

## FICHE DE POSTE

### Directeur général du Centre Hospitalier Universitaire de Reims

#### Sommaire

Présentation de l'établissement .....	1
Le projet régional de santé.....	1
Positionnement géographique.....	2
Missions et activités du CHU de Reims .....	3
Axes stratégiques .....	3
Chiffres clefs sur l'établissement (rapport activité 2019) .....	6
Profil du candidat attendu : .....	7

#### Présentation de l'établissement

**Directrice générale actuelle :** Mme DE WILDE

**Président de CME :** Pr RIEU (réélu fin 2015)

**Président du Conseil de surveillance :** M. ROBINET, maire de Reims

**Doyen :** Pr PHAM

Etablissement support du GHT 02, Champagne.

En direction commune avec le CH d'Eprenay, CH Montmirail, EHPAD Avize et Ay

**Le CHU de Reims est structuré en 14 pôles** cliniques et médicotechniques :

- Autonomie et santé (Prof. NOVELLA)
- Biologie médicale et pathologie (Prof. GILLERY)
- Digestif, urologie, néphrologie, endocrinologie (Prof. THIEFIN)
- EHPAD (Dr DEVY-MICHEL)
- Femme, parents, enfant (Prof. BEDNAREK)
- Imagerie – interventionnel (Prof. LARRE)
- Locomoteur (Prof. MENSA)
- Médecine (Prof. DELMER)
- Médecine bucco-dentaire (Prof. LEFEVRE)
- Pharmacie-pharmacovigilance (Dr HETTLER)
- Recherche et santé publique (Prof. JOLLY)
- Tête-cou (Dr BAZIN)
- Thoracique, cardio-vasculaire et neurologique (Prof. LEBARGY)
- Urgences, réanimation, anesthésie et douleur (Prof. MALINOVSKY)

#### Le projet régional de santé

La région Grand Est compte 5,5 millions d'habitants soit 8,8 % de la population française. Elle devient ainsi la 6<sup>e</sup> région la plus peuplée de France. Elle se compose de 10 départements, 8 aires urbaines de plus de 100 000 habitants dont une métropole (Strasbourg), et un total de 5 197 communes.

Ainsi elle se situe au cœur de l'Europe, et s'intègre pour partie dans la « grande dorsale européenne » qui concentre une grande part de la création de richesse et de flux de l'Europe occidentale. À l'est, elle est bordée par le Rhin, grand axe de la communication et des échanges économiques européens.

Cette ouverture sur l'Europe est un atout majeur de la grande région de l'Est, et des programmes de coopération transfrontalière concernent d'ores et déjà les 3 régions qui la composent.

Le Grand Est est la première région française pour l'importance des exportations dans le PIB. De plus, le Grand Est est la région pour laquelle les investissements directs étrangers (IDE) ont le plus d'importance.

Un autre aspect de cette ouverture est l'importance de la part de travailleurs frontaliers (160 000), en particulier en Lorraine et Alsace.

La région dispose d'un fort potentiel industriel, et représente plus de 10 % de l'emploi industriel national. Les

technologies de santé sont très présentes et le secteur emploie plus de salariés que la moyenne nationale (par exemple, pôle de compétitivité « Alsace-Biovalley »).

Le secteur agro-alimentaire ainsi que la filière bois sont deux autres points forts de l'industrie du Grand Est. En 2012, l'espérance de vie à la naissance, dans la région Grand Est, s'établit à 80,8 ans, soit un an de moins que l'espérance de vie pour l'ensemble de la France. Dans les conditions de mortalité de 2016, une femme vivrait en moyenne 85,4 ans et un homme 78,5 ans. On observe d'importantes inégalités territoriales.

Les 7 grands axes du PRS Grand Est :

- Orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé
- Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité
- Adapter la politique de ressources humaines en santé
- Faire évoluer le système dans une logique de parcours
- Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et des personnes en situation fragile dans une logique inclusive
- Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins
- Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé

### **Positionnement géographique**

Son bassin d'attractivité est local pour les soins de proximité ou de recours pour la zone d'implantation 02 (« Champagne »). Il est également établissement de référence du Grand Est.

La population de la Marne 567 000 habitants ; le bassin de vie de Reims compte 300 000 habitants.

Reims est à 140 kilomètres de Paris, 210 kilomètres de Nancy et 230 kilomètres de Bruxelles.

Le territoire se caractérise par :

- un taux de chômage dans la moyenne régionale avec des accentuations particulières dans le rural
- une répartition de la population par tranches d'âge globalement équilibrée ;
- un taux de mortalité plus favorable comparativement au reste de la région Grand Est mais comportant des écarts territoriaux

#### **Le GHT « Champagne » se compose des établissements suivants :**

- CHU de Reims
- De 4 centres hospitaliers de Marne (Châlons-en-Champagne, Epernay, Sainte-Menehould) et des Ardennes (GHSA) et deux anciens hôpitaux locaux (Fismes et Montmirail)
- De 4 EHPAD

Le territoire couvert par le GHT correspond à la quasi-totalité de la Marne et au sud des Ardennes.

Il a conclu une convention d'association avec le GHT Saphir (Hauts-de-France)

**Le PMP** (projet médical partagé) a été élaboré et validé. L'ensemble des établissements est partie prenante dans la rédaction du projet médical partagé définitif. 8 filières prioritaires ont été identifiées :

- Cancérologie
- Accidents vasculaires cérébraux
- Filière mère-enfant
- Chirurgie urologique
- Prise en charge des pathologies cardiaques et thoraciques
- Urgences
- Prise en charge de la personne âgée
- Santé mentale

Les établissements privés MCO de la zone d'implantation « Champagne » (correspond au périmètre du GHT 2) sont représentés par :

- Le groupe Courlancy avec 3 polycliniques (Reims-Bezannes, Courlancy et les Bleuets) représente l'offre privée présente sur la zone d'implantation n°2 (correspond au périmètre du GHT) ;

- Clinique d'Épernay (KAPA santé)

### **Principaux autres acteurs du territoire**

- Institut Jean Godinot (CLCC),
- Insuffisance rénale chronique : ARPDD
- HAD : Croix Rouge, HAD de France et CH d'Épernay

### **Missions et activités du CHU de Reims**

Établissement de référence, le CHU remplit une triple mission de soins, d'enseignement et de recherche. Il organise sur son territoire une offre de soins de proximité et de recours pour la prise en charge des patients nécessitant la mise en œuvre de compétences et de techniques spécifiques.

Il compte 2 275 lits et places et dispose de l'ensemble des spécialités médicochirurgicales auxquelles s'ajoutent des activités d'obstétrique, de soins de suite et réadaptation et d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Établissement de référence, le CHU de Reims propose des activités de chirurgie cardiaque, neurochirurgie et greffe.

Il a été certifié en septembre 2018 selon la V2014 : Certification avec recommandation d'amélioration (B).

Le CHU à la fois un hôpital universitaire, un centre de recherche et un centre de formation. Il dispose de relations privilégiées avec la faculté de médecine, de pharmacie et d'odontologie ainsi que de 12 écoles, instituts et centres de formation pour former les futurs professionnels de santé.

### **Axes stratégiques**

#### **Projet d'établissement**

Le projet d'établissement a été élaboré pour la période 2016-2020. Il se décline en 6 orientations stratégiques :

- Optimiser la prise en charge du patient aux différents stades de son parcours
- Développer la prise en charge ambulatoire en adaptant l'offre de soins en hospitalisation complète
- Renforcer le rôle de recours et d'expertise du CHU
- Développer les coopérations
- Garantir une prise en charge de qualité au moyen de projets de soins diversifiés et adaptés
- Réaffirmer la vocation universitaire du CHU en matière d'enseignement et de recherche

#### **Projet immobilier**

Le CHU de Reims était engagé dans une démarche COPERMO pour la mise en œuvre de son schéma directeur immobilier.

Le projet initial se déclinait en 4 tranches :

- Tranche 0 : reconstruction de l'odontologie et regroupement des laboratoires dans un seul bâtiment (l'odontologie a été livrée en 2019 et le bâtiment des laboratoires début 2020)
- Tranche 1 : construction d'un bâtiment regroupant 17 blocs hors endoscopie, 446 lits et 43 places (224.3M€ dont 16.5M€ d'équipements) sur l'emprise foncière du CHU de Reims. Le dossier a été validé en 2015 au niveau du COPERMO et les travaux ont débuté début 2020.
- Tranche 2 : construction d'un second (chiffré initialement à 130.7M€)
- Tranche 3 : Démolition de l'hôpital Robert Debré (55.2M€)

Suite à la crise sanitaire, les réflexions ont repris sur le périmètre du projet. Le capacitaire cible a été acté à 767 lits pour le périmètre du schéma directeur immobilier, plus 15 lits de soins critiques. Les exigences quant au retour sur investissement ont été modulées en conséquence (initialement 12,8 M€ reposant largement sur des réductions d'effectifs) : le niveau des effectifs 2019 est acté, mais l'établissement s'engage à maîtriser sa masse salariale. Le pré-programme revu suite à cet arbitrage ainsi que la nouvelle trajectoire financière seront finalisés dans les prochaines semaines.

L'évolution du coût du projet afférente à l'évolution du projet et à la hausse des coûts de la construction constitue un enjeu important dans la trajectoire financière de l'établissement. L'opération devra être suivie avec la plus grande rigueur, en garantissant respect du calendrier, du périmètre de l'opération validée et des

coûts.

## **SITUATION FINANCIERE**

Le CHU de REIMS présente une situation financière saine, avec des résultats en excédent depuis plusieurs années, le résultat 2019 s'établissant à +5M€.

Prévu à la même hauteur à l'EPRD 2020, le résultat était estimé en forte baisse au moment du RIA2 2020 (-9M€), en raison de la crise sanitaire. Toutefois, le résultat 2020 devrait se clôturer à l'équilibre grâce à la dotation de la C4 (versement de 12M€) Ces résultats restent à confirmer.

La situation de l'établissement au regard de la dette est favorable, puisque le rapport encours/produits n'est que d'environ 14, bien en-deçà du seuil d'alerte. Son fort taux de caf nette (autour de 5% ces dernières années) lui permet d'assurer aujourd'hui sans difficulté, le service de la dette et de financer les investissements courants.

Son bilan financier présente des agrégats solides avec des fonds propres à un niveau important, et une trésorerie qui affiche entre 20 à 30 jours de charges courantes.

L'enjeu pour le CHU de Reims est donc , de conserver une trajectoire globale saine et son autonomie financière, en garantissant l'exploitation future de l'établissement et la soutenabilité de son schéma directeur. La vigilance la plus grande sera nécessaire compte tenu du contexte d'investissement majeur en cours, alors que le CHU est confronté sur son territoire à une forte concurrence du groupe Courlancy, dont la restructuration immobilière s'est terminée et qui va travailler à renforcer son positionnement sur le territoire, afin de récupérer des parts de marché qu'il a perdues ces deux dernières années.

### **Budget (CRPP 2020)**

- Recettes : 523 M€
- Dépenses : 517 M€ :
  - 143 M€ en charges relatives au personnel non médical
  - 61 M€ en charges relatives au personnel médical
  - 116 M€ en charges à caractère médical
  - 40 M€ en charges hôtelières et générales
  - 49 M€ en amortissements, provisions et intérêts\_

**Investissements : 74 M€**

### **En synthèse :**

<u>Forces</u>	<u>Faiblesses</u>
<ul style="list-style-type: none"><li>- l'excellence des équipes HU et H avec des activités de recours</li><li>- Un plateau medicotechnique en cours de modernisation</li><li>- Un engagement fort des collectivités locales auprès du CHU</li><li>- L'appui de l'ARS à la modernisation du CHU</li><li>- une situation financière favorable</li><li>- une équipe de direction expérimentée</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- l'attractivité médicale, en particulier vis-à-vis des jeunes ou de certaines disciplines en tension, avec notamment des équipes médicales incomplètes dans certaines disciplines</li><li>- Une démarche de stratégie médicale à travailler dans le cadre du GHT et à l'échelle territoriale (zone de recours)</li><li>- Une recherche à dynamiser</li><li>- Un patrimoine immobilier à moderniser</li></ul>
<u>Enjeux</u>	<u>Menaces</u>

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- L'existence d'un schéma immobilier à mettre en œuvre et à garantir en termes de soutenabilité et à mettre en œuvre</li><li>- une bonne articulation avec la faculté sur la recherche et les ressources humaines en santé</li><li>-Des stratégies médicales mieux ciblées et coordonnées avec les hôpitaux périphériques et le secteur médico-social</li><li>- La poursuite du développement de la chirurgie et médecine ambulatoires</li><li>-Le maintien et le rétablissement de l'attractivité médicale</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- une offre privée large, centralisée et reconstruite à neuf en 2019, avec la volonté de reconquérir des parts de marché</li><li>- l'implication dans le territoire et la politique de GPMC à développer</li><li>- un retard dans le démarrage des travaux de modernisation et une évolution forte du coût du projet à soutenir</li><li>- de nouveaux paramètres de performance à stabiliser en lien avec le nouveau projet médical et schéma immobilier</li></ul> |
|---|--|

## **Chiffres clefs sur l'établissement (rapport activité 2019)**

### **Effectifs :**

7 991 agents salariés :

- personnels médicaux séniors :
- personnels non-médicaux : 5 614
- internes et externes : 1 663

et 1 099 étudiants dans les instituts et écoles du CHU.

### **Recherche :**

- 153 PHRC
- 561 protocoles de recherche
- 1 projet de recherche en soins financé
- 4 926 patients inclus dans des essais

### **Activité :**

- MCO : 110 844 séjours (hospitalisation complète et partielle)
- 2 273 naissances
- 80 624 passages aux urgences

## **Profil du candidat attendu :**

### **Expérience professionnelle appréciée :**

Il est attendu du futur directeur du CHU de Reims une expérience professionnelle lui ayant permis de mettre en exergue :

- Un sens élevé des responsabilités,
- Des qualités relationnelles affirmées dans une ou plusieurs expériences réussies de conduite de changement,
- Des qualités de management stratégique lui permettant de prendre en compte les enjeux internes et externes de l'établissement afin de :
  - inscrire résolument l'établissement sur son territoire dans une volonté de coopération, telle que développée dans le cadre du Covid, avec les autres établissements et acteurs du système de soins, tant au sein du GHT qu'avec les trois autres GHT de l'ex-Champagne-Ardenne et les établissements privés ;
  - Porter une attention particulière à la coopération avec l'Institut Jean Godinot et avec l'EPSMM
  - affirmer le positionnement de l'offre du CHU dans l'offre hospitalière globale publique et privée et veiller à renforcer les liens de collaboration avec la médecine de ville et le secteur médico-social.
  - renforcer les liens et coopération avec les deux autres CHU et le CHR du Grand Est.
  - piloter le groupement hospitalier de territoire en cohérence avec les objectifs du PMP et du Projet régional de santé
  - Finaliser le projet immobilier, au regard de l'avancement constaté à la date de prise de poste
  - Préparer le nouveau projet d'établissement avec l'ensemble des professionnels et en lien très étroit avec le projet médical, puis le mettre en œuvre ;
- Un manager expérimenté, déterminé et créatif sachant :
  - développer des relations de co-construction avec le corps médical et le corps soignant concernant la stratégie et le pilotage de l'établissement ;
  - être attentif à la qualité du dialogue social avec les instances représentatives des personnels ;
  - donner une ligne politique claire en s'inscrivant dans la mise en œuvre des objectifs du PRS ;
  - être à l'écoute de chacun dans un contexte de post-crise et vigilant sur la qualité de vie au travail
  - associer à la vie institutionnelle les différents partenaires, tant les usagers que les élus.
- Des compétences en termes de conduite de projets majeurs ; la mise en œuvre du schéma directeur immobilier et l'absolue nécessité de respect du programme, du calendrier et des coûts nécessitent des qualités et compétences spécifiques.
- Des qualités de dialogue tant en interne qu'en externe notamment en interaction avec les partenaires institutionnels, notamment l'ARS et les élus.

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

Connaissances approfondies dans le domaine de la santé publique et une bonne connaissance de l'organisation du système de santé dans son ensemble, avec une ouverture aux nouvelles formes d'activité, et à l'innovation organisationnelle et technologique.

Connaissance des politiques et des prises en charge médico-sociales et sociales en lien avec le vieillissement de la population et la perte d'autonomie.

Techniques de conduite du changement, de gestion de projets et de programmes (notamment de projets de restructuration ou de coopération), de négociation et de gestion de conflits.

Capacité de conduite d'un projet immobilier d'ampleur.

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

Avoir une vision stratégique des évolutions du système de santé et savoir positionner l'établissement en

matière de coopérations territoriales.

Savoir diriger, arbitrer et prendre des décisions en s'appuyant sur une capacité de jugement. Savoir expliquer la stratégie, la faire partager, en définir les implications et les déclinaisons. Savoir gérer la complexité du jeu des acteurs dans les relations internes et externes.

Savoir susciter l'adhésion des équipes tant en interne que celle des partenaires en externe.

Savoir adapter son établissement aux contraintes financières dans un objectif de maintien de la qualité des prestations et des conditions de vie au travail des agents.

Savoir gérer les situations d'incidents ou de crise (pouvant mettre en danger les usagers)