicaux de plateau technique (Kinés, manipulateur de radiologie, ergothérapeute par ex). Un baromètre social sera mis en place d'ici la fin de l'année afin de mesurer la satisfaction au travail de tous les personnels et décliner ensuite des axes de travail pertinent.

Le PGFP porte une ambition de redressement des finances de l'établissement à l'horizon 2029 qui permettrait de retrouver une capacité d'investissement en lien avec la taille de l'établissement. Le plan de redressement a été approuvé par le Conseil de Surveillance, après avis favorable de la CME, en mai 2026 et présenté dans l'ensemble des services de l'établissement courant mai/juin 2026

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

Travaux sur le nouveau CPOM à venir au niveau du GHT

Appartenance à une direction commune :

Objet : SANS OBJET

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet : GCS REGIONAUX, GCS du centre Val de Loire

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à un GHT :

Créé le ou projet en cours : GHT 18 crée en 2018

Établissements concernés : CH DE BOURGES (Et. Support) – CH de Vierzon- CH de Saint-Amand
Montrond- CH de Sancerre- CHS George SAND (BOURGES)

Autre forme de coopération (à préciser) :

GIP Blanchisserie Inter-hospitalière

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	COMPTE FINANCIER 2024
Titre I	44,4 Me
Titre II	8,3 Me
Titre III	8 Me
Titre IV	3 Me
Total	63,8 Me

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2024
Titre I	45,7 Me
Titre II	4,1 Me
Titre III	7,2 Me
Total	57,1 Me

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Le déficit 2024 s'établit à 6,6 Me ce qui porte le déficit cumulé à 47 Me sur 10 ans. Les autres budgets du CH (Ehpad, USLD, écoles et centre de santé) sont équilibrés.

Le Budget principal porte donc seul le déficit de l'établissement

Tableau de financement de l'exercice 2025

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
5 ME	1,7 Me

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS
0	2,5 Me

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 : - 2%/- 7,9%

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) : -4,1 Me

Durée apparente de la dette : 5,7 années

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

Rénovation EHPAD (en cours de programmation) : 20 Me

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels)

ETPR médicaux : 79

ETPR non médicaux : 780

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

Difficulté de recrutement de personnels médicaux inscrits à l'ordre et de professionnels non médicaux de rééducation.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme du personnel médical : 10%

Taux d'absentéisme du personnel non médical : 2%

Taux de turn-over du personnel médical : 7%
Taux de turn-over du personnel non médical : 5%

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en 2025 : 10300
Nombre de séjours réalisés en 2024 : 10296
Nombre de séjours réalisés en 2023 : 10259

Derniers indices de performance connus (2025)

IPDMS médecine : 0,95
IPDMS chirurgie : 1,1
IPDMS obstétrique : 1,05
Taux global de chirurgie ambulatoire :
Taux d'utilisation des places de chirurgie ambulatoire (2025) :
Taux de séjour MCO extrême (> 0 à la borne haute) :

Activité en psychiatrie année n-1

Nombre de séjours temps plein :
DMS en hospitalisation temps plein :
Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total :
Nombre de séjours en hospitalisation de jour :

Activité d'hospitalisation (2025) (Activité globale - Source PMSI)

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

TOTAL RSA

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 CHV de Vierzon se situe dans une partie du département du Cher qui connaît une baisse marquée de la natalité et donc un vieillissement important. Le taux de fuite est important vers les centres urbains proches (Bourges, Orléans) en particulier dans le domaine de la chirurgie. Des partenariats se construisent avec les acteurs sanitaires et medico sociaux afin de bâtir des filières communes.

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

Comme tout établissement de taille moyenne, le CH de Vierzon se trouve confronté à des problèmes de taille critique dans certaines activités ce qui entraîne à la fois des difficultés pour des métiers particuliers mais aussi des coûts plus importants

VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE *Lits et places installés – (Source SAE)*

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine :
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs :
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue :
CI_AC4	- dont lits de réanimation :
CI_AC5	Nb de places installées en médecine :
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie :
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie :
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique :
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique :

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners :
CI_E2	Nb d'IRM :
CI_E3	Nb de TEP-SCAN
CI_E4	Nb de tables de coronarographie
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale :
CI_E6	Niveau de la maternité :
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) :

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts :

- Bonne implantation de l'établissement sur son territoire grace au centre de santé
- Bonne image du service des urgences
- plateau technique complet et bloc opératoire très récent

Points faibles :

- Coopérations GHT à renforcer
- taux de fuite en chirurgie important
- Image de l'établissement dégradée
- Dynamique sociale négative
- Situation budgétaire et financière très dégradée,

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

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Didier GUIDONI