

---

**FICHE DE POSTE DE CHEF D'ETABLISSEMENT**  
**- Etablissement public de santé –**

---

**I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ETABLISSEMENT**

**Etablissement :**

CH Charles Perrens – 121 rue de la Béchade – 33076 BORDEAUX CEDEX

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

EHPAD d'Ambès – 4 rue du Général de Gaulle – 33810 AMBES

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

Groupe 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)*

DH hors-classe : 2,8

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

M RIVIERE David / [driviere@ch-perrens.fr](mailto:driviere@ch-perrens.fr) / 06 62 63 99 39

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

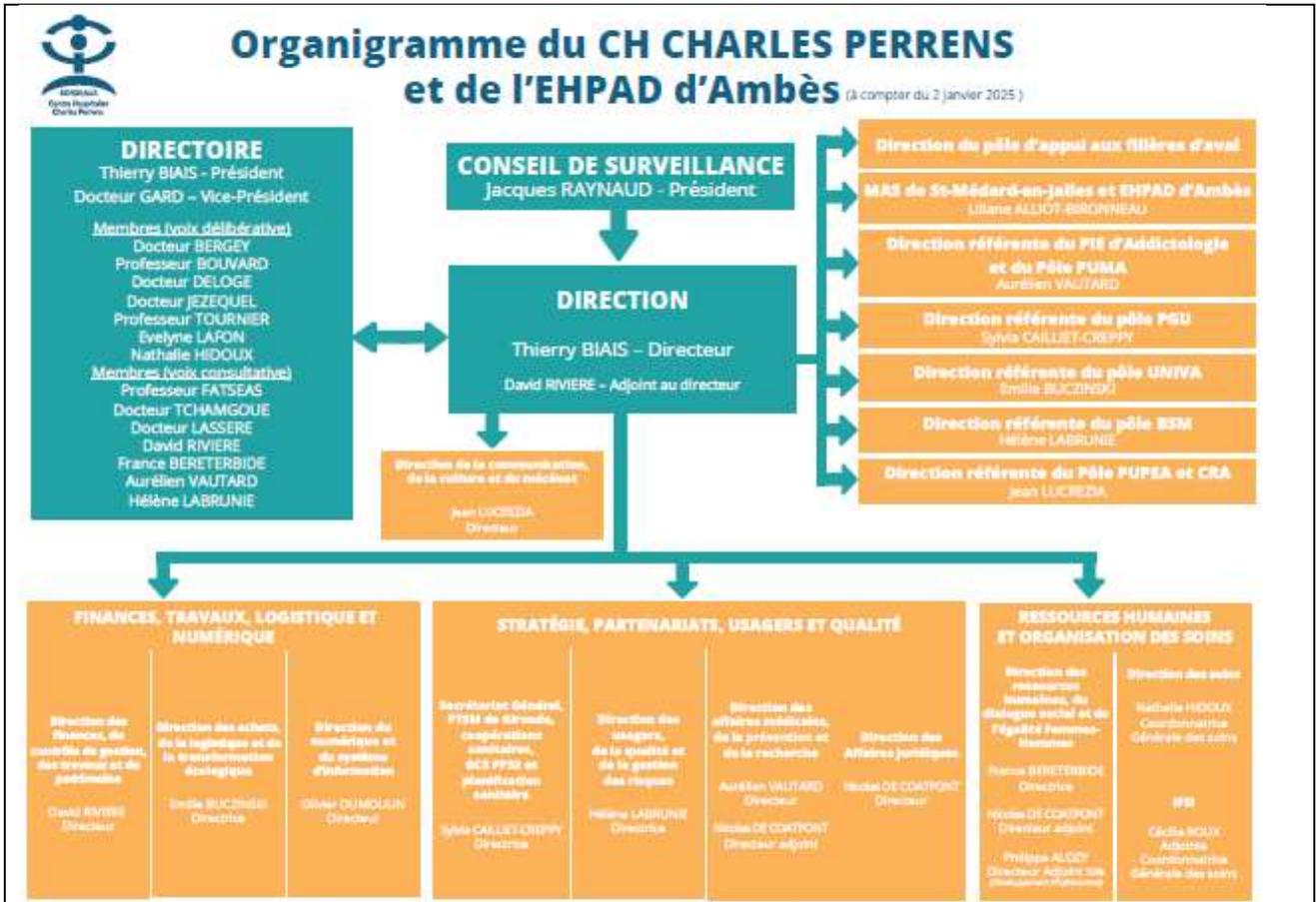
M GARD Sébastien / [sgard@ch-perrens.fr](mailto:sgard@ch-perrens.fr)

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

M RAYNAUD Jacques, Représentant du Conseil Départemental de la Gironde

**Gouvernance :**

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



**Composition du directoire :**



**Nouvelle composition du Directoire du Centre Hospitalier Charles Perrens  
à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2024**

Secrétariat : Marie-Cécile BUGEAUD

➤ Membres avec voix délibérative (9) :

- ✓ Thierry BIAIS, Directeur, Président du Directoire.
- ✓ Docteur Sébastien GARD, Président de CME, Vice-Président du Directoire.
- ✓ Professeur Manuel BOUVARD, Chef de pôle PUPEA.
- ✓ Docteur Chantal BERGEY, Cheffe de pôle PUMA.
- ✓ Docteur Arnaud DELOGE, Chef de pôle PGU.
- ✓ Docteur Karine JEZEQUEL, Cheffe de pôle BSM.
- ✓ Professeur Marie TOURNIER, Cheffe de pôle UNIVA.
- ✓ Nathalie HIDOUX, Directrice des Soins.
- ✓ Evelyne LAFON, Cadre Supérieure de Santé.

➤ Membres avec voix consultative (7) :

- ✓ Docteur Adeline TCHAMGOUE – Vice-Présidente de la CME.
- ✓ Professeur Mélina FATSEAS – Cheffe de pôle du PIE d'Addictologie.
- ✓ Docteur Bertrand LASSERE – Médecin en charge de la Qualité.
- ✓ David RIVIERE – Adjoint au Directeur.
- ✓ Aurélien VAUTARD – Directeur des Affaires Médicales, de la Prévention et de la Recherche.
- ✓ France BERETERBIDE – Directrice des Ressources Humaines, du Dialogue Social et de l'égalité Femmes-Hommes.
- ✓ Hélène LABRUNIE – Directrice en charge des Usagers, de la Qualité et de la Gestion des Risques.

A Bordeaux, le 1<sup>er</sup> octobre 2024

**T. BIAIS**  
Directeur

**Pôle médicaux et médico-techniques :**

**Pôle de psychiatrie d'urgence Médoc- Arcachon (PUMA)**  
**Pôle universitaire de psychiatrie adulte (UNIVA)**  
**Pôle de psychiatrie générale et universitaire (PGU)**  
**Pôle Bordeaux santé mentale (BSM)**  
**Pôle universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (PUPEA)**  
**Pôle inter-établissement d'addictologie (PIEA)**

**Description de la contractualisation interne :**

Les pôles d'activité cliniques disposent de délégations de gestion étendues sur les dépenses de titre 1 (fongibilité asymétrique dans le respect du plafond des effectifs autorisés) et d'une mécanique d'intéressement sur la base de critères arrêtés en Directoire.

**II – INFORMATIONS STRATEGIQUES**

(à Compléter par l'ARS)

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

**Bénédicte MOTTE**  
Directrice délégation départementale agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine  
[Benedicte.motte@ars.sante.fr](mailto:Benedicte.motte@ars.sante.fr)

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

**Bénédicte MOTTE**  
Directrice délégation départementale agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine  
[Benedicte.motte@ars.sante.fr](mailto:Benedicte.motte@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...)

- chefferie d'établissement en environnement complexe
- innovation organisationnelle
- coopération territoriale inter-hospitalière et ville-hôpital
- développement de politique d'attractivité et de QVCT

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

La connaissance des enjeux hospitalo-universitaires serait appréciée.

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

- Gestion d'équipes pluri-professionnelle de haut niveau
- Dialogue avec le corps médical
- Coopération dans un GHT
- Animation d'une filière à l'échelle d'un département et d'une subdivision

### III - MISSIONS ET ACTIVITES (à remplir par l'établissement)

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

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

Le CHCP est un établissement de recours et de référence à l'échelle de la Nouvelle Aquitaine dans le domaine de la psychiatrie et de la santé mentale où il assume et consolide une triple mission de soins, d'enseignement et de recherche. Il dispense des soins de proximité pour un bassin de population de 850 000 habitants (Bordeaux Métropole, Médoc et Bassin d'Arcachon) ainsi que de nombreuses activités de recours au plan régional.

Il assure également (24h/24 et 7j/7) la prise en charge des urgences psychiatriques par le SECOP avec une moyenne de 9 000 passages par an et 1 500 mesures de soins sous contrainte.

La prise en charge des patients est organisée à tous les âges de la vie, de la périnatalité aux enfants, jeunes adultes jusqu'à la géro-psycho-geriatrie. Sa file active est de près de 30 000 patients, en progression constante.

Pour réaliser ses différentes missions, l'établissement s'appuie sur plus de 2 400 agents (1 900 ETP), dont plus de 200 médicaux (compris 50 internes).

Depuis 2019 notamment, sa situation budgétaire est excédentaire, que ce soit pour son budget principal comme ses 4 budgets annexes (CSAPA, MAS, CRA et IFSI) pour un montant cumulé de plus de 150 M€ en 2024. Se pose la question de l'accompagnement financier de l'établissement dans le cadre de son schéma directeur immobilier et notamment deux opérations « majeures » en phase chantier.

Son projet d'établissement 2025-2030 est en cours d'approbation par ses instances (mars 2025), et a fait l'objet d'un travail de co-construction avec l'ensemble des acteurs locaux.

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

L'ensemble des instances réglementaires se réunissent régulièrement sur la base d'ordres du jour préparés avec l'ensemble des intervenants. L'équipe de Direction est au complet avec des périmètres d'attributions bien déterminés.

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

Une logique de partenariats renforcés avec les autres hôpitaux du GHT Alliance de Gironde (CHU de Bordeaux, CH de Cadillac, de Libourne et d'Arcachon sur de nombreuses filières spécifiques) ;

Une démarche de promotion de la solidarité territoriale (plateforme de télé-psycho-geriatrie, temps médicaux partagés).

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

Le dialogue social est constructif et apaisé avec l'organisation syndicale majoritaire

L'établissement est dans une logique de développement régulière de ses activités, adossée à des créations de postes. Le taux d'absentéisme PNM est relativement bas et l'ensemble des postes médicaux sont pourvus. L'établissement ne recourt pas à l'intérim médical.

Le rythme de croissance des dépenses comme des recettes en post Covid est homogène et s'établit à +40% sur 6 ans. Se pose la question de l'accompagnement financier de l'établissement dans le cadre de ses

#### **Principaux projets à conduire :**

Mettre en œuvre et décliner les axes stratégiques du Nouveau Projet d'établissement 2025-2030 ;

Accompagner l'évolution des sites extra hospitaliers en CMP et CMPEA dans une logique de gradation et d'accessibilité aux soins ;

Livrer les opérations « majeures » de son schéma directeur immobilier dans le respect de leur calendrier prévisionnel et en assurant la soutenabilité de la trajectoire budgétaire de l'établissement, tant en exploitation qu'en investissement ;

Poursuivre les actions de coopérations renforcées avec le CH de Cadillac.

#### 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 : (à compléter par l'ARS)**

Déclinaison du projet régional de santé 2023-2028 dans le champ de la santé mentale.

##### **Situation de l'établissement au regard des priorités du PRS/SROS (à compléter par l'ARS)**

Le CH Charles Perrens est le leader de la subdivision dans le champ de la santé mentale.

##### **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 Nouveau Projet d'établissement 2025-2030 est en cours d'approbation devant les instances compétentes (mars 2025).

Il s'articule autour d'un Projet médico-soignant commun, et de 15 thématiques spécifiques

C'est un projet de renforcement et de transformation de l'offre de soins à horizon 2030, porté par un renforcement capacitaire significatif, de nouvelles filières de soins spécifiques, le renforcement de certaines de celles existantes et notamment la meilleure articulation de l'offre de soins extra-hospitalière en CMP et CMPEA.

##### **Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :**

Signé pour la période de : l'échéance du CPOM 2019-2023 de l'établissement et de l'ensemble de ses annexes est fixée, à date, au 30 juin 2025.

##### **Appartenance à une direction commune :**

EHPAD d'Ambès (52 résidents)

Objet :

Créé le :

Nombre de membres :

##### **Appartenance à un (ou plusieurs) GCS : NOVA (depuis 2024)**

Objet : faciliter, améliorer ou développer l'activité de ses membres (CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges), étendu ensuite aux 3 établissements spécialisés en psychiatrie

Créé le : 26 mars 2021

Nombre de membres : 6

**Appartenance à un GHT : « Alliance de Gironde »**

Créé en : 2016

Etablissement concernés : l'ensemble des 10 établissements publics du département de la Gironde

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

PTSM de Gironde (conseils locaux de Santé) et GCS Psychiatrie Publique 33  
 Liens Ville- Hôpital dans le cadre du CLS, du CLSM et des CPTS  
 Approfondissement par le biais de conventions bilatérales inter établissements sur des thématiques spécifiques  
 Université de Bordeaux  
 Secteur sanitaire, social et médico-social (EHPADs, Cliniques, Associations)

**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 (2022)	EPRD (2024 RIA 2)	COMPTE FINANCIER (2023)
<b>Titre I</b>	99 045 320,79	115 364 708,00	107 522 862,77
<b>Titre II</b>	2 309 964,08	2 314 201,00	2 465 093,32
<b>Titre III</b>	13 005 919,02	16 567 862,80	15 446 496,66
<b>Titre IV</b>	10 900 703,50	10 449 201,54	12 505 957,01
<b>TOTAL</b>	<b>125 261 907,39</b>	<b>144 695 973,34</b>	<b>137 940 409,76</b>

RECETTES	COMPTE FINANCIER (2022)	EPRD (2024)	COMPTE FINANCIER (2023)
<b>Titre I</b>	111 003 917,25	128 993 653,29	119 627 353,73
<b>Titre II</b>	6 075 757,08	6 919 474,09	7 331 987,87
<b>Titre III</b>	10 160 380,53	10 809 689,72	12 872 226,08
<b>TOTAL</b>	<b>127 240 054,86</b>	<b>146 722 817,10</b>	<b>139 831 567,68</b>

(Montant par titre en €)

**Commentaires sur la situation budgétaire :**

**Eléments constitutifs du résultat comptable (2023) :** une reprise de provision pour litige de 2,4 M€ partiellement consommée par 0,9 M€ de dépenses associées (+, 1,5 M€ d'impact résultat)

**Provision CET/Reprise sur provision CET (2023)** Dotation provision CET = 1 958 324,18€,  
reprise provision CET= 587 649,17 €

▪ **Tableau de financement de l'exercice « 2024 »**

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
10 598 337 €	3 455 933 €

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS (reprises – dotations)	AUTRES
0 €	7 282 129 €	557 250 €	

**Indicateurs de performance financière :**

Taux de marge brute n-2/n-1

- n-2 (2022) : 8,5%
- n-1(2023) : 7,1 %

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1

- n-2 (2022) : 6 928 849 €
- n-1 (2023) : 5 210 328 €

Durée apparente de la dette n-2/n-1

- n-2 (2022) : 2,58 ans
- n-1 (2023) : 2,70 ans

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

Poursuite du schéma directeur immobilier :

- Réhabilitation des trois unités d'hospitalisation du pôle PUMA
- Démolition et reconstruction du nouveau LESCURE sur le site principal
- Travaux d'aménagement dans les biens immobiliers acquis fin 2024 en extra-hospitalier en vue d'y transférer des activités de CMP des communes de Talence et Pessac
- Programmation des 2 opérations « majeures » sur les sites extra hospitaliers (regroupement de 5 unités adultes et / ou enfants situées dans Bordeaux Centre sur un site unique, et regroupement d'une partie de l'offre des communes du Sud-ouest de Bordeaux Métropole sur une parcelle du site de Xavier Arnoz mise à disposition par le CHU de Bordeaux.

• **Les ressources humaines**

*(ETP des personnels - Source SAE – Données 2023)*

	<b>Nombre</b>
<b>ETP médicaux :</b>	<b>129,65</b>
- dont médecins (hors anesthésistes) :	129,65
- dont anesthésistes :	
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) :	
- dont gynécologues-obstétriciens :	

	<b>Nombre</b>
<b>ETP non médicaux :</b>	<b>1 468,85</b>
- dont personnels de direction et administratifs :	148,34
- dont personnels des services de soins :	1 035,11
- dont personnels éducatifs et sociaux :	57,75
- dont personnels médico-techniques :	10,03
- dont personnels de rééducation :	41,64
- dont personnels techniques ouvriers :	175,98

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

**Quelques indicateurs de RH (source bilan social 2023) :**

Taux d'absentéisme : 6,34 % pour le PNM

Taux de turn-over : 14,02%

Nombre moyen de jours de formation par agent : NC

**V – 2) Activité**

**Données sur le PMSI**

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

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

**Evolution du case-mix sur deux ans** : Non concerné

**Dernier indice de performance connu** : Non concerné

**Activité en psychiatrie année 2024**

Nombre de séjours temps plein : 5 785

DMS en hospitalisation temps plein : 72,26

Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total : 8,9%

Nombre de séjours en hospitalisation de jour : 2 207 (Nombre de venues en 2024 : 25 476 venues)

Nombre d'actes ambulatoire : 263 144 actes

**Activité d'hospitalisation année 2024** (Activité globale - Source PMSI)

*NB : Mentionner le % ambulatoire*

Indicateurs :

TOTAL RSA :

		<b>Activité</b>
CI_A1	Nb de RSA de médecine (HC)	Non concerné
CI_A2	Nb de RSA de chirurgie (HC)	
CI_A3	Nb de RSA d'obstétrique (HC)	
CI_A4	Nb de RSA de médecine (ambulatoire)	
CI_A5	Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire)	
CI_A6	Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire)	
CI_A7	Nb de séances de chimiothérapie	
CI_A8	Nb de séances de radiothérapie	
CI_A9	Nb de séances d'hémodialyse	
CI_A10	Nb de séances autres	
CI_A11	Nb de naissances	
CI_A12	Nb d'actes chirurgicaux	
CI_A13	Nb d'ACTU	
CI_A14	Nb d'actes d'endoscopies	
CI_A15	Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours	
<b>SSR</b>	nombre de RHA sur trois ans	

**USLD et activités médico-sociales :**

**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, ...) :**

**Non concerné**

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

**Non concerné**

**VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE**

**Lits et places installés (Source SAE) - Indicateurs :**

		Nombre
CI_AC1	Nb de lits installés en médecine	Non concerné
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	

**Nb de lits installés en psychiatrie : 509 (dont 10 Urgences)**

**Nb de places installées en psychiatrie : 276 (jour / nuit) + 32 (HAD) + 18 (placement familial)**

**Plateaux techniques (Source SAE) - Indicateurs :**

		Nombre
CI_E1	Nb de scanners	Non concerné
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- SYNTHÈSE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

### **Au titre des points forts :**

Une dynamique forte de projets et de partenariats avec l'ensemble des acteurs publics et privés  
Un établissement attractif tant pour les compétences PM que PNM, sans recours à l'intérim médical  
Une communauté médicale et soignante engagée et motivée  
Une situation financière saine et un dialogue social constructif  
Un appui et un soutien constant de la part de l'ARS NA dans le cadre de ses projets

### **Au titre des points faibles :**

Des tensions capacitaires récurrentes sur les lits d'hospitalisation dans les unités de court séjour, faute de solutions d'aval en ambulatoire et / ou dans le secteur médico-social notamment ;  
Une meilleure articulation à mettre en place entre l'activité du site intra hospitalier et les structures ambulatoires qui doivent venir en relais (délais d'accès, complémentarité).

## VIII-LISTE DES DOCUMENTS POUVANT ÊTRE 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 :**

M David RIVIERE, Adjoint au Directeur  
driviere@ch-perrens.fr

Bordeaux, le 14 mars 2025