

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 Chartres, EHPAD de Gallardon et d'Illiers Combray

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

EHPAd de Gallardon et d'Illiers Combray

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

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Nom - Prénom du Président de CME :

Thibaut DEMICHELI

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

Ladislav VERGNE
Maire de Chartres

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Le CH de Chartres est doté d'un conseil de surveillance et est dirigé par un directeur assisté d'un directoire.

Composition du directoire :

BEST Pierre
DE MADET Antoine
DEHMOUCHE Veronique
DEMICHELI Thibaud
FALANGA Eric Olivier
FARAGUET Cyrille
FORTIN Nicolas
MARCILLE Celine
SADDAR Abdessamed
ZARZAVADJIAN LE BIAN Alban

Pôle médicaux et médico-techniques :

Pneumologie – Urgences – Neurologie

Chef de pôle : Dr Saddar Cadre supérieur : Poste vacant Directeur adjoint référent : M. Peters

Anesthésie - Bloc - Chirurgie - Douleur – Réanimation

Chef de pôle : Dr Le Bian Cadre supérieur : Mme Maupas Directeur adjoint référent : M. Falanga

Cardiologie – Néphrologie – Diabétologie –Endocrinologie – Nutrition

Chef de pôle : Dr Albert Cadre supérieure : Mme Perdigon Directeur adjoint référent : M. Fortin

Femme Enfant

Chef de pôle : Dr Faraguet Cadre supérieur : M. Rharzale Directeur adjoint référent : Mme Dehmouche

Gérontologie

Chef de pôle : Dr Adjim Cadres supérieures : Mmes Penella et Stenta Directeur adjoint référent : Mme Fouju

Hématologie - Oncologie - Rhumatologie – Gastroentérologie

Chef de pôle : Dr Royant Cadre supérieure : Mme Giot-Bernas Directeur adjoint référent : Mme Sy-Bourgeois

Médico-Technique

Chef de pôle : Dr Bruch Cadre supérieure : Mme ROUSSEAU Directeur adjoint référent : M. Laure et Mme Gachot

Pharmacie – Stérilisation

Chef de pôle : Dr Nasry Cadre supérieur du SPIJ : Poste vacant Cadre supérieure de la MDPA : Mme Lucas Pointeau Directeur adjoint référent : Mme Say

Description de la contractualisation interne :

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

1/ Etablissement support du GHT d'Eure et Loir :

Le centre hospitalier de Chartres est l'établissement support du groupement hospitalier de territoire d'Eure-et-Loir. Ce GHT comprend outre le CH de Chartres, le centre hospitalier de Dreux, le centre hospitalier spécialisé de Bonneval et 3 établissements en direction commune : Châteaudun, Nogent le Rotrou et La Loupe.

Le développement des complémentarités et des coopérations avec le CH de Dreux est un enjeu important du GHT, de même que les articulations avec les établissements de proximité, et la poursuite des démarches départementales en matière de psychiatrie.

L'enjeu de l'attractivité et du recrutement médical est également essentiel, et pourra être une valeur ajoutée du GHT bénéfique à l'ensemble du territoire.

Une réflexion est actuellement en cours, régionalement, sur la mise en œuvre de fonctions supports mutualisées à l'échelle des GHT (DAM, DRH, DAF, DSI, DAL, DIM, laboratoires), et le/la directeur devra œuvrer en ce sens.

2/ Centre hospitalier de Chartres

L'établissement dispose de nombreux atouts et notamment d'équipes médicales de qualité et structurées. Il doit toutefois faire face à une concurrence du secteur privé local. Le maintien voire le développement de son attractivité est un enjeu important.

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

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Sabine DUPONT, Directrice de l'offre de soins, sabine.dupont@ars.sante.fr

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...)

Expérience:

- de direction d'un centre hospitalier,
- de coopérations réussies entre établissements de santé,
- de conduite de changements,
- pilotage de plans performance ou de trajectoires de retour à l'équilibre d'un établissement en difficulté financière.

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, 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...) :

Réussir à faire du GHT un vrai levier en matière d'accès aux soins spécialisés, de sécurité et qualité des soins, d'optimisation des ressources notamment médicales et financières dans un esprit de confiance entre les différents centres hospitaliers

Redresser l'équilibre financier du centre hospitalier non seulement en veillant à conforter l'activité (ce qui passe aussi par une meilleure articulation avec le reste de l'offre de soins sur le territoire) mais aussi en optimisant l'organisation des services et en faisant évoluer les modes de prise en charge (virage ambulatoire : développement de l'hospitalisation à temps partiel, du recours à l'HAD, diminution des durées moyennes de séjour, etc...)

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

Equipe de direction complète et installée depuis plusieurs années sur l'établissement

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

Instaurer et garantir en lien avec le président de CME l'existence d'une communauté médicale soudée autour du projet médical de l'établissement afin qu'elle prenne toute la place qui lui revient pour la mise en œuvre du projet médical partagé du GHT

Construire des liens opérationnels avec les acteurs du territoire :

- autres membres du GHT
- autres établissements de santé
- établissements médico-sociaux
- médecine libérale
- acteurs de la prévention et de la promotion de la santé
- acteurs du social

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

Veiller à la mise en œuvre du contrat de performance

Principaux projets à conduire :

Retour à l'équilibre financier du centre hospitalier de Chartres

Consolidation et mise en œuvre du projet médical partagé du GHT et du projet de mutualisation des fonctions support

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)

Promouvoir le GHT auprès des ES parties
Porter une dynamique de convergence et de gradation de l'offre au niveau du territoire
Maintien/transformation de l'offre
Déploiement des alternatives à l'hospitalisation complète

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

Projet de l'établissement : grands axes du projet médical, du projet social, du PGFP
Démarches, état de réalisation, organisation et pilotage de la démarche

L'élaboration de la stratégie de l'établissement est articulée avec celle du GHT d'Eure-et-Loir.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

Grands axes du CPOM :

Appartenance à une direction commune :

Direction commune avec les EHPAD de Illiers-Combray et Gsabine DUOallardon

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Appartenance à un groupement hospitalier de territoire (GHT d'Eure et Loir) :

Créé le 1er juillet 2016 par arrêté de la DGARS, la Convention constitutive a été validée par arrêté du 31 août 2016. Le Directeur du CH de Chartres est le directeur de l'établissement support.
Etablissements concernés : CH de Chartres, CH de Dreux, CH de Châteaudun, CH de Nogent le Rotrou, CH de La Loupe, CH de Bonneval (Henri Ey).

Autre forme de coopération (à préciser) :

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 2023	COMPTE FINANCIER 2024	2 ^{ème} RIA 2025	EPRD 2026
Titre I	149 562 498 €	155 030 805 €	155 811 790 €	157 904 470 €
Titre II	57 566 019 €	62 590 427 €	65 558 343 €	69 781 689 €
Titre III	18 667 752 €	20 465 756 €	20 196 356 €	20 698 019 €
Titre IV	15 183 062 €	14 915 462 €	16 081 706 €	12 563 890 €
Total	240 979 330 €	253 002 450 €	257 648 195 €	260 948 069 €

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2023	COMPTE FINANCIER 2024	2 ^{ème} RIA 2025	EPRD 2026
Titre I	188 271 882 €	194 811 758 €	202 764 970 €	210 951 910 €

Titre II	12 210 908 €	12 421 030 €	13 605 270 €	13 190 900 €
Titre III	34 740 035 €	33 556 137 €	34 305 019 €	32 382 874 €
Total	235 222 825 €	240 788 925 €	250 675 259 €	256 525 684 €

Commentaires sur la situation budgétaire :

Mise en œuvre d'un contrat de redressement financier et de performance.
Le financement de sa reconstruction se fait intégralement par emprunt ce qui a dégradés ses ratios d'endettement.

Risque possible sur la trésorerie en raison d'une situation financière particulièrement dégradée

▪ **Tableau de financement de l'exercice « N »**

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
24 356 650 €	8 034 280 €

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
11 127 400 €	9 250 189 €	3 592 252 €	

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1

- **EPRD 2026 : 2.50 %**
- **CF 2025 : non connu**
- **CF 2024 : -0.1 %**

CAF pour n-2/n-1

- **EPRD 2026 : 4 694 045 €**
- **CF 2025 : non connu**
- **CF 2024 : - 2 538 260 €**

Durée apparente de la dette n-2/n-1

- **EPRD 2026 : 16.85**
- **CF 2025 : non connu**
- **CF 2024 : - 24.66**

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

Restructuration de la pédopsychiatrie : 4 445 000 €
Construction d'un bâtiment pour la réanimation et les urgences : 15 769 498 €
Relocalisation de la chirurgie ambulatoire : 1 680 000 €
Modernisation et extension du bloc opératoire : 12 200 000 €

• **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux	207.11
---------------------	---------------

Dont médecins	124.37
Dont anesthésistes	12.45
Dont chirurgiens	15.98
Dont gynécologues-obstétriciens	10.80
Dont internes	43.51

ETP non médicaux	1862.70
Dont personnels de direction et administratifs	223.83
Dont personnels des services de soins	1261.34
Dont personnels éducatifs et sociaux	36.00
Dont personnel médico-techniques	92.60
Dont personnel de rééducation	18.23
dont personnels techniques ouvriers	230.70

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

Recours aux remplacements en neurologie et en anesthésie / Difficultés concernant l'équipe médicale en pneumologie et néphrologie (en cours de résolution).

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés (hors séances)

Evolution activité sur trois ans en volume et en valorisation :

	Séjours			Variation		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Médecine	22 132	19 981	20 244	10,77%	-1,30%	
Peu Invasif	6 736	5 888	5 743	14,40%	2,52%	
Chirurgie	6 580	6 447	6 857	2,06%	-5,98%	
Obstétrique	2 517	2 597	2 649	-3,08%	-1,96%	
Nouveau-nés	2 046	2 263	2 410	-9,59%	-6,10%	
Total général	40 011	37 176	37 903	7,63%	-1,92%	

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

sévérité	séjours			Variation		
	2025	2024	2023	2025	2024	2023
Courte durée	10 735	9 512	9 494	26,83%	25,59%	25,05%
Autres (A-B-C-D-E)	9 082	8 631	8 603	22,70%	23,22%	22,70%
Peu sévère (1)	6 661	6 157	6 559	16,65%	16,56%	17,30%
Ambulatoire (J)	4 843	4 364	4 755	12,10%	11,74%	12,55%
Sévère (3)	3 858	3 912	3 713	9,64%	10,52%	9,80%
Modérément sévère (2)	3 578	3 252	3 427	8,94%	8,75%	9,04%
Très sévère (4)	1 254	1 348	1 352	3,13%	3,63%	3,57%
Total général	40 011	37 176	37 903	100,00%	100,00%	100,00%

Les principaux GHM réalisés :

(Racines de GHM les plus fréquentes dans l'établissement : Médecine – Sources PMSI)

séjours		annee
lib_cas modifié (ATIH)	lib_racine	2025
Médecine	Autres facteurs influant sur l'état de santé	1 343
	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23	1 207
	Douleurs thoraciques	730
	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire	689
	Douleurs abdominales	605
	Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans	545
	Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge supérieur à 17 ans	412
	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire	384
	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires	364
	Autres troubles de la lignée érythrocytaire, âge supérieur à 17 ans	346
Total Médecine		6 625
Total général		6 625

(Racines de GHM les plus fréquentes dans l'établissement : Chirurgie – Sources PMSI)

séjours		annee
lib_cas modifié (ATIH)	lib_racine	2025
Chirurgie	Interruptions volontaires de grossesse : séjours de moins de 3 jours	482
	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc	277
	Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans	270
	Mise en place de certains accès vasculaires pour des affections de la CMD 05, séjours de moins de 2 jours	243
	Interventions sur la hanche et le fémur pour traumatismes récents, âge supérieur à 17 ans	211
	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	204
	Cholécystectomies sans exploration de la voie biliaire principale à l'exception des affections aiguës	202
	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon	200
	Libérations du médian au canal carpien	194

Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	179
Total Chirurgie	2 462
Total général	2 462

(Racines de GHM les plus fréquentes dans l'établissement : Obstétrique – Sources PMSI)

séjours		annee
lib_cas modifié (ATIH)	lib_racine	2025
Obstétrique	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare	838
	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare	593
	Césariennes pour grossesse unique	474
	Affections de l'ante partum sans intervention chirurgicale	283
	Avortements avec aspiration ou curetage ou hystérotomie	117
	Faux travail et menaces d'accouchements prématurés	93
	Grossesses ectopiques avec intervention chirurgicale	30
	Avortements sans aspiration, ni curetage, ni hystérotomie	21
	Césariennes pour grossesse multiple	14
	Accouchements hors de l'établissement	12
Total Obstétrique		2 475
Total général		2 475

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...) :

Matrice fuites – Domaines d'activité x TOP 10 concurrents (séjours 2025)

Domaine d'activité	280505777 HÔPITAL PRIVÉ D'EURE ET LOIR	280500075 CH DE CHATEAUDUN	750712184 AP-HP	280000589 CH DE INOENT LE ROTRON	280000183 CH VICTOR JOUSSEIN	780110052 CH DE RAMBOUILLET	450010079 ORELANCE - LONGUES ALLEES	450000088 CHR ORLEANS	780300422 HÔPITAL PRIVÉ DE LOUEST PARISIEN	410004998 CLINIQUE DU SAINT COEUR	280000134 CH CHARTRES	TOTAL concurrents
Digestif	4 419	966	883	964	558	356	177	219	98	202	5 466	8 842
Ophtalmologie	2 866	2 953	77	357	9	27	116	32	134	319	172	6 890
Orthopédie traumatologie	1 693	253	175	232	251	138	698	162	692	311	1 724	4 605
Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	960	299	538	94	132	177	211	155	98	3	3 897	2 667
Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	447	682	246	501	157	103	13	67	16	4	3 605	2 236
Uro-néphrologie et génital	1 736	280	359	163	286	118	100	97	45	16	2 324	3 200
Pneumologie	301	758	233	405	245	68	9	75	5	1	2 786	2 100
Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	372	311	582	179	155	78	14	93	6	0	1 789	1 790
Obstétrique	8	41	85	43	217	366	30	104	6	0	2 780	900
Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels	408	19	130	22	13	39	5	40	2	0	2 307	678
ORL, Stomatologie	376	179	166	149	228	83	32	119	77	80	448	1 489
TOTAL	13 586	6 741	3 474	3 109	2 251	1 553	1 405	1 163	1 179	936	27 298	35 397

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

Le CH de Chartres prend en charge en MCO 27,40% des séjours de son territoire de santé en légère baisse entre 2015 et 2016 mais il y avait eu une légère progression entre 2014 et 2015. 10,5% des séjours de l'Eure-et-Loir sont pris en charge en région parisienne et 17,7% dans les établissements privés d'Eure-et-Loir. La reconquête des fuites hors du département est un objectif pour le CH de Chartres.

Les 2 établissements de recours régionaux (CHU de Tours et CHR d'Orléans) ne contribuent qu'à 2,1% dans la prise en charge des séjours du territoire de santé.

Dans sa zone de recrutement (au sens scansanté) qui rassemble près de 257 000 habitants, le CH de Chartres prend en charge 58% des séjours avec des résultats contrastés selon la discipline.

Il reste leader dans deux domaines, la médecine et surtout l'obstétrique. Les parts de marché en chirurgie restent faibles sur 2016 (23,5%). La concurrence est surtout exercée par les structures privées locales et la concurrence en dehors département (IDF).

VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE

Lits et places installés – (Source SAE)

Capacité lits MCO	584
Nombre de lits de médecine	397
<i>Dont lits de soins intensifs</i>	12
<i>Dont lits de surveillance continue</i>	16
<i>Dont lits de réanimation</i>	12
Nombre de places de médecine	35
Nombre de lits de chirurgie	78
Nombre de places en chirurgie	15
Nombre de lits en obstétrique	59
Nombre de places en obstétrique	0

Plateaux techniques – (Source SAE)

Plateaux techniques	
Nombre de scanners	2
Nombre d'IRM	2(GIE)
Nombre de TEP-SCAN	0
Nombre de tables de coronarographie	1
Nombre de salles d'intervention chirurgicale	9
Niveau de la maternité	2
Nombre de B	25 382 058

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Point forts : un établissement qui a moins de problèmes de recrutement médical que la plupart des autres établissements de la région Centre –Val de Loire du fait notamment de sa proximité par rapport à l'Ile de France et de l'existence d'équipes médicales de qualité et structurées, ce qui doit lui permettre de développer des complémentarités et des coopérations tant avec le centre hospitalier de Dreux qu'avec les autres établissements du GHT (plus particulièrement les CH de Chateaudun et Nogent le Rotrou qu'il doit pouvoir conforter en tant qu'établissements de santé de proximité et le centre hospitalier spécialisé de Bonneval).

Points faibles (opportunités ? = : une situation budgétaire et financière à redresser en agissant sur la maîtrise des dépenses grâce à des évolutions organisationnelles et le développement du « virage ambulatoire ; un niveau d'activité à développer en chirurgie ; une légitimité à asseoir en tant qu'établissement support du GHT étant entendu que la démarche est déjà initiée par le nouveau directeur par intérim.

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,
- compte financier n-1,

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Madame TRUBERT – Assistante de Direction à la Direction Générale – 02-37-30-30-03 ou dg@ch-chartres.fr