

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 :

Groupe Hospitalier Sud Ile-de-France

Siège social :
270 Avenue Marc Jacquet
77000 MELUN

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

GHSIF (Sites de Melun, Brie Comte Robert et 13 structures extrahospitalières : CAMSP, CSAPA, CATTP, CMP, HDJ).
Etablissement Public Gérontologique de Tournan-en-Brie

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 :

Nomination à venir

Nom - Prénom du Président de CME :

Dr Cyrus MOINI

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

Monsieur Louis VOGEL
Maire de Melun, Président de l'Agglomération Melun Val de Seine

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Voir Annexe

Composition du directoire :

Membres de droit :

Monsieur PELJAK, Directeur, Président du Directoire
Docteur MOÏNI, Président de la CME, Vice-président du Directoire
Madame ALLEAUME, Directrice des soins

Membres nommés par le Directeur :

Madame CRETANT, Cadre supérieur de Santé des pôles chirurgie-anesthésie et médico-technique, au titre du personnel non médical
Docteur DIAMANTIS, Chef des services maladies infectieuses et tropicales / médecine polyvalente
Docteur DOLVECK, Chef du pôle médecine d'urgence et médecine intensive
Docteur MOBAREK, Chef du pôle psychiatrie
Docteur MONCHI, Chef du département de médecine intensive
Docteur TSAKIRIS, Chef du pôle médecine

Personnalités qualifiées :

Docteur DE PONTFARCY, Chef du pôle qualité et sécurité des soins
Madame LEMAIRE, Directrice des Finances et du contrôle de gestion

Pôle médicaux et médico-techniques :

Le Centre Hospitalier comprend 8 pôles d'activité (auxquels s'ajoute un pôle « administration-logistique »).

Pôle Chirurgie-Anesthésie - Chef de Pôle : Docteur AOUAD

Anesthésie
Chirurgie Orthopédique
Chirurgie Vasculaire
Chirurgie Viscérale et Urologique
Odonto-Stomatologie - ORL

Pôle Femme-Enfant- Chef de Pôle : Docteur JAULT

CAMSP
Gynécologie – Obstétrique
Néonatalogie - Pédiatrie
Planification familiale
Urgences Pédiatriques

Pôle Gériatrie - sites de Melun et de Brie-Comte-Robert - Chef de Pôle : Docteur AUFAURE

Court Séjour Gériatrique
EHPAD dont PASA, UHR et Accueil de jour
Soins de Suite et Réadaptation (SSR)
Soins de Longue Durée
Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)

Pôle Médecine - Chef de Pôle : Docteur TSAKIRIS

Cardiologie
CSAPA - Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
Dermatologie
Endocrinologie/Diabétologie
Education thérapeutique
Equipe Mobile de Soins Palliatifs
Néphrologie-Hémodialyse
Hémo Oncologie
Hépto-gastro-entérologie
Médecine Polyvalente - Maladies Infectieuses
Médecine Polyvalente - Maladies Vasculaires
Pneumologie
Unité de Santé Publique

Pôle Médico-Technique - Chef de Pôle : Marie PICQUE

Diététique
Electro Encéphalogramme (EEG, EMG...)
Imagerie Médicale
Kinésithérapie
Laboratoire
Pharmacie

Pôle Psychiatrie - Chef de Pôle : Docteur MOBAREK

Equipe mobile Psychiatrie Précarité EPSYLONE
Institut Clinique des troubles Névrotiques et de la Dépression (ICND)
Pédo-Psychiatrie
Psychiatrie d'urgence et de Liaison (PUL)
Secteur G01
Secteur G02
Secteur G03
Secteur G04

Pôle Médecine d'Urgence et Médecine intensive - Chef de pôle: Docteur DOLVECK

Réanimation
SAMU-SMUR
Urgences Adultes

Pôle Qualité et sécurité des soins – Chef de pôle : Docteur DE PONTFARCY

Qualité Clientèle
Hygiène hospitalière et vigilance

Description de la contractualisation interne :

En cours de renégociation.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Quelques éléments historiques :

2017 : Fusion des Hôpitaux de Melun et de Brie-Comte-Robert et création du GHSIF.

2017 : Ouverture de l'Unité Prairie à Brie-Comte-Robert.

2018 : Ouverture du nouvel Hôpital de Melun-Sénart au sein du Santépôle de Seine-et-Marne. Le Santé-pôle est le nom donné à la plateforme commune constituée par le GHSIF et la clinique Saint Jean l'Ermitage (CSJE)

2020 : Démarrage du projet Santépôle 2 - complexe hospitalier et médico-social (EHPAD, USLD, Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), Centre d'Accueil de Jour Alzheimer (CAJA), Internat, Crèche, Amphithéâtre).

2021 : Lancement du projet de Santépôle 3 (validé par le Conseil Régional en mars 2022).

2022 : Ouverture du nouveau bâtiment de l'Etablissement Public Gériatologique de Tournan-en-Brie.

2023 : Certification HAS – Qualité des soins confirmée

Le GHSIF constitue un établissement de proximité aussi bien que de recours sur le Sud du département. Siège du SAMU départemental et de la permanence des soins chirurgicale, établissement support du Groupement hospitalier de Territoire Sud 77, le GHSIF est implanté sur un bassin de population qui a connu une croissance démographique dynamique ces dernières années. Il assure la prise en charge des détenus de deux centres pénitentiaires (Réau et Melun).

Le CHU Henri Mondor est le partenaire privilégié en sa qualité de CHU de recours pour l'ensemble du GHT77 sud.

La modernisation et la reconstruction du GHSIF procède de la même volonté de renforcer l'attractivité du centre hospitalier afin de réduire les taux de fuite et attirer de jeunes praticiens.

En 2021, le GHSIF comptabilise 54 345 séjours (activité médicale et chirurgicale confondues), 3 398 naissances, 114 689 consultations et 3 080 interventions chirurgicales. On constate une forte dynamique de l'activité.

Pour ce qui est du site de Brie-Comte-Robert, la fusion avec le CH de Melun en 2017 a permis de maintenir l'activité gériatrique mais aussi la mise en place de consultations non gériatriques qui ont vocation à se développer à la faveur de l'installation à venir d'un scanner et d'une IRM.

Le Santé-pôle, qui associe le GHSIF et la clinique St Jean l'Ermitage (CSJE) a vu son fonctionnement perturbé par les difficultés de la clinique et connaît encore des tensions opérationnelles, par exemple sur les modalités d'utilisation des blocs opératoires.

L'autre clinique avec laquelle le GHSIF entretient des relations habituelles est la clinique Les Fontaines, groupe St Gatien. Il s'agit notamment d'optimiser le fonctionnement de l'autorisation de cardiologie interventionnelle, détenue par la clinique. Les travaux actuels relatifs au prochain PRS doivent être l'occasion pour les acteurs de ces deux établissements de renforcer leurs relations afin de proposer un parcours patient structuré.

Actuellement les défis à relever pour le GHSIF sont les suivants :

- le défi de la démographie médicale et paramédicale
- la coopération territoriale dans un territoire sud 77 où le fonctionnement du GHT fait l'objet d'une pause institutionnelle décidée par l'ARS avec une demande forte portée auprès des directeurs de mettre en œuvre de véritables coopérations via des fédérations inter hospitalières et le développement de filières structurées de soins
- le défi du développement de l'activité et de l'amélioration du fonctionnement interne (HC, ambu, bed management)
- le défi du renouvellement quasi complet de l'équipe de direction
- le développement des liens ville-hôpital et le renforcement du rôle du GHSIF dans son territoire

Ces défis sont à mettre en regard des objectifs de l'établissement :

1/ Poursuivre la dynamique engagée par l'établissement.

Le développement des activités médicales de l'établissement doit être poursuivi dans de nombreux domaines : MCO, Psychiatrie, SSR, urgences, SAMU, réanimation, gériatrie, ...

Le projet d'établissement 2020-2024 prévoit les axes suivants :

- Accroître et optimiser les capacités d'hospitalisation complète et ambulatoires des spécialités existantes et de nouvelles disciplines
- Développer les coopérations médicales au sein du Santépôle
- Conforter le G.H.S.I.F. dans son rôle d'établissement support du G.H.T. du Sud Seine-et-Marne et d'hôpital de référence et de recours pour les partenaires du territoire

- Favoriser le développement de la recherche clinique, de l'innovation et de la formation médicale et paramédicale en lien avec le CHU de référence et l'Université Paris-Est-Créteil, en accompagnement de l'installation de la première année des études de Médecine au sein du pôle universitaire de Melun
- Renforcer les liens ville-hôpital au profit du déploiement des parcours patients en appui des futures C.P.T.S.
- Poursuivre les actions de coopération territoriale avec l'ensemble des partenaires acteurs de santé, institutionnels et individuels
- Préserver l'équilibre financier de l'établissement et assurer la soutenabilité financière du développement des activités

Points d'attention particuliers :

- Développement de l'activité chirurgicale. Deux hypothèses sont à explorer : soit la reprise de la CSJE à nouveau en difficulté financière, soit la construction d'un bloc opératoire spécifique à l'hôpital
- Mise en place d'une activité de cardiologie interventionnelle en partenariat avec la clinique Les Fontaines
- Mise en place de FMIH dans le cadre du GHTSud77.

2/ Poursuivre la mise en œuvre du plan d'investissements :

Santépôle 2 : après le déménagement dans les nouveaux locaux (date prévisionnelle : fin septembre 2023), assurer le bon fonctionnement de la nouvelle structure et installer le PASA et le CAJA (date prévisionnelle : 1^{er} janvier 2024).

Santépôle 3 : lancer les travaux de cette nouvelle construction qui accueillera l'IFSI, l'IFAS, le CESU, l'URC et le laboratoire de simulation (ouverture prévisionnelle : 2026).

Santépôle 4 : engager le projet visant à installer sur place, l'antenne de Melun-Sénart de la faculté de santé de l'UPEC

Site Marc Jacquet : engager les travaux d'installation de l'unité de santé publique et du CSAPA dans un bâtiment prévu à cet effet.

Brie-Comte-Robert : lancer le plan directeur visant à installer de l'imagerie médicale (conventionnel, IRM, scanner), à reconstruire une partie de l'EHPAD et à rénover les services devant accueillir les activités sanitaires.

3/ Promouvoir le numérique en santé

- Poursuivre le processus de modernisation par le numérique en mettant en œuvre les mesures prévues par le Ségur
- Poursuivre la dynamique en cours pour une appropriation de ces outils par le secteur médico-social
- Installation de solutions logicielles répondant aux exigences techniques définies nationalement
- Adhésion au programme SUN-ES, mobilisation sur le DMP.
- Poursuite du déploiement de la plateforme régionale e-parcours
- Renforcement des actions relatives à la cybersécurité

4/ Promouvoir une politique dynamique des ressources humaines

- Poursuite de la démarche liée au Label Diversité obtenu en 2020
- Maintien d'un dialogue social de qualité
- Mesures d'attractivité, recrutements

5/ Maitriser la bonne santé financière de l'établissement

- Maintien de la bonne santé financière de l'établissement
- Gestion du chantier de Santépôle 2
- Lancement du chantier de Santépôle 3

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

--

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Mme Hélène Marie, Directrice départementale de Seine-et-Marne, helene.marie@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...)

Solide expérience professionnelle dans le domaine hospitalier, de préférence en direction générale ou sur des fonctions à haute responsabilité

Expérience de gouvernance d'établissements multi-sites ou groupes hospitaliers.

Démarche de projet de développement en lien avec les universités.

Expérience dans la supervision du pilotage d'opérations immobilières d'envergure.

Expérience de négociation et dans la conduite de dialogue social, la conduite et le pilotage de politique RH (médicaux et paramédicaux).

Mise en œuvre de projets stratégiques et de projets d'investissements majeurs

Expérience de dialogue de gestion

Conduite de projets complexes

Dialogue social

Gestion de conflits

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

Connaissance en matière de gestion des ressources humaines médicales et non médicales.

Technique de gestion de projets et de négociations.

Capacité de conduite d'un projet immobilier.

Connaissances approfondies dans le domaine de la santé publique et bonne connaissance du système de santé dans son ensemble.

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

Expérience préalable de chef d'établissement.

Avoir l'expérience d'une pratique managériale forte et de capacités d'écoute permettant d'animer et de mobiliser les équipes de direction et des communautés hospitalières, afin d'atteindre l'objectif d'une dynamique de groupe hospitalier renforcée.

Expérience de directeur/rice d'établissement support de GHT.

Disposer de grandes capacités relationnelles (diplomatie, aptitudes à la négociation...)

Savoir expliquer la stratégie institutionnelle, la partager et en définir les implications et les déclinaisons.

Disposer d'une maîtrise avérée de conduite de projet.

Savoir gérer la complexité du jeu des acteurs dans les relations internes et externes.

Avoir une vision stratégique des évolutions du système de santé et savoir positionner l'établissement en matière de coopérations territoriales en faisant preuve de qualités visant au consensus et à la fédération.

Sens aigu du dialogue social et de communication interne et externe (médias, collectivités territoriales etc.) dans un contexte d'accompagnement au changement institutionnel.

Les relations de ce directeur avec l'ARS IDF s'inscriront dans un schéma partenarial, incontournable pour la réussite du projet.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

Etablissement support du GHTSud77

Membre fondateur de 3 GCS de droit privé (Santépôle, Imagerie, HAD) en gouvernance tournante

Administrateur d'un GCS de droit public (PUI).

Membre d'1 GCS de droit public (blanchisserie) et d'un GCS de droit privé (radiothérapie).

Les principaux enjeux du GHSIF des années à venir sont :

- Le défi de l'attractivité médicale et paramédicale, particulièrement crucial dans certaines spécialités : la constitution d'équipes médicales territoriales convaincues de leur responsabilité en matière populationnelle, l'accès à des plateaux techniques performants et modernes, la qualité de vie au travail (bienveillance, reconnaissance, travail en équipe, facilitation de l'accès au logement, remboursement des transports en communs, ...).

- La responsabilité populationnelle : tous les acteurs du GHSIF doivent participer au maillage de notre territoire et à la satisfaction des besoins de la population en matière de santé, au-delà des parcours patients à mieux organiser. Ainsi le développement de la santé publique au sein du GHSIF est un des axes de développement, en participant notamment à la prévention des maladies chroniques.

- L'ouverture sur le territoire par la collaboration avec les acteurs locaux : conseil départemental de l'ordre des médecins (CDOM), dispositif d'appui à la coordination (DAC), communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), maisons de santé, associations gestionnaires du champ médico-social, associations d'usagers, contrats locaux de santé, élus, ...

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

Direction générale

- Secrétariat général
- Communication
- Sécurité du système d'information
- Référente Gériatrie GHSIF / EPGT
- Développement durable

- Pôle Ressources Humaines :
Direction des Ressources Humaines
Direction des Soins

- Pôle Stratégie / Qualité
Direction de la Stratégie, des Affaires Médicales et de la recherche clinique
Direction de la Qualité et de la Clientèle, en charge de la gestion des risques

- Pôle Finances / Investissements / Logistique
Direction des Finances et du Contrôle de gestion, en charge des admissions et du service social
Direction des Affaires Economiques et Logistiques et Ingénierie biomédicale
Directeur des Travaux et des services techniques, en charge de la sécurité incendie et de la sûreté
Direction du système d'information

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

L'établissement a développé de nombreux partenariats :

- Collaborations fortes avec la Clinique Saint Jean l'Ermitage (projet médical partagé, partage du bloc opératoire, mutualisation de fonctions supports,...).

- Création d'un Groupement de Coopération Sanitaire Hospitalisation à Domicile avec la clinique des Trois Soleils.

- Création d'un Groupement de Coopération Sanitaire Imagerie avec des radiologues privés, premier Plateau d'Imagerie Médicale Mutualisée (PIMM) de France.

- Radiothérapie organisée au sein d'un GCS installé au sein du Santépôle.

Le groupement hospitalier de territoire 77Sud

Le GHSIF et le CH Sud 77 (Fontainebleau, Montereau, Nemours) forment le GHT 77Sud depuis juillet 2016. En décembre 2016, le Directeur Général de l'ARS a désigné le GHSIF comme établissement support du GHT. Au regard d'une dynamique complexe entre les acteurs du territoire, une nouvelle orientation a été donnée aux établissements en mettant un frein au volet institutionnel du GHT mais en demandant aux acteurs de développer des coopérations opérationnelles : une fédération médicale inter-établissements sur les urgences a été constituée entre les deux établissements. D'autres sont en cours de constitution.

La médecine de ville

Le GHSIF a été un élément moteur de la mise en place le 16 juin 2021 d'une structure de coopération sanitaire Ville/Hôpital sous l'égide l'ARS, appelée « Alliance77 », un des objectifs étant l'installation d'un service d'accès aux soins (SAS), dont le but est de répondre à la demande de soins vitaux, urgents et non programmés et d'offrir à la population une prise en charge plus lisible et coordonnée entre la ville et l'hôpital.

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

Le Groupe hospitalier Sud Ile de France, afin de répondre aux nécessités de prise en charge de ses patients ainsi que de croissance de son activité, a mis en place depuis plusieurs années une politique d'augmentation maîtrisée de ses effectifs et de sa masse salariale appuyée par des mesures d'attractivité et de fidélisation du personnel sur les catégories professionnelles en tension.

Une augmentation maîtrisée des effectifs et de la masse salariale

De 2018 à fin 2021, les effectifs PNM sont passés de 2010 à 2240, soit une augmentation de 11%, tout en restant à l'équilibre financier. Cette hausse a permis d'accompagner et de soutenir l'activité des services en privilégiant les secteurs de soins (création du service de cardiologie/néphrologie, augmentation du nombre de lits de court séjour gériatrique, renfort au sein du pôle femme enfant et au sein du pôle urgences/UHCD).

Une politique dynamique de fidélisation

Cette politique est passée par plusieurs volets : la transformation de CDD en CDI, la titularisation de personnels contractuels, le financement de promotions professionnelles, l'accès au choix à des corps de niveaux supérieurs, l'amélioration de la grille salariale de personnels contractuels, l'attribution de contrats d'allocations d'études (CAE) pour des étudiants paramédicaux et sages-femmes.

Gestion financière :

Au prix d'efforts de gestion constants, l'établissement a su maintenir et même accentuer sa bonne santé financière, tout en menant des projets d'envergure. L'établissement est à l'équilibre financier depuis 2014 :

- L'établissement enregistre de façon constante des excédents budgétaires depuis 2014, malgré une charge financière et d'amortissement très importante liée au financement du nouvel hôpital.
- Les taux de marge brute sont au-delà de la médiane des établissements comparables.

Certification :

A la suite de la visite des experts visiteurs menée du 13 au 17 février 2023, le GHSIF a été certifié par la commission de certification de la HAS « Qualité des soins confirmée ». Ce résultat est le fruit d'une forte implication des professionnels de l'établissement, impulsée par la Direction de la Qualité.

Principaux projets à conduire :

Un grand projet immobilier est en cours : la construction d'un nouveau bâtiment essentiellement à vocation gériatrique (140 lits d'EHPAD, 40 lits d'USLD), mais également un internat, une crèche et un amphithéâtre de 200 places. Le permis ayant été attribué le 20 juillet 2021 après modification du PLU fin juin 2021, les travaux ont démarré fin septembre pour une livraison à l'été 2023. La livraison du nouveau bâtiment libérera totalement le site Marc Jacquet (ancien hôpital)

La construction d'un pôle d'enseignement et de recherche : le Santépôle 3

Le projet consiste à reconstruire l'IFSI-IFAS, logé actuellement dans un bâtiment vieillissant, et qui a vocation à quasiment tripler dans les années à venir sa capacité d'accueil, sur le site du Santépôle. Le futur bâtiment accueillera également le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU), ainsi qu'une partie de l'Unité de Recherche Clinique (URC). L'ensemble de ces structures bénéficieront d'un centre de simulation en santé à la pointe des dernières technologies.

Le coût de cette opération est estimé à ce jour à 11 M€. Le Conseil Régional d'Ile-de-France a financé l'étude de faisabilité de ce projet et accordé une subvention d'un montant de 4 millions d'€ pour en financer la construction.

La restructuration du site de Brie-Comte-Robert

Le site se compose d'un EHPAD de 197 lits et d'un secteur sanitaire dédié à la prise en charge de la personne âgée (service de gériatrie aigüe de 30 lits et SSR gériatrique de 30 lits).

A ce jour, seuls 56 lits sur les 197 d'EHPAD ont été rénovés. Le projet consiste à reconstruire sur site, dans le prolongement du bâtiment récent qui abrite les 56 lits de l'unité protégée (UP) et de l'unité d'hébergement renforcé (UHR), les 141 d'EHPAD traditionnels, le PASA, l'accueil de jour, ainsi qu'une extension capacitaire de 23 lits portant la capacité totale d'accueil à 220 lits (discussion en cours avec le Conseil départemental de Seine-

et-Marne). Il doit permettre également, grâce à la libération de certains locaux, de relocaliser l'activité sanitaire dans un bâtiment plus récent et plus adapté à la prise en charge des patients.

Le coût de l'opération, encore à affiner, est estimé à ce stade à environ 35 M€. Le projet nécessitera, s'il est approuvé par les autorités de tarification, une aide majeure à l'investissement, compte tenu de l'absence d'autofinancement de l'EHPAD de Brie-Comte-Robert.

Un plateau d'imagerie complet, comprenant radiologie conventionnelle, IRM et scanner, sera également installé sur le site et géré par le Groupement de Coopération Sanitaire d'imagerie médicale du Santépôle (GCS IMSP77) qui regroupe le GHSIF et les radiologues libéraux melunais et qui officie déjà au sein du Santépôle 1 depuis 2018.

La cession de l'ancien site Marc Jacquet

Poursuite des négociations relatives à la vente des parcelles devenues vacantes de l'ancien site, suite au déménagement des services sur le site du Santépôle.

Projet de relogement du CSAPA, de l'Unité de Santé Publique et de l'association RVH partenaire de l'USP auprès des populations les plus précaires actuellement installés sur l'ancien site Marc Jacquet.

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

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

Objectifs du PRS/ SROS et plan d'action à décliner au sein du territoire : (complété par le DGARS)

Le troisième projet régional de santé (PRS) de l'ARS Île-de-France est actuellement en cours d'élaboration avec les partenaires et les acteurs de santé pour une publication en novembre 2023.

☐ Huit thématiques clés irriguent l'ensemble du PRS et guideront les actions de l'ARS pour la période 2023-2028 :

Trois priorités structurent l'action de l'ARS Île-de-France depuis sa création :

- la réduction des inégalités sociales de santé,
- le pouvoir d'agir,
- la territorialisation des actions.

Trois priorités transversales :

- l'attractivité des ressources humaines en santé,
- les parcours de santé,
- le changement climatique.

Deux priorités thématiques régionales :

- la santé mentale,
- la périnatalité.

☐ Six axes de transformation pour le Schéma Régional de Santé (SRS).

Pour atteindre ces objectifs et transformer le système de santé en Île-de-France, 6 axes stratégiques ont été identifiés pour le schéma régional de santé :

- 1 - Développer la prévention, la promotion de la santé et renforcer le pouvoir d'agir des habitants et des usagers dans toutes les dimensions de la santé
- 2 - Construire des parcours de santé lisibles, fluides et qui répondent aux besoins des patients
- 3 - Partir des besoins des territoires et des usagers pour garantir une offre de soins accessible, adaptée et de qualité
- 4 - Former, recruter et fidéliser les professionnels de la santé en Île-de-France
- 5 - Gérer, anticiper et prévenir les risques
- 6 - Fédérer les acteurs autour d'objectifs partagés pour promouvoir la santé dans toutes les politiques publiques

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

--

Projet de l'établissement : grands axes du projet médical, du projet social, du PGFP
Démarches, état de réalisation, organisation et pilotage de la démarche

Les trois orientations stratégiques communes aux projets médicaux de pôle sont les suivantes :

- * Offrir une offre de soins de qualité afin que la population du bassin se fasse soigner dans l'établissement et conforter le rôle de l'établissement de référence du territoire :
 - maintenir les patients au cœur des préoccupations par une politique de bienveillance et de bientraitance
 - accroître l'offre programmée et la prise en charge ambulatoire
 - développer des collaborations et des partenariats sur le territoire au sein du G.H.T. 77 Sud avec le C.H. Sud 77, avec le CHU de référence, les cliniques, les institutions sociales et médico-sociales...
 - valoriser les démarches qualité de certification et de labellisation (H.A.S., Labels qualité...)
- * Améliorer l'attractivité médicale et paramédicale
 - poursuivre la politique d'attractivité et de fidélisation
 - conforter et développer les activités de recherche, de simulation santé et d'enseignement (CF. installation PACES à Melun)
 - améliorer les conditions de travail et la qualité de vie au travail (Q.V.T.)
 - poursuivre la politique de rénovation immobilière (cf. Santépôle 2, restructuration du site de Brie Comte Robert...)
- * Maintenir l'efficience médico-économique.

(source *Projet d'établissement 2020-2024*)

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

Signature d'un COPM socle commun date d'effet au 01/01/2022

Signé pour la période de : 2022-2027

Appartenance à une direction commune :

Objet : Direction commune entre le Groupe Hospitalier Sud Ile de France (GHSIF) et l'Etablissement Public Gériatrique de Tournan-en-Brie (EPGT)

Créé le : 01/06/2018

Nombre de membres : 2

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet : GCS Santépôle (droit privé)

Créé le : 11/12/2015

Nombre de membres : 2

Objet : GCS Imagerie Médicale du Santépôle 77 (IMSP 77) (droit privé)

Créé le : 19/06/2017

Nombre de membres : 5

Objet : GCS HAD (droit privé)

Créé le : 26/05/2016

Nombre de membres : 2

Objet : GCS PUI des établissements de la Brie (droit public)

Créé le :

Nombre de membres : 2

Objet : GCS Groupement Melunais de Radiothérapie (droit privé)

Créé le :

Nombre de membres : 3

Objet : GCS Blanchisserie Hospitalière de Seine et Marne (BIH 77) (droit public)

Créé le : 02/12/2008

Nombre de membres : 13

--

Appartenance à une CHT :

Créé le ou projet en cours :
Etablissement concernés :

--

Autre forme de coopération (à préciser) :

--

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	COMPTE FINANCIER (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (n-1)
Titre I	128 516 354€	141 379 069€	146 501 279€
Titre II	37 248 595€	36 715 956€	37 502 458€
Titre III	21 095 125€	21 635 950€	20 741 201€
Titre IV	20 933 398€	20 013 571€	22 708 111€
Total	207 793 471€	219 744 546€	227 453 048€

RECETTES	COMPTE FINANCIER (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (n-1)
Titre I	160 973 729€	164 583 588€	183 350 380€
Titre II	12 822 132€	13 247 030€	13 260 049€
Titre III	34 689 263€	32 802 365€	35 398 314€

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1)

Excédent 2021 = 4 843 619€ et prévision atterrissage 2022 = 4M€

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

Provision 2021 = 3 562 965€ / reprise 2021 = 2 185 213€

- Tableau de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE	TOTAL
26 523 041€	5 966 890€	32 489 931€

Pour les recettes :

CAF	DOTATIONS ET SUBVENTIONS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES	TOTAL
4 810 902	17 842 480		9 836 549	32 489 931€

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 : 4,94% / 2,64%

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 : 2 902 277€ pour 2021 et – 1 155 988€

Durée apparente de la dette n-2/n-1 : 9,15 en 2020 et 6,62 en 2021 (diminution en 2021 en raison de l'amélioration de la CAF.

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

Réception sur 2023 du projet d'investissement « personnes âgées-crèche et internat »
Projet de reconstruction IFSI/IFAS subventionné en parti par le CR élargi aux activités de recherche, de plateau de simulation mutualisé et relocalisation du CESU

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source bilan social 2021)

ETP médicaux : 246,60

- dont médecins (hors anesthésistes) : 227,79
- dont anesthésistes : 10,8
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 12.03
- dont gynécologues-obstétriciens 13.98

ETP non médicaux : 2177,98

- dont personnels de direction et administratifs : 264,43
- dont personnels des services de soins : 1 635,04
- dont personnels éducatifs et sociaux : 34,11
- dont personnel médico-techniques : 84,41
- dont personnels techniques ouvriers : 159,12

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

Plan de fidélisation et d'attractivité à poursuivre

Quelques indicateurs de RH (source bilan social 2021) :

Taux d'absentéisme : 8,61% (PNM)

Taux de turn-over : 13% (PNM) et 13,77% (PM)

Nombre moyen de jours de formation par agent : 4

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 48 294 RSS (pour 55 718 RUM)

Evolution activité sur trois ans en volume (nombre de séjours T2A) et en valorisation (montants des recettes T2A) : RSS : + 17,7% entre 2022 et 2020
Chiffre d'affaires T2A : + 13,0% entre 2022 et 2020

	Séjours	Valorisation T2A
2020	47 968,00	79 796 080 €
2021	52 732,00	89 599 754 €
2022	55 587,00	89 676 167 €

Evolution du case-mix sur deux ans : progression des séances et de l'activité ambulatoire médicale.

Dernier indice de performance connu : 0,993

Activité en psychiatrie année n-1

Nombre de séjours temps plein : 5 444 RPS dont 2 013 RPS en hospitalisation complète
DMS en hospitalisation temps plein : 42,35
Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total : 0,06%
Nombre de séjours en ambulatoire : 32 659 RAA

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

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

TOTAL RSA : 48 294 RSA

CI_A1	Nb de RSA de médecine (HC) : 14 077 RSA
CI_A2	Nb de RSA de chirurgie (HC) : 1 884 RSA
CI_A3	Nb de RSA d'obstétrique (HC) : 4 064 RSA Obstétrique mère et 3 562 Obstétrique enfant
CI_A4	Nb de RSA de médecine (ambulatoire) : 3 878 RSA
CI_A5	Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) : 826 RSA
CI_A6	Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire) : 493 RSA Obstétrique mère et 41 RSA Obstétrique enfant
CI_A7	Nb de séances de chimiothérapie : 2 731 RSA
CI_A8	Nb de séances de radiothérapie : 0
CI_A9	Nb de séances d'hémodialyse : 13 148
CI_A10	Nb de séances autres : 1 977
CI_A11	Nb de naissances : 3 471 (DAS Z37)
CI_A12	Nb d'actes chirurgicaux : 6 630 actes classants chirurgicaux
CI_A13	Nb d'ACTU
CI_A14	Nb d'actes d'endoscopies : 1 613 RSA de techniques peu invasives dont 1021 RSA d'endoscopies digestives
CI_A15	Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours : 78 racines de GHM pour 80% de l'activité

SSR : nombre de RHA sur trois ans : 3 494 en 2022, 3 387 en 2021, 3 694 en 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...) :

Deux situations de vigilance :
 . avenir complexe de la CSJE
 . fragilité du territoire de santé du sud et de l'est du département (établissements publics environnants et médecine de ville)

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 = 378
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs = 4
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue = 10
CI_AC4	- dont lits de réanimation = 21
CI_AC5	Nb de places installées en médecine = 30
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie = 30
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie = 10
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique = 52
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique = 0

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 2
CI_E2	Nb d'IRM : 4
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 0
CI_E4	Nb de tables de coronarographie : 0
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 2
CI_E6	Niveau de la maternité : IIB
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) :

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts : activité médicale dynamique, attractivité en termes de démographie médicale, situation financière saine, hôpital melunais neuf, plan pluriannuel d'investissement dynamique

Points faibles : fragilité du territoire de santé du sud et de l'est du département (établissements publics environnants et médecine de ville)

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 :

secretariat.direction@ghsif.fr

La Directrice générale de l'ARS Ile-de-France