FICHE DE POSTE DE CHEF D'ETABLISSEMENT
- Etablissement public de santé –

I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ETABLISSEMENT

1.1_Etablissement : CHRU de Guyane

Préciser les établissements concernés

Centre hospitalier de CAYENNE (CHC) auquel sont rattachés administrativement les 3 hôpitaux de proximité (Saint-George, Maripasoula et Gran Santi) et les Centres délocalisés de prévention et de soins.

Centre hospitalier de l'OUEST GUYANAIS (CHOG - Saint Laurent du Maroni)

Centre hospitalier de KOUROU (CHK)

1.2_Responsables

Nom – Prénom et coordonnées du directeur du GCS préfigurateur : Christophe BOURIAT (par intérim)

christophe.bouriat@ch-cayenne.fr

Nom – Prénom et coordonnées du Président de CME : élections en cours

Actuel président de CME du CHC et du GCS Félix DJOSSOU felix.djossou@ch-cayenne.fr

Nom – Prénom et coordonnées du Président du Conseil de Surveillance : élections en cours

Actuelle présidente du CS du CH Cayenne : Awatef ARGOUBI 00 594 694 40 30 37

1.3_Gouvernance –organigramme actuel du GCS

ANNEXE 1

Le futur organigramme sera élaboré par le DG, en tenant compte des professionnels en présence

1.4_Gouvernance _ Pôles et responsables

ANNEXE 2

II _ INFORMATIONS STRATEGIQUES & PRATIQUES

Le territoire guyanais est vaste (91 000 km2) et la population concentrée sur le littoral et le long des fleuves Maroni et Oyapok, avec les trois bassins de vie principaux de Cayenne, Saint-Laurent-du-Maroni et Kourou, où se trouvent les trois hôpitaux publics. La population d'environ 300 000 habitants devrait atteindre 360 000 habitants en 2035.

Le bassin de population de la Guyane se caractérise par une sous consommation de soins par rapport aux moyennes hexagonales et par des indicateurs de santé dégradés notamment en termes de taux de mortalité chez les prématurés, de taux d'obésité et de taux de sérologie VIH positives. Cette sous consommation de soins s'explique par des raisons culturelles mais aussi par l'infrastructure et les moyens de transports qui complexifient le recours aux soins et aux établissements de santé.

Le rapport interministériel des inspections générales des Affaires Sociales, de l'Administration et de l'enseignement supérieur et de la recherche sur l'amélioration de l'offre structurelle de soins en Guyane, rendu en 2021, a dessiné les contours du futur CHU de Guyane à mettre en place en 2025. Le projet repose sur un établissement universitaire multisite unifié, structuré autour d'un projet médico-soignant commun aux 3 hôpitaux publics.

A ce jour, ce projet est très avancé et il se structure, tant sur le plan médico soignant que sur le plan de l'organisation juridique et administrative.

Depuis novembre 2023, un projet médico soignant commun aux 3 établissements a été établi et régulièrement enrichi. Le fil conducteur repose sur la territorialisation de l'offre de soins sous différentes formes, à l'ensemble des 3 établissements mais aussi aux CDPS (Centres délocalisés de prévention et de soins) et aux 3 hôpitaux de proximités de Maripasoula, Grand Santi et Saint Georges de l'Oyapok, qui sont tous administrativement rattachés au CH de Cayenne.

Depuis juillet 2024, les trois hôpitaux publics de Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni se sont réunis dans un groupement de coopération sanitaire de moyens dénommé « GCS Préfigurateur du CHU de Guyane », pour une phase de préfiguration et est devenu un GCS-ES depuis le 1er janvier 2025. Ce GCS-établissement de santé engagera ensuite les démarches de reconnaissance de son ressort régional et établira une convention avec l'UFR santé de l'Université de Guyane en vue de sa reconnaissance comme CHU.

Les équipes administratives, techniques et logistiques sont donc appelées à converger vers une équipe de direction CHU centrale relayée sur chacun des 3 sites du littoral (Cayenne, Kourou et Saint-Laurent du Maroni), dans les 3 hôpitaux de proximité et les 14 CDPS.

III_MISSIONS ET ACTIVITES

3.1_Stratégie (positionnement sur le territoire, projet d'établissement, politique financière)

Le GCS ES préfigurateur du CHU est devenu l'acteur de santé le plus important de la région Guyane et est également le nouvel établissement support du GHT de Guyane.

Le CHRU de Guyane sera l'établissement de santé de référence de la zone de défense et sécurité
Le GCS préfigurateur du CHU de Guyane a un budget prévisionnel estimé entre 370 et 400 millions d'€ (première année de fonctionnement).

3.2_Organisation (gouvernance, organigramme de direction, organisation polaire)

La gouvernance actuelle du GCS est assurée depuis le 1er janvier 2025 en intérim par le directeur du CH de Cayenne. L'équipe de direction est constituée par des directeurs préfigurateurs qui sont tous membres de l'équipe de direction du CH de Cayenne. S'y rajoute avec un lien fonctionnel, la directrice du CHOG et le directeur adjoint délégué au CHK.

Les directeurs préfigurateurs sont mis à disposition du GCS pour 70% de leur temps, et de chacun des 3 centre hospitaliers fondateurs à hauteur de 10% chacun. Ils dirigent leur direction sur les 3 sites.

Le GCS dispose du personnel mis à disposition par les 3 établissements fondateurs qui demeurent gérés par leur établissement d'origine.

Les directeurs de site demeurent les représentants légaux de leur établissement.

Chaque directeur préfigurateur est également directeur référent d'un des 8 pôles du GCS.

Les 3 centres hospitaliers du territoire ont cédé le 1er janvier 2025, une grande partie de leurs autorisations de soins (environ 80 à 90%) au GCS Préfigurateur du CHU de Guyane.

Cette organisation continuera d'évoluer dans le cadre de la création du CHRU

3.3_Coordination interne et externe (coopération, réseaux ..)

- **Suriname - Hôpitaux de proximité, CDPS et dispensaires surinamais**

Echanges de pratiques entre les hôpitaux de proximité et CDPS de Guyane et les assistants de soins des dispensaires au Suriname, où sont réalisés des accouchements et prises en charge d'urgences en site isolé, en télémédecine avec un médecin de l'hôpital académique de Paramaribo.

- **Suriname - centre d'ophtalmologie**

Porté par l'hôpital académique de Paramaribo avec l'appui de financements privés, pour étudier les possibilités de coopération médicale avec les médecins à diplôme néerlandais, y compris dans le dispositif d'équipe mobile déjà déployé au Suriname.

- **Suriname - Convention partenariale entre le CHOG et l'hôpital d'Albina depuis novembre 2022**

Soutien financier de l'Agence française de développement à la revitalisation et reconstruction de l'hôpital d'Albina, sous forme d'un prêt de 5 millions d'euros. L'hôpital d'Albina a signé une convention de partenariat avec le CHOG facilitant les transferts vers l'hôpital d'Albina de patients surinamais pris en charge en Guyane (femmes surinamaises ayant accouché à la maternité du CHOG, transfert de patients du CHOG dont l'état de santé est stable et ne présente pas de risque d'aggravation).

- **Recherches et publications conjointes**

Coopération entre professionnels des 2 territoires sur le projet Malakit et l'objectif d'éradication du paludisme, travaux de suivi des personnes vivant avec le VIH des deux côtés de la frontière…

- **Brésil - Projet OCS Oyapock**

Lancé en 2017 suite aux entretiens menés par les partenaires d'OCS avec les professionnels du secteur médical, social, juridique et du monde associatif sur les violences faites aux femmes, le Projet Oyapock, Coopération, Santé (OCS) associe le Centre hospitalier de Cayenne et les associations française IDSanté et brésilienne DPac Fronteira autour de 3 objectifs pour les populations transfrontalières de l'est de la Guyane :

- Contribuer à stopper l'épidémie de VIH.
- Prévenir les grossesses non désirées.
- Lutter contre les violences faites aux femmes.

Le programme OCS est financé par des fonds européens et notamment le programme de coopération interrégional Amazonie dont la CTG est gestionnaire.

- **Brésil - Centre de coordination en santé entre la Guyane et l'Amapa**

Financé par l'ARS Guyane et porté par l'hôpital de proximité de St-Georges avec une mise en œuvre prévue fin 2024.

- Renforcer les parcours de soins de part et d'autre de la frontière.
- Faciliter les suites d'hospitalisation dans leur pays d'origine d'une partie des patients brésiliens pris en charge à Cayenne.
- Initier des protocoles de soins et d'accompagnement entre le CHC et les hôpitaux d'Oiapoque.

- **Bénin (appel à projets DGOS sur la coopération internationale hospitalière)**

Partenariat entre le Centre hospitalier de Cayenne et le Centre hospitalier universitaire départemental de l'Ouémé et du Plateau (CHUD-OP) de Porto-Novo au Bénin et notamment leurs services d'infectiologie, équipe d'hygiène et pédiatrie.

- **Guinée (appel à projets DGOS sur la coopération internationale hospitalière)**

Partenariat entre le Centre hospitalier de Cayenne et l'hôpital régional de N'Zérékoré en Guinée, dans le cadre du programme de réformes hospitalières porté par le ministère de la santé et de l'hygiène publique de Guinée qui a sollicité l'appui de la Direction générale de l'offre de soins en France dans le cadre de la coopération bilatérale entre les deux pays.
Une première mission d'exploration en Guinée menée en 2023 a confirmé le besoin d'appui sur l'administration et l'ingénierie biomédicale, aboutissant à un financement par le ministère de la santé français.
Une délégation de professionnels du CHC, associant le chef de service de la Permanence d'accès aux soins de santé, le service biomédical et la pharmacie à usage interne s'est rendu en Guinée en mars 2024 afin de formuler des préconisations en termes d'organisation et d'identifier les besoins en formation.

3.4_Conduite générale de l'établissement (pilotage RH, finances …)

Depuis le 1er janvier 2025, l'établissement comporte une équipe de direction (directeurs adjoints préfigurateurs) et un directeur général par intérim.

Les élections de la CME du GCS seront organisées en février 2025 sur une configuration CHU et le Conseil de Surveillance est en cours de constitution pour une première réunion début mars.

3.5_Principaux projets à conduire

Elaboration du projet médico-soignant

Projet de convergence intégrale du système d'information avec base patient unique.

Poursuite de l'universitarisation des filières de soins : aujourd'hui 12 PUPH et MCUPH

Institut des Formations en Santé : IFSI, IFAS, IFAP, IPPH. Ouverture d'une école d'IADE en septembre 2025. Projet de création d'un IFSI Ouest Guyane, IFMK, IFMER, école de sages-femmes, en lien avec le Doyen

Création de l'UMR (Unité mixte de Recherche), Santé des populations en Amazonie

IV_INFORMATIONS SUR LA PLACE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT

4.1_Objectifs PRS / SROS et plan d'action à décliner au sein du territoire

Le fil conducteur repose sur la territorialisation et la spécialisation de l'offre de soins dans le cadre d'une réflexion commune aux 3 établissements et aux CDPS (Centres délocalisés de prévention et de soins) et aux 3 hôpitaux de proximité de Maripasoula, Grand Santi et Saint Georges de l'Oyapok. Il conviendra également d'établir les partenariats nécessaires

4.2_Situation de l'établissement au regard des priorités

Le projet médico-soignant est en cours de finalisation. Il conviendra de veiller à la fois à l'évolution et la spécialisation de l'offre de soins, et à un maillage qui garantisse un meilleur accès aux soins

4.3_Projet d'établissement : grands axes du projet médical du projet social, du PGFP…

La définition d'une stratégie globale s'appuyant sur un projet d'établissement du CHU de Guyane dans l'ensemble de ses dimensions (Projet médico-soignant, projet social, projet immobilier, …) constitue une priorité majeure pour le futur chef d'établissement. Une démarche « Projet médico-soignant » est engagée depuis près de 2 ans, qui a permis aux équipes médicales de se rapprocher et d'entamer la réflexion autour des évolutions souhaitables de l'offre de soins. Toutefois les arbitrages stratégiques demeurent à réaliser.

Annexes : Chiffres clés de l'établissement

1_Situation budgétaire et financière

Dernier compte financier : Le CHRU, est un nouvel établissement. A ce titre, il ne dispose pas d'un dernier compte financier en propre validé.

Cependant, le GCS-ES ayant repris une majeure partie des autorisations des établissements parties et donc son activité et les recettes associées, sur la base des comptes financiers des établissements parties et des activités autorisées reprises, peut être estimé entre 370 et 400 M€ pour un déficit (hors aide) de 20 M€.

Dernier EPRD _ PGFP : S'agissant d'un nouvel établissement, l'EPRD est en cours de réalisation.

Commentaire sur la situation budgétaire

Des pistes de redressement sont en cours mais restent très soumises aux aléas inhérents au territoire (attractivité, turn-over, …) :

- **Augmenter l'activité** là où il y a des potentiels de croissance pour améliorer l'accès aux soins de la population. Un **plan de développement d'activité** a été conçu pour le CHC et une lettre de mission mise en œuvre dans le cadre du CHU de Guyane. L'universitarisation doit contribuer à faire évoluer l'attractivité

- Les **3 chantiers à prioriser** sont : l'amélioration de la fluidité des parcours sur les activités médicales existantes, l'organisation du bloc et la reconstitution d''équipes pour faire évoluer l'offre en particulier en développant les spécialités avec le potentiel le plus fort : ortho-traumato, stomatologie / ORL, chirurgie digestive.

- Le **désendettement est réussi** en termes de dettes sociales avec la conclusion de moratoires de régularisation robustes avec les organismes sociaux sur l'ensemble de la dette sociale. Le report de paiement d'échéance courante n'est plus une variable d'ajustement de la trésorerie.

- Les aides en trésorerie ne serviront plus à gérer les aléas de trésorerie mais seront **réparties selon l'avancée du plan de redressement** de l'établissement

- **Partage** de l'avancée du plan de redressement avec les acteurs : ARS, CGSS et DRFIP

- **Stabilisation puis amélioration du délai de paiement des fournisseurs** de manière à rétablir la confiance des prestataires.

Malgré la situation en amélioration, les CAF restent proches de 0 et ne permettent pas le remboursement des emprunts en cours :

	Capital restant dû au 31/12/2023	Remboursement capital prévu en 2024
CHC	68 048 000	5 227 608
CHOG	79 620 000	4 187 000
CHK	Le CHK ne dispose pas d'emprunt	
Total	**147 668 000**	**9 414 608**

Le CHRU est appelé à :

- **Améliorer le contrôle de gestion** pour professionnaliser le dialogue avec les pôles médicaux d'activité pour mieux identifier les ressources disponibles et les points de blocage (« bed-blockers »).

- **Piloter la masse salariale** en lien avec un dialogue médico-économique performant (« quel recrutement pour quelle activité ? »)

- Retrouver un **autofinancement positif dès 2024** pour, en priorité, rembourser les emprunts puis investir (Le projet CHU c'est environ 300 M€ d'investissement à réaliser).

- Disposer de **projets immobiliers en adéquation avec le besoin médical** et les capacités à investir.

Le montant des aides en trésorerie 2024 est pour le moment de 33 M€ (- 3 M€ par rapport à 2023)

2_Ressources humaines

2800 ETP / 600 PM tous statuts confondus

Il existe actuellement 11 PU PH et 1 MCU PH

3_Programmes d'investissements structurants en cours et prévus pour les 3 prochaines années

Les 3 établissements hospitaliers composant le CHRU de Guyane sont engagés dans un processus de transformation profonde de leur patrimoine immobilier. Ils ont bénéficié au cours du 1er semestre 2024 de plusieurs expertises techniques visant à évaluer la capacité de ce patrimoine à intégrer les évolutions liées à la mise en œuvre du projet médical du CHRU.

Ce travail permet de consolider un programme pluriannuel d'investissements (PPI) et d'identifier le besoin de financement après prise en compte des opérations financées dans le cadre du « plan Copermo » et du « plan Ségur investissements ». La prochaine étape de revue du patrimoine

immobilier consistera à l'instruction du PPI au niveau national par le conseil des stratégique des investissements en santé (CSIS).

Il convient de souligner qu'à la fin de 2025, année d'activation du CHRU, près de 60Millions € d'investissements auront été consacrés à la modernisation du bâtimentaire ; entre 2026 et 2027, le CHRU bénéficiera d'une enveloppe de travaux d'environ 80 Millions d'€ supplémentaires.

***

A la fin du premier trimestre 2025, le bâtiment de recherche 10 M€ « première pierre » du CHRU et la rénovation des urgences 3,1 M€ auront été livrés.

En fin d'année 2025, la maison hospitalière (6.6M€), le pôle consultation (40M€) et un parking de 60 places supplémentaires seront mis en service. Sur le site de Kourou, le bloc opératoire, le bâtiment médecine et le bâtiment administratif bénéficieront d'une remise à niveau des installations techniques (4M€)

Dans le même temps, plusieurs projets à Cayenne, Kourou et Saint-Laurent, ont déjà fait l'objet d'études de diagnostic, de faisabilité, et d'architecture qui sortiront de terre en 2026 et 2027. Il s'agit pour Cayenne, de la Psychiatrie(13M€), de la réanimation pédiatrique (3,3 M€), de la reprise des façades et des structures de la deuxième phase du bâtiment MC (30 M€ Soins Critique, SSR, UCA, Médecine Interne).

Sur le site de Saint Laurent, est prévue la reconstruction de l'EHPAD (20M€) positionné sur l'emprise foncière du nouvel ainsi que les soins de suite et de réadaptation (6M€). Également prévue une extension de la maternité et de la pédiatrie (3,8 M€).

Sur le site de Kourou, remise à niveau générale estimée à environ 20M€

Enfin, sur le site de Cayenne, entre 2025 et 2027, les études architecturales seront engagées pour lancer entre 2027 et 2029, la réfection des laboratoires, de la chirurgie, de l'hôpital de jour, de la plateforme logistique et la restructuration des services.

4_Principales données d'activité (hospitalisations, séances, consultations, interventions...) et synthèse données PMSI

Les établissements publics composant le GCS-ES réalisaient (Source : dernière SAE) : 206 000 journées en MCO avec une capacité de 673 lits. Ils ont réalisé 38 000 séjours environ. En ambulatoire, cela représente 71 places pour 7608 séjours et 27 000 séances.

PROFIL DU CANDIDAT

Expérience professionnelle appréciée :

Il est attendu du futur directeur général du CHRU de Guyane une expérience professionnelle consolidée lui permettant de faire valoir :

- Un sens élevé des responsabilités et des qualités relationnelles affirmées dans une ou plusieurs expériences réussies de conduite de changement,
- Des qualités de management stratégique lui permettant de prendre en compte les enjeux internes et externes de l'établissement afin de créer un collectif avec la communauté médicale autour d'un projet d'excellence pour le CHU et d'inscrire résolument l'établissement sur son territoire dans la volonté de coopération et de synergie avec les autres établissements et acteurs du système de soins
- Une expérience et des qualités assurant la structuration d'une offre de soins régionale et de recherche – innovation
- La capacité à porter un projet d'excellence dans la recherche et l'innovation en développant le potentiel des équipes du CHU en lien avec les acteurs universitaires et les autres acteurs de l'innovation.

- Un manager expérimenté sur la chefferie d'établissements de grande taille, déterminé et créatif sachant:
- Disposer des aptitudes et connaissances lui permettant d'établir rapidement un lien fonctionnel fort avec l'Université afin de préparer l'universitarisation du CHR
- Développer des relations de co-construction avec le corps médical et le corps soignant concernant la stratégie et le pilotage de l'établissement ;
- Être attentif à la qualité d'un dialogue social avec les instances représentatives des personnels
- Donner une ligne politique claire en s'inscrivant dans la mise en œuvre des objectifs du PRS ;
- Associer à la vie institutionnelle les différents partenaires, tant les usagers que les élus.
- Des compétences en termes de conduite de projets majeurs ; l'élaboration et la mise en œuvre d'un projet d'établissement dans toutes ses dimensions
- Entretenir la qualité des relations avec les partenaires institutionnels, notamment l'ARS et les élus.

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

- Disposer de connaissances approfondies dans le domaine de la santé publique et une bonne connaissance de l'organisation du système de santé dans son ensemble, avec une ouverture aux nouvelles formes d'activité, et à l'innovation organisationnelle et technologique.
- Disposer de connaissance des politiques et des prises en charge médico-sociales et sociales en lien avec le vieillissement de la population et la perte d'autonomie.
- Disposer d'une excellente maitrise des techniques de conduite du changement, de gestion de projets et de programmes (notamment de projets de restructuration ou de coopération), de négociation et de gestion de conflits.
- Avoir une vision stratégique des évolutions du système de santé et savoir positionner l'établissement en matière de coopérations territoriales. Est-ce une expérience particulière pour un DH ?

Une expérience en CHU et / ou en outre-mer serait appréciée.

Personne à contacter pour communication de ces documents :

Le Directeur Général de l'ARS de Guyane Laurent BIEN laurent.bien@ars.sante.gouv