

**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 Henri Mondor d'Aurillac

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

CH de Mauriac, CH et EHPAD de Chaudes-Aigues

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

☐ I

☐ II

☒ III

**Cotation de la part fonctions de la PFR :**

*(Si la vacance d'emploi est proposée à plusieurs grades du corps concerné, les cotations respectives pour chaque grade doivent être précisées ci-dessous)*

3

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

A déterminer

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

Dr Mathieu KUENTZ (élu président de la Commission Médicale de Groupement en décembre 2021)

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

M. Pierre MATHONIER, Maire de la commune d'Aurillac

**Gouvernance :**

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Cf. le lien ci-dessous :

<http://www.ch-aurillac.fr/Patients-et-publics/Presentation-du-Centre-Hospitalier/Organigrammes-et-composition-des-Instances>

Composition du directoire :

Membres de droit : Président, Dr Kuentz : Vice-président, Mme Roquier : présidente CSIRMT

Membres nommés : Mme Fourny (PNM), Dr Malafosse, Dr Duchenne, Dr Trouillier, Dr Le Go, Dr Abdallah

Membres invités : Dr Breyse et les directeurs adjoints.

**Pôle médicaux et médico-techniques :**

L'organisation médico-soignante du CH d'Aurillac a été modifiée suite à des concertations internes de fin 2021 en mettant fin à l'organisation en pôle au profit d'une organisation basée sur des services de soins à compter du 1er avril 2022 dans le cadre du Projet d'établissement 2022-2026. Soit 30 services et 2 départements du fait du périmètre important de certaines spécialités médicales (il s'agit de la médecine d'urgence et de la gériatrie).

Au-delà de cette organisation en services et départements, l'établissement développe dans le cadre de son projet médical 2022-2026 des parcours de soins transversaux aux services et départements intégrant l'amont et l'aval de l'hospitalisation. Il en va de même au niveau du GHT avec la structuration de filières de soins.

**Description de la contractualisation interne :**

CPOM du CH d'AURILLAC signé pour la période 2025 – 2029 (CPOM socle) cf.-informations détaillées en page 6.

**II – INFORMATIONS STRATEGIQUES****(à remplir par le directeur général de l'agence régionale de santé)****Présentation du Centre Hospitalier d'Aurillac :**

Établissement de référence du département du Cantal, le **Centre Hospitalier (CH) d'Aurillac** joue un rôle essentiel dans l'offre de soins du territoire. Il propose un panel large et diversifié de prises en charge, tout en développant des coopérations avec un secteur privé de santé fortement implanté localement. Comme beaucoup d'autres établissements, il est confronté à des difficultés d'attractivité et à une situation financière dégradée, qui impacte la priorisation de ses projets d'investissement, notamment immobiliers.

**Données générales et positionnement territorial :**

- Budget annuel : 170 M€
- Localisation : Sud-Ouest du Cantal
- Territoire de santé : l'agglomération d'Aurillac regroupe **plus d'un tiers de la population départementale** (53 407 habitants sur 144 692) et concentre **57 % de la capacité hospitalière** du territoire, répartie entre le CH d'Aurillac, établissement support du **GHT Cantal**, et la **Clinique Médico-Chirurgicale de Tronquières** (groupe Elsan).
- Le CH d'Aurillac est l'un des **établissements pivots de la région Auvergne-Rhône-Alpes**.

**Offre de soins :**

Le CH d'Aurillac dispose d'une offre sanitaire complète, couvrant l'ensemble des disciplines attendues pour un établissement de sa catégorie :

- **MCO, psychiatrie adulte et infanto-juvénile, SMR, USLD**
- **Urgences et soins critiques** : SAU (un peu plus de 28 000 passages/an), SAMU, SMUR terrestre et hélicoptère (de l'ordre de 1 700 sorties/an)
- **Cancer** : traitements digestifs, ORL, sein, chimiothérapie
- **Imagerie** : scanner, 2 IRM (dont une ostéo-articulaire)
- **Soins palliatifs, HAD**
- **Médico-social** : EHPAD, SSIAD, CAMSP.

Le CH compte environ **900 lits et places**, dont un peu plus de 300 en MCO. Sa maternité de niveau 2a réalise un peu moins de 700 accouchements/an. Comme nombre d'établissements de la région, il n'a pas retrouvé les volumes d'activité antérieurs à la crise COVID, en particulier en médecine, obstétrique et activité interventionnelle.

**Coopérations et complémentarités :**

Le CH d'Aurillac assure près de **49% des séjours de court séjour** du département, en complémentarité avec la clinique de Tronquières. Le département est autonome à plus de **80 % en MCO**, même si le taux de fuite augmente légèrement, notamment vers Clermont-Ferrand. Un **Groupe de Coopération Sanitaire** a été créé en janvier 2025 entre le CH et la clinique de Tronquières, visant à renforcer la coopération, en particulier en cancérologie chirurgicale.

**Gouvernance et organisation territoriale :**

Depuis 2018, le CH d'Aurillac est en **direction commune** avec trois autres établissements (CH de Mauriac, CH de Chaudes-Aigues, EHPAD de Chaudes-Aigues).

Il est également **établissement support du GHT Cantal**, qui regroupe six hôpitaux (Aurillac, Mauriac, Chaudes-Aigues, Saint-Flour, Condat, Murat).

- Le GHT se caractérise par un **éloignement géographique important** : en moyenne 45 minutes entre établissements et plus de 2h avec le CHU de Clermont-Ferrand.
- Le CH d'Aurillac pilote les **fonctions mutualisées** pour le compte des autres membres (achats, SI, formation continue, information médicale, coordination des IFPM).
- Les coopérations doivent encore se consolider, tant sur les fonctions support que sur les filières médicales stratégiques (urgences, chirurgie, gériatrie, psychiatrie, obstétrique...).

**Enjeux principaux :**

- **Ressources humaines** : difficultés de recrutement et de fidélisation, notamment médicales, avec un recours important à l'intérim.
- **Situation financière** : déséquilibre financier, nécessitant un appui renforcé et un soutien financier de l'ARS (4 M€ d'aides en 2024). Un **plan d'efficience** a été demandé dans le cadre de la campagne EPRD-PGFP 2025 afin de restaurer des marges de manœuvre compatibles avec les besoins d'investissement.
- **Investissements** : un **schéma directeur immobilier (SDI)** ambitieux a été transmis en janvier 2024, incluant projets d'accueil et de soins, sécurité, QVT, accessibilité et rénovation énergétique. La **priorisation des projets** est indispensable au regard des contraintes financières et des ressources médicales fragiles.
- **Coopérations territoriales** : à renforcer avec les acteurs libéraux, privés et médico-sociaux.
- **GHT et direction commune** : poursuivre le développement des mutualisations et la mise en place de filières de soins coordonnées.

**Conclusion :**

Établissement stratégique, le CH d'Aurillac est **indispensable à l'accès aux soins dans le département du Cantal**. Son avenir repose sur sa capacité à renforcer son attractivité, stabiliser ses équipes, consolider ses coopérations territoriales, construire et mettre en place un plan d'actions, en cohérence avec son projet médical et les besoins de la population, pour assurer une trajectoire financière assainie et soutenir les projets d'investissement.

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

Bertrand COUDERT, responsable du pôle offre de soins hospitalière 03/15/63 – Direction de l'offre de soins – ARS ARA  
Pierre VERNET, directeur départemental adjoint – Délégation départementale du Cantal – ARS ARA

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

Cécile BEHAGHEL, Directrice de l'offre de soins – ARS ARA

**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 :**

Expérience dans la gestion d'un centre hospitalier et notamment en chefferie d'établissement.  
Conduite de projets de réorganisation, de coopération, de projets architecturaux, aptitude au dialogue social, au pilotage et à l'élaboration et la mise en œuvre du projet d'établissement dans toutes ses composantes projet médical, médico-soignant, schéma directeur).

**Connaissances particulières requises / prévues :**

- connaissance du secteur sanitaire et médico-social,
- maîtrise des fondamentaux en matière de gestion d'un établissement de santé,
- travail en réseau et filière,
- conduite de projet et capacité à travailler en équipe,
- capacité à savoir impulser une dynamique de projet de territoire visant à restaurer l'attractivité médicale de l'établissement,
- démarche qualité, démarche de certification, gestion des risques de l'établissement (gestion des situations sanitaires exceptionnelles, gestion de crise), projets transversaux,
- sens de l'analyse et esprit de synthèse.

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

- aptitude à la conduite d'un établissement de santé relevant d'un emploi fonctionnel,
- aptitude à mener une gestion rigoureuse et à optimiser les moyens : planifier, gérer, coordonner et adapter les moyens mis à disposition (ressources financières, humaines, techniques)
- aptitude à animer une équipe de direction et assurer le pilotage des établissements en direction commune,
- aptitude à mener les projets, à piloter une équipe projet,
- capacité à impulser une dynamique de changement,
- compétences en matière de management et de dialogue social,
- capacité à négocier et décider, faire preuve de leadership (arbitrer, fédérer, communiquer, animer),
- capacité à prendre de la hauteur, à se projeter et anticiper,
- aptitude à assurer le pilotage du Groupement Hospitalier de Territoire,
- capacité d'analyse de l'environnement de l'établissement, d'anticipation des évolutions du territoire de santé, de construction de la stratégie territoriale au regard des enjeux,
- capacité d'animation des travaux inters partenariaux,
- compétences à coordonner les acteurs d'un territoire,
- compétences en matière d'arbitrage ou de médiation, sens du dialogue et du compromis,
- aptitude relationnelle requise et diplomatie,
- aptitude à conjuguer les approches techniques, stratégiques et politiques,
- sens du dialogue,
- compétence en matière de communication.

### **III – MISSIONS ET ACTIVITES :**

#### **1. Stratégie et positionnement territorial :**

En tant qu'établissement support du GHT Cantal, le CH Henri-Mondor d'Aurillac (CHHMA) a un rôle central dans le pilotage et la coordination du groupement. À ce titre, l'établissement doit :

- Renforcer les mutualisations au sein du GHT : pilotage de la fonction achat, convergence et évolution des systèmes d'information, organisation commune de certaines activités médico-techniques (notamment la PUI du GHT), développement des formations partagées.
- Conduire et animer la mise en œuvre du Projet Médical Partagé (PMP) de 2e génération : amélioration des parcours de soins et structuration des filières (femme-enfant, cardiologie, soins palliatifs, HAD, cancérologie, imagerie, addictologie, etc.).
- Développer une stratégie d'attractivité et de fidélisation des professionnels médicaux et paramédicaux, priorité identifiée dans la majorité des filières.
- Poursuivre et renforcer les coopérations avec les acteurs privés et médico-sociaux volontaires, en particulier dans les champs du MCO et du SMR, afin d'améliorer la structuration des parcours.

#### **2. Organisation et gouvernance :**

L'établissement devra également consolider la gouvernance du CH et du GHT :

- Structurer et stabiliser l'organisation du GHT Cantal et de la direction commune, en poursuivant la mise en place d'un fonctionnement partagé et efficace.
- Renforcer les équipes de direction dans chacun des établissements de la direction commune, afin d'assurer un pilotage homogène et coordonné.
- Conduire la nouvelle organisation médico-soignante du CH d'Aurillac, en cohérence avec le projet d'établissement, en intégrant étroitement activités médicales et fonctions support dans une dynamique constructive de coopération et de qualité.

#### **3. Coordination interne et externe :**

L'établissement joue un rôle moteur dans les coopérations territoriales, notamment :

- Service d'Accès aux Soins (SAS) du Cantal : pilotage du projet en partenariat avec les acteurs libéraux (R'Med Cantal, URPS, CDOM). Le CHHMA assure la mise en place matérielle et fonctionnelle du centre de réception et de régulation des appels, dont l'agrandissement et la relocalisation sont programmés.
- Déploiement du parcours insuffisance cardiaque : mise en œuvre et coordination du parcours au CH d'Aurillac et coopération avec les CH de Condat et Mauriac, dans l'objectif d'une extension à l'échelle départementale.
- Participation au projet de CPTS Ouest-Cantal : implication active du CHHMA en tant que partenaire de ce projet structurant.

À travers ces différents dispositifs, le CH doit renforcer ses liens avec la médecine de ville et les acteurs libéraux. Les coopérations ville-hôpital, doivent devenir un axe stratégique pour améliorer l'accès aux soins de proximité et organiser des parcours de santé fluides et cohérents pour la population.

## Conduite générale de l'établissement

### S'agissant du CH d'Aurillac :

Le directeur aura pour missions principales :

- **Schéma directeur immobilier** : préciser les opérations inscrites dans le nouveau schéma directeur et en assurer la mise en œuvre.
- **Attractivité médicale** : mettre en place des conditions favorables à l'accueil et à l'intégration de nouveaux praticiens, tout en consolidant les équipes existantes. L'enjeu est particulièrement fort dans certaines spécialités fragiles (psychiatrie, neurologie, anesthésie-réanimation, gynécologie-obstétrique), avec pour objectif de réduire le recours au remplacement et à l'intérim.
- **Travail en réseau** : maintenir et développer les dynamiques de coopération, notamment autour d'équipes communes et de filières inter-établissements.
- **Dialogue social et conditions de travail** : renforcer la qualité du dialogue social, améliorer les conditions de travail et fluidifier la communication interne.
- **Pilotage budgétaire et plan d'actions** : améliorer la situation financière de l'établissement grâce à l'élaboration et la mise en place d'un plan d'actions structuré et adapté à la situation de l'établissement. L'amélioration de la situation financière permettra de soutenir la réalisation des opérations prioritaires du schéma directeur immobilier.
- **Qualité et sécurité des soins** : consolider les pratiques en matière de déclaration et de suivi des événements indésirables, dans une logique d'amélioration continue.

### Pour le CH de Mauriac :

- **Maintenir l'offre de soins et le positionnement de l'établissement** en tant qu'hôpital de proximité, garant de l'accès aux soins pour sa population de référence.

### Pour le CH de Chaudes-Aigues :

- **Réorganisation dans le cadre de la réforme des SMR** : repositionner l'activité de l'établissement spécialisé dans la filière SMR du GHT, conformément au projet médical et aux décrets récents relatifs aux autorisations.
- **Développement de l'offre SMR** : structurer et renforcer la filière de SMR locomoteur sur le bassin Est du département, afin de créer une filière cohérente et adaptée aux besoins de la population.

## 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 :**

Cf- document PRS 2018-2028 et Schéma Régional de Santé 2023-2028.

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

Mise en œuvre des mesures de réorganisation/restructuration sur les deux champs d'activité (sanitaire et médico-social), conformément aux objectifs d'organisation d'une offre coordonnée et complémentaire sur les territoires, et de garantie de qualité et de sécurité des prises en charge.

### **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 projet d'établissement est validé et couvre la période 2022-2026

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

- Définition et formalisation en cours du CPOM 2025-2029 pour les centres hospitaliers d'Aurillac et de Mauriac.
- CPOM sanitaire pour le CH de Chaudes-Aigues, mono-SSR
- CPOM médico-social pour le CH de Mauriac et l'EHPAD de Chaudes-Aigues

**Appartenance à une direction commune :**

Objet : direction commune composée de 4 membres (3 CH et un EHPAD)

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

Objet :

**Création d'un GCS Cancérologie entre le CH Aurillac et le CMC de Tronquières :** L'objet de ce GCS porte sur la mise en place de prestations médicale croisées sur l'activité de chirurgie oncologique urologique, ainsi que la possibilité d'ouvrir à d'autre chirurgies carcinologiques comme ORL. Le projet de convention constitutive de ce groupement a été soumis à l'ARS en janvier 2025.

**Autres GCS dont est membre le CH Aurillac :**

01\_GCS Urgences Auvergne-Rhône-Alpes

63\_GCS IFSI Auvergne

63\_GCS Système d'information de santé Auvergne-Rhône-Alpes

69\_GCS UNI HA (Union des hôpitaux pour les achats).

**Appartenance à un GHT :**

Etablissement siège du GHT CANTAL comprenant les 6 établissements de santé publics du département.

**V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT****V – 1) Budgétaires**▪ Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

(Montant par titre en K€)

Année		2022 (N-3)	2023 (N-2)	2024 (N-1)	EPRD 2025 (N)	
Principal	Charges	Total	-162 069	-169 549	-181 022	-183 888
		Titre 1	-106 289	-108 866	-116 039	-118 509
		Titre 2	-32 389	-33 766	-37 787	-38 432
		Titre 3	-14 295	-17 982	-17 209	-17 477
		Titre 4	-9 096	-8 935	-9 988	-9 468
	Produits	Total	160 413	166 139	170 458	169 686
		Titre 1	126 935	131 833	133 581	134 765
		Titre 2	9 904	9 409	9 118	9 427
		Titre 3	23 575	24 897	27 760	25 493
		Total	-1 655	-3 409	-10 564	-17 931

**Commentaires sur la situation budgétaire :**

Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1)

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

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

Pour les dépenses :

	<b>MONTANT DES INVESTISSEMENTS</b>	<b>REMBOURSEMENT DE LA DETTE</b>	<b>IAF</b>
CF 2024	8 603	3 658	- 5 354
EPRD 2025	11 596	3 769	- 9 283

Pour les recettes :

	<b>MONTANT DES EMPRUNTS</b>	<b>MONTANT DES AMORTISSEMENTS</b>	<b>MONTANT DES PROVISIONS</b>	<b>AUTRES Subventions</b>	<b>CAF</b>
CF 2024	0,091	1 885		2 336,72	0
EPRD 2025	5 985	1 233		2 744,07	0

**Indicateurs de performance financière :**

Taux de marge brute 2023(n-2) / 2024(n-1) : 0,976% / -2,95%

	<b><u>CAF</u></b>	<b><u>RBST EMPRUNT</u></b>	<b><u>CAF NETTE</u></b>
CAF nette 2023	911 768,69	3 501 948,96	-2 590 180,27
CAF nette 2024	-5 354 050,16	3 657 670,55	-9 011 720,71

	<b><u>2023</u></b>	<b><u>2024</u></b>
Durée apparente de la dette	42,86	-6,63
Durée apparente de la dette n-2/n-1	42,86 / -6,63	

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

Travaux blanchisserie et stérilisation (8,7M€) 2024-2027  
 Opé majeure Imagerie équipements lourds, mammographe et tables télécommandées (8,9M€) 2024-2029  
 Opé majeure : Aménagement accueil UAU, salle SAMU, salle de crise (2M€) 2024-2027  
 Opé majeure : informatique (1,5M€) 2024-2026  
 Opé majeure : Modernisation sous-stations chauffage et installations techniques GTB (2,72M€) 2025-2026  
 Opé majeure : Création 3 cabinets dentaires (666,8K€) (2025)



- **Les ressources humaines – CH Aurillac**

(ETP des personnels - Source SAE 2023)

**ETP médicaux : 117,7**

- dont médecins (hors anesthésistes) : 62,6
- dont anesthésistes : 9,6
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 16,6
- dont gynécologues-obstétriciens : 3,4

**ETP non médicaux 1 492,84 - 1491**

- dont personnels de direction et administratifs : 181
- dont personnels des services de soins : 1 021
- dont personnels éducatifs et sociaux : 40
- dont personnel médico-techniques : 66
- dont personnel de rééducation : 24
- dont personnels techniques ouvriers : 185

**V – 2) Activité**

**Données globales d'activité MCO 2024 (source PMSI)**

Nombre de séjours réalisés en 2024 : 26 081 (11 832 HC / 8 219 Ambu / 6 030 Séance)

Evolution activité sur trois ans en volume (nombre de séjours T2A) et en valorisation (montants des recettes T2A) : + 5,52% 2022 à 2024 en volume / +10,28% en valorisation.

Dernier indice de performance connu : IP-DMS Médecine : 1.13 / Chir : 1.12 / Obs : 1.08

**Données détaillées d'activité MCO 2024 (Source PMSI)**

Nb de séjours de **médecine** : 10 404 séjours avec un taux ambulatoire à 34,4%  
Médecine HC 6 829 / Médecine Ambulatoire 3 575

Nb de séjours de **chirurgie** 4 930 avec un taux ambulatoire à 46,2%  
Chirurgie HC 2 652 / Chirurgie ambulatoire 2 278

Nb de séjours **techniques invasives** 2 952 séjours  
Nb d'actes chirurgicaux 4 844  
Nb d'actes d'endoscopies 2 598

Nb de séjours d'obstétrique (hors prises en charge des bébés) 1 765  
Nb de accouchements : 691

Nb de séances de chimiothérapie 4 419

Nb de séances de radiothérapie 0

Nb de séances d'hémodialyse 0

Nb de séances autres 1 299

Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours 124

**Données globales d'activité SMR 2024 (source PMSI) :**

Nombre de journées : 23 290 (évolution de +10% par rapport à 2023)

A progressé de +10% par rapport à 2019

Proportion de journées à temps partiel 7%

Hospitalisation Complète :

nombre de patients 519 / nombre de journées 21 627

Hospitalisation à temps partiel

nombre de patients 118 / nombre de journées 1 663

**Activité Psychiatrique 2024 (source PMSI) :**

File active globale 4 191 patients

Dont 3 946 patients en ambulatoire

Temps plein : 678 patients pour 29 664 journées d'hospitalisation

DMH temps plein : 21,6 jours

Hospitalisation partielle : 171 patients pour 7 744 journées d'hospitalisation

**VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE *Lits et places installés – (Source SAE 2023)***

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine : 209
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs : 7
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue : 5
CI_AC4	- dont lits de réanimation : 8
CI_AC5	Nb de places installées en médecine : 28
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 54
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 12
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 18
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique : 0

***Plateaux techniques – (Source SAE)***

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 1
CI_E2	Nb d'IRM : 2
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 0
CI_E4	Nb de tables de coronarographie : 1
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 6
CI_E6	Niveau de la maternité : 2
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : 1 309 120

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

### POINTS FORTS :

- **Établissement de référence départemental**, support du **GHT Cantal** regroupant l'ensemble des hôpitaux publics du département et engagé depuis 2018 dans une **direction commune** (3 établissements sanitaires + 1 EHPAD).
- **Siège du SAMU 15.**
- **Capacité et offre de soins complète** : plus de 500 lits et 110 places, couvrant MCO, psychiatrie adulte et infanto-juvénile, SSR, USLD, urgences (SAU, SMUR, SAMU), réanimation, cancérologie (digestif, ORL, sein, chimiothérapie), imagerie (scanner, 2 IRM dont 1 ostéo-articulaire). Offre médico-sociale étoffée : EHPAD (154 + 157 places), SSIAD (54 places), CAMSP.
- **Projets structurants portés par le GHT**, notamment dans les filières soins palliatifs/HAD, santé publique, gériatrie, psychiatrie/santé mentale, cancérologie, cardiologie, périnatalité, addictologie.
- **Ouverture vers la ville et les acteurs libéraux** : mise en place du **SAS Cantal** avec gouvernance partagée, projet de centre de régulation des appels, plateforme d'évaluation gériatrique, implication dans les **Contrats Locaux de Santé** et participation au **Comité Territorial de Santé (CTS) du Cantal**.
- **Coopérations à développer** : consolidation attendue avec les établissements médico-sociaux et l'établissement privé d'Aurillac (CMC de Tronquières), notamment en soins critiques, cancérologie, imagerie et SSR/SMR.
- **Dynamique de coopération en cancérologie** : création en janvier 2025 du **GCS Cancéro 15** avec la clinique de Tronquières, visant à développer des prestations croisées (chirurgie oncologique urologique, avec extension possible à d'autres spécialités, notamment ORL).

### POINTS FAIBLES :

- **Maintien d'une offre de soins diversifiée indispensable**, y compris sur des activités dites "isolées", dans un contexte de population à faible densité et vieillissante.
- **Difficultés de recrutement et de stabilisation des effectifs médicaux** : recours important aux praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE) et à l'intérim. L'attractivité médicale constitue un enjeu majeur pour l'établissement, le territoire et le GHT.
- **Coopérations internes au GHT encore insuffisantes**, avec des tensions dans le fonctionnement inter-établissements malgré le rôle de support du CH d'Aurillac.
- **Ouverture ville-hôpital encore trop embryonnaire**, nécessitant d'être renforcée pour fluidifier les parcours de soins.
- **Tensions sociales** internes et au sein de la direction commune.
- **Situation financière dégradée** depuis plusieurs années, nécessitant un suivi rapproché et la mise en œuvre de mesures correctrices.
- **Difficultés de priorisation des investissements**, à articuler avec le projet médical et les ressources disponibles.

## 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 :**

**Bertrand Coudert** : [Bertrand.COUDERT@ars.sante.fr](mailto:Bertrand.COUDERT@ars.sante.fr)  
**Pierre Vernet** : [Pierre.vernet@ars.sante.fr](mailto:Pierre.vernet@ars.sante.fr)

Le directeur général de l'ARS de...