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 :

Etablissement public de santé mentale de la Somme (80)

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Non concerné

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)

2,8

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Xavier SOUAL-WLODEK, directeur d'hôpital, chef d'établissement 03 22 53 46 50 (jusqu'au 03/02/2024 désignation intérim en cours)

Nom - Prénom du Président de CME :

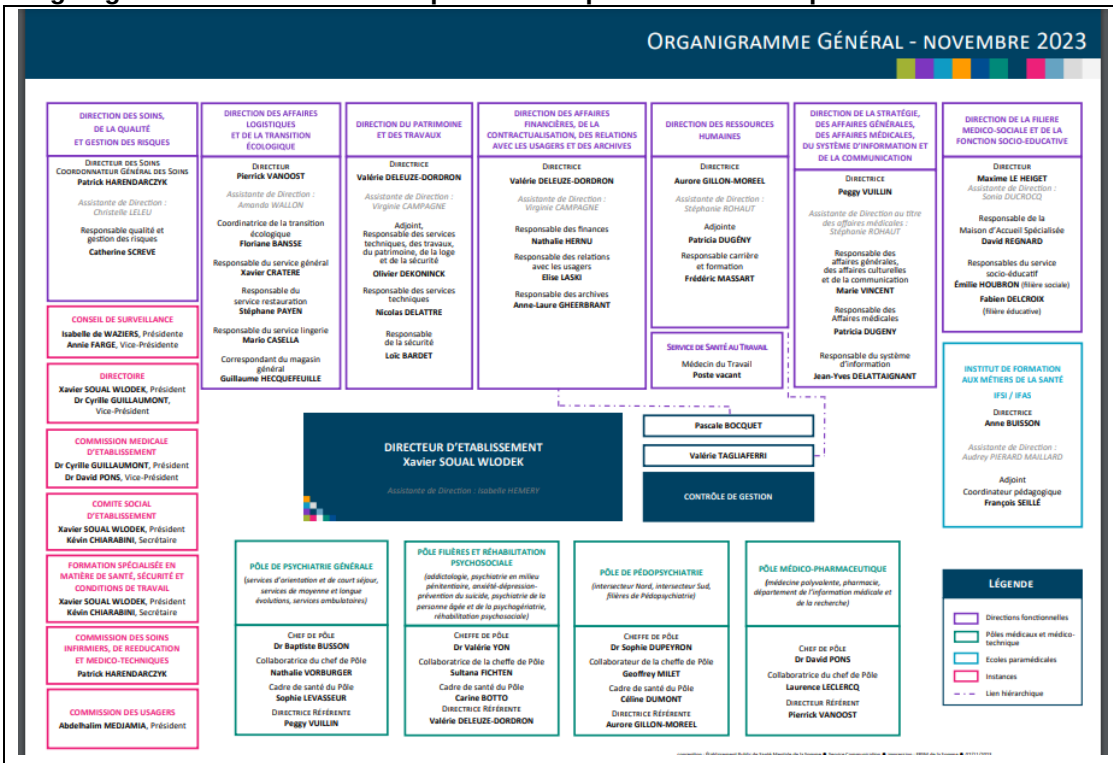
Dr Cyrille GUILLAUMONT

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

Madame Isabelle de Waziers, vice-présidente du conseil départemental de la Somme

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :



Composition du directoire :

Xavier SOUAL WLODEK Président en qualité de Directeur
Cyrille GUILLAUMONT Vice-Président en qualité de PCME
Patrick HARENDARCZYK membre de droit en qualité de Coordonnateur Général des Soins
Dr Batiste BUSSON membre nommé - chef de pole de Psychiatrie Générale
Dr DUPEYRON membre nommé -cheffe de pole de pédopsychiatrie
Dr David PONS membre nommé- Vice-Président de CME chef du pole médico-pharmaceutique
Dr BLAJIN membre nommé- chef de service de moyenne et longue évolution
Dr BEAUDOIN membre nommé – cheffe de service Intersecteur sud de pédospsychiatrie
Peggy VUILLIN membre nommé – en qualité de directrice adjointe en charge en charge de la stratégie, des affaires médicales

Sont invités à titre permanent :
Dr YON en qualité de cheffe de pole des filières et service de réhabilitation psychosociale
- Le médecin DIM
- La DRH
- Le Directeur des affaires financières
- Le Directeur du patrimoine et des travaux
- Le Directeur des achats et de la logistique
- Le Directeur des affaires médico-sociale et sociales

Pôle médicaux et médico-techniques :

Après une réorganisation initiée en application des nouvelles orientations stratégique définies fin 2019 dans le cadre de l'administration provisoire, l'établissement a réorganisé ses pôles.
Il se compose aujourd'hui de 5 pôles :

Le pôle de de pédopsychiatrie regroupe les deux (sur quatre) intersecteurs de psychiatrie infanto-juvénile de la Somme figurant dans la zone d'intervention de l'établissement.
Chef du pôle : Dr Sophie DUPEYRON, psychiatre des hôpitaux
. Secteur 80I01
. Secteur 80I02
. Service des filières
. Equipe mobile de pédopsychiatrie.

Le pôle médico-pharmaceutique regroupe les discipline et spécialités transversales.
Chef du pôle : M. David PONS, pharmacien des hôpitaux, praticien hospitalier, chef de service de la pharmacie.
. Pharmacie
. Service de médecine polyvalente
. Département de l'information et de la recherche médicale (DIRM).

Le pôle de psychiatrie générale regroupe l'ensemble des activités ambulatoires et hospitalières des quatre (sur ~~six~~ 4) secteurs de psychiatrie générale de la Somme figurant dans la zone d'intervention de l'établissement. Il assure également les hospitalisations du secteur rattaché au centre hospitalier intercommunal de Montdidier et Roye.
Chef du pôle : Dr Baptiste BUISSON, psychiatre des hôpitaux, praticien hospitalier.

Le pôle des filières et de la réhabilitation psycho-sociale réunit, en application du projet médical 2020-2024, d'une part le plateau technique de diagnostics et de soins de réhabilitation psycho-sociale constituant un centre de ressources à vocation départementale, et d'autre part les activités ambulatoires et hospitalières des quatre filières d'excellence que veut promouvoir l'établissement sur son territoire (ainsi que, dans le cadre du projet territorial de santé mentale, pour l'ensemble du département de la Somme) : le soin des troubles anxio-dépressifs et la suicidologie, l'addictologie, la psychogériatrie, les soins psychiatriques aux personnes détenues.
Cheffe du pôle : Dr Valérie YON, psychiatre des hôpitaux, praticien hospitalier, cheffe du service anxio-dépression et suicidologie.

Le pôle médico-social est constitué pour le moment de la maison d'accueil spécialisée (40 places) gérée par l'établissement. Une extension (20 places) de cette dernière est en projet.
Un projet de foyer d'accueil médicalisé (25 + 5 places) est en cours de finalisation. Le directeur du pôle est par ailleurs l'animateur du réseau de partenariats (conventions) de l'établissement avec les établissements et services du champ médico-social sur le département (enfance, adultes vivant avec un handicap d'origine psychique, personnes âgées).
Il anime les deux filières éducative et sociale de l'établissement ayant en responsabilité fonctionnel l'ensemble des agents relevant de ces filières. Il dispose à cet effet de l'appui de deux adjoints cadre supérieurs médico-sociaux

Directeur du pôle : Maxime Le Heget, directeur d'établissement sanitaire, social et médico-social (D3S).

Description de la contractualisation interne :

L'établissement dispose de 4 contrat de pole en déclinaison du projet médical 2020-2024 en vigueur dont deux sont en cours de réécriture (pole de psychiatrie générale et pole de pédopsychiatrie) à la suite de la réalisation d'une partie majeure des projets prévus dans les contrats initiaux et de la nomination de deux nouveaux binômes chef de pole cadre de pole.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

L'EPSM de la Somme tient une place majeure dans la réponse psychiatrique et de santé mentale pour le département de la Somme. Il a la responsabilité de la population de 4 secteurs de psychiatrie adulte et de 2 inter-secteurs de psychiatrie infanto-juvénile.

Il est le partenaire majeur sinon l'animateur du PTSM et du CLSM d'Amiens. Il a développé un savoir-faire reconnu en ambulatoire et sur les filières de psycho-gériatrie, d'addictologie, de soins aux détenus et de prise en charge des troubles anxio-dépressifs.

Les difficultés qu'il a pu rencontrer en 2018 ont fait prendre conscience à la communauté hospitalière des enjeux et priorités à relever. De nouvelles dynamiques se sont fait jour portées par des professionnels engagés (médecins, cadres soignants ou socioéducatifs, cadres administratifs). Le cadre général du projet de l'établissement et tout particulièrement du projet médical a été posé en 2019-2020, et il a été mis en œuvre par la nouvelle Direction depuis le 1er décembre 2020 qui a conduit son développement et sa mise en œuvre à l'échelle du territoire.

Depuis cette période, l'activité est désectorisée, l'organisation des structures de soins se fait autour des parcours patients, de la réhabilitation et de l'empowerment (autonomisation).

Afin de réussir le virage ambulatoire l'activité a été totalement repensée et un nouveau découpage en pôle a été mis en place (pôle de spécialité, pôle de psychiatrie générale, pôle de pédopsychiatrie, pôle de médico-pharmaceutique, pôle médico-social).

File active totale en 2022 : 9 911 patients, dont 89,9 % exclusivement extrahospitalière.

Actes et consultations externes 2022 : 160 000.

Budget consolidé : 69 M€.

Trois budgets annexes : IFSI, MAS, DNA.

Effectif de personnel budget principal: 946 ETP (moyen rémunéré)

Le projet médical 2020-2024 adopté par le directoire le 17 décembre 2019 et la nouvelle organisation polaire mise en place le 1er janvier 2020 ont permis une réorganisation de l'offre de soins, en hospitalisation et sur l'ensemble du territoire. Un pôle rassemble désormais les activités de psychiatrie des adultes (ambulatoire, urgences, hospitalisations…). Un autre fédère quatre « filières d'excellence » (psycho-gériatrie, troubles anxio-dépressifs, addictologie, psychiatrie pénitentiaire) et l'offre de soins de réhabilitation psychosociale. Le pôle de pédopsychiatrie, le pôle médico-pharmaceutique (pharmacie, médecine polyvalente, DIM) et le pôle médico-social complètent l'organisation en ce qui concerne les prises en charge. Le site principal de l'établissement réunit la quasi-totalité des actuels 221 lits d'hospitalisation, pour la plupart installés dans les bâtiments historiques.

Des actions de soutien à la réhabilitation psycho-sociale sont déployées notamment par des équipes spécialisées, qui s'appuient sur des partenariats avec des acteurs du champ associatif et les collectivités locales ou leurs opérateurs (logement, travail, accompagnement à la vie sociale…). Un service socio-éducatif apporte ses compétences à l'ensemble des pôles.

Des équipes mobiles d'intervention complètent le dispositif de prise en charge ambulatoire centré sur les centres médico-psychologiques répartis sur le territoire. Elles sont généralistes (psychiatrie des adultes, psychiatrie infanto-juvénile) ou spécialisées (addictologie, psycho-gériatrie, prévention et accès aux soins des personnes en situation de précarité…)

127 places d'hospitalisation de jour sont réparties en 6 unités.

L'établissement est agréé pour l'accueil familial thérapeutique.

Le secteur médico-social de l'établissement ne compte à ce jour qu'une maison d'accueil spécialisée de 40 places (prochaine extension de 20 places). Un foyer d'accueil médicalisé est en projet. Une politique de partenariat systématique est en cours de déploiement avec les établissements et services médico-sociaux du département de la Somme (enfance, PH, PA).

L'établissement gère un IFSI et un). Un centre de formation à destination des publics externes a été créé en 2019 pour répondre à une forte demande des partenaires de l'établissement dans le champ de la santé mentale.

La prochaine itération de la procédure de certification est prévue en Janvier 2024. (en cours du 22/01 au 26/01 2024)

L'EPSM de la Somme fait partie du GHT Somme Littoral Sud, composé de dix établissements hospitaliers et médico-sociaux, dont le CHU d'Amiens-Picardie est l'établissement support.

Afin de recentrer l'action de l'équipe de direction sur la mission de redressement de l'établissement et conformément à la volonté des élus, il a été mis fin, au 1er janvier 2020, à la direction commune avec le centre hospitalier intercommunal de Montdidier-Roye.

L'établissement est porteur de nombreux projets en collaboration avec les acteurs du territoire (porte d'entrée unique des urgences (février 2024), filière addictologique et des projets d'extension de son offre médicosociale (MAS et EAM).

L'établissement souffre d'un déficit de fonctionnement (1 à 1.5M€) qui devra être réexaminé au vu des impacts de la réforme du financement de la Psychiatrie en cours de déploiement qui entrera en 2024 dans une phase décisive d'allocation de ressources.
A l'occasion de cette réforme de nouvelles optimisations de recettes doivent pouvoir être examinées.
L'établissement devra pouvoir également examiner les possibilités de réductions des dépenses dans le cadre de l'optimisation des lits d'hospitalisation de moyenne et longue évolution à la faveur de l'ouverture prochaine sur le département de nouvelles places de FAM Psy et dans le cadre des opérations de regroupement en cours des activité ambulatoire et d'HDJ sur le grand Amiens.

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

Jérôme SCHLOUCK – Responsable du pôle de proximité territoriale de la Somme – Direction de l'Offre de soins – jerome.schlouck@ars.sante.fr

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Jérôme SCHLOUCK – Responsable du pôle de proximité territoriale de la Somme – Direction de l'Offre de soins – jerome.schlouck@ars.sante.fr

Marine GESTY
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, mise en œuvre de projets médicaux, médico-sociaux et sociaux structurant, conduite du dialogue social, conduite du dialogue de gestion…)

Le candidat devra préférentiellement avoir une expérience acquise dans une équipe qui a conduit des projets de réorganisation complexes, impliquant des coopérations tant avec des établissements de santé qu'avec des acteurs médico-sociaux. Une expérience d'animation de projets de territoires est indispensable, compte tenu des différentes activités. Un parcours professionnel généraliste et diversifié semble plus convenir à un poste qui comporte des aspects dominants d'animation, d'embarquement des équipes, de pilotage stratégique, de dialogue avec les parties prenantes internes et externes.
Des compétences en pilotage financier et en analyse médico-économiques permettraient de sécuriser la prise de poste.

Connaissances particulières requises / prévues : (en lien avec les spécificités du poste)
Connaissances des politiques de santé mentale et médico-sociales.

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

Pilotage stratégique, forte aptitude au management collectif
Gestion institutionnelle
Rigueur budgétaire

En détail :
- 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…) et 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 - MISSIONS ET ACTIVITES

Il s'agit dans le cadre de la direction de l'EPSM, d'assurer le fonctionnement de la structure, sa pérennité et son développement au sein de son territoire.

Le chef d'établissement assurera dans ce cadre :
- le pilotage stratégique,
- la gestion administrative, financière et budgétaire,
- les missions de représentation et de promotion,
- le management et la gestion des ressources humaines,
- la gestion opérationnelle courante.

Le directeur est le représentant légal de l'établissement, son rôle est très transversal, il met en œuvre le projet d'établissement et assure le règlement des affaires générales des structures.

Le directeur de l'EPSM est le référent de trois filières du projet médical partagé du GHT : l'addictologie, la santé mentale et la psychiatrie, la médecine des détenus.

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

- poursuite et finalisation du regroupement ambulatoire (projet Hélium / 20 M€ inscrit au Ségur investissement) sur l'aire métropolitaine d'Amiens et relocalisation des hôpitaux de jour Adultes et Enfants sur le site Pinel du fait de ce regroupement ;

- un projet d'établissement et une réorganisation polaire 2020 à évaluer au terme des 4 ans de mises en place (redécoupage polaire à envisager) ;

- une gestion patrimoniale dynamique nécessaire permettant de financer les projets de relocalisation des HDJ Adultes et enfants en vue de simplifier et d'alléger le cout de la gestion du patrimoine immobilier ;

- une gestion financière de valorisation des activités spécifiques et non spécifiques est nécessaire afin de garantir un financement adéquat et d'optimiser les ressources financières de l'établissement dans le cadre global de la réforme du financement et du renouvellement des autorisations, de même qu'une action déterminée sur la réduction des charges en lien avec les regroupements en cours afin de redonner une marge de manœuvre suffisante à l'établissement

Organisation (gouvernance, organigramme de direction, délégations…)

L'établissement est organisée en direction fonctionnelle classique DRH/ DAF/ Direction des services économiques DAM.
Sa gouvernance tient particulièrement compte des nécessités de médicalisation des décisions et est conforme aux textes en vigueur.
Une charte de gouvernance est en cours de validation au sein de l'établissement.

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

L'établissement est pilote de trois filière du GHT : filière santé mentale, filière addictologie et filière des soins aux détenus

Principaux projets à conduire :

- La certification HAS de l'établissement qui aura lieu du 22 au 26 janvier prochain ;

- L'installation des Urgences psychiatriques dont la date de démarrage d'activité est prévue en février 2024 ;

Outre ces deux projets phares pour l'EPSM, plusieurs dossiers majeurs devront être finalisés dans l'année :

- La confirmation et la précision du projet d'installation du service d'addictologie (Sésame) à négocier avec le CHU ;

- Le lancement du programme de travaux (en tenant compte des subventions travaux accordées 2M€) de la MAS ;

- Le lancement après un plan de financement dument validé en interne du programme de travaux pour les HDJ de Pédopsychiatrie et les HDJ de Psychiatrie Adulte dans la perspective du regroupement respectivement sur le site Pinel et sur le site des trois baies ;

- La rédaction définitive du projet médical sur Hélium, à la suite de la mission du cabinet Mazars de manière à lancer le programme de travaux d'aménagement intérieur de la structure dès le mois de mars et de demander dans le cadre du Comité territorial de l'investissement en santé (COTIS), crées dans chacun des sept territoires d'animation en santé (TAS) ;

- La conclusion/ négociation de deux conventions concernant la prise en charge de patients du secteur 80G03 et la reconduction de la convention cadre avec le CHU.

La conclusion du nouveau contrat de pôle de Pédopsychiatrie au regard de l'arrivée d'un nouveau chef de pôle et d'un nouveau cadre de pôle, ainsi que la redéfinition de l'organisation des périmètres des services au sein du pôle de psychiatrie générale, de même que la réflexion de la réorganisation polaire, et la rédaction d'un plan effectif d'optimisation des ressources financières seront également des dossiers à traiter.

IV– 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

Objectifs du SRS : (complété par le DGARS) :

Par arrêté du 5 juillet 2018, le projet régional de santé (PRS) des Hauts-de-France 2018-2028 a été adopté.
Par application des articles R.1434-8 et R1434-11 du code de la santé publique, le schéma régional de santé (SRS) et le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes démunies (PRAPS) ont été révisés à mi-parcours pour la période 2023-2028 par arrêté du 27 octobre 2023
https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-hauts-de-france-2018-2028-1

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

L'établissement est concerné par l'ensemble des orientations stratégiques du PRS à savoir :
Le nouveau schéma régional de santé affirme ainsi six objectifs stratégiques pour la période 2023-2028 :
- Orientation stratégique 1 : Renforcer la prévention pour réduire les inégalités de santé ;
- Orientation stratégique 2 : Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires ;
- Orientation stratégique 3 : Favoriser la santé tout au long de la vie ;
- Orientation stratégique 4 : Assurer l'accès à la santé dans les territoires ;
- Orientation stratégique 5 : Mettre les territoires au cœur de la stratégie régionale de santé ;
- Orientation 6 : Mobiliser les usagers et les citoyens comme acteurs de la politique de santé et faire vivre la démocratie en santé.

Projet de l'établissement :

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

Le projet d'établissement est composé d'un projet médical, d'un projet de soins, d'un projet qualité et gestion des risques, d'un projet de prise en charge, d'un schéma immobilier et d'un schéma directeur du système d'information, d'un projet de psychologie et d'un projet des usagers. Ces documents stratégiques ont été élaborés en 2020. Ils sont à renouveler après évaluation à compter de 2024. Le schéma directeur du système d'information est presque finalisé, il est à renouveler dans le cadre plus global du schéma directeur du système d'information du GHT non révisé à ce jour. Le projet de prise en charge a fait l'objet d'une évaluation à mi-parcours en 2022 (il intègre les fiches socio-éducatives),

une nouvelle évaluation de son état d'avancement doit être réalisée en 2024. Le projet médical est à reprendre en 2024, au regard notamment, des orientations ambulatoires de l'établissement, de la redéfinition des structures HDJ, des différents projets financés ou non (Hélium…) et de l'évaluation des contrats de pôle. Le schéma immobilier a déjà fait l'objet d'une révision (V2), il sera à reprendre en fonction des financements obtenus ou non (MAS, Hélium…). Le projet de soins n'a jamais été révisé. Une nouvelle mouture devra être produite post certification.
Le projet de psychologie doit faire l'objet d'un accompagnement extérieur supervisé par la DRH afin d'aboutir à un document en conformité avec les orientations stratégiques et de le présenter en instance.
Le projet des usagers n'a fait l'objet d'aucune évaluation, à réaliser donc en 2024.
.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

Le CPOM socle a été signé en 2018 et prolongé d'un an en 2023. Les seuls avenants au CPOM qui aient été signés concernent les contrats de motif 2 de praticiens et certains financements Ségur (investissements du quotidien).

Le CPOM médico-social a été signé.

Signé pour la période de 2024 2025 / Avenant de prolongation

Grands axes du CPOM :

Au vu de la situation de l'établissement au moment de la campagne de CPOM sanitaire celui-ci a été travaillé et un socle a été signé. Les annexes stratégiques ont été travaillées pré période de COVID et attendaient une évaluation du projet d'établissement.

Appartenance à une direction commune :

Objet : Non concerné

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à un SIH :

Objet :

Créé le :

Nombre des membres :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet :

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à un GHT :

L'EPSM de la Somme fait partie du groupement hospitalier de territoire (GHT) Somme Littoral Sud (SLS), dont la convention constitutive a été approuvée le 29 août 2016 et le projet médical partagé (PMP) en février 2018. Un nouveau PMSP 2022-2026 a été adopté par le Comité Stratégique du GHT en date du 16 décembre 2022 après validation par l'ensemble des instances des établissements du GHT.

Le GHT est composé de 10 établissements dont 2 dans le Pas de calais
- Direction commune CHU Amiens-Picardie (établissement support) / CH de Doullens / CH intercommunal de Montdidier-Roye
- Direction commune CH d'Albert / CH de Corbie
- EPSM de la Somme
- Direction commune : CH d'Abbeville / Centre Hospitalier intercommunal de la Baie de Somme

- Direction commune : CH de l'Arrondissement de Montreuil-sur-mer / CH d'Hesdin Au 31 décembre 2021, il comptait 6 142 lits et places, 13 451 professionnels (12 457 ETPR) pour 630 000 habitants.

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	**53,98**	**57,57**	**56,85**
Titre II	**0,84**	**0,84**	**0,70**
Titre III	**6,68**	**8,88**	**7**
Titre IV	**2, 65**	**2, 68**	**2,80**
Total	**64,15 M€**	**69,97 M€**	**67,35 M€**

RECETTES	COMPTE FINANCIER (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (n-1)
Titre I **Titre II** **Titre III**	**58,09** **2, 51** **3,14**	**63,77** **2,50** **3,26**	**59** **2,59** **3,85**
TOTAL	**63,74 M€**	**69,53 M€**	**65,44 M€**

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1) - 2,34M

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

- **Tableau de financement de l'exercice « N » 2024**

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
6 505 263,12	**652 267,42**

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES (Autofinancement, subvention…)
176 000	**2 276 141,40**		**CAF : 729 653,53** **Subventions : 765 072,04** **Ventes Terrains : 1 376 000**

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1

N-2 : 0,57% / N-1 : 0,26%

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

N-2 : - 798 327€ / N-1 : - 1 138 204€

Durée apparente de la dette n-2/n-1

N-2 : 53,06 / N-1 : -62,51

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

Construction et aménagement d'un bâtiment en VEFA « Hélium » pour regroupement des activités ambulatoires
Extension 20 lits de la MAS La Pommeraie
Travaux de rénovation de l'IFMS
Relocalisation des Hôpitaux de jour de Pédopsychiatrie et des services d'addictologie

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels) au 31/12/2023 tous les budgets.

ETP médicaux 47.60 ETP et 14 ETP internes

- dont médecins (hors anesthésistes)
- dont anesthésistes
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens)
- dont gynécologues-obstétriciens

ETP non médicaux

- dont personnels de direction et administratifs 94.05 ETP
- dont personnels des services de soins), 616.77 ETP
- dont personnels éducatifs et sociaux 64.12 ETP
- dont personnel médico-techniques , 6.9 ETP
- dont personnel de rééducation 18.9 ETP
- dont personnels techniques ouvriers 83.7 ETP

Commentaires sur les effectifs : (*Démographie personnel et difficultés éventuelles à recruter du personnel qualifié,) En personnes physiques au 31/12/2023, tous les budgets.*

Attractivité :
- Le plan de fidélisation et d'attractivité médicales (2020), permet à l'établissement de désormais fonctionner sans recours à l'intérim médical.
- Au niveau du personnel non médical, il n'est pas à noter de soucis d'attractivité majeurs de l'établissement *(difficultés ponctuelles ciblés sur certains métiers en tension dans l'ensemble de la FPH comme par exemple informaticien) ;* au niveau du personnel paramédical plus particulièrement, l'établissement reste attractif de par sa mission spécifique et un accord local de résorption de l'emploi précaire a été signé avec les organisations syndicales en 2022 et renégocié en 2023, permet la fidélisation du personnel. L'établissement n'a pas recours non plus à l'intérim paramédical, il dispose d'une équipe de suppléance d'une dizaine d'agents.
- Les difficultés d'attractivité et de fidélisation du personnel se situent surtout au niveau de la structure médico-sociale (la MAS), en effet les métiers principalement recherchés (*AES notamment*) sont en tension, et le profil des patients accueillis rend la prise en charge difficile et conduit à un certain turn over du personnel.

Quelques indicateurs de RH (*source bilan social 2022 Budget Principal*) :

Taux d'absentéisme : PM : 5.92%, PNM : 9.91%

Taux de turn-over : PM : 6%, PNM : 7.08%

Nombre moyen de jours de formation par agent : PNM : 4.25 jours, PM : 3.44 jours

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 :

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

Evolution du case-mix sur deux ans :

Dernier indice de performance connu :

Activité en psychiatrie année n-1 (2022)

Nombre de séjours temps plein : 3058
DMS en hospitalisation temps plein : 78,03 jours (2021) 70,53 (2022) 68,8 (tendance 2023 à fin septembre)
Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total : 198 (2022) 215 (2021) tendance 2023 (>180)

Nombre de journées réalisés en n-1 : 72 345 en hospitalisation complète et partielle

Dernière année complète et consolidée 2022 :

Séjour	Année 2022		Année 2021	Tendance
Nombre de séjours	3 058	séjour(s)	3 001	1,90%
Nombre de séquences	5 587	RPS	6 090	-8,26%
Âge moyen	39,97	an(s)	40,39	-1,04%
Nombre de patients	1 766	patient(s)	1 700	3,88%
Activité ambulatoire	**Année 2022**		**Année 2021**	**Tendance**
Nombre de résumés d'activité ambulatoire	159 859	RAA	161 895	-1,26%
Âge moyen	35,26	an(s)	35,01	0,70%
Nombre de patients	9 577	patient(s)	9 098	5,26%
Patient	**Année 2022**		**Année 2021**	**Tendance**
Nombre de patients	9 911	patient(s)	9 429	5,11%
Nombre de nouveaux patients	3 957	patient(s)	4 096	-3,39%

Tendance 2023 – 2022 :

Séjour	Janvier à Septembre 2023		Janvier à Septembre 2022	Tendance
Nombre de séjours	2 770	séjour(s)	2 451	13,02%
Nombre de séquences	7 764	RPS	4 240	83,11%
Âge moyen	39,91	an(s)	39,82	0,22%
Nombre de patients	1 564	patient(s)	1 476	5,96%
Activité ambulatoire	**Janvier à Septembre 2023**		**Janvier à Septembre 2022**	**Tendance**
Nombre de résumés d'activité ambulatoire	131 066	RAA	121 090	8,24%
Âge moyen	35,65	an(s)	35,42	0,65%
Nombre de patients	8 917	patient(s)	8 390	6,28%
Patient	**Janvier à Septembre 2023**		**Janvier à Septembre 2022**	**Tendance**
Nombre de patients	9 155	patient(s)	8 709	5,12%
Nombre de nouveaux patients	2 968	patient(s)	3 007	-1,30%

Taux d'occupation hospitalisation complète 2023 Psychiatrie adulte : 85,63 %
Nombre de séjours en hospitalisation de jour : 730 (2021) 793 (2022)

Commentaires sur la situation de l'établissement dans sa zone d'attraction et / ou dans son territoire au regard des autres établissements publics ou privés concurrence, complémentarité, partenariat... :

L'activité de l'établissement est en expansion sur son versant ambulatoire (axe de son développement depuis 2019) et confirmé en tendance sur 2023.

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

La nature de ses activités est très diversifiée allant des prises en charges en pédopsychiatrie, périnatalité, psychiatrie légale (soins en maison d'arrêt) et en psychiatrie adulte, en addictologie. L'établissement dispose par ailleurs de nombreux dispositif spécifique soit organisée sur des tranches d'âge spécifique (unité petite enfance ou psychogériatrie) soit organisée sur des projets de soins (entrée/ crise, pré fam, foyer de vie longue évolution.)
L'hospitalisation complète et ambulatoire est désectorisée.

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)
CI_A2	Nb de RSA de chirurgie (HC)
CI_A3	Nb de RSA d'obstétrique (HC)
CI_A4	Nb de RSA de médecine (ambulatoire)
CI_A5	Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire)
CI_A6	Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire)
CI_A7	Nb de séances de chimiothérapie
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
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

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…) :

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
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)

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Depuis le conflit social qui a marqué l'année 2018 l'établissement a opéré une réelle mutation.
Les difficultés qu'il a pu rencontrer ont fait prendre conscience à la communauté hospitalière des enjeux et priorités à relever.

Les axes de progrès ont été pluriels, l'établissement a dû corriger en même temps ses faiblesses stratégiques, managériales, de qualité des soins et de gestion. Il disposait pour cela de solides atouts, qu'il importait de valoriser et de multiplier. Depuis cette période la direction a eu pour objectif de faire progresser l'établissement sur tous ces dossiers, en s'appuyant sur une politique de contractualisation interne profondément rénovée, et en les inscrivant dans le cadre méthodologique d'élaboration d'un nouveau projet d'établissement.

Depuis cette période, l'activité est désectorisée, l'organisation des structures de soins se fait autour des parcours patients, de la réhabilitation et de l'empowerment (autonomisation).
Afin de réussir le virage ambulatoire l'activité a été totalement repensée et un nouveau découpage en pôle a été mis en place (pôle de spécialité, pôle de psychiatrie générale, pôle de pédopsychiatrie, pôle de médico-pharmaceutique, pôle médico-social).

L'établissement arrive dans une phase d'évaluation concernant le projet d'établissement, son organisation et sa contractualisation interne. Ce sera l'occasion de réfléchir a de nouvelles orientations stratégiques et aux moyens de les atteindre.
Il est dans une dynamique d'évolution, accompagnée par l'ARS qui se traduit par l'émergence de projets travaillés de longue date (Hélium, urgences psychiatriques).

L'établissement rencontre encore des difficultés en terme d'effectif et d'attractivité, mais il est porteur de nombreux projets et d'une politique volontariste qui lui permettent de pallier cette situation.

La situation financière de la structure reste fragile dans un contexte de réforme de financement, ce point devra faire l'objet d'une attention particulière.

Enfin, l'établissement est reconnu comme acteur de référence sur son territoire, il doit dans ce cadre renforcer ses coopérations avec les partenaires du territoire.

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

Les documents suivants sont notamment disponibles : projet d'établissement, convention tripartite, CPOM, compte administratif n-1, rapport de la chambre régionale des comptes…

DOCUMENTS STRATEGIQUES existants :
- PRS Hauts de France :
- CPOM CHPP 2019/2024
- CPOM Médico-Social signé
- Projet d'Etablissement
- Projet Médical
- Rapport de certification HAS
- CRC (gestion 2011/2016)

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Xavier SOUAL-WLODEK, directeur d'hôpital, chef d'établissement (jusqu'au 02/02/2024) :
03.22.53.46.50

Le directeur général de l'ARS Hauts-de-France