

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 d'Albert 80 303 ALBERT
Centre hospitalier de Corbie 80 800 CORBIE

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Centre hospitalier d'Albert 80 303 ALBERT
Centre hospitalier de Corbie 80 800 CORBIE

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)

Hors Classe : 2.8 – Classe normale : 3

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

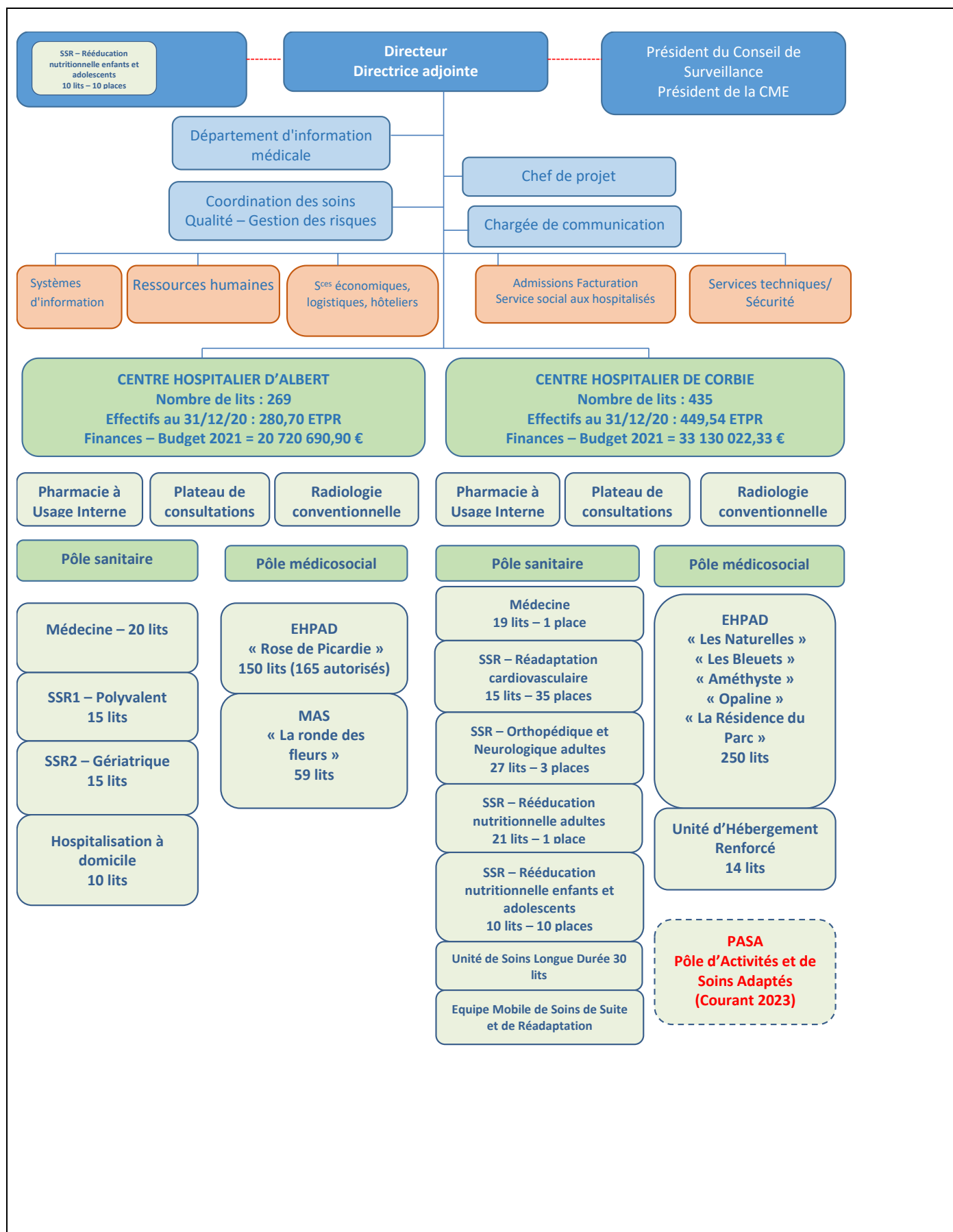
En cours de désignation

Nom - Prénom du Président de CME :

Président de la CME du CH Albert : Dr Antoine FONTAINE
Présidente de la CME du CH Corbie: Dr France DHALEINE

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

Président du Conseil de Surveillance du CH Albert : M. Eric DHEILLY, Maire adjoint à Albert
Président du Conseil de Surveillance du CH Corbie : M. Ludovic GABREL, Maire de Corbie

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

Composition du directoire :

Pour le CH Albert :

Thierry PLANTARD – Directeur / Dr Antoine FONTAINE – Président de la CME / CASTILLO, Clara – praticien hospitalier (Pharmacie) / NOSALSKI, Thérèse – coordonnateur général des soins (Service des soins et de l'hébergement)/ Dr Pierre RAUCY – médecin coordonnateur (EHPAD)

Pour le CH Corbie :

Thierry- PLANTARD – Directeur de l'établissement / Dr France DHALEINE – Présidente de la CME / DAMI, Mouna – médecin coordonnateur (EHPAD) / NEMMAOUI Sana – Cheffe de pôle sanitaire / DE LAMETH, Ileana – responsable de service (SSR - Rééducation nutritionnelle) / DHALEINE, France – responsable de service (Pharmacie) / PETIT, Valérie – Cadre supérieur de santé pôle sanitaire et médicosocial (Service des soins et de l'hébergement)

Pôle médicaux et médico-techniques :

CH Albert : un pôle sanitaire et un pôle médico-social
CH Corbie : un pôle sanitaire et un pôle médico-social

Description de la contractualisation interne :

CH Albert : Les chefs de pôle sont désignés. Un décisionnel (PSIH) permet de mettre à disposition des pôles des données d'activité (DIM + GAM) par service ainsi que des données financières, RH, qualité

Les contrats de pôle ne sont pas formalisés ni signés au CH de Corbie.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Les centres hospitaliers d'Albert et de Corbie se situent sur le territoire de santé qui compte 520 882 habitants. Ils se situent respectivement à 32.2 km et 23 km d'Amiens. Les deux établissements sont distants de moins de 20 km.

Le centre hospitalier d'Albert et le centre hospitalier de Corbie appartiennent au groupement hospitalier de territoire dénommé « GHT Somme Littoral Sud », approuvé par décision du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France en date du 29/08/2016.

Les deux centres hospitaliers ont été labellisés hôpitaux de proximité.

Une Direction commune entre les deux établissements est installée par voie de convention depuis le 04/09/2017. Un organigramme de la Direction commune acte du partage de multiples compétences entre les deux sites. Une Fédération Médicale Inter Hospitalière Albert-Corbie (FMIH) a également été mise en place le 21/06/2018. Les repas des deux sites sont fabriqués sur la cuisine d'Albert.

Le centre hospitalier de Corbie exploite un plateau technique de rééducation en GCS avec le SSR de la Clinique Pauchet et le CHU d'Amiens. Le CH de Corbie est labellisé Maison Sport et Santé pour le territoire Albert et Corbie

Jusqu'au 14 juin 2022, ces deux établissements en direction commune faisaient partie des établissements publics de santé dont la direction était réservée à un D3S. Les CH Albert et Corbie ne font plus partie de cette liste depuis l'arrêté du 15 juin 2022 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2015 modifié fixant la liste des établissements publics de santé dans lesquels les directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux exercent les fonctions de directeur. Leur direction est donc désormais confiée à un directeur d'hôpital.

Projet de modernisation pour chaque site

CH Albert : La reconstruction du pôle sanitaire et d'un service de 20 lits d'EHPAD s'achève dans le dernier trimestre 2022. Le bâtiment de SSR libéré sera réhabilité après déménagement pour accueillir les services administratifs. Le bâtiment de médecine fera l'objet d'une rénovation légère pour accueillir le service d'HAD de l'établissement ainsi que le SIVOM et le SSIAD de la Commune. Le bâtiment administratif libéré doit accueillir des associations en lien avec la santé. Le bâtiment de la MAS est à mettre en conformité (SSI) et à rénover.

CH Corbie : la reconstruction d'un EHPAD de 56 lits est en cours d'achèvement et sera livré au 4^e trimestre. L'EHPAD des « Naturelles » libéré fera l'objet d'une réhabilitation. D'autres projets sont envisagés outre cette rénovation :

- un chantier d'aménagement d'un PASA
 - construction d'un local pour installer un appareil de rééducation LOKOMAT
 - restructuration d'une salle pour la rééducation cardio-vasculaire
 - installation d'un bâtiment modulaire pour le SSR Digestif Métabolique Endocrinien (DME)
 - aménagement du sous-sol du bâtiment de rééducation fonctionnelle pour y installer la pharmacie (actuellement non conforme), la cuisine, le self du personnel et la logistique.
- Par la suite, sont envisagées la reconstruction du bâtiment de médecine et SSR DME, hébergés dans un préfabriqué non renouvelable, ainsi que celle de l'EHPAD des Bleuets et l'EHPAD USLD d'Arc En Ciel pour regrouper sur le site principal toute l'offre EHPAD. Ces opérations devront être validées avant mise en œuvre.

Certification HAS

CH Albert : certification (B) 19/09/2017

CH Corbie : certification (A) 30/09/2020

Situation financière

Les deux établissements présentent un résultat excédentaire sur le budget H. Pour le CH de Corbie les budgets EHPAD et USLD sont déficitaires. Des précisions sont intégrées dans la partie budgétaire du présent document.

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

Jérôme Schlouck – Responsable du pôle de proximité de la Somme – Direction de l'offre de soins

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Jérôme Schlouck
Responsable Pôle de proximité de la Somme - Direction de l'offre de soins
Tél : 03 22 97 09 87 – Port : 07 78 70 40 95
jerome.schlouck@ars.sante.fr

Mathilde Coquet
Gestionnaire des personnels de direction FPH (DOS) - ARS Hauts-de-France
Direction de l'offre de soins – service gestion des ressources humaines hospitalières
03.62.72.79.87
ars-hdf-directeurs-fph@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, projets architecturaux, conduite du dialogue social...)

- Aptitudes managériales confirmées, idéalement sur un établissement multisite
- Projets architecturaux
- Coopérations
- Conduite du dialogue social

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

- Solides connaissances techniques dans les divers domaines de la gestion hospitalière (ressources humaines, finances, qualité et logistique)

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

- Elaborer et exécuter le budget de l'établissement
- 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
- Etre rigoureux dans l'organisation et la gestion
- Répondre aux préoccupations et aux besoins de sa structure à la fois sur le court terme et le long terme
- Capacités de concertation et de négociation avec l'ensemble des interlocuteurs du territoire
- Etre force de persuasion
- Avoir une vision stratégique des évolutions du système sanitaire, social et médicosocial et savoir positionner l'établissement dans des réseaux de santé publique ou médico-sociaux au sein des territoires
- Savoir être réactif
- Capacité à prendre des décisions en tenant compte de positions et de points de vue différents et savoir en expliquer les raisons
- Capacité à fédérer les équipes autour des projets médicaux
- Organiser la réponse aux besoins de la population et la mise en œuvre de la politique régionale sur les plans :
 - sanitaire (développement d'alternatives à l'hospitalisation...)
 - médico-social

Au vu des projets de modernisations sur les structures, le candidat devra avoir une expérience dans la conduite et le suivi de projet.

III – INFORMATIONS SUR LA PLACE DE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT

Principaux objectifs du SRS et de la situation de l'établissement au regard du SRS : SRS en cours d'élaboration dans le cadre du PSRS en cours d'adoption par l'ARS.

Objectifs du SRS : (complété par le DGARS) :

Le PRS Hauts-de-France est construit autour de sept orientations stratégiques qui visent à améliorer l'état de santé de la population et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé :

- Promouvoir un environnement favorable à la santé et agir sur les comportements dès le plus jeune âge
- Mobiliser les acteurs de la santé pour apporter des réponses aux ruptures dans les parcours de santé
- Garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numérique
- Garantir l'efficacité et la qualité du système de santé
- Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires
- Renforcer les synergies territoriales et prioriser les actions en fonction des spécificités territoriales
- Reconnaître l'usager comme acteur du système de santé

Ces orientations, ainsi que les résultats attendus, sont définies dans le Cadre d'orientation stratégique. Elles sont déclinées dans le Schéma régional de santé en 23 objectifs qui seront mis en œuvre pendant la durée du schéma au travers de plans d'actions

Situation de l'établissement au regard du SRS (complété par DGARS) :

Les deux établissements s'attacheront à participer à cette mise en œuvre notamment dans les objectifs suivants

- Garantir l'accès aux urgences, à l'imagerie médicale, aux soins critiques et palliatifs dans le cadre des coopérations mise en œuvre et à développer à travers le GHT.
- Garantir l'efficacité des établissements de santé, médico-sociaux et des opérateurs de prévention
- Poursuivre le développement des alternatives à l'hospitalisation
- Développer la culture et le souci permanent de la qualité et de la sécurité des soins
- Assurer la veille et la sécurité sanitaire
- Mettre en œuvre la révolution numérique
- Se préparer à la gestion des situations exceptionnelles
- Promouvoir les synergies territoriales

Cette mise en œuvre se fera notamment au travers du projet médical partagé du GHT Somme littoral Sud.

Projet de l'établissement :

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

Le projet d'établissement du CH d'Albert date de 2021 et est à réécrire en lien avec la nouvelle équipe médicale (départs médicaux en retraite en 2020 - 2021)
Au CH de Corbie, un projet médical a été formalisé en 2018 et sera à réactualiser en 2023.
Il servira de base à la contractualisation par pôle.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

Les contrats existants sont :

CPOM Sanitaire de Corbie et d'Albert signés en janvier 2019

CPOM EHPAD de Corbie et d'Albert signés en janvier 2020

CPOM MAS du CH d'Albert : à négocier en 2023

Et se déclinent comme suit :

ANNEXE 1 - orientations stratégiques		
NOM DE L'ETABLISSEMENT	Centre Hospitalier de Corbie	
<p>Le tableau ci-dessous détermine les orientations stratégiques de l'établissement, relatives au positionnement de l'établissement de santé en tant qu'offreur de soins et à sa contribution sur les parcours de santé, que ce soit par les activités autorisées, les dispositifs reconnus en propre, ou par les coopérations conclues avec les autres acteurs, notamment sanitaires, du territoire.</p> <p>Cette annexe n'exonère pas le signataire des procédures réglementaires en matière d'autorisations et de reconnaissances contractuelles. Elle n'emporte à ce stade aucune conséquence directe en matière de financement.</p>		
ORIENTATIONS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS
Développer la culture et le souci permanent de la qualité et de la sécurité des soins	Poursuivre l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en établissements de santé en lien avec la procédure de certification HAS	Niveau de certification
Mettre en réseau les urgences et déployer des outils communs	Poursuivre le déploiement et les usages du ROR	Nombre de mises à jour / an
Poursuivre l'activité de médecine dans une logique d'efficience	Maintenir l'activité de médecine	IP-DMS
		Taux d'occupation
		Nombre de prescriptions en HAD annuelles
Poursuivre l'organisation de filières territoriales de prise en charge de patients atteints d'obésité et de diabète	Développer la prise en charge SSR Affectations du système digestif, métabolique et endocrinien enfants et adultes	Nombre de séjours en HC
		Nombre de patients en HDJ
Poursuivre les coopérations dans le cadre du GHT	Co-piloter le groupe de travail SSR Spécialisés et Obésité	Nombre de filières co-pilotées
	Participer aux groupes de travail filière Gériatrique et Addictologie dans le cadre du GHT	Nombre de participations aux réunions
	Développer la Fédération Médicale Interhospitalière	Nombre d'actions mises en œuvre
	Poursuivre le positionnement du CH Corbie au regard des activités SSR sur les filières dont il est partie prenante,	Nombre de patients adressés par les membres du GHT/an
Développer les coopérations sur le territoire	Améliorer la prise en charge des résidents d'EHPAD sur le territoire	Nombre de conventions type SSR/EHPAD signées
		Nombre admissions directes en EHPAD depuis le SSR et médecine
	Participer à la fluidification des parcours avec les établissements médico-sociaux	Nombre d'adressages
	Développer les coopérations avec les professionnels libéraux	Nombre de coopérations
	Poursuivre les partenariats sur le SSR, notamment au travers des outils de coopérations	Dossiers déposés et validés par l'ARS

Avenant° 2 au CPOM : développement d'une cellule de coordination des parcours SSR sur le territoire de l'Amiénois

Avenant n° 3 : Reconnaissance d'une équipe mobile de soins de suite et de réadaptation

Avenant en date du 27/08/2021 : Financement au titre du Ségur de la Santé et de France Relance – Soutien à l'investissement du quotidien

Avenant en date du 01/07/2022 : Financement au titre du Ségur de la Santé et de France Relance – Soutien à l'investissement du quotidien - 2022

ANNEXE 1 - orientations stratégiques		
NOM DE L'ETABLISSEMENT	Centre Hospitalier d'Albert	
<p>Le tableau ci-dessous détermine les orientations stratégiques de l'établissement, relatives au positionnement de l'établissement de santé en tant qu'offreur de soins et à sa contribution sur les parcours de santé, que ce soit par les activités autorisées, les dispositifs reconnus en propre, ou par les coopérations conclues avec les autres acteurs, notamment sanitaires, du territoire.</p> <p>Cette annexe n'exonère pas le signataire des procédures réglementaires en matière d'autorisations et de reconnaissances contractuelles. Elle n'emporte à ce stade aucune conséquence directe en matière de financement.</p>		
ORIENTATIONS STRATEGIQUES	OBJECTIFS OPERATIONNELS	INDICATEURS
Développer la culture et le souci permanent de la qualité et de la sécurité des soins	Poursuivre l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins en établissements de santé en lien avec la procédure de certification HAS	Niveau de certification
Poursuivre l'activité de médecine dans une logique d'efficience	Améliorer la programmation des entrées en médecine	IP-DMS en médecine
	Diversifier et graduer les modes de prise en charge au regard des besoins de la population	Nombre de séjours ayant un mode d'entrée par transfert
Développement de l'activité de SSR	Améliorer la programmation des entrées en SSR	DMS en SSR
		TO en SSR
Développer les prises en charges spécialisées (transfusion, chimiothérapies) en HAD	Augmenter les prises en charges spécialisées à domicile	Nombre de journées réalisées pour les prises en charge spécialisées en chimiothérapie
		Nombre de journées réalisées pour les prises en charge spécialisées autres que celles relatives à la chimiothérapie
Accentuer l'intervention de l'HAD au sein des ESMS	Conventionner avec les établissements et services médico-sociaux du périmètre d'intervention	Nombre de patients bénéficiant d'une intervention HAD en secteur adulte en situation de handicap (FAM, MAS, foyer logement)
		Nombre de patients bénéficiant d'une intervention HAD en secteur adulte personne âgée (EHPAD)
Développement des coopérations dans le cadre du GHT	Participer au développement de la filière gériatrique	Nombre de consultations avancées réalisées
		Temps de mise à disposition des PH d'autres établissements
	Poursuivre le partenariat avec le CHU dans la prise en charge du post-AVC	Nombre de patients pris en charge
	Poursuivre le partenariat avec le CHSP et CH de Doullens concernant la psychogériatrie	Nombre de patients pris en charge
	Poursuivre les partenariats au sein du GHT	Nombre de conventions
	Développer la Fédération Médicale Interhospitalière	Nombre d'actions mises en œuvre
En tant qu'hôpital de proximité, promouvoir les synergies territoriales : garantir un panier de soins hospitaliers publics et privés de proximité et une orientation adéquate, dès que nécessaire, vers un plateau technique de recours, en s'appuyant sur des coopérations hospitalières dans une optique de graduation	Contribuer à l'offre de soins de premier recours	Nombre de coopérations avec les professionnels de santé libéraux
		Nombre de consultations spécialisées réalisées
	Contribuer à la fluidification des parcours avec les établissements médico-sociaux	Nombre d'adressages respectifs
En tant qu'offreur de soins sur le territoire, développer les coopérations territoriales avec la médecine de ville et le médico-social	Renforcer les liens avec les médecins libéraux du secteur	Nombre de réunions thématiques organisées par le CH Albert
	Amélioration du parcours de soins entre les SSR et les EHPAD au sein du champ médico-social	Signature de conventions SSR/EHPAD
		Nombre d'admissions directes
Mettre en réseau les urgences et déployer des outils communs	Poursuivre le déploiement et les usages du ROR	Nombre de mises à jour / an

Avenant en date du 07/09/2021 : Financement au titre du Ségur de la Santé et de France Relance – Soutien à l'investissement du quotidien

Avenant en date du 01/07/2022 : Financement au titre du Ségur de la Santé et de France Relance – Soutien à l'investissement du quotidien - 2022

Appartenance à une direction commune :

Objet : Direction commune des CH d'Albert et de Corbie

Créé le : septembre 2017

Nombre de membres : 2

Appartenance à un SIH :

Objet :

Créé le :

Nombre des membres :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

1/ Objet : exploitation du plateau technique de rééducation fonctionnelle avec le SSR du groupe santé Victor Pauchet et le CHU d'Amiens

Créé le : février 2006

Nombre de membres : 3

2/ Membre du GCS Util (blanchisserie) avec mise à disposition d'une trentaine d'agents de l'ancienne blanchisserie de Corbie (SIH)

Appartenance à un GHT :

Créé le ou projet en cours :

Approuvé par décision du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Hauts-de-France en date du 29/08/2016.

Etablissements concernés :

- Direction commune : CHU Amiens Picardie / CH de Doullens / CH intercommunal de Montdidier-Roye
- Direction commune : CH d'Albert / CH de Corbie
- EPSM de la Somme
- Direction commune : CH de l'Arrondissement de Montreuil / CH d'Hesdin
- Direction commune : CH d'Abbeville / Centre Hospitalier intercommunal de la Baie de Somme

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT**CH ALBERT****V – 1) Budgétaires**

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

CRPP (Budget H)	CF 2019	CF 2020	CF 2021	EPRD 2022
Charges	9,261 M€	9,627 M€	10,622 M€	11,029 M€
Titre 1 (personnel)	6,267 M€	6,627 M€	7,547 M€	7,850 M€
Titre 2 (dépenses médicales)	1,403 M€	1,404 M€	1,601 M€	1,559 M€
Titre 3 (dépenses hôtelières et générales)	1,117 M€	1,156 M€	1,120 M€	1,151 M€
Titre 4 (dont amortissement)	0,474 M€	0,440 M€	0,354 M€	0,468 M€
Recettes	9,467 M€	9,827 M€	10,681 M€	10,636 M€
Titre 1 (AM)	5,705 M€	6,286 M€	6,940 M€	6,660 M€
Titre 2 (hors AM)	0,509 M€	0,441 M€	0,446 M€	0,548 M€
Titre 3 (autres)	3,252 M€	3,100 M€	3,295 M€	3,427 M€
RESULTAT H	0,206 M€	0,201 M€	0,059 M€	-0,393 M€
RESULTAT EJ	0,455 M€	1,195 M€	0,575 M€	-0,318 M€
RESULTAT EHPAD (E+J)	0,159 M€	0,241 M€	0,261 M€	0,000 M€
RESULTAT DNA (A)	-0,008 M€	0,362 M€	-0,003 M€	0,075 M€
RESULTAT IFSI (C)	-0,029 M€	0,007 M€	0,001 M€	0,000 M€
RESULTAT autres (P)	0,128 M€	0,385 M€	0,256 M€	0,000 M€

(Montant par titre en M€)

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

Le CH d'Albert présente des résultats excédentaires (malgré des projections souvent déficitaires).

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

- Tableau de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
5,6 M€	64 K€

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
5 M€			

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 taux de 6,4 % en 2021 relativement stable par rapport aux années antérieures

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 CAF de 1,2 M€ en 2021 équivalente à celle des années antérieures et peu de remboursement de dette (64 K€)

A surveiller avec l'emprunt levé en 2021

Durée apparente de la dette n-2/n-1 4,29 en 2021 alors que quasi nulle les années antérieures, en lien avec l'emprunt levé, à surveiller les prochaines années

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

A l'EPRD 2022, l'établissement prévoit 6,5 M€ d'investissements dont 4 M€ d'opération majeure en 2022 avec la poursuite du projet de restructuration et d'extension du centre hospitalier impactant le budget principal et les budgets annexes (EHPAD et MAS). La MAS est impactée par la répartition des coûts de réhabilitation des locaux administratifs. Le projet EHPAD d'aménagement de 20 lits a été validé par le conseil départemental en avril 2017.

Pour la MAS il faut ajouter en 2023 la réalisation d'une surtoiture et la mise en conformité du système de sécurité incendie.

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux

- dont médecins (hors anesthésistes) 8,72
- dont anesthésistes
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens)
- dont gynécologues-obstétriciens 0,40

ETP non médicaux

- dont personnels de direction et administratifs 21,70
- dont personnels des services de soins 216,6
- dont personnels éducatifs et sociaux 12,8
- dont personnel médico-techniques 3,8
- dont personnel de rééducation 4,8
- dont personnels techniques ouvriers 26,9

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

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 13,93%

Taux de turn-over : NC

Nombre moyen de jours de formation par agent : 5j

V – 2) Activité
Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 803

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

Activité :

2021	2020	2019	2019/2020	2020/2021
803	808	837	-3 %	-1 %

Valorisation (montant BR total) :

2021	2020	2019	2019/2020	2020/2021
2 390 239 €	2 634 897 €	2 646 836 €	0%	-9%

Evolution du case-mix sur deux ans :

		2020	2021	Evo.
D01	Digestif	30	18	-40%
D02	Orthopédie traumatologie	12	8	-33%
D04	Rhumatologie	25	25	0%
D05	Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	35	27	-23%
D07	Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	51	52	2%
D09	Pneumologie	104	104	0%

D10	ORL, Stomatologie	1	5	400%
D11	Ophtalmologie	2	2	0%
D12	Gynécologie - sein	3	1	-67%
D15	Uro-néphrologie et génital	37	36	-3%
D16	Hématologie	27	25	-7%
D18	Maladies infectieuses (dont VIH)	19	8	-58%
D19	Endocrinologie	30	44	47%
D20	Tissu cutané et tissu sous-cutané	27	27	0%
D21	Brûlures	1		-100%
D22	Psychiatrie	27	24	-11%
D23	Toxicologie, Intoxications, Alcool	48	28	-42%
D24	Douleurs chroniques, Soins palliatifs	119	113	-5%
D26	Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	183	228	25%
D27	Séances	27	28	4%
Total général		808	803	-1%

Dernier indice de performance connu : (source : ScanSanté)

	2020
P1 : IP - DMS Médecine (hors ambulatoire)	1.007
P2 : IP - DMS Chirurgie (hors ambulatoire)	1.068

Activité en psychiatrie année n-1 – pas de psy.

Nombre de séjours temps plein :

DMS en hospitalisation temps plein :

Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total :

Nombre de séjours en hospitalisation de jour :

Le CH d'Albert accueille sur son site le CMP du CH de Péronne qui organise un CATTP sur place et une consultation pédo-psychiatrique.

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

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

TOTAL RSA

CI_A1 Nb de RSA de médecine (HC) : 551 (+ 156 peu invasif)

CI_A2 Nb de RSA de chirurgie (HC) : 0

CI_A3 Nb de RSA d'obstétrique (HC) : 0

CI_A4 Nb de RSA de médecine (ambulatoire) : 68 (11 %)

CI_A5 Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) : 0

CI_A6 Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire) : 0

CI_A7 Nb de séances de chimiothérapie : 17

CI_A8 Nb de séances de radiothérapie : 0

CI_A9 Nb de séances d'hémodialyse : 0

CI_A10 Nb de séances autres : 11

CI_A11 Nb de naissances : 0

CI_A12 Nb d'actes chirurgicaux : 4

CI_A13 Nb d'ATU : 0

CI_A14 Nb d'actes d'endoscopies : 4

CI_A15 Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours : 19 racines représentent 80,8 % des séjours (les séjours totaux se répartissent dans 98 racines)

SSR : nombre de RHA sur trois ans

2021	2020	2019	2019/2020	2020/2021
1 268	1 283	1 582	-19 %	-1 %

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...) :

Des partenariats visant à fluidifier les parcours de soins sont à formaliser avec les partenaires locaux dans le cadre des missions d'hôpital de proximité du CH d'Albert : établissements médico-sociaux du territoire dont le groupe SENEOS, Centre Hospitalier de Péronne, Clinique du Val d'Ancre...

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

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

Indicateurs :

CI_AC1 Nb de lits installés en médecine : 20

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

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners
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)

CH CORBIE

V – 1) Budgétaires

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

CRPP (Budget H)	CF 2019	CF 2020	CF 2021	EPRD 2022
Charges	18,319 M€	18,525 M€	19,803 M€	21,576 M€
Titre 1 (personnel)	13,245 M€	13,672 M€	14,651 M€	16,436 M€
Titre 2 (dépenses médicales)	1,077 M€	1,097 M€	1,167 M€	1,280 M€
Titre 3 (dépenses hôtelières et générales)	2,476 M€	2,227 M€	2,561 M€	2,325 M€
Titre 4 (dont amortissement)	1,521 M€	1,530 M€	1,423 M€	1,535 M€
Recettes	18,565 M€	19,707 M€	20,355 M€	21,576 M€
Titre 1 (AM)	11,630 M€	12,891 M€	13,130 M€	14,233 M€
Titre 2 (hors AM)	1,134 M€	0,806 M€	0,852 M€	1,192 M€
Titre 3 (autres)	5,802 M€	6,009 M€	6,373 M€	6,151 M€
RESULTAT H	0,247 M€	1,181 M€	0,552 M€	0,000 M€
RESULTAT USLD (B)	-0,067 M€	-0,063 M€	-0,348 M€	0,000 M€
RESULTAT EHPAD (E+J)	-0,157 M€	0,151 M€	-0,799 M€	0,000 M€

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1)

Le budget principal est de nouveau excédentaire à la clôture 2021. Les 2 dernières années sont marquées par la crise sanitaire mais bénéficiant des mécanismes de sécurisation financière (compensation des surcoûts COVID et garantie de financement). En revanche les budgets annexes USLD et EHPAD sont déficitaires.

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

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

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
8,6 M€	90 K€

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
2,7 M€			

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 taux de 5% en 2021, le taux de 10% en 2020 était exceptionnellement élevé.

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 la CAF fin 2021 est de 1,9 M€ (idem en diminution par rapport à 2020 niveau

cohérent avec les années antérieures) et dette faible (90 K€) donc la CAF nette est positive 1,8 M€) à surveiller avec les investissements en cours et programmés, et les emprunts levés

Durée apparente de la dette n-2/n-1 fin 2021 peu endetté, la durée apparente est de 2,6 années mais idem à surveiller les prochaines années avec la levée des emprunts en lien avec les projets immobiliers

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

A l'EPRD 2022, au niveau des projets d'investissement, l'établissement poursuit les travaux engagés pour l'EHPAD et le service MPR Pédiatrique. Deux autres opérations sont présentées. La première opération prévoit dans sa tranche 1 l'installation de la pharmacie, la cuisine/self et la logistique dans un bâtiment inoccupé (CRF). Le coût des travaux s'élève à 2,8 M€ et cette tranche 1 est validée sous réserve du dépôt d'un dossier d'autorisation pour le transfert de la PUI. La tranche 2 porte sur la reconstruction du bâtiment de Médecine et SSR affections du système digestif et endocrinien pour un coût de 5,7 M€ mais non validé à ce stade. La seconde opération médico-sociale porte sur la réhabilitation des 2 EHPAD (Les Bleuets (8,4 M€) et Arc en ciel (10,6 M€).

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux

- dont médecins (hors anesthésistes) 19,6
- dont anesthésistes
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens)
- dont gynécologues-obstétriciens

ETP non médicaux

- dont personnels de direction et administratifs : 33,7
- dont personnels des services de soins : 293,40
- dont personnels éducatifs et sociaux 12,30
- dont personnel médico-techniques 8,6
- dont personnel de rééducation 28
- dont personnels techniques ouvriers 65,10

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

Le CH de Corbie met à disposition du GCS Util (blanchisserie hospitalière) environ 30 personnels techniques

Est à rajouter en 2022 l'effectif du nouveau service de MPR pédiatrique qui a ouvert en janvier 2022 : environ 30 agents

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 8,09%

Taux de turn-over : 10,37%

Nombre moyen de jours de formation par agent : 5j

V – 2) Activité
Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 779

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

Activité :

2021	2020	2019	2019/2020	2020/2021
779	720	920	-22 %	8 %

Valorisation (montant BR total) :

2021	2020	2019	2019/2020	2020/2021
2 282 229 €	2 423 527 €	2 756 888 €	-12%	-6%

Evolution du case-mix sur deux ans :

		2020	2021	Evo.
D01	Digestif	49	37	-24%
D02	Orthopédie traumatologie		5	
D04	Rhumatologie	19	17	-11%
D05	Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	14	25	79%

D07	Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	24	35	46%
D09	Pneumologie	109	81	-26%
D10	ORL, Stomatologie	2	2	0%
D11	Ophtalmologie	1	1	0%
D12	Gynécologie - sein		1	
D15	Uro-néphrologie et génital	46	34	-26%
D16	Hématologie	8	9	13%
D18	Maladies infectieuses (dont VIH)	19	6	-68%
D19	Endocrinologie	104	206	98%
D20	Tissu cutané et tissu sous-cutané	17	24	41%
D22	Psychiatrie	17	17	0%
D23	Toxicologie, Intoxications, Alcool	189	185	-2%
D24	Douleurs chroniques, Soins palliatifs	23	22	-4%
D26	Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	53	38	-28%
D27	Séances	26	34	31%
Total général		720	779	8%

Dernier indice de performance connu : (source : ScanSanté)

	2020
P1 : IP - DMS Médecine (hors ambulatoire)	1.091
P2 : IP - DMS Chirurgie (hors ambulatoire)	0.797

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

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

TOTAL RSA

CI_A1 Nb de RSA de médecine (HC) : 563

CI_A2 Nb de RSA de chirurgie (HC) : 0

CI_A3 Nb de RSA d'obstétrique (HC) : 0

CI_A4 Nb de RSA de médecine (ambulatoire) : 182 (24 %)

CI_A5 Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) : 0

CI_A6 Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire) : 0

CI_A7 Nb de séances de chimiothérapie : 20

CI_A8 Nb de séances de radiothérapie : 0

CI_A9 Nb de séances d'hémodialyse : 0

CI_A10 Nb de séances autres : 14

CI_A11 Nb de naissances : 0

CI_A12 Nb d'actes chirurgicaux : 2

CI_A13 Nb d'ACTU : 0

CI_A14 Nb d'actes d'endoscopies : 6

CI_A15 Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours : 16 racines représentent 80,3 % des séjours (les séjours totaux se répartissent dans 87 racines)

SSR : nombre de RHA sur trois ans

2021	2020	2019	2019/2020	2020/2021
3 736	3 375	5 580	-40 %	11 %

USLD et activités médico-sociales : 30 séjours de Soins Longue Durée (source : SAE 2020)

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...) :

Des partenariats en vue de fluidifier les parcours de soins sont à tisser avec les établissements médico-sociaux du territoire.

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

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

Indicateurs :

CI_AC1 Nb de lits installés en médecine : 18

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 : 1

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

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners
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- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

La bonne dynamique en termes de stratégie qui a présidé à la mise en place d'une direction commune se poursuit. Les deux structures, du fait de l'amélioration de leurs situations financières ont pu enclencher les projets de restructuration et de modernisation nécessaires. Les prochaines étapes ont été indiquées et devront faire l'objet d'une validation par les services de l'ARS.

Les deux établissements appartiennent à un GHT dynamique et participent aux travaux des filières et de leurs animations.

Les deux structures sont très bien implantées sur leur territoire et travaillent en synergie avec leur environnement. Le site de Corbie est reconnu comme un site de référence pour la prise en charge des soins médicaux et réadaptation (SMR) dans le cadre du partage d'activité avec le CHU Amiens Picardie et au travers du partenariat et du plateau technique public/privé du GCS.

Il existe cependant un point de vigilance quant à la démographie médicale, plusieurs départs sont à constater sur la période 2021-2022, un travail est d'ores et déjà en cours pour assurer les recrutements. Les projets en cours et les travaux sur le projet médical devraient permettre aux deux structures de rester attractives.

VIII-LISTE DES DOCUMENTS POUVANT ETRE REMIS AU CANDIDAT SUR SA DEMANDE

Toute demande sera étudiée.

Les documents suivants sont notamment disponibles :

- Projet(s) d'établissement(s)
- Projet architectural CH Corbie
- EPRD
- CPOM sanitaires et médico-sociaux

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Aline DANSETTE, directrice adjointe : 03 22 96 40 11

Le Directeur Général de l'ARS Hauts-de-France