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 :

CH FIGEAC
1 Esplanade Martin MALVY - BP 207 - 46106 FIGEAC Cedex

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

EHPAD R Jalenques - 2 rue A FEL - 15600 MAURS
Résidence du Pays Capdenacois – 2 rue V AURIOL – 12700 CAPDENAC GARE

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)

Coefficient 2,8 HC - 3 CN

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Nathalie ESCURE à compter du 1er janvier 2024

Nom - Prénom du Président de CME :

Dr Jean-Philippe LEMOZIT

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

Monsieur André MELLINGER, Maire de Figeac

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Directeur + un Directeur adjoint en charge des Ressources Humaines (PM+PNM) (soutenu par AAH) + un Directeur adjoint en charge des parcours et de l'autonomie (EHPAD internes et DirCom) (soutenu par 3 adjoints de direction) + un FF-DSSI + un attaché d'administration hospitalière en charge des finances et économat + un ingénieur FF-DSI + un ingénieur Travaux-S Tech + un attaché en charge des affaires générales (autorisations et conventions).

Composition du directoire :

PCME + DSSI + Ensemble des chefs de services + DRH +DirParcoursAutonomie

Pôle médicaux et médico-techniques :

Organisation monopolaire

Description de la contractualisation interne :

Organisation de dialogues de gestion interne avec chaque service

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le centre hospitalier de Figeac est situé en cœur de ville. Il a une capacité totale de 309 lits et places : 64 en médecine, 45 en chirurgie, 37 en SMR et 163 d'hébergement.

L'établissement dispose d'une large offre de soins : services d'urgences, de chirurgies conventionnelles et ambulatoire (viscérale et digestive, orthopédique, urologique, vasculaire, ORL, ophtalmologique), de médecines (unité de soins continus, médecine interne et polyvalente, médecine gériatrique et soins palliatifs), un service de soins médicaux et de réadaptation et un Centre de Périnatalité de Proximité. Il dispose également d'un plateau technique complet et moderne (bloc opératoire, stérilisation et service d'imagerie médicale). Des services complémentaires complètent le dispositif (EMG, PASS, consultations avancées dans d'autres CH et MSP).
Reconstruction du secteur d'hospitalisation des médecines, des consultations externes, de la pharmacie et de l'entrée principale en 2021. Une autorisation d'IRM a été octroyée par l'ARS avec un projet architectural en cours d'étude au niveau services (APS) et de financement.

Le centre hospitalier gère 2 EHPAD pour un total de 163 lits : l'EHPAD de Montviguier a été reconstruit en novembre 2014 et l'EHPAD Ortabadial. Une autorisation d'implantation d'USLD est en cours pour un déploiement en janvier 2024 ; les EHPAD sont les principaux partenaires d'un futur CRT du secteur.

Le centre hospitalier de Figeac fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire du Lot composé de 5 établissements publics de santé (Gourdon, Figeac, Gramat, Saint-Céré et Cahors) et au sein duquel l'équipe de direction de Figeac est très investie.

La Résidence du Pays Capdenacois comprend sur 2 sites
Ehpad : 135 lits
SSIAD : 25 places
Portage de repas : 40 environ
Un projet de reconstruction sur site unique est en cours dans le cadre du Ségur de l'investissement

L'EHPAD R Jalenques de Maurs comprend :
Ehpad : 122 lits
SSIAD : 55 places
Portage de repas : 100 environ
Une réflexion pour la réhabilitation du bâtiment principal est en cours. La création d'une seconde unité protégée est en cours.

Loin d'être un problème, la présence sur 3 départements et 2 régions est une source de complémentarité inégalée rendant le CH plus proactif vis-à-vis des enjeux d'avenir.

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

Julie SENGER, Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Julie SENGER, Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

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…)

Compétences en lien avec la gestion de projets :
- Capacité à mettre en œuvre le projet d'établissement et de saisir les opportunités
- Capacité à développer les projets de coopération dans le secteur sanitaire, médico-social et ambulatoire.
- Capacité à impulser la stratégie et les projets de l'établissement en lien avec le projet médico-soignant partagé du GHT.

Compétences managériales :
- Capacité à mobiliser la communauté médicale et soignante dans les différents projets de coopération.
- Capacité à recruter du personnel médical et à promouvoir l'attractivité de l'établissement et de l'environnement.
- Capacité à associer l'ensemble des parties prenantes aux décisions stratégiques (ARS, Conseil de Surveillance, Directoire, CME, CPTS, Commission des Usagers…)
- Capacité à développer un projet de territoire avec les partenariats locaux (tissu associatif, collectivités territoriales, etc…)
- Sens du dialogue social.

Compétences financières et organisationnelles :
- Maîtrise des dépenses dans un contexte budgétaire très contraint
- Maîtrise de l'analyse financière et du contrôle de gestion

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

Le centre hospitalier est situé sur la commune de Figeac dans le département du Lot. Avec une population de 10 000 habitants, Figeac est la deuxième commune la plus peuplée du département.

Le Centre Hospitalier de Figeac est édifié sur les fondations de l'Hôpital Saint-Jacques qui date du V^{ème} siècle. L'hôpital est une des composantes du chemin de Saint-Jacques de Compostelle inscrit au patrimoine mondial de l'UNESCO depuis 1998.

Organisation (gouvernance, organigramme de direction, délégations…)

Gouvernance classique de l'établissement en service et par équipe de direction. Les délégations sont gérées selon le code de la santé publique.

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

Coopération à maintenir et développer avec les acteurs de santé de territoire dans le cadre du GHT et avec les professionnels de ville.
Le déploiement de consultations avancées aux CH de Gourdon et de St Céré ainsi que dans les MSP de Capdenac Gare et Maurs ou la mise en place de la direction commune démontre le vaste territoire d'implantation du CH. L'équidistance avec Cahors, Aurillac ou Rodez facilite les partenariats avec les établissements de ces aires urbaines. Les partenariats avec le CH de Villefranche de Rouergue sont à encourager.

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

Une attention particulière sur les RH existe et est relativement fructueuse (à maintenir). Les coûts du nouveau bâtiment et de la réintégration du site Font Redonde corrélés avec un affaiblissement de l'activité et un contexte inflationniste ont rendu nécessaire un plan de redressement mis en œuvre en fin 2023 pour effet en 2024. Une attention constante sur les recettes et les dépenses doit être apportée.

Principaux projets à conduire :

Implantation de l'IRM dans le cadre du projet architectural Imagerie Urgences
Reprise de l'équilibre financier
Assurer la continuité de service des activités notamment sur le plan RH
Roder et pérenniser le fonctionnement de l'USLD et du SMR
Déployer une nouvelle unité sécurisée à Maurs
Assurer la continuité des autorisations au vu de la réforme (USC->USIP ainsi que les activités de chir-oncologie et de bariatrie)
Démarrer la reconstruction sur site unique de la Résidence du Pays Capdenacois
Proposer un projet de réhabilitation du secteur 1 de l'EHPAD de Maurs

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)

L'organisation de l'offre sanitaire et médico-sociale fait l'objet de priorités régionales dans le cadre du Projet Régional de Santé de l'Occitanie qui est consultable sur le site internet de l'ARS.

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

Le projet d'établissement du centre hospitalier tient compte des éléments retenus dans les parcours de soins du PRS. Le CH constitue un nœud de maillage important de l'offre de soin de la région, renforcé par le dynamisme de l'activité industrielle locale et de la population.
Les EHPAD de Maurs et Capdenac sont les plus gros ESMS publics autonomes de leurs départements respectifs ; leur taille comparable peut aider dans les mutualisations et soutenir les services médico-sociaux du CH.

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

Projet d'établissement revu récemment, il comprend les axes gouvernance, projet social, projet développement durable, projet des ressources ainsi que le projet des usagers. Le projet des EHPAD est en cours de travail.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

I - Répondre aux besoins de santé du territoire
Réduire les inégalités sociales de santé
Améliorer le parcours de la personne âgée et favoriser l'accompagnement de l'entourage (personne âgée, personne victime d'AVC, patient atteint d'un cancer)

II – Développer les alternatives à l'hospitalisation à temps complet
Développer la chirurgie ambulatoire

III - Améliorer la coordination des soins entre les acteurs de santé
Développer les liens ville/hôpital pour favoriser le retour à domicile
Améliorer les prises en charge d'aval et les collaborations entre les acteurs

III - Développer la performance interne
Améliorer la qualité et sécurité des soins
Améliorer l'efficience (ICR/ GPMC/ Comptabilité analytique)

Appartenance à une direction commune :

Objet : Partenariat et consolidation de la gouvernance entre les 3 établissements FPH. Permet la présence d'une direction adjointe au CH sur les EHPAD et le soutien entre EHPAD et avec le CH pour les structures autonomes.

Créé en : 2021 puis 2023
Nombre de membres : 3

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

GCS Champollion
Objet : Maintenir une offre de soins médicale et chirurgicale de proximité sur le territoire de santé du Lot
Créé le : 27/06/2013
Nombre de membres : 2 (CH de Figeac + Association des praticiens libéraux de la Clinique Font Redonde)

Appartenance à une CHT :

Appartenance au GHT Lot

Autre forme de coopération (à préciser) :

GROUPEMENT D'INTERET PUBLIC "BI2HQ" - Blanchisserie Inter hospitalière du Haut Quercy
Depuis 2002, la blanchisserie est mutualisée sur le Lot depuis un site de production sur la commune de Leyme.

V–CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

- Charges du compte de résultat principal

*Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire (**en M €**)*

Centre Hospitalier de Figeac

Budget Hôpital					
Charges	**CF 2021**	**CF 2022**	**EPRD 2023**	**Diff en %**	**Diff en valeur/CF**
T1- Charges de personnel	23 888 276,46	27 269 125,63	30 300 680,42	11,12%	3 031 554,79
T2- Charges à caractère médical	4 234 437,77	4 753 154,36	5 186 453,79	9,12%	433 299,43
T3- Charges à caractère hôtelier et général	5 656 673,75	5 832 253,64	3 529 228,35	-39,49%	-2 303 025,29
T4- Charges d'amortissements,...	1 478 285,33	1 894 975,41	1 624 873,68	-14,25%	-270 101,73
Total des charges	**35 257 673,31**	**39 749 509,04**	**40 641 236,24**	**2,24%**	**891 727,20**
Produits	**CF 2021**	**CF 2022**	**EPRD 2023**	**Diff en %**	**Diff en valeur**
T1- Produits versés par l'Assurance Maladie	28 835 117,19	31 812 616,42	31 665 390,68	-0,46%	-147 225,74
T2- Autres produits de l'activité hospitalière	1 866 803,81	2 223 985,27	2 139 100,00	-3,82%	-84 885,27
T3- Autres produits	3 940 982,29	4 509 628,82	4 660 268,59	3,34%	150 639,77
Total des produits	**34 642 903,29**	**38 546 230,51**	**38 464 759,27**	**-0,21%**	**-81 471,24**
Résultat comptable	**-614 770,02**	**-1 203 278,53**	**-2 176 476,97**		
% du résultat sur les produits	-1,77%	-3,12%	-5,66%		
Taux de Marge brute	**0,23%**	**0,12%**	**-3,52%**		

Budget EHPAD					
Charges	**CF 2021**	**CF 2022**	**EPRD 2023**	**Diff en %**	**Diff en valeur**
T1- Charges de personnel	4 824 691,83	5 136 740,19	5 044 071,58	-1,80%	-92 668,61
T2- Charges à caractère médical	240 921,10	283 069,10	256 857,58	-9,26%	-26 211,52
T3- Charges à caractère hôtelier et général	2 030 740,34	2 090 324,86	2 076 988,47	-0,64%	-13 336,39
T4- Charges d'amortissements,...	523 706,13	486 644,94	515 648,89	5,96%	29 003,95
Total des charges	**7 620 059,40**	**7 996 779,09**	**7 893 566,52**	**-1,29%**	**-103 212,57**
Produits	**CF 2021**	**CF 2022**	**EPRD 2023**	**Diff en %**	**Diff en valeur**
T1- Produits afférents aux soins	3 495 349,26	3 675 442,04	3 420 393,17	-6,94%	-255 048,87
T2- Produits afférents à la dépendance	892 083,23	895 314,32	934 217,99	4,35%	38 903,67
T3- Produits de l'hébergement	2 837 137,74	2 851 441,84	3 486 499,99	22,27%	635 058,15
T4- Autres produits	118 279,08	91 371,99	52 455,37	-42,59%	-38 916,62
Total des produits	**7 342 849,31**	**7 513 570,19**	**7 893 566,52**	**5,06%**	**379 996,33**
Résultat comptable	**-277 210,09**	**-483 208,90**	**0,00**		
% du résultat sur les produits	-3,78%	-6,43%	0,00%		
Taux de Marge brute	**0,79%**	**-0,19%**			

Commentaires sur la situation budgétaire :

Les couts du nouveau bâtiment et de la réintégration du site Font Redonde corrélés avec un affaiblissement de l'activité et un contexte inflationniste ont rendu nécessaire un plan de redressement mise en œuvre en fin 2023 pour effet en 2024. Une attention constante sur les recettes et les dépenses doit être apportée.

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

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
1 275 636 € **dont opérations courantes : 562 063 €** **dont solde reconstruction Médecine : 713 573 €**	**569 276 €** **dont emprunts bancaires : 404 120 €** **dont BEH EHPAD : 165 156 €**

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	Dotations et subventions (FIR)
0 €	**1 776 364 €**	**267 656 €**	**1 368 486 €**

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 (hors aide) : **0,12 % en 2022 contre 0,23% en 2021**

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 : **-802 844 € en 2022 contre -301 899,92€ en 2021**

Critères d'endettement :

Taux de dépendance financière (ratio inférieur à 50%) : 41% en 2022 et 42 % en 2021

Poids de la dette (ratio inférieur à 30%) : 27,7% en 2022 et 31,8% en 2021

Durée apparente de la dette n-2/n-1 (ratio inférieur à 10 jours) : 74,9 jours en 2022 et -52 jours en 2021

En 2022, 2 des 3 critères respectent les seuils réglementaires.

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

Projet de reconfiguration Urgences Imagerie
Réhabilitation du bâtiment des anciennes médecines
Reconstruction sur site unique de la Résidence du Pays Capdenacois (Ségur Investissement)

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE 2022 Budget principal)

ETP médicaux (hors internes)	**41.92**
- dont médecins (hors anesthésistes)	25,04
- dont anesthésistes	5,66
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens)	6,06
- dont gynécologues-obstétriciens	1,00
- dont autres (pharmaciens, DIM, médecine du travail, Hygiéniste…)	4,16
ETP non médicaux	**363,51**
- dont personnels de direction et administratifs	49,49
- dont personnels des services de soins	241 ,23
- dont personnels éducatifs et sociaux	1,60
- dont personnel médico-techniques	19 ,66
- dont personnels techniques ouvriers	51,53

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

Equipe médicale complète et stable
Difficulté recrutement sur IDE de nuit

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : médical : 0,95% non médical : 6,45%

Taux de turn-over : non médical : 6.48%

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 7 516 séjours en 2022

Evolution activité sur trois ans en volume (nombre de séjours T2A) et en valorisation (montants des recettes T2A) :
+133 séjours entre 2021 et 2022 soit une hausse de +1,8% mais une diminution de la valorisation soit -297 172 €. Cette évolution s'explique par un abaissement du niveau de sévérité des séjours (-3.9% du PMCT).

Evolution du case-mix sur deux ans : (source PMSI Pilot)

Sévérité	Libellé	Effectif 2021	Effectif 2022	var en %
1	Sévérité 1	1366	1500	9,81%
2	Sévérité 2	697	718	3,01%
3	Sévérité 3	1072	992	-7,46%
4	Sévérité 4	404	406	0,50%
E	Décés	17	19	11,76%
J	Chirurgie ambulatoire	2212	2077	-6,10%
T	Séjours de courte durée	695	774	11,37%
Z	Non segmenté	920	1030	11,96%
Total		**7383**	**7516**	**1,80%**

Dernier indice de performance connu :

IP-DMS de l'établissement en 2022 (DMS établissement/DMS nationale) **:**1,059 en Médecine et 1,259 en Chirurgie.

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

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

	TOTAL RSA **Indicateur Année 2022**	
CI-A1	Nombre de RSA de médecine (HC)	1876
CI-A2	Nombre de RSA de chirurgie (HC)	1503
CI-A3	Nombre de RSA d'obstétrique (HC)	1
CI-A4	Nombre de RSA de médecine (ambulatoire)	2055
CI-A5	Nombre de RSA de chirurgie (ambulatoire)	1279
CI-A6	Nombre de RSA d'obstétrique (ambulatoire)	61
CI-A7	Nombre de séances de chimiothérapie	0
CI-A8	Nombre de séances de radiothérapie	0
CI-A9	Nombre de séances d'hémodialyse	0
CI-A10	Nombre de séances autres	183
CI-A11	Nombre d'accouchements	0
CI-A12	Nombre d'actes chirurgicaux	2213
CI-A13	Nb d'ATU	0
CI-A14	Nombre d'actes d'endoscopies	1991
CI-A15	Nb minimum de racines de GHM pour 80% des séjours	82

SSR : nombre de RHA
Année 2020 : 1633
Année 2021 : 1360
Année 2022 : 1231
M9-2023 : 1335

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…) :

Développer la zone d'attractivité de l'établissement (en lien avec la direction commune et les partenariats avec le GHT (notamment St Céré et Gourdon).
Dans le cadre du GHT du Lot :
- poursuivre le projet médical
- construire les liens avec la maternité de rattachement (Villefranche de Rouergue) et de Cahors.

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

L'hôpital devra redévelopper son niveau d'activité actuel (tant pour les séjours d'hospitalisation que les consultations externes). L'offre médico-technique du CH de Figeac devra suivre les évolutions actuelles notamment dans le secteur de l'imagerie (télé interprétation, IRM...) et du système d'information (cibles d'usages SUN ES et résilience cyber attaque...).

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

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine	**57**
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs	
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue	6
CI_AC4	- dont lits de réanimation	
CI_AC5	Nb de places installées en médecine	
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie	**35**
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie	**10**
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 **1**
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 **4**
CI_E6	Niveau de la maternité

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts :

Complétudes des équipes médicales à l'exception des Urgences (mais planning tenu avec recours faible à l'intérim).
Activité proportionnée et confortée par rapport aux ressources déployées.
4 exercices budgétaires excédentaires (2015-2016-2017-2018-2019) ; fondamentaux toujours présents.
Partenariat avec la CPTS, les EHPAD et les collectivités territoriales.
Dialogue social opérant + partenariat DG-PCME.
Filière gériatrique nouvelle mais à consolider.

Points de vigilance :

Situation financière tendue.
Fragilité à moyen terme (5-10 ans) des ressources médicales du fait d'une pyramide des âges élevée.
Lien ville hôpital à renforcer notamment sur la filière gériatrique.

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 :

Le directeur général de l'ARS Occitanie