

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 Saint-Denis (93, GHT Plaine-de-France)

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Les deux établissements partie du GHT Plaine-de-France sont le Centre Hospitalier de Saint-Denis et le Centre Hospitalier Joséphine Baker de Gonesse. La Direction commune devrait être formalisée par un vote conjoint des Conseils de surveillance en octobre 2026. Néanmoins le Directeur du CH de Saint-Denis assure l'intérim du CH de Gonesse depuis janvier 2020 et une direction commune a été *de facto* constituée.

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

Niveau 2 groupe G

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)

NA, l'IFSE inclut l'intérim du CH de Gonesse jusqu'à mise en place effective de la direction commune

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Yohan MOURIER, Directeur général adjoint du GHT Plaine-de-France.

Yohan.mourier@ghtpdf.fr**Nom - Prénom du Président de CME :**

Monsieur Daniel Da Silva

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

Monsieur Bally BAGAYOKO, Maire de Saint-Denis

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

Yohann MOURIER, Directeur Général Adjoint, directeur par intérim
 Directrice déléguée Saint-Denis : Catherine LEGUAY-PORTADA
 Directrice déléguée Gonesse : Nathalie ALBERT
 Pôle Finances et Contrôle de gestion : Yohann MOURIER → Directrice Finances & Budget, adjointe au Chef de pôle : Laura LAMINE ; Directrice adjointe Parcours Patient : Elise VALENTIN - BUSQUETS ; Directrice adjointe Efficience des Plateaux techniques : Juliette ROUSSEL
 Pôle Stratégie territoriale et Recherche : Nathalie ALBERT
 Pôle Soins Rééducation MT & Ecoles : Elisabeth ROUSSEL, Coordinatrice générale des soins → Soins et Ecoles Saint-Denis : Valérie CEPHISE ; Soins et écoles Gonesse : S. BODENREIDER
 Pôle Ressources humaines : Catherine LEGUAY-PORTADA → DRH NM Saint-Denis : Ludovic TRIPAULT ; DRH NM Gonesse : Alice TESSIER ; Affaires médicales : Solenn TAOCALI
 Pôle Patrimoine Achats Logistique Environnement : Myriam BENAOMAR → Adjointe Chef de pôle Directrice des achats : Clara BRUNEL ; Directeur du Patrimoine Saint-Denis : Damien BAUERLE

Secrétariat général, Directeur de la qualité, de la gestion des risques et des affaires juridiques du GHT : Pierre NOGRETTE
Directrice des filières gériatriques du GHT et directrice déléguée du site Casanova : Marie LE MAUX
Directrice des Systèmes d'information du GHT : Sandrine Blanchet
Directrice de la communication du GHT : Nawsheen RUMJAUN

Composition du directoire :

Saint-Denis : Président par intérim : Yohann MOURIER
VP : Dr. Daniel DA SILVA, PCME
Dr. Fatima KADARI, VP CME, Cheffe du Pôle Médico-Technique
DR. Nouredine SEKKACHE, Chef du Pôle Chirurgie-Anesthésie
Dr. Stéphane BOUNAN, Chef du pôle Femme-Enfant
Dr. Marie-Aude KHUONG-JOSSES, Cheffe du Pôle Médecine
Dr. Tawfik BOUGHALEM, Chef du pôle Gériatrie
Dr Jérôme ABOAB, DIM
Elisabeth ROUSSEL, Coordinatrice générale des soins
Sabrina BALEY, Cadre supérieure du Pôle Enfant
Yohan MOURIER, DGA
Catherine LEGUAY-PORTADA, Directrice déléguée CH de Saint-Denis
Ludovic TRIPAULT, DRH NM Saint-Denis

Pôle médicaux et médico-techniques :

Pôle Chirurgie-Anesthésie
Pôle Femme-Périnatalité
Pôle Enfants
Pôle Médecine
Pôle Gériatrie
Pôle Neurologie et Médecine physique et de réadaptation
Pôle SMUR-Urgences-Réanimation
Pôle Pédiopsychiatrie & Addictologie ;
Pôle Médico-technique
Pôle inter établissement Santé Publique

Description de la contractualisation interne :

Contrats de Pôle
Dialogue de gestion (3 / an)
Contrat de gouvernance avec la présidence de la CME

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le Centre hospitalier de Saint-Denis est implanté dans l'un des bassins les plus précaires de France métropolitaine et d'Ile-de-France (33 % des ménages en dessous du seuil de pauvreté, 37 % des jeunes au chômage. La population de Saint-Denis est deux fois plus précaire que la Seine Saint-Denis et cinq fois plus précaire que celle de l'Ile-de-France).

La démographie est également très dynamique avec une augmentation de la population de + 22% en huit ans. A contrario, la démographie des professionnels de santé est moins dense avec une faible densité de médecins généralistes.

Ces caractéristiques confèrent au CHSD un rôle sanitaire et social central au sein du département et conduit l'établissement à adapter en permanence ses modalités de fonctionnement aux patients accueillis (prévention, suite d'hospitalisation, en particulier pour la maternité, facturation, etc...).

Le Centre Hospitalier de Saint Denis est l'établissement support du GHT Plaine de France, composé du CHSD et du centre hospitalier de Gonesse. La mutualisation des fonctions supports et l'évolution du GHT (y compris des équipes de direction) vers une intégration plus forte, constituent des enjeux prioritaires du groupement. S'agissant plus spécifiquement des SIH, la gouvernance est étroitement liée à celle du GHT 93 Est dans le cadre d'un GCS commun.

Le CHSD, dans le cadre du GHT Plaine de France, devra consolider ses liens avec le GHT 93 Est et les GHU de l'AP-HP et travailler à l'organisation des parcours des patients, tant dans leur dimension de recours que de proximité.

De même, le GHT Plaine de France devra s'intégrer dans les différents projets territoriaux (e-parcours, PTSM).

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

Madame LATOUR Emmanuelle, Directrice de la délégation départementale de la Seine-Saint-Denis
emmanuelle.latour@ars.sante.fr

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Madame LATOUR Emmanuelle, Directrice de la délégation départementale de la Seine-Saint-Denis
emmanuelle.latour@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 :

Solide expérience professionnelle dans le domaine hospitalier, en direction générale ou sur des fonctions à haute responsabilité et/ou direction d'établissement support de GHT ;
Conduite de projets médicaux structurants ;
Mise en œuvre de projets stratégiques et d'investissements majeurs , redressement financier ;
Expérience de négociation et conduite de dialogue social complexe, conduite et pilotage de politique RH (médicaux et paramédicaux).
Pilotage d'investissements
Coopérations territoriales.
Démarche de projet de développement en lien avec les universités.
Expérience de dialogue de gestion

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

Financement hospitalier,
Gouvernance hospitalière,
Fonctionnement des GHT,
Qualité et sécurité des soins,
Politiques publiques de santé.
Technique de gestion de projets et de négociations

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

Expérience managériale confirmée et capacités d'écoute permettant d'animer et de mobiliser les équipes de direction et des communautés hospitalières
Leadership,
Planification des activités et des moyens, contrôle et reporting
Disposer d'une maîtrise avérée de conduite de projet et conduite du changement,
Négociation,
Pilotage médico-économique,
Représentation institutionnelle.
Savoir expliquer la stratégie institutionnelle, la partager et en définir les implications et les déclinaisons.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

Définir et mettre en œuvre le projet d'établissement pour l'intégration du GHT
Développement des coopérations avec les établissements du territoire,
Pérennisation du rôle structurant et innovant du CHSD dans un bassin démographique très précaire en lien avec les CPTS,
Poursuivre le redressement financier,
Développer l'activité et les coopérations territoriales.

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

Les instances de gouvernance du GHT (Comité stratégique et CMG notamment) pilotent une stratégie territoriale des activités et leur planification, ainsi qu'un réseau dense de partenariats sur les territoires du GHT (du niveau communal pour chacun des deux hôpitaux à l'échelle régionale pour les parcours avec recours).

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

Représenter l'établissement auprès de l'ARS et des partenaires ;
Conduire les coopérations du GHT et les négociations institutionnelles.

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

Le pilotage du GHT comme celui de chacun des deux hôpitaux s'établit autour de 4 axes : un axe médical avec la mise en œuvre des projets médicaux 2021-2025 et du projet médico-soignant partagé de deuxième génération, ainsi que toutes les opérations en découlant, notamment immobilières; un axe de management RH très important (travail sur l'attractivité et la fidélisation des équipes, projet social, dialogue social, etc); un axe qualité en s'appuyant notamment sur la dynamique ayant permis la certification des deux hôpitaux en 2025; un axe structurant l'ensemble et prépondérant qui est l'axe financier

Principaux projets à conduire :

Direction commune Saint-Denis-Gonesse.
Poursuivre le redressement de la trajectoire financière des deux établissements
Rédaction du projet médical de chacun des deux hôpitaux, du PMSP de troisième génération
Poursuivre la mise en œuvre des projets médicaux et immobiliers
Restructuration des urgences ;

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)

Le projet médical et les actions mises en œuvre par l'établissement s'inscrivent les axes du PRS :

- **Promouvoir et améliorer l'organisation en parcours des prises en charge en santé sur les territoires** : il s'agit ici de l'ensemble des filières graduées de soins au cœur du projet de l'établissement : cancérologie, cardiologie, neurologie, etc. ; il faut souligner l'articulation étroite avec les DAC et les CPTS pour faciliter l'entrée dans le parcours de soins (niveau I) et l'appui auprès de structures de recours et de référence, appui formalisé par une convention de partenariat récente (AP-HP, FOR, Curie, CCN, etc. -niveau III) ;
- **Une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente et efficiente** : au cours de ces dernières années, l'hôpital a développé des activités nouvelles très ciblées sur les besoins de la population, comme l'hôpital de jour de pédopsychiatrie pour la prise en charge des enfants atteints de troubles du spectre autistique, mais aussi la filière gériatrique, le dépistage précoce des cancers pulmonaires ou des cancers de la sphère urologique.
- **Permettre un accès égal et précoce à l'innovation en santé et aux produits de la recherche** : l'accès à l'innovation en santé se fait en premier lieu au travers du vecteur des filières graduées telles que décrites ci-dessus, par exemple thrombectomie avec la FOR ; cancers du sein rares ou résistants avec Curie ; cancer du foie avec Beaujon ou les HUPSSD, etc. Par ailleurs, l'hôpital de Saint-Denis et plus largement le GHT Plaine de France ont développé un pôle de santé publique qui abrite une Unité de Recherche Clinique très dynamique et qui a développé également de la recherche en soins infirmiers.
- **Permettre à chaque francilien d'être acteur de sa santé et des politiques de santé** : on peut en premier lieu citer les nombreuses actions en matière d'éducation thérapeutique développée non seulement par la Diabétologie mais également par les services de médecine pour des prises en charges chroniques VIH, autres maladies chroniques) ; il est prévu que le Comité Qualité du GHT qui est l'instance de pilotage la plus importantes pour la qualité, sécurité des soins et expérience patient intègre prochainement parmi ses membres un patient expert.

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

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

Le centre hospitalier de Saint-Denis a validé son projet médical 2021-2026 lors de ses instances du printemps 2026. Ce projet médical a irrigué le Plan Pluriannuel d'Investissement qui en a résulté, mais aussi le projet de soin, le projet social (2023-2024) qui ont été validés par les instances dans la continuité.

Un bilan du projet médical 2021-2026 a été réalisé en début 2026 pour alimenter la construction, en cours, du nouveau projet médical. Ce bilan montre que 80 % des projets du Projet médical ont été lancés et souvent finalisés (en cours 26%, finalisés, 80 %).

Le projet médical s'inscrivait pleinement dans les objectifs du PRS / SROS avec à la fois le développement et la formalisation de filières de soins graduées et sécurisées.

S'agissant de l'échelle la plus locale, le CHSD s'est fortement impliqué auprès des DAC et CPTS du territoire et a mené une politique active d'EFGH (Echanges-Formations Généralistes Hôpital). La filière gériatrique du Nord-ouest Seine-Saint-Denis animée par le service de Gériatrie du CHSD est également très dynamique.

Le projet médical a permis de développer une réponse ciblée à certains besoins de santé en infra GHT et donc en partenariat avec le CH de Gonesse, par exemple pour la Cardiologie, la Pneumologie, l'Urologie (autour du développement du robot chirurgical du GHT), la Pneumologie, l'Infectieux.

Le CHSD et le GHT ont défini leurs filières de recours (notamment dans le contexte de la mise en œuvre du PRS). Sont ainsi plus particulièrement concernés des établissements comme le CCN (filière Cardiologie), l'EPSM de Ville-Evrard (Psychiatrie), la Fondation Ophtalmologique Rothschild (filière

Neurologie), l'Institut Curie (Cancérologie). Une journée des partenaires a réuni l'ensemble de ces acteurs en 2025.

Les relations avec l'AP-HP sont très denses, principalement bien sûr avec le CHU associé, les HUPSSD. Une convention hospitalo-universitaire a été signée en 2025 entre le CHSD et l'AP-HP, de même qu'entre le Centre Hospitalier de Gonesse et l'AP-HP. Une fédération hospitalo-universitaire inter-établissement a été créée pour les activités de SMR entre les HUPSSD, le CHSD et le CHG. Cette fédération facilite l'accès aux soins les plus innovants et à la recherche pour les patients du territoire.

La dimension recherche et innovation est d'ailleurs au cœur du pôle de Santé Publique qui a été constitué entre le CHSD et le CHG.

Les prochains projets médicaux et Projet Médical Partagé qui sont actuellement dans leur phase de réflexion s'inscrivent dans cette recherche à la fois de proximité et d'excellence.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

Signé pour la période de :

Appartenance à une direction commune :

Objet :

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet :

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à une CHT :

Créé le ou projet en cours :

Etablissement concernés :

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 (n-2) 2024	COMPTE FINANCIER (n-1) 2025	EPRD N 2026
Titre I	185,5	187	188,2
Titre II	36,1	38,7	38
Titre III	28,7	27,2	26,9
Titre IV	26,3	19,2	20,8
Total	276,7	272,2	273,8

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2024 (n-2)	COMPTE FINANCIER (n-1) 2025	COMPTE FINANCIER 2026 (n-1)
Titre I	182	193,8	200
Titre II	29,7	31,4	33,8
Titre III	32,1	33,9	34,9
Total	243,8	259,1	268,7

Résultat budget H	-32,9	-13	-5,1
Résultat consolidé	-33,3	-12	-5,7

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :**Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1)**

À l'issue de l'exercice 2024, le CH de Saint-Denis présente une situation financière dégradée, résultant des déficits d'exploitation accumulés depuis la crise sanitaire. Le territoire dionysien a en effet été particulièrement touché, l'activité de l'établissement et ses équilibres d'exploitation ont ainsi été profondément perturbés, avant d'être confrontés à une crise des ressources humaines. Cette dernière a entraîné des fermetures de capacités ainsi que d'importants surcoûts liés au recours à l'intérim.

Face à ces difficultés, l'établissement s'est engagé dès 2023 dans la mise en œuvre de mesures d'efficience.

Les efforts de gestion engagés ont permis de réduire le déficit (hors aides) de près de 12 M€.

L'année 2025 a toutefois été marquée par de fortes tensions de trésorerie. Les difficultés rencontrées pour mobiliser de nouveaux emprunts entre 2023 et 2025 et les déficits successifs ont fortement dégradé le fonds de roulement et fragilisé la trésorerie. L'établissement présente ainsi un niveau élevé de dettes fournisseurs, générant des risques de rupture d'approvisionnement, ainsi qu'une accumulation de dettes sociales et fiscales nécessitant un soutien significatif de l'Agence. Le CH de Saint-Denis a ainsi bénéficié d'aides en trésorerie à hauteur de 4,5M€, d'une aide à la réduction du délai global de paiement de 2M€, auxquelles s'ajoutent l'enveloppe dédiée au redressement financier dans le cadre de l'instruction performance pour 3,4M€.

Plan d'efficience et audit 360 de l'ANAP

Dès 2023, l'établissement s'est engagé dans la mise en œuvre d'un premier plan d'efficience, consolidé par la suite dans le cadre de l'instruction du projet Ségur à partir de 2024. Le plan, chiffré à près de 23M€ sur la période 2025-2029 prévoyait un retour progressif au niveau d'activité de 2019, une optimisation des recettes et du codage, et une baisse des dépenses de remplacement.

Le CH de Saint-Denis a également bénéficié, à la fin de l'année 2025, d'un audit conduit par l'ANAP.

Celui-ci a permis de confirmer les orientations retenues dans les précédents plans d'efficience et d'identifier des leviers complémentaires en vue de l'élaboration du plan attendu dans le cadre de l'instruction performance. Les nouvelles mesures retenues portent notamment sur l'optimisation du fonctionnement du bloc opératoire et des salles de réveil, l'adaptation des effectifs et de l'organisation du temps de travail, l'amélioration des processus de facturation et du parcours patient, ainsi que sur le développement de l'activité d'hospitalisation à domicile (HAD). Elles incluent également le renforcement des coopérations sur la PUI au sein du GHT.

Le plan d'efficience transmis par l'établissement fin mars 2026 dans le cadre de l'instruction performance présente un montant global de 40,5M€ (basé à 70% sur les recettes) avec une mise en œuvre concentrée principalement sur l'exercice 2026 en lien avec la reprise de l'activité, représentant pour 63% des effets d'efficience attendus sur la période 2025-2028.

Tendance à mai/juin 2026

Le premier trimestre de l'année a été marqué par la finalisation du plan d'efficience.

L'analyse de l'activité à fin mai présente une dynamique de reprise encourageante. Néanmoins, la prévalence de l'ambulatoire ainsi que des difficultés sur le codage ne permettent pas de traduire pleinement la hausse de l'activité en recettes.

La mise en œuvre des mesures de maîtrise des charges de personnel suit son cours, avec un faible recours à l'intérim, et une stabilisation des postes vacants. L'établissement craint toutefois l'impact de mesures exogènes sur la masse salariale (congé parental, réforme des astreintes), en l'absence de mesures compensatoires.

Les autres postes de dépenses font également l'objet d'un suivi renforcé. Par ailleurs, les tensions de trésorerie persistantes continuent de peser sur le fonctionnement de l'établissement et engendrent des difficultés d'approvisionnement.

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1)

▪ **Tableau de financement de l'exercice « N » (2026)**

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
14,8M€	6,2M€

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS ET PROVISIONS	AUTRES
15M€	14,8	

Indicateurs de performance financière :

	CF 2024 A.R.S. : Données validées CTRL	CF 2025 E.S. : Données validées étab	EPRD 2026 A.R.S. : Données validées CTRL
	CF	CF	EPRD
MARGE BRUTE - BUDGET CONSOLIDE	2024	2025	2026
Marge brute	-14 414 919	-4 322 586	5 354 599
Taux de marge brute	-5,8%	-1,6%	2,0%
Marge brute hors aides	-19 172 658	-15 931 055	1 398 717
Taux de marge brute hors aides	-7,9%	-6,3%	0,6%
CAF ou IAF (-)	-17 028 247	-6 062 623	3 481 712
CAF nette > 0 (CAF - remboursement des emprunts)	-21 581 539	-3 754 583	-2 674 683
Taux de CAF nette (CAF nette / Total pdts hors remb. CRPA)	-8,3%	-3,7%	-1,0%
Critère 1 : Taux d'endettement (<30%)	19,5%	18,0%	21,0%
Critère 2 : Durée apparente de la dette (en années) (<10 ans)	-2,923	-8,158	16,910
Critère 3 : Taux d'indépendance financière (<50%)	37,6%	48,0%	41,5%

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

Le PPI du CH de Saint-Denis s'élève à 66,3M€ sur la période 2026-2029, dont 47,9M€ en lien avec les opérations prioritaires identifiées dans le cadre du Ségur. Ces opérations ont fait l'objet d'une seconde instruction et d'un avenant à la contractualisation finalisés en janvier 2026. Elles visent à moderniser les infrastructures et à renforcer l'offre de soins sur un territoire caractérisé par une forte croissance démographique et des indicateurs socio-sanitaires dégradés.

- Les opérations identifiées comme prioritaires recouvrent notamment :
- La restructuration et l'extension des urgences adultes et pédiatriques, afin de répondre à la hausse des flux et améliorer la qualité et la sécurité des prises en charges
- La mise en œuvre du schéma directeur énergétique et le ravalement des façades pour réduire la consommation énergétique et améliorer la performance environnementale du patrimoine
- La reconversion du RDC de l'EHPAD de Casanova en unité de court séjour gériatrique à orientation géronto-psychiatrique, afin de répondre aux besoins croissants de la filière gériatrique.
- La mise aux normes de la pharmacie et la restructuration des locaux techniques (serveur informatique), garantissant la conformité réglementaire et la sécurisation des flux.
- le développement de l'HDJ MPR et de l'HAD-R, pour renforcer l'offre de rééducation et de soins de suite.
- L'aménagement du hall BMC et des espaces de consultations, pour fluidifier les circuits patients et améliorer l'accueil.

Compte-tenu de la fragilité des équilibres d'exploitation et de la trajectoire de redressement volontariste présentée dans le cadre de l'instruction, le PPI est principalement financé par des ressources externes, à savoir l'emprunt et les crédits issus des enveloppes d'aides financières du Ségur, et par un prélèvement significatif sur le fonds de roulement.

Emplois		Ressources	
Remboursement dette	45,2 M€	CAF	11,1 M€
Immobilisations	98,8 M€	Dotations Ségur	26,3 M€
	67,3 M€	Dont "soutien aux investissements structurants"	25,0 M€
Dont opérations Ségur		Emprunt	61,9 M€

Plan de financement issu du dossier d'instruction présenté en 2024-2025 pour la période 2024-2030. A l'issue de l'instruction, la dotation de soutien aux investissements structurants a été revalorisée à 26,5M€

Le rythme des décaissements est contemporain de la trajectoire de redressement soutenue par le plan d'efficience et la soutenabilité de l'un dépend étroitement de l'effectivité de l'autre.

- **Les ressources humaines**

Données chiffrées : SAE 2024

(ETP des personnels - Source SAE)

Spécialité exercée	Effectifs des salariés au 31 décembre	ETP moyens annuels rémunérés des salariés
Spécialités médicales	277	219,14
- dont médecins généralistes (hors médecins urgentistes)	58	43,11
- dont médecins urgentistes	32	25,38
- dont Médecins anesthésistes réanimateurs et intensif	39	30,13
Spécialités chirurgicales	79	55,45
- dont Gynécologues-obstétriciens	26	23,55
Psychiatres	69	12,34
Odontologistes	-	0,02
Pharmaciens	12	7,25
Autres	17	18,22
TOTAL (hors internes)	454	312,42
Étudiants de 3ème cycle et FFI	185	146,13

Catégorie de personnel	Effectifs au 31 décembre	ETP moyens annuels rémunérés
Sages femmes	67	58,73
Personnels d'encadrement du personnel soignant	30	30,38
Infirmiers DE avec spécialisation	70	59,70
Infirmiers DE sans spécialisation	457	425,36
Aides-soignants	609	568,43
ASH	264	210,39
Psychologues	113	81,33
Personnels de rééducation	87	74,63
Total Services de Soins	1 697	1 508,95
Personnel de direction	6	6,08
Directeurs de soins	-	-
Autres pers. administratifs	332	322,27
Personnels éducatifs et sociaux	67	58,66
- dont assistants de service social	35	27,85
Personnels pharmacie	22	15,29
Personnels laboratoire	59	55,81
Personnels radiologie	26	24,01
Autres personnels médico-techniques	8	8,86
Personnels techniques et ouvriers	191	179,57
Total Hors Services de Soins	711	670,55
Total sages-femmes et personnel non médical salarié	2 408	2 179,50

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

Entre 2024 et 2025, les effectifs ont augmenté de 8,6 ETP pour le PM et 63,5 ETP pour le PNM.

Les dépenses d'intérim ont été considérablement réduites, avec près de 1,9M€ d'économies entre 2024 et 2025 sur le PNM. Les dépenses sont maîtrisées sur le PNM et quasiment inexistantes sur le PM.

Chapitres	CHARGES	2019	2023	2024	2025
621	Personnel extérieur à l'établissement	475 174	3 368 495	5 629 726	4 587 075

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme :

Taux de turn-over :

Nombre moyen de jours de formation par agent :

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 et évolution de l'activité sur 3 ans en volume (nombre de séjours T2A) et en valorisation (montants des recettes T2A) :

Poids moyen des
séjours (HC +
Ambu) au global
MCO



58,8%



18,8%



22,4%

MCO	Sélection ci-dessus (domaine(s) d'activité)	2019	2022	2023	2024	2025	TCMA ⁽¹⁾
	TOTAL Séjours MCO (hors séances)	28 990	29 588	31 447	32 381	33 661	2,5%
	Taux d'évolution annuel (%)		+2,1%	+6,3%	+3,0%	+4,0%	
	Séjours d'hospitalisation complète (HC)	19 462	17 792	17 986	18 941	19 112	-0,3%
	Taux d'évolution annuel (%)		-8,6%	+1,1%	+5,3%	+0,9%	
	Séjours d'ambulatoire	9 528	11 796	13 461	13 440	14 549	7,3%
	Taux d'évolution annuel (%)		+23,8%	+14,1%	-0,2%	+8,3%	

⁽¹⁾ TCMA : Taux de croissance moyen annuel

M - Médecine	Sélection ci-dessus (domaine(s) d'activité)	2019	2022	2023	2024	2025	TCMA ⁽¹⁾
	TOTAL Séjours Médecine (hors séances)	15 227	17 676	18 530	19 652	20 720	5,3%
	Taux d'évolution annuel (%)		+16,1%	+4,8%	+6,1%	+5,4%	
	Séjours d'hospitalisation complète (HC)	10 592	10 398	10 199	11 112	11 091	0,8%
	Taux d'évolution annuel (%)		-1,8%	-1,9%	+9,0%	-0,2%	
	Séjours d'ambulatoire	4 635	7 278	8 331	8 540	9 629	13,0%
	Taux d'évolution annuel (%)		+57,0%	+14,5%	+2,5%	+12,8%	

C - Chirurgie	Sélection ci-dessus (domaine(s) d'activité)	2019	2022	2023	2024	2025	TCMA ⁽¹⁾
	TOTAL Séjours Chirurgie (hors séances)	5 924	5 442	5 923	5 931	6 161	0,7%
	Taux d'évolution annuel (%)		-8,1%	+8,8%	+0,1%	+3,9%	
	Séjours d'hospitalisation complète (HC)	3 139	2 696	2 977	2 866	2 972	-0,9%
	Taux d'évolution annuel (%)		-14,1%	+10,4%	-3,7%	+3,7%	
	Séjours d'ambulatoire	2 785	2 746	2 946	3 065	3 189	2,3%
	Taux d'évolution annuel (%)		-1,4%	+7,3%	+4,0%	+4,0%	

O - Obstétrique	Sélection ci-dessus (domaine(s) d'activité)	2019	2022	2023	2024	2025	TCMA ⁽¹⁾
	TOTAL Séjours Obstétrique (hors séances)	7 839	6 470	6 994	6 798	6 780	-2,4%
	Taux d'évolution annuel (%)		-17,5%	+8,1%	-2,8%	-0,3%	
	Séjours d'hospitalisation complète (HC)	5 731	4 698	4 810	4 963	5 049	-2,1%
	Taux d'évolution annuel (%)		-18,0%	+2,4%	+3,2%	+1,7%	
	Séjours d'ambulatoire	2 108	1 772	2 184	1 835	1 731	-3,2%
	Taux d'évolution annuel (%)		-15,9%	+23,3%	-16,0%	-5,7%	

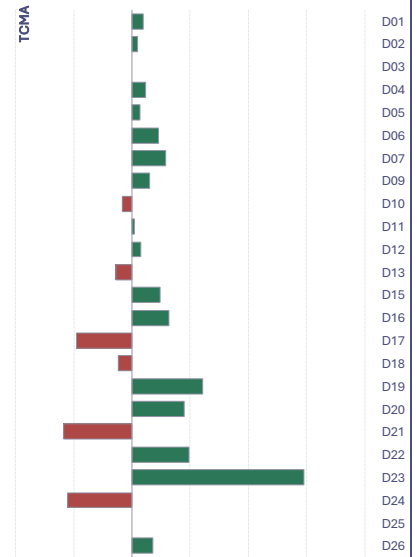
[Tableau A.1] Répartition des séjours par code ASO et DA		Séjours hors séances											
Séances M - Médecine		M - Médecine				C - Chirurgie				O - Obstétrique			
TOTAL / ASO		20 720				6 161				6 780			
Répartition / ASO		62%				18%				20%			
Domaine d'activité (DA)		Séance				Séance				Séance			
TOTAL / ASO et mode d'hospitalisation		Ambu	HC	Total	% Ambu	Ambu	HC	Total	% Ambu	Ambu	HC	Total	% Ambu
TOTAL / ASO et mode d'hospitalisation		9 629	11 091	20 720	46%	3 189	2 972	6 161	52%	1 731	5 049	6 780	26%
D01 - Digestif		1558	1758	3 316	47%	313	933	1 246	25%	0	0	0	0%
D02 - Orthopédie traumatologie		1	35	36	3%	639	794	1 433	45%	0	0	0	0%
D03 - Traumatismes multiples ou complexes		0	0	0	0%	0	8	8	0%	0	0	0	0%
D04 - Rhumatologie		100	265	365	27%	2	28	30	7%	0	0	0	0%
D05 - Système nerveux (hors cathétérisme)		221	1580	1 801	12%	88	148	236	37%	0	0	0	0%
D06 - Cathétérismes vasculaires diagnostique		0	11	11	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérisme)		132	478	610	22%	106	4	110	96%	0	0	0	0%
D09 - Pneumologie		310	1311	2 221	14%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
D10 - ORL, Stomatologie		133	291	424	31%	241	149	390	62%	0	0	0	0%
D11 - Ophtalmologie		79	39	118	67%	512	5	517	99%	0	0	0	0%
D12 - Gynécologie - sein		250	83	333	75%	594	210	804	74%	0	0	0	0%
D13 - Obstétrique		0	0	0	0%	0	0	0	0%	1731	5 049	6 780	26%
D15 - Uro-néphrologie et génital		784	539	1 383	57%	388	300	688	56%	0	0	0	0%
D16 - Hématologie		627	719	1 346	47%	9	6	15	60%	0	0	0	0%
D17 - Chimiothérapie, radiothérapie, hors s		0	44	44	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
D18 - Maladies infectieuses (dont VIH)		459	354	813	56%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
D19 - Endocrinologie		646	585	1 211	53%	1	62	63	2%	0	0	0	0%
D20 - Tissu cutané et tissu sous-cutané		86	222	308	28%	225	219	444	51%	0	0	0	0%
D21 - Brûlures		0	0	0	0%	5	46	51	10%	0	0	0	0%
D22 - Psychiatrie		234	993	1 227	19%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
D23 - Toxicologie, Intoxications, Alcool		1644	411	2 055	80%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
D24 - Douleurs chroniques, Soins palliatifs		33	175	208	16%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
D25 - Transplant. d'organes		0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%
D26 - Activités inter spécialités, suivi théra		2 332	558	2 890	81%	66	60	126	52%	0	0	0	0%
D27 - Séances		0	0	0	0%	0	0	0	0%	0	0	0	0%

Evolutions :

Poids moyen des séjours sur 5 ans

	2019	2022	2023	2024	2025	TCMA ⁽¹⁾
TOTAL / ASO et mode d'hospitalisation	28 990	29 588	31 447	32 381	33 661	2,2%
D01 - Digestif	3 878	4 033	4 024	4 260	4 562	1,9%
D02 - Orthopédie traumatologie	1 414	1 417	1 505	1 486	1 469	1,0%
D03 - Traumatismes multiples ou complexes graves	5	4	8	5	8	0,0%
D04 - Rhumatologie	333	303	384	374	395	2,3%
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasc. et	2 062	1 872	1 949	2 201	2 037	1,3%
D06 - Cathétérismes vasculaires diagnostiques et int	4	3	7	5	11	4,6%
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasc. di	466	562	641	619	720	5,8%
D09 - Pneumologie	2 105	2 299	2 282	2 446	2 221	3,0%
D10 - ORL, Stomatologie	946	742	878	867	814	-1,7%
D11 - Ophtalmologie	543	428	425	553	635	0,4%
D12 - Gynécologie - sein	987	1 109	1 082	1 066	1 137	1,6%
D13 - Obstétrique	7 839	6 470	6 994	6 798	6 780	-2,8%
D15 - Uro-néphrologie et génital	1 241	1 361	1 390	1 571	2 071	4,8%
D16 - Hématologie	963	1 110	1 142	1 309	1 361	6,3%
D17 - Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	104	57	35	63	44	-9,5%
D18 - Maladies infectieuses (dont VIH)	1 086	1 091	926	964	813	-2,4%
D19 - Endocrinologie	726	912	1 003	1 288	1 274	12,1%
D20 - Tissu cutané et tissu sous-cutané	480	581	742	737	752	9,0%
D21 - Brûlures	71	37	47	38	51	-11,8%
D22 - Psychiatrie	576	565	787	920	1 227	9,8%
D23 - Toxicologie, Intoxications, Alcool	482	1 784	2 095	1 762	2 055	29,6%
D24 - Douleurs chroniques, Soins palliatifs	386	262	189	214	208	-11,1%
D25 - Transplant. d'organes	0	0	0	0	0	-
D26 - Activités Inter spécialités, suivi thérapeutique	2 293	2 586	2 912	2 835	3 016	3,6%

Représentation graphique du taux de croissance moyen annuel (TCMA)



Dernier indice de performance connu : IP-DMS 1,10 (2024)

Médecine : 1,12

Chirurgie : 1,23

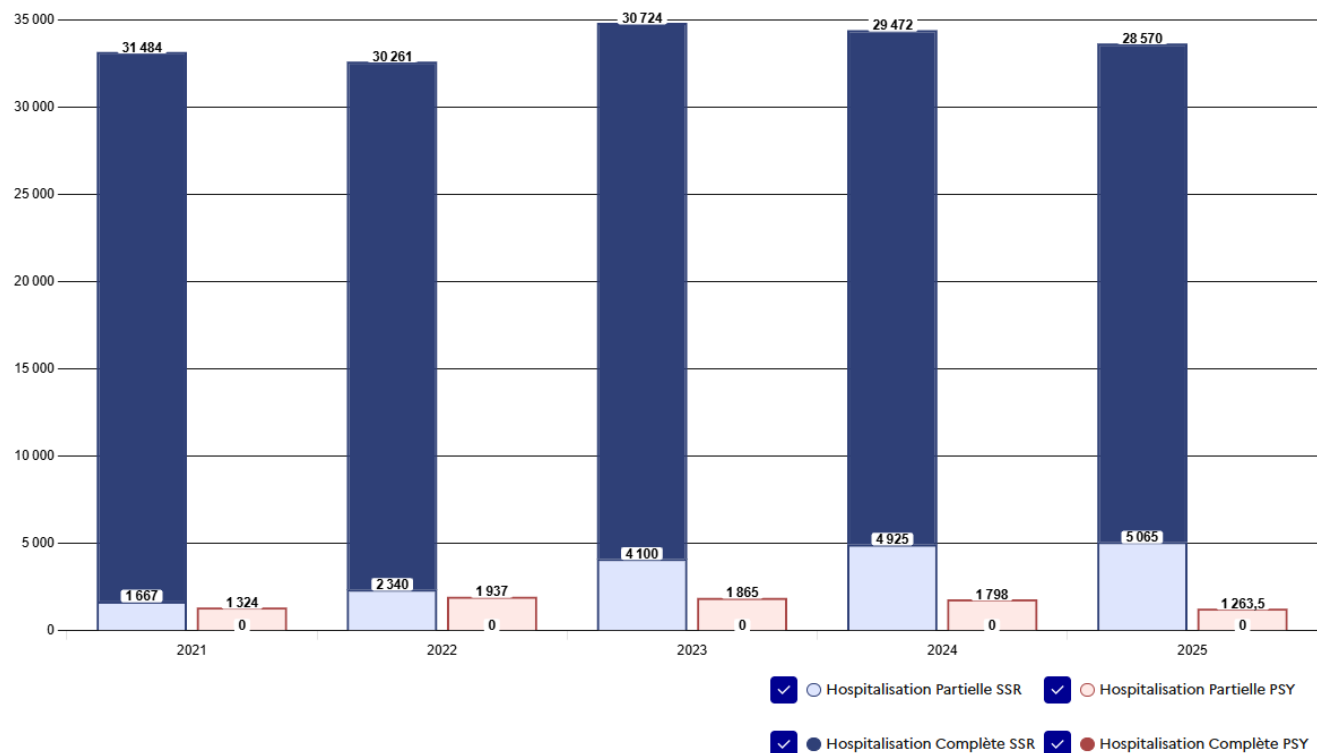
Obstétrique : 1,14

Activité en psychiatrie année n-1

Nombre de journées PSY et SSR en Hospitalisation Complète et Hospitalisation Partielle

Mise à jour : 07/05/2026 - Source : PMSI Détails

☒ Annuel ☐ Mensuel



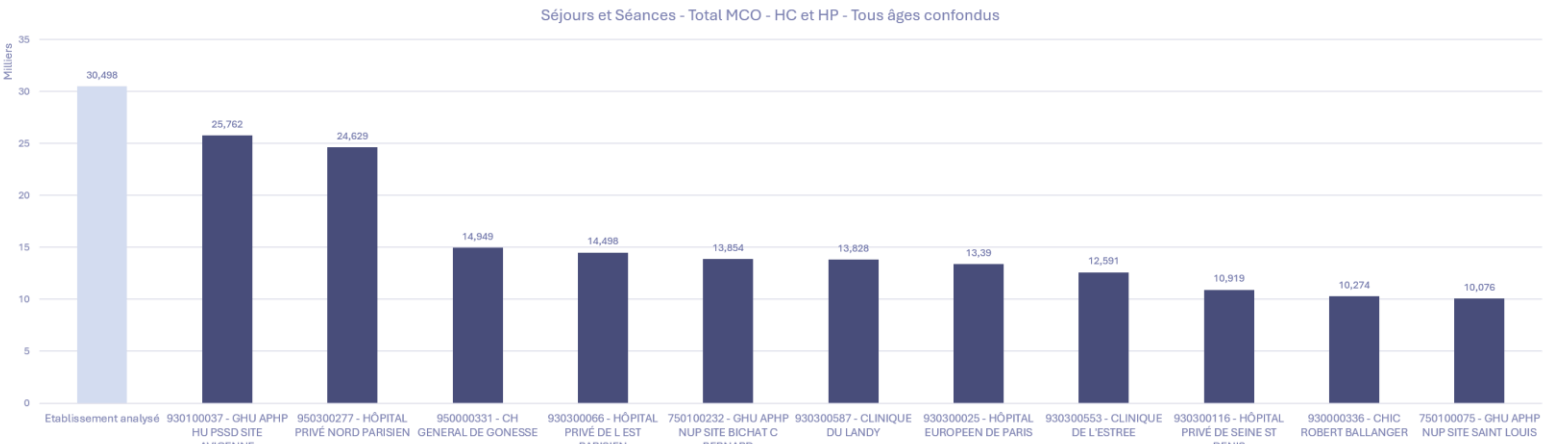
Activité d'hospitalisation année n-1 Tableau [1.D.2.SAE] PMSI

		Finess géographique	
		930000328	930706239
Borderea ▼	Indicateurs ▼		
MCO (Partie Activité)	A3 Nombre de séjours en médecine, hospit. complète	12 162	774
	A4 dont séjours de 0 jour	1 438	10
	A5 Nombre de journées en médecine, hospit. complète	72 001	9 988
	A7 Nombre de séjours en médecine, hospit. partielle	3 797	1 763
	A10 Nombre de séances	4 441	95
	A54 Nb de séjours en UNV (y compris soins intensifs)	945	0
	A55 Nb de journées en UNV (y compris soins intensifs)	8 883	0
	A43 Nb de séjours en hospit. complète (Médecine gériatrique)	0	629
	A44 Nb de journées en hospit. complète (Médecine gériatrique)	0	7 558
Blocs et sites	A10 Nb d'actes chirurgicaux (Code de regroupement ADC) en HC	3 002	15
	A11 Nb d'actes liés à la grossesse chez la mère (regroupement CCAM : ACO). Ex : césariennes, avortements, actes thérapeutiques pour hémorragie du post partum en HC	1 824	0
	A27 Actes interventionnels sous imagerie (y compris cardiologie interventionnelle et neuroradiologie interventionnelle) en HC	20	0
	A14 Endoscopies avec ou sans anesthésie générale en HC	1 294	15
	D14 Dont actes requérant une anesthésie	1 752	1
	A15 Actes avec lithotritie ou autres actes de destruction en HC	3	0
Périnatalité	A3 Nombre total de séjours en obstétrique	5 843	0
	A4 dont séjours de 0 jour en obstétrique	801	0
	A5 Nb total journées en obstétrique (y.c. post-partum, ante-partum, surveillance de grossesse, hors IVG)	24 857	0
	A6 Nombre total de séjours avec accouchement dans l'établissement	3 777	0
	A7 Nombre de journées avec accouchement dans l'établissement	21 239	0
	A8 Dont nombre de séjours avec accouchement par césarienne	1 170	0
	A9 Dont nombre de journées avec accouchement par césarienne	8 223	0
	A10 Nombre de femmes transférées pour accouchement depuis un autre établissement MCO (=Transferts in utero pour les maternités recevant la femme)	11	0
	A11 Nombre d'accouchements uniques	3 692	0
	A13 Nombre d'accouchements multiples	85	0
	A15 Nombre de nouveaux nés transférés (transferts néonataux) vers un autre établissement MCO	8	0
	A19 Nombre de femmes avec sortie précoce (séjour < 3 jours) après un accouchements par voie basse	44	0
	A20 Nombre de transferts/mutation en HAD après un accouchement	2	0
	A21 Présence d'une activité d'IVG	1	0
	A22 Nombre total d'IVG	963	0
	A23 Nombre d'IVG médicamenteuses	355	0
	A24 Nombre d'IVG entre 12 et 14 SA	64	0
	A26 Nombre d'interruptions de grossesse pour motif médical (IMG)	49	0
	A28 Nombre de patientes différentes dans l'année ayant bénéficié d'une assistance médicale à la procréation	231	0
	A27 Présence d'une activité d'assistance médicale à la procréation	1	0
	A40 Nombre total d'enfants (y compris morts-nés)	3 886	0
	A45 Nombre d'IVG entre 14 et 16 SA	62	0
Neurochirurgie	A17 Nombre de séjours en Activités interventionnelles par voie endovasculaire en neuroradiologie	11	0
Chirurgie cardiaque	A14 Nombre total d'interventions de chirurgie cardiaque adulte	1	0
Soins et douleur	A9 Nombre de séjours dans l'unité de soins palliatifs (USP)	0	145
Dialyse	A28 Nombre de séances de traitement de l'insuffisance rénale chronique par EER réalisée au cours d'une HC	9	0
Oncologie	A4 Activité en traitement du cancer : nombre de séjours	2 739	0
	A5 dont nombre de séjours de 0 jour	2 561	0
	A6 Activité en traitement du cancer : nombre de journées	1 802	0
	A9 Nb de séjours avec traitement de chimiothérapie	2 500	0
	A10 Nombre de séances de chimiothérapie	2 479	0
	A11 Nb de patients atteints de cancer ayant eu un traitement par chimiothérapie dans l'année - âge >= à 18 ans	280	0
REA-SI-SC	A3 Nombre de séjours en Unité de réanimation adultes (hors grands brûlés)	780	0
	A4 Nombre de passages en Unité de réanimation adultes (hors grands brûlés)	873	0
	A5 dont nombre de passages de 0 jour	101	0
	A6 Nombre de journées en Unité de réanimation adultes (hors grands brûlés)	5 302	0
	A7 % d'entrées en provenance d'autres entités juridiques	13	0
	A8 IGS 2 médian	35	0
	A9 Nb de séjours de patients âgés de 80 ans et plus en Unité de réanimation adultes (hors grands brûlés)	36	0
	A64 Nombre de séjours en Surveillance Continue adultes	1	0

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...) :

[Tableau D.1] Top 20 des codes géographiques pour la détermination de la zone d'attractivité	Séjours et Séances - Total MCO - HC et HP - Tous âges confondus					
	Origine patients		Zone d'attractivité (ZA)			
	Volume de séjours - séances	Part origine patients	Nombre d'habitants (2022)	Taux d'hospitalisation	Volume de séjours-séances	Taux d'attractivité
Total des codes géo ciblés en ZA	38 197	100%	1 496 028		30 498	79,8%
75 - Paris	1 371	3,6%	0		0	0,0%
77 - Seine-et-Marne	459	1,2%	0		0	0,0%
78 - Yvelines	276	0,7%	0		0	0,0%
91- Essonne	177	0,5%	0		0	0,0%
92 - Hauts-de-Seine	989	2,6%	8 682		312	0,8%
93 - Seine-Saint-Denis	30 809	80,7%	1 081 392		28 783	75,4%
94 - Val-de-Marne	334	0,9%	0		0	0,0%
95 - Val-d'Oise	2 989	7,8%	319 594		1 312	3,4%
Autres régions et pays étrangers	793	2,1%	86 360		91	0,2%

Palmarès des établissements de santé présents dans la zone d’attractivité



[Graphique E.2] Liste des établissements de santé représentés en séjours-séances des domaines d'activité (DA) analysés			Catégorie ES	GHT / Groupe	Rang	Séjours et Séances - Total MCO - HC et HP - Tous âges confondus	D01 - Diagnost	D02 - Orthopé et traumatologie	D03 - Traumatisme multiplexe complexe et grave	D04 - Rhumatologie	D05 - Syndrome nerveux (hors colétilisme vasculaire, diagnostic et traitement isolés)	D06 - Ostéoporose (hors colétilisme vasculaire, diagnostic et traitement isolés)	D07 - Cardiologie vasculaire (hors colétilisme vasculaire, diagnostic et traitement isolés)	D08 - Pneumologie	D09 - ORL Stomatologie	D10 - Ophtalmologie	D11 - Ophtalmologie	D12 - Ophtalmologie	D13 - Ophtalmologie	D14 - Une spécialité quelconque	D15 - Une spécialité quelconque	D16 - Neurologie	D17 - Chimie, biologie, radiologie, ophtalmologie, hors séjours	D18 - Maladies infectieuses (hors VIH)	D19 - Endocrinologie	D20 - Tumeurs cutanées et tumeurs non cutanées	D21 - Brûlures	D22 - Psychiatrie	D23 - Toxicologie, alcool	D24 - Douleurs chroniques, soins palliatifs	D25 - Traumatisme d'urgence	D26 - Activités de soins	D27 - Soins
Activité de l'établissement analysé en ZA			PUBLIC	GHT 93/95	~	30 498	3 710	1 136	7	335	1 537	8	607	1 897	612	530	702	5 695	1 624	1 105	26	623	976	618	46	1 018	1 739	140	2 434	3 373			
Part de marché de l'établissement analysé					7,8%		3%	7%	6%	7%	13%	0%	4%	13%	7%	4%	5%	23%	3%	16%	1%	24%	3%	8%	25%	21%	44%	5%	0%	13%	2%		
Poids de l'activité de l'établissement vs échantillon					8,1%		3%	7%	6%	7%	13%	0%	4%	13%	7%	4%	5%	23%	3%	16%	1%	24%	3%	8%	25%	21%	44%	5%	0%	13%	2%		

Les DA qui s'affichent sont ceux sélectionnés dans la colonne de gauche ci-dessous

Attention ! Pour les établissements des "concurrents", toutes les données par DA ne sont pas nécessairement affichées. L'affichage est conditionné par le critère de sélection "% des activités à neutraliser de l'échantillon" défini en haut de l'onglet. Actuellement, toutes les activités réalisées qui sont inférieures à 0% de l'activité de l'ES étudiée sont neutralisées.

930100037 - GHU APHP HU PSSD SITE AVICENNE	AP-HP	GHU HOP/UNIV. PARIS SEINE-SAINT-DE	2e	25 762	3 103	1 156	8	822	778	282	1 148	1 364	358	1 309	145	513	561	768	216	285	1 345	655	3	525	283	39	-	849	8 227
950300277 - HOPITAL PRIVÉ NORD PARISIEN	PRIVE	Indépendant	3e	24 629	2 458	863	-	14	86	14	221	124	441	221	332	766	977	91	-	13	39	534	-	-	3	24	-	209	17 353
950000331 - CH GENERAL DE GONESSE	PUBLIC HOP	GHT 93/95	4e	14 949	1 565	499	-	217	775	539	690	1 481	238	739	201	2 103	699	461	67	179	968	494	3	221	132	90	-	857	17 127
930300066 - HOPITAL PRIVÉ DE L'EST PARISIEN	PRIVE	Ramsey GDS	5e	14 498	713	128	1	4	13	186	253	75	35	519	19	-	158	42	-	5	121	75	-	2	4	-	-	102	12 043
750100232 - GHU APHP NUP SITE BICHAT C BERNARD	AP-HP	GHU NORD - UNIVERSITE PARIS CITE	6e	13 854	837	281	2	708	381	509	833	943	258	17	273	977	528	165	28	180	1 137	404	1	298	148	62	4	877	3 603
930300587 - CLINIQUE DU LANDY	PRIVE	Ramsey GDS	7e	13 828	1 836	747	1	25	21	-	57	61	230	860	2	-	104	17	-	3	32	151	-	3	-	-	-	392	9 264
930300025 - HOPITAL EUROPEEN DE PARIS	PRIVE	Gruppo Villa Maria	8e	13 390	1 331	1 052	1	107	320	1 387	1 156	398	347	269	77	322	389	134	-	28	106	607	4	47	151	344	-	722	2 851
930300553 - CLINIQUE DE L'ESTREE	PRIVE	EL SAN	9e	12 591	2 696	766	1	83	216	-	512	526	228	6	417	1 189	1 669	165	1	31	236	561	1	28	59	70	-	827	2 281
930300116 - HOPITAL PRIVÉ DE SEINE ST DENIS	PRIVE	Ramsey GDS	10e	10 919	2 825	1 067	2	32	77	4	197	367	250	181	256	2 360	1 044	115	1	14	85	546	-	4	5	3	-	360	1 124
930000336 - CHIC ROBERT BALLANGER	PUBLIC HOP	GHT Grand Paris Nord Est	11e	10 274	1 005	429	1	149	561	434	371	835	354	24	221	1 270	654	423	11	127	313	209	9	168	173	32	-	1 105	1 306
750100075 - GHU APHP NUP SITE SAINT LOUIS	AP-HP	GHU NORD - UNIVERSITE PARIS CITE	12e	10 076	376	3	-	90	111	1	128	208	19	3	211	12	426	419	242	95	73	253	28	6	21	86	28	240	7 102
750100125 - GHU APHP SUN SITE PYTE SALPETRIERE	AP-HP	GHU SORBONNE UNIVERSITE	13e	9 281	384	111	25	171	689	304	436	188	356	378	127	160	480	107	387	41	511	67	-	70	28	72	47	636	3 444
750803454 - GHU APHP NUP SITE ROBERT DEBRE	AP-HP	GHU NORD - UNIVERSITE PARIS CITE	14e	9 232	801	263	-	140	483	-	196	833	582	107	69	1 376	451	352	60	172	690	103	9	244	56	1	5	580	1 653
930300645 - CENTRE CARDIOLOGIQUE DU NORD	PRIVE	Indépendant	15e	8 263	1 414	77	-	12	79	3 022	2 483	259	3	-	6	-	19	40	1	6	10	25	-	-	11	-	-	633	103
930300336 - HOPITAL PRIVÉ DU VENT GALANT	PRIVE	Ramsey GDS	16e	7 626	744	527	-	3	5	23	40	92	6	-	18	-	193	45	2	10	35	215	-	-	7	13	-	164	5 484
750100273 - GHU APHP SUN SITE TENON	AP-HP	GHU SORBONNE UNIVERSITE	17e	6 401	272	40	-	32	68	16	185	253	71	5	339	350	602	156	76	49	91	47	1	58	33	43	-	367	3 245
930100045 - GHU APHP HU PSSD SITE JEAN VERDIER	AP-HP	GHU HOP/UNIV. PARIS SEINE-SAINT-DE	18e	6 377	293	94	-	100	120	-	69	477	55	14	589	1 690	294	352	2	129	690	90	2	276	69	1	-	349	622
950000323 - GEM SIMONE VEIL SITE Eaubonne	PUBLIC HOP	GHT 92/95 - Sud Val d'Oise Nord Hauts-d	19e	5 789	565	160	1	72	222	94	271	411	321	386	78	838	223	120	16	56	443	83	2	197	118	9	-	362	721
950000649 - FONDATION HOPITALOLOGIQUE ROTHSCHEID PRIVEBNL	PRIVE	Indépendant	20e	5 317	5	3	-	15	1085	101	27	3	285	2 124	-	-	2	6	3	1	50	11	-	73	1	6	-	171	733
750100042 - GHU APHP NUP SITE LARIBIOSIERE	AP-HP	GHU NORD - UNIVERSITE PARIS CITE	21e	5 072	244	258	1	311	670	219	315	135	323	208	161	535	342	60	19	23	382	69	-	111	195	112	-	135	244

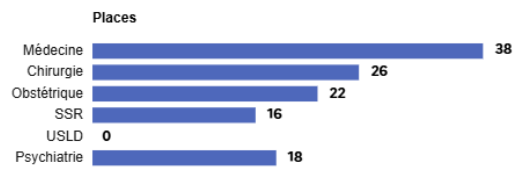
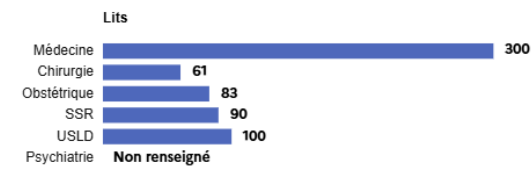
Commentaires sur la nature et le niveau des activités (points particuliers, difficultés...) :

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

Capacité installée par activités sanitaires

Mise à jour : 09/12/2025 - Source : SAE

2021 2022 2023 2024



- dont lits de soins intensifs	11
- dont lits de surveillance continue	10
- dont lits de réanimation	22

Plateaux techniques – (Source SAE)

Nb de scanners	2
Nb d'IRM	2
Nb de TEP-SCAN	
Nb de tables de coronarographie	
Nombre de salles de radiologie vasculaire	
Nb de salles d'intervention chirurgicale	5
Niveau de la maternité	3

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

L'hôpital a souffert d'une forte rétraction de ses effectifs paramédicaux en post-COVID ayant généré des baisses d'activité HC, notamment au niveau du pôle femmes, avec un impact sur les recettes d'activité et un recours accru aux moyens de remplacement. Conjugués à l'inflation et aux mesures salariales, ces éléments ont conduit à une forte dégradation de la situation financière entre 2021 et 2024 inclus, impactant en particulier la CAF et la trésorerie. 2025 marque un redressement très rapide grâce à la maîtrise de la masse salariale et à la poursuite du développement de l'activité. Le plan de redressement en cours s'appuie en outre sur l'audit 360 de l'ANAP et la contractualisation qui en a résulté avec l'ARS début 2026 et continue de porter ses fruits sur le premier semestre 2026.

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 :

Yohann Mourier, adjoint au directeur

Le directeur général de l'ARS d'Ile de France