

**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 :**

Grand Hôpital de l'Est Francilien (GHEF)

Siège social :

6-8 rue Saint Fiacre, 77100 Meaux

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

Sites principaux de :

- Coulommiers, 4 rue Gabriel Péri 77120 Coulommiers
- Jouarre, 18 rue Petit Huet, 77640 Jouarre
- Marne la Vallée, 2-4 cours de la Gondoire, 77600 Jossigny
- Meaux, 6-8 rue Saint Fiacre, 77100 Meaux

**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 :**

Docteur Omar BELKHODJA

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

La présidence du Conseil de surveillance du GHEF est assurée alternativement par les personnes mentionnées ci-après :

Madame Laurence PICARD, Vice-Présidente, Maire de Coulommiers et Présidente actuelle.  
 Monsieur Fabien VALLEE, Vice-Président, Maire de Jouarre  
 Monsieur Patrick MAILLARD, Vice-Président, Maire de Jossigny  
 Monsieur Jean-François COPE, Vice-Président, Maire de Meaux

**Gouvernance :**

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

La direction générale est composée du directeur général, Monsieur Jean-Christophe PHELEP, assisté dans ses fonctions par Madame le docteur Anne-Laure DARDENNE, adjointe au directeur, chef de service du département d'information médicale.

Direction ressources humaines et des affaires médicales, Directrice : Mme LUISSINT

Direction des organisations de soins IFSI - IFAP – IFAS :

-Coordonnateur Général des Soins : "M. PRUVOT

-Directeurs Soins : Mme HERNANDEZ, Mme ISSAD, Mme PRIEUX

Direction des ressources logistiques et techniques, Directrice : Mme CASTANET

Direction des finances, Directeur : M. BLANCHARD

Direction des affaires générales relation usagers et communication, Directeur : M. DE MENACA

Direction des systèmes d'information, Directeur : M. VERRIERE

**Composition du directoire :**

Membres de droit :

- Directeur, Président : Jean-Christophe PHELEP
- Président de la CME, Vice-Président : Dr Omar BELKHODJA
- Président de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques : Nicolas PRUVOT
- membre du personnel non médical nommé sur proposition du président de la CSIRMT : Anne LIBOUBAN, cadre de santé

Membres désignés par le directeur sur proposition du président de la CME :

- Dr Aziz BENYOUSSEF coordonnateur de la fédération des chirurgies, vice-président de la CME
- Dr Séverine COULON cheffe de pôle, vice-présidente de la CME
- Dr Ousmane CAMARA chef de service, vice-président de la CME
- Dr Christophe LOCHER chef de service territorial
- Dr Anne-Laure DARDENNE cheffe de service, adjointe au directeur

**Pôle médicaux et médico-techniques :**

Les disciplines présentes au sein du GHEF sont réparties en :

- 12 pôles d'activité/de territoire :

- Biopathologie
- BOPARC (Bloc Opératoire Prélèvement d'organes Anesthésie Réanimation surveillance Continue)
- Femme-enfant
- Gériatrie-SSR
- Imagerie médicale
- Oncochirurgie digestive, Urologie, Hépatogastro-Entérologie, ORL, Stomatologie et soins palliatifs
- Oncochirurgie Pulmonaire Cardiométabolique, Chirurgie thoracique et vasculaire
- Oncohématologie, Médecine interne, Dermatologie, Néphrologie-Hémodialyse
- Pharmacie - Stérilisation
- Psychiatrie adulte - Addictologie
- Tête et Locomoteur
- Urgences

- 3 départements interpolaires :
  - Gynécologie-obstétrique
  - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
  - Chirurgie orthopédique

- 4 fédérations de territoire:

- Cancérologie
- Chirurgies
- Recherche clinique
- Santé publique

**Description de la contractualisation interne :**

Charte de gouvernance et de management au GHEF

Contrats de pôle

## II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le Grand Hôpital de l'Est Francilien (GHEF), issu de la fusion des hôpitaux de Marne-la-Vallée (site de Jossigny), Meaux et Coulommiers le 1er janvier 2017, et du CH de Jouarre depuis le 1er janvier 2019, est l'établissement de santé le plus important d'Ile-de-France, hors AP-HP, avec un résultat excédentaire pour l'exercice 2020 de 305 000 €, et des prévisions de recettes de 525 M€ pour l'année 2021.

Le GHEF se situe sur le territoire nord 77, qui compte près de 800 000 habitants et s'inscrit dans une tendance de forte croissance démographique (+10% attendus en 2030 et +18% en 2050 par rapport aux données de 2017, dont 25% à Coulommiers, 22% dans le secteur de Marne-la-Vallée et 21% à Meaux). Ce territoire constitue sa principale zone de recrutement.

L'objectif du GHEF est d'organiser et d'assurer une réponse de qualité, graduée, coordonnée et performante du service public hospitalier aux besoins de prise en charge médicale et médico-sociale de la population sur un territoire à la fois urbain et rural. Il s'agit d'organiser une réponse de proximité mais également, à l'échelle du département, d'être l'établissement de recours et de référence, notamment :

- en cancérologie. Dans le cadre de la réforme des autorisations, le GHEF est le seul établissement du département répondant aux critères relevant de la mention B (chirurgie oncologique complexe) ;
- en gynéco-obstétrique, le GHEF site de Meaux est le seul établissement de Seine-et-Marne à avoir une maternité de ce type III ;
- dans la filière neuro vasculaire, le GHEF site de Meaux est le seul établissement de Seine-et-Marne à avoir une unité neuro vasculaire (UNV).

Du fait des fusions opérées sur ce territoire, le GHEF constitue donc à lui seul la partie publique du GHT Nord 77 (décision d'approbation périmètre du GHT en juillet 2016). Il est l'un des établissements et GHT les plus intégrés d'Ile-de-France, avec une gradation des soins entre les différents sites et la mise en place d'une organisation en pôles inter-sites. Le GHEF regroupe 6 sites hospitaliers sur les communes de Meaux (sites Orgemont et Saint-Faron), de Jossigny (site de Marne-la-Vallée), de Coulommiers (sites Abel Leblanc et René Arbeltier) et de Jouarre et compte environ 40 sites extrahospitaliers. Il est composé de 2 323 lits et places, répartis sur 140 services de soins et unités médicales dans lesquels exercent 900 médecins (dont 150 internes) et 5 450 autres professionnels de santé.

En 2020, le GHEF comptabilise 95 193 séjours MCO toutes spécialités médicales et chirurgicales confondues, dénombre 7 111 naissances, et réalise 451 230 consultations.

Les disciplines présentes au sein du GHEF sont réparties en :

- 12 pôles d'activité/de territoire,
- 3 départements interpolaires,
- 4 fédérations de territoire.

Il est par ailleurs en convention de partenariat avec plusieurs GHU de référence :

- GHU AP-HP Sorbonne université (Pitié-Salpêtrière, Saint Antoine, Tenon) (association GHT, coopération GHEF, autopsie médocoscientifique) ;
- GHU AP-HP hôpitaux universitaires Henri Mondor (hématologie, Réseau Sud est francilien de prélèvements d'organes, imagerie, neurochirurgie, neuroradiologie interventionnelle) ;
- GHU AP-HP université Paris Saclay (Bicêtre) (thrombectomie) ;
- GHU AP-HP Paris Seine Saint Denis (Avicenne : centre intégré de l'obésité, Robert Debré : diabétologie) ;

- GHU AP-HP Nord université de Paris (Beaujon) (neurochirurgie, neuroradiologie interventionnelle).

Le GHEF s'appuie sur un socle de valeurs communes et affirmées par ses acteurs. Il donne ainsi un cadre adapté de réflexion et d'action pour ses établissements, exposés à de nombreux défis : la volonté de coordonner au mieux les prises en charge médicales et médico-sociales, une spécialisation croissante des disciplines, les tensions en matière de démographie médicale, la nécessité de structurer des plateaux techniques performants, un impératif d'efficience dans les activités médicales et la gestion.

La densité des médecins généralistes de ville est très faible et en baisse sur le territoire de Seine-et-Marne (85% de la population du département appartient à un territoire classé en zone d'intervention prioritaire dans le dernier zonage médical). Les difficultés d'accès aux soins de premier recours en ville font peser une charge importante sur le service d'accès urgences du GHEF, qu'il s'agisse des urgences généralistes ou des urgences pédiatriques.

Du fait de sa proximité avec Paris, de par l'extension récente du site de Jossigny-Marne-la-Vallée (Carré Haussmann) et la modernisation du site de Coulommiers, le GHEF développe une offre de soins de qualité (acquisition d'un robot chirurgical assisté), avec des filières d'excellence, et parvient à procéder à des recrutements de médecins, y compris issus de l'AP-HP. Toutefois, l'attractivité des médecins et la fidélisation des internes restent un enjeu important.

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

A l'exception du bâtiment accueillant le pôle femme-mère-enfant reconstruit en 2006, le projet a pour objectif de moderniser les autres bâtiments datant des années 1960/70, le plateau technique et l'hôtellerie (70% de chambres seules).

La livraison du bâtiment neuf est prévue en septembre 2024 et du bâtiment rénové en décembre 2025 pour atteindre un capacitaire total de 625 lits et places.

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

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

Hélène MARIE  
Directrice de la délégation 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.  
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...) :

Les principaux enjeux du GHEF 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 haute qualité des soins : le GHEF doit viser la reconnaissance des patients par un haut niveau de certification HAS et d'accréditation des médecins.
- La responsabilité populationnelle : tous les acteurs du GHEF 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 GHEF est un des axes de développement, en participant notamment à la prévention des maladies chroniques.
- L'adaptation des SAU du GHEF au regard de la très forte sollicitation par la population, en proximité, qu'il s'agisse des SAU pour la population générale ou des SAU pédiatriques, et l'identification de dispositifs type MMG à construire en lien avec les professionnels de ville.
- La consolidation de l'offre de proximité et de recours : chacun des 4 sites principaux doit offrir le plus possible la majorité des consultations de toutes les spécialités, une hospitalisation ambulatoire locale, tout en organisant la gradation des soins, avec le recours à des équipes médicochirurgicales assurant la meilleure prise en charge de qualité des soins au sein de plateaux techniques performants. Pour cela, la rénovation architecturale des sites doit se poursuivre, sites principaux comme sites distants notamment de psychiatrie.
- L'ouverture sur le territoire : par la collaboration avec les acteurs locaux (ARS, conseil départemental de l'ordre des médecins (CDOM), dispositif d'aide à la coordination (DAC), communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), maisons de santé, union départementale des professionnels de santé, contrat locaux de santé, élus, ...

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

Cf page 2

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

Amélioration des parcours de soins et identification des filières de prise en charge du GHEF

Soins palliatifs

Cardiologie

Cancérologie

Sorties d'hospitalisation / retours à domicile

Anticipation des périodes de tension saisonnières

Développement de l'offre de santé du GHEF

Psychiatrie



## Santé publique

Organisation territoriale et partenariale du GHEF avec la ville

CPTS

Transports sanitaires

Soins non programmés

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

Amélioration des modalités actuelles de fonctionnement de certains services ou dispositifs

Psychiatrie

MAS de Coulommiers

EHPAD de Jouarre

Certification HAS

Renforcement de l'attractivité du GHEF pour les professionnels de santé et leur fidélisation

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

Poursuite et finalisation des travaux de reconstruction et de modernisation du site de Meaux.

Poursuite de la montée en charge de l'activité sur le site Carré Haussmann à Jossigny et réorganisation de l'activité sur le bâtiment principal.

Mise en œuvre des projets de développement de l'offre de santé du GHEF : psychiatrie, santé publique.

Qualité : assurer la mise en œuvre de la décision de certification de la HAS (décembre 2021) et son suivi. Prochaine certification en mars 2025.

--

#### 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

Le GHEF se situe sur le territoire de coordination Nord 77 qui compte plus de 700 000 habitants et qui constitue sa principale zone de recrutement. Il permet de conforter et sécuriser l'offre sur cet infra-territoire (1/4 de la superficie géographique de l'Île-de-France IDF) en limitant les fuites centripètes.

Ce rôle majeur implique la consolidation des coopérations publiques-privées et le renforcement des liens ville-hôpital.

Compte tenu de l'importance du GHEF dans la structuration de l'offre de soins du Nord 77, l'enjeu de responsabilité territoriale doit être appréhendé pour une meilleure implication en particulier dans les missions de santé publique (PASS hospitalière, Cegidd, prise en charge sanitaire des détenus au sein des deux unités sanitaires du Parcours Nord 77 dont l'intérêt est à ce stade sous-estimé).

Le chef de l'établissement devra concrétiser de manière satisfaisante le projet avec LNA Santé et La Renaissance Sanitaire (LRS), notamment en termes de parcours du patient.

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

Les quatre établissements représentent l'offre majeure structurante de cet infra-territoire en développant des disciplines de recours et de proximité.

L'enjeu est de définir des parcours de soins lisibles et sécurisés. La dynamique de groupe doit permettre de conforter la démographie médicale et de favoriser le développement des liens avec les universités.

#### **Projet de l'établissement : grands axes du projet médical, du projet social, du PGFP**

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

Le Grand Hôpital de l'Est Francilien (GHEF) propose un large panel d'activité MCO-psychiatrie-SMR et représente un volume important de séjours et d'admissions dans la région Île-de-France. Il constitue le premier ensemble public régional après l'AP-HP et le premier national hors CHU : 97 000 séjours MCO, 200 000 passages annuels aux urgences, 7 500 naissances, 38 000 interventions chirurgicales et endoscopies.

Malgré cette force de frappe indéniable, le positionnement du GHEF est encore globalement insuffisant sur le territoire au profit des fuites du territoire, notamment vers l'AP-HP et dans un contexte dans lequel la concurrence privée s'installe durablement.

Afin de lutter contre les inégalités sociales et géographiques en matière d'accès aux soins, le GHT doit renforcer et consolider son positionnement au bénéfice de la population en forte croissance démographique du 77 Nord. La fusion des établissements effective au 1er janvier 2019 a permis de fixer un objectif commun incarné dans le projet médical partagé du GHEF : renforcer les compétences existantes et reconnues sur les trois sites hospitaliers pour défendre son rôle indéniable de service public hospitalier.

Le GHEF est l'un des GHT les plus intégrés d'Île-de-France avec une dynamique de gradation des soins lancée et la mise en place d'une organisation en 12 pôles inter-sites, de 3 fédérations de territoire et de 3 départements intra-polaires. Le renforcement d'une offre de soins graduée s'accompagne nécessairement du développement de l'ancrage territorial de l'établissement et de ses relations ville-hôpital. Sa proximité avec Paris lui permet de développer une offre de soins de haute qualité avec des filières d'excellence dont il doit soigner les fortes coopérations avec l'AP-HP. Les conventions d'associations nécessitent d'être actualisées dans le cadre de la nouvelle AP-HP et de la création des GHU.

Le projet médical 2022/2025 décline les actions prioritaires des services et des pôles au regard des axes stratégiques suivants :

Objectif 1 : Mieux répondre aux besoins de santé publique en partenariat avec la médecine de ville et mieux répondre aux exigences de qualité

Objectif 2 : Améliorer la performance médico-économique du GHEF afin de financer les investissements futurs

Objectif 3 : Accentuer les complémentarités et développer les partenariats inter-sites autour de 12 pôles médicaux, 4 fédérations

Objectif 4 : Poursuivre la réorganisation la permanence des soins (PDSES)

Objectif 5 : Renforcer la contribution du GHEF aux missions d'enseignement et de recherche à travers les conventions avec Sorbonne-université et l'université Paris est Créteil Val de Marne (UPEC)

Objectif 6 : Renforcer une politique d'amélioration de la qualité et gestion des risques (GDR) adaptée à la prise en charge des filières graduées

Objectif 7 : Poursuivre le partenariat avec les établissements de santé du territoire, l'hospitalisation à domicile et la médecine de ville, dans le cadre des parcours de soins coordonnés

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

Signature d'un CPOM socle commun le 28 mars 2022 pour une période de cinq ans pour les sites de Coulommiers, Marne-la-Vallée, Meaux et Jouarre.

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

Objet : le groupement a fusionné au 1er janvier 2019

Créé le :

Nombre de membres :

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

Appartenance au GCS Est Francilien créé en 2019

Objet : Mutualisation des moyens techniques et médicaux, des compétences et savoirs faire des membres et contribuer à la mise en œuvre d'un projet médical commun.

Nombre de membres : 3 : la société LNA Santé (pour les établissements SSR institut médical du Serris HAD Nord Seine-et-Marne et l'EHPAD les Berges du Danube), la fondation Renaissance Sanitaire (LRS) et le GHEF.

Issu de la fusion des hôpitaux de Marne-la-Valle, Meaux et Coulommiers le 1er janvier 2017, puis de la fusion avec le CH de Jouarre au 1er janvier 2019, le GHEF, qui constitue à lui-seul le GHT Nord 77, est l'établissement de santé le plus important d'Île-de-France, hors AP-HP.

Etablissement concernés : Meaux, Marne-la-Vallée, Coulommiers, Jouarre

#### **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) 2021	EPRD (n-1) 2022	COMPTE FINANCIER (n-1) 2022
Titre I	337 999 677,65 €	341 403 437,09 €	données non disponibles (campagne non ouverte à ce stade)
Titre II	89 535 276,12 €	85 848 998,47 €	
Titre III	42 260 462,82 €	41 674 528,22 €	
Titre IV	80 226 159,41 €	61 784 335,32 €	
Total	550 021 576,00 €	530 711 299,10 €	

RECETTES	COMPTE FINANCIER (n-2) 2021	EPRD (n-1) 2022	COMPTE FINANCIER (n-1) 2022
Titre I	445 495 477,61 €	415 732 816,87 €	données non disponibles (campagne non ouverte à ce stade)
Titre II	30 877 271,51 €	32 308 473,98 €	
Titre III	89 474 967,83 €	83 295 099,18 €	

(Montant par titre en M€)

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

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) 2022 (EPRD) : 1,6 M€ (compte 68153) / reprise pour le même montant (compte 78153)

▪ **Tableau de financement de l'exercice « N » EPRD 2023**

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
53 548 039,61 €	13 885 712,15 €

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS CT4 CRPH	MONTANT DES PROVISIONS CT4 CRPH	AUTRES
0 €	26 475 911,38 € (compte 6811 CRPH)	1 150 000,00 € (compte 6815 CRPH) 18 654 825,00 € (compte 68742 CRPH) 1 600 000,00 € (compte 68153 CRPH)	

**Indicateurs de performance financière :**

Taux de marge brute n-2/n-1 : 2021 : 11,4 % (7,9 % hors aides) / 2022 (RIA 2) : 8,7 % (5% hors aides)

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

2021 : 43 255 845,70 € / 2022 (RIA 2) : 24 720 388,80 €

Durée apparente de la dette n-2/n-1 : 2021 : 4 ans / 2022 (RIA 2) : 5 ans

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

154,4 M€ d'opérations majeures prévues sur la période 2023-2025 (EPRD 2023)

- **Les ressources humaines**

*(ETP des personnels - Source SAE)*

**ETP médicaux : 627,91**

- dont médecins (hors anesthésistes) : 345,38
- dont anesthésistes : 37,21
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 68,87
- dont gynécologues-obstétriciens : 37,63

**ETP non médicaux : 4313,7**

- dont personnels de direction et administratifs : 515,61
- dont personnels des services de soins : 3029,18
- dont personnels éducatifs et sociaux : 82,92
- dont personnel médico-techniques : 238,72
- dont personnel de rééducation : 71,73
- dont personnels techniques ouvriers : 447,27

**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 :**

**Taux de turn-over :**

**Nombre moyen de jours de formation par agent :**

**V – 2) Activité**

**Données sur le PMSI**

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 106 862 (yc RSA séances) – 75 151 (hors séances)

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

- 2019 : 105 127 (yc RSA séances) – 75 195 (hors séances)
- 2021 : 104 171 (yc RSA séances) – 75 414 (hors séances)

- 2022 : 106 862 (yc RSA séances) – 76 151 (hors séances)

### **Activité en psychiatrie année n-1**

Nombre de séjours temps plein : 3 495

DMS en hospitalisation temps plein : 24,1 Jours

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

Nombre de séjours en hospitalisation de jour : 664

### **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) : 36 037	
CI_A2	Nb de RSA de chirurgie (HC) : 8 530	
CI_A3	Nb de RSA d'obstétrique (HC) : 8 465	
CI_A4	Nb de RSA de médecine (ambulatoire) : 13 659	
CI_A5	Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) : 7 928	
CI_A6	Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire) : 1 532	
CI_A7	Nb de séances de chimiothérapie	} 30 711
CI_A8	Nb de séances de radiothérapie	
CI_A9	Nb de séances d'hémodialyse	
CI_A10	Nb de séances autres	
CI_A11	Nb de naissances : 7 409	
CI_A12	Nb d'actes chirurgicaux	
CI_A13	Nb d'ACTU	
CI_A14	Nb d'actes d'endoscopies	
CI_A15	Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours	

**SSR** : nombre de RHA sur trois ans

- **2020** : 5 096
- **2021** : 4 047
- **2022** : 4 145

**USLD et activités médico-sociales** : 51 Séjours en USLD

**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...) :**

**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 : 739
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 : 81
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 160
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 38
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 110
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique : 3

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

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 5
CI_E2	Nb d'IRM : 4
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**

--

## **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 :**

**directiongenerale@ghef.fr**

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