

RAPPORT D'ACTIVITÉ



Bilans,
actions,
et perspectives



20

25



Une
dynamique
collective



au
service du
territoire

Ce qu'il faut retenir de l'année 2025

À travers ce nouveau rapport d'activité, nous avons souhaité moderniser l'image de notre établissement en proposant une information plus claire, synthétique et illustrée. Cette évolution s'inscrit dans une volonté durable de renforcer notre visibilité et de mieux faire comprendre nos enjeux auprès des patients, de leurs proches et des partenaires du territoire.

Nous poursuivrons tout au long des années à venir, cet effort afin d'accroître notre visibilité et la compréhension de nos enjeux pour les patients, ceux qui les orientent ou les accompagnent.

Le CH de Vierzon, comme de nombreux hôpitaux publics, est soumis à de nombreux enjeux. L'évolution des pathologies liées au vieillissement de la population nous oblige à modifier nos approches du soin, l'exigence accrue et légitime de nos patients est un aiguillon pour accroître notre niveau de qualité et d'efficacité, et les évolutions technologiques nous offrent des opportunités pour réviser nos organisations.

L'hôpital est le réceptacle des évolutions de la société. Nous accueillons le meilleur de celles-

ci, mais aussi le moins bon, en particulier lorsque nos professionnels sont injustement pris à partie par des gestes ou des mots qui n'ont pas lieu d'être dans un lieu de soin. À tout moment, à chaque instant, l'hôpital est là. Il accompagne les joies comme les souffrances, nous accueillons chaque patient de la même manière, dans le respect de chacun.

Notre offre de soins ne cesse de progresser et, en 2025, le CH a franchi de nouvelles étapes en la matière. L'accessibilité de nos consultations via Doctolib nous a permis de mieux faire

connaître les différentes spécialités présentes au sein de l'établissement. L'arrivée de dermatologues nous a permis de répondre à un besoin pressant au sein de la population. Le centre de santé s'est structuré durablement et est aujourd'hui reconnu comme un acteur de référence en médecine générale.

Avec le bloc ambulatoire en forte progression, nous complétons notre offre chirurgicale traditionnelle et nous nous préparons aux évolutions de la chirurgie.

En 2026, nous entamerons de nouveaux projets qui doivent nous permettre d'être encore plus efficaces et efficients au service de la population. Grâce au savoir-faire et à l'authenticité de nos professionnels, nous avons confiance.



Mr D. GUIDONI

Directeur Général



Dr M. AL SATLI

Président de la Commission Médicale d'Établissement & Chirurgien viscéral et digestif

Le Centre Hospitalier de Vierzon est un établissement public de santé de taille intermédiaire couvrant un large champ d'activités : médecine, chirurgie, obstétrique (MCO), soins médicaux et de réadaptation (SMR) et filière gériatrique.

Le Centre Hospitalier de Vierzon est rattaché au **Groupement Hospitalier du Territoire du Cher (GHT)** dont le siège se trouve à Bourges.

L'établissement est organisé sur plusieurs sites :



Centre Hospitalier
Léo Mérigot



Centre de santé



EHPAD-USLD
La Noue



SMR
Robert Leroux



IFSI/IFAS
de Vierzon



IFAS
de Aubigny-sur-Nère

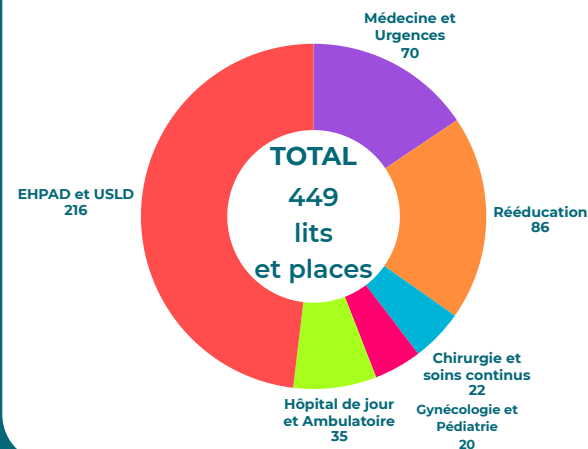
Il propose une offre complète de soins :

- Médecine polyvalente
- USLD
- Chirurgie
- Urgences
- Gynécologie-obstétrique et pédiatrie
- Imagerie médicale
- Prise en charge en rééducation, longue durée et hébergement (USLD, EHPAD)

Il assure également plusieurs lignes de permanence des soins.

Il dispose d'un centre de santé reconnu, renforçant l'accès aux soins de premier recours.

Nombre lits et places par spécialités





Chiffres clés

MCO

28 778 226,40
de recettes
(T2A global
€)



130
lits et places



12 475
séjours



3 562
interventions
au bloc



343
Naissances



54 994
consultations



Budget (Charges)

84 524 359,79
Global
(€)



Centre de santé

14 573
consultations



6
médecins
traitants



23 249
passages aux
urgences



Urgences

675
sorties
SMUR



EHPAD-USLD

216
lits et places



102
entrées



28 324
journées



86
lits et places



SMR

524
séjours
HDJ



477
entrées



77,81
ETP
médicaux



782,71
ETP
non médicaux



RH

4



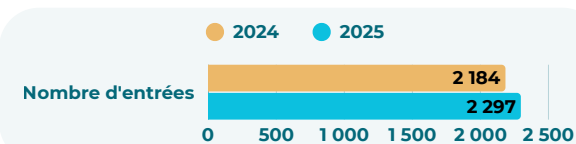
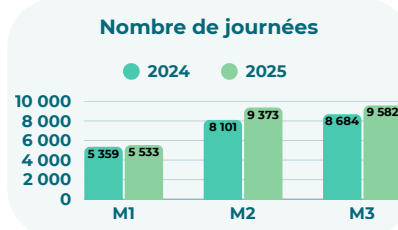
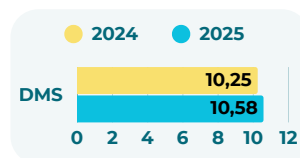
Équipe médicale

- 16 médecins intervenant en hospitalisation complète, HDJ et consultations (médecine polyvalente, diabétologie, infectiologie, oncologie, soins palliatifs)
- 4 spécialistes en consultations externes (pneumologie, gastro-entérologie, oncologie, cardiologie, néphrologie, dermatologie) avec activité d'avis transversaux
- 33 IDE
- 53 AS
- 6 ASH
- 1 psychologue
- 1 IPA OHO

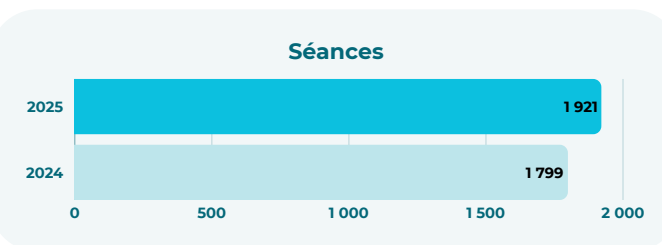
Équipe administrative

- 6 secrétaires réparties entre hospitalisation, consultations et HDJ + 4 Adj. Admin + 1 cadre

Hospitalisation complète	2025	2024
Nb journées lits exploitables	23 846	21 886
Nb séjours	2 997	2 184
Ip-DMS	1	1,05
Taux d'occupation	94,44 %	94,60 %
File active	1 665	1 595



Hospitalisation de jour	2025	2024
Nb jours d'ouverture	261	261
Nb séjours HDJ	2092	1969
Nb séjours -24h	2 578	2 528
Ratio nb séjours HDJ/jours (%)	8,01	7,54
File active	325	323
Taux d'occupation	401,45	379,31
CA moyen/RUM €	508	509
Valorisation T2A €	1 018 369	958 269



Bilan 2025

Dynamique de formation et organisation

- Formations flash en pôle médecine
- Mise en place d'une organisation en 12h (M3)
- Formation d'une IPA en cardiologie (2025-2027)
- Lancement du projet immersif « Vie ma vie » entre professionnels

Projets patients et culturels

- Projet musical participatif avec patients et soignants, aboutissant à deux représentations publiques

Amélioration des conditions de prise en charge

- Renouvellement de lits (soins palliatifs) et achat de lits d'appoint pour les familles
- Acquisition de matériel (PCA douleur, casque numérique)
- Augmentation de l'activité HDJ diabète

Qualité de vie et prévention

- Actions de sensibilisation (Mars Bleu, Octobre Rose)
- Organisation de 2 journées bien-être pour le personnel

Objectifs 2026

Innovation et e-santé

- Déploiement d'un logiciel de télésurveillance en oncologie

Développement de l'offre de soins

- Création d'un hôpital de jour en oncogériatrie, douleur et soins palliatifs
- Intégration des consultations de dermatologie au pôle médecine
- Renforcement de l'hôpital de jour diabétologie

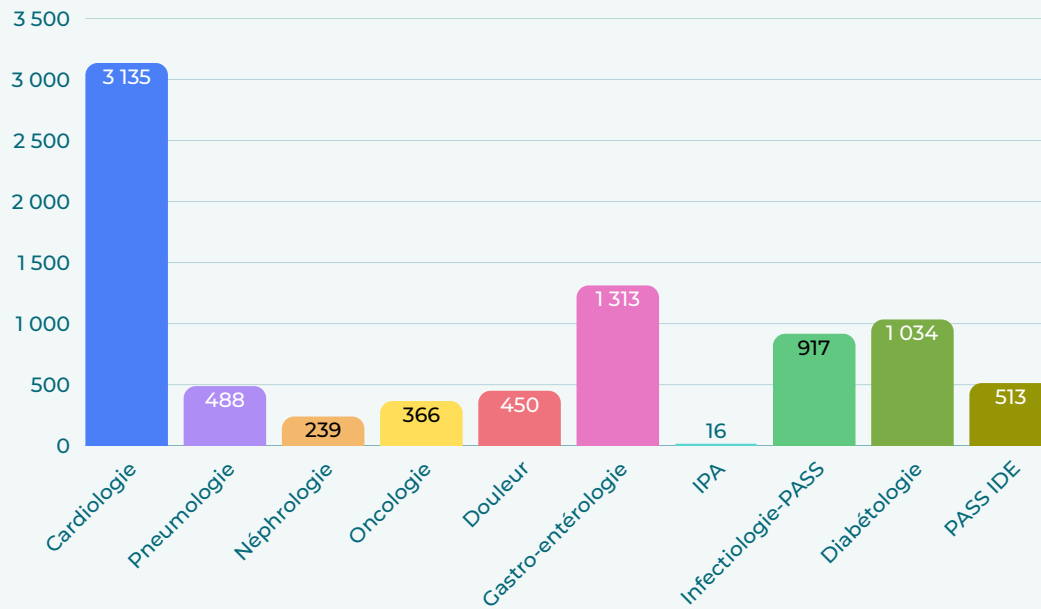
Amélioration des pratiques

- Formation et déploiement des PCA (prise en charge de la douleur)

Dynamique collaborative

- Poursuite du projet immersif « Vie ma vie » entre professionnels

Nombre consultations externes 2025



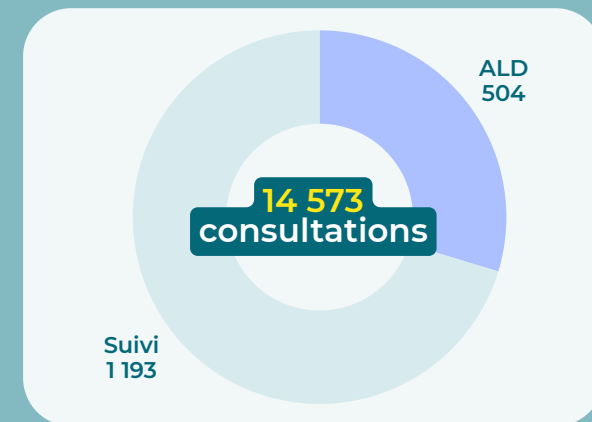
CENTRE DE SANTÉ

Equipe médicale

- 3 AMA
- 6 médecins dont 1 interne par semestre

Moyens

- 6 bureaux de consultations
- 2 accueils (1 téléphonique + 1 physique pour accueil et règlement)
- 2 salles d'attente



Bilan

- 1 162 consultations n'ont pas été honorées
- Depuis son ouverture, **30 160 consultations** ont été réalisées (dont 10 992 consultations ALD).

Objectifs 2026

Aménagement des horaires

- Ouverture du lundi au vendredi en journée continue pour mieux répondre à la demande (prévisions d'élargir la plage horaire, jusqu'à 19h).



Pôle 2 Chirurgie

Médecin chef de pôle
Dr NAMIR



Cadre de pôle
Mme FRAGNER



Cadre de santé F.F
Bloc opératoire
Mme CONTENT



Cadre de santé
Consult. ext.
Mr GÉHIN



Équipe médicale

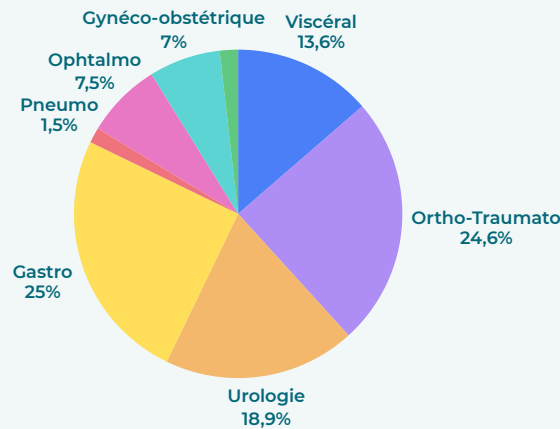
- 3 chirurgiens généralistes
- 1 chirurgien digestif
- 1 chirurgien vasculaire
- 2 chirurgiens orthopédistes
- 1 orthoptiste
- 2 urologues
- 2 ophtalmologues
- 1 ORL
- 5 anesthésistes
- 1 dermatologue
- 32 AS
- 9 ASH
- 44 IDE

Équipe administrative

- 4 AMA
- 5 Ajd. Admin
- 2 cadres

	Hospitalisation complète			Hospitalisation de jour		Consultations
	Lits et places	Nb séjours	DMS	Lits et places	Séjours	Nombre
2025	17	1 261	4,72	12	2 422	27 694
2024	17	1 133	4,70	12	2 256	24 359

Interventions par spécialités



BLOC OPÉRATOIRE GÉNÉRAL

+ 5,10 %*



3 562 interventions

Réalisé en 2025

≈ 10 interventions par jour ouvrable

*par rapport à 2024

FSE (Bloc externe)	2025	2024
Nb interventions	3 660	3 055

Moyens

- 4 salles de bloc opératoire (dont 1 ISO 5 et 1 ISO 7)
- Bureaux de consultations
- Bloc externe (FSE) avec 2 salles d'intervention

Bilan 2025

Consultations externes de chirurgie

- Arrivée de 2 dermatologues et mise en place la cryothérapie a l'azote liquide
- Augmentation de l'activité d'ophtalmologue, suite à l'arrivée de nouveaux praticiens

Projets patients et culturels

- Aboutissement du projet de mise à disposition d'une bibliothèque dans le service
- Mise en place d'une collation dans

dans l'après-midi pour les patients

- Projet du harnais de marche débuté

Ambulatoire

- Essai de mise en place du circuit patient debout avec le bloc

Objectifs 2026

Maintien de l'autonomie des patients

- Marche accompagnée avec harnais pour sécuriser la reprise, anticiper la rééducation et prévenir la perte d'autonomie

Démarche écoresponsable

- Tri structuré des déchets (alimentaires, dispositifs médicaux, piles, PVC, injectables) avec filières de recyclage

Optimisation du parcours ambulatoire

- Circuit « debout » avec accès direct au bloc, permettant de fluidifier les parcours et libérer des capacités

Amélioration du circuit de sortie

- Espace self-collation favorisant l'autonomie, réduisant l'attente et optimisant l'occupation des chambres



Équipe médicale

- 5 gynécologues obstétriciens
- 13 sages-femmes
- 7 pédiatres
- 19 AS
- 2 ASH
- 7 IDE

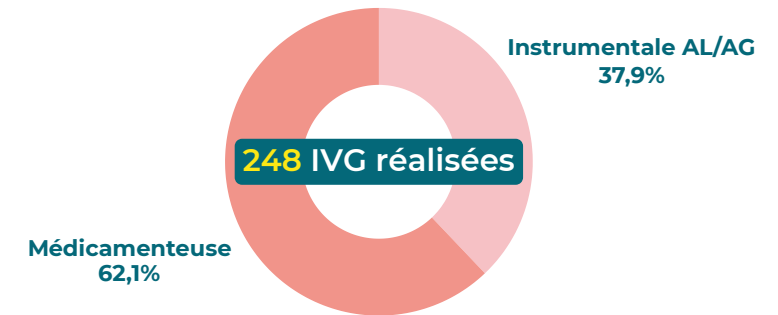
Moyens

- Maternité
 - 14 lits de gynécologie obstétrique
 - 1 place HDJ gynécologique
 - 2 places IVG
- Pédiatrie
 - 6 lits

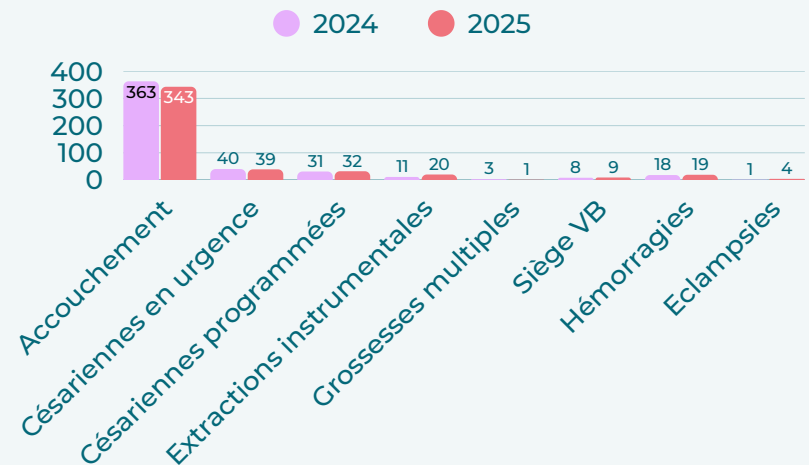
Hospitalisation			
	Lits et places	Nb entrées	DMS
Obstétrique post-partum	12	396	4.14
Obstétrique ante-partum		24	
Gynécologie	2	73	2.06
Interventions chirurgicales		18	2.25

Pédiatrie			
	Nb séjours	DMS	Taux d'occupation
Hospitalisations	394	1.76	32,42%
HJ	85	1	32,57%

Consultations		
	2025	2024
Gynécologie-Maternité	12 043	13 308
Pédiatrie	4 795	4 151



Données liées aux naissances



Bilan 2025

- Ateliers nesting : sensibilisation des parents aux polluants du quotidien et aux alternatives
- Préparation à la naissance : réorganisation des ateliers en maternité, favorisant la connaissance du service et des équipes
- Entretien prénatal précoce : mise en place pour accompagner le projet de naissance et les besoins des patientes

Objectifs 2026

- Mise en place des HDJ endométriose
- Mise en place des « ateliers cafés poussettes »
- Mise en place des entretiens post natal précoce
- Réorganisation du contenu de la préparation à la naissance et la parentalité
- Développer un partenariat avec l'hôpital George Sand (Pédiatrie)



Équipe médicale

- 5 médecins généralistes
- 17 médecins urgentistes
- 23 IDE
- 11 AS
- 10 ASH
- 7 brancardiers
- 2 ambulanciers
- 1 auxiliaire ambulancier

Équipe administrative

- 2 AMA + 1 cadre

PASSAGES AUX URGENCES

	Nb passages	Nb passages/jour	Suivi hospitalisation	Retour à domicile
2025	23 249	64	4 384	18 797
2024	23 628	65	1 644	21 987

HOSPITALISATION COMPLÈTE UHTCD

	Lits et places	Nb entrées	Nb journées	DMR
2025	4	2 104	1 460	1.10
2024	4	2 164	1 464	1.20

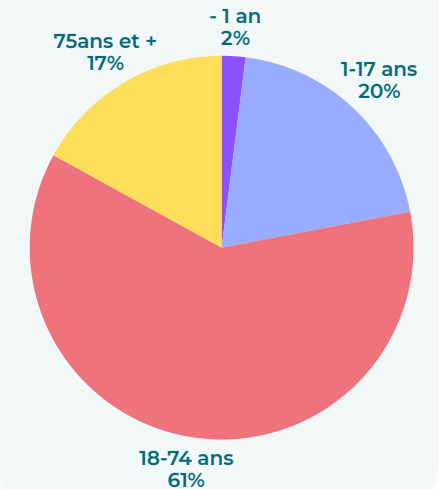
Organisation

- Service d'accueil des urgences (SAU) assuré 24/24
- SMUR
- UHTCD (unité d'hospitalisation de très courte durée)
- Secteur NRBC
- Transports de malades (brancardage)
- Transports sanitaires (ambulances)

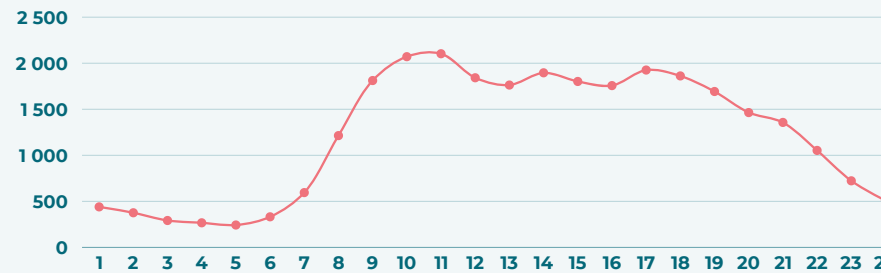
Moyens

- 10 box de consultation
- 11 places de délestage (dont certaines médicalisées)
- 4 chambres en UHTCD

Âge patients



Nombre de patients par heure



Bilan 2025

Activités SSE

- Organisation de cours bimensuels en médecine d'urgence, partenariats institutionnels (gendarmerie, ministère de la Défense, événements) et participation à un exercice SAREX

Moyens et équipements

- Mise en service d'un nouveau véhicule SMUR renforçant la prise en charge préhospitalière

Organisation des équipes

- Mise en place d'un roulement mixte 12h/7h30 pour les aides-

soignants, améliorant la présence soignante et la qualité des prises en charge

QVT

- Création d'un espace repas, aménagement d'une salle de repos médicale et rénovation d'un bureau avec équipements dédiés

Sécurisation et développement des compétences

- Engagement d'une démarche de sécurisation face aux agressions et départ en formation d'un infirmier en pratique avancée (IPA urgences)

Objectifs 2026

Structuration des pratiques

- Mise en place de protocoles d'accueil IAO pour sécuriser et harmoniser les prises en charge

Optimisation des parcours

- Amélioration de la fluidité vers les services d'aval et réduction des réadmissions

Modernisation des équipements

- Déploiement d'un système de monitoring avec report de scope pour renforcer la surveillance des patients



Imagerie médicale

Équipe médical CHV

- 1 radiologue
- 10 manipulateurs en radiologie
- 1 IDE
- 1 ASH

Équipe administrative

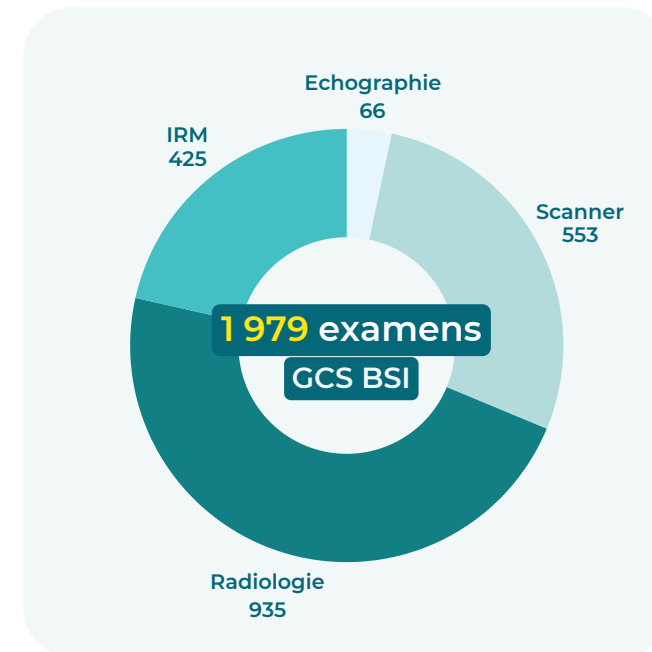
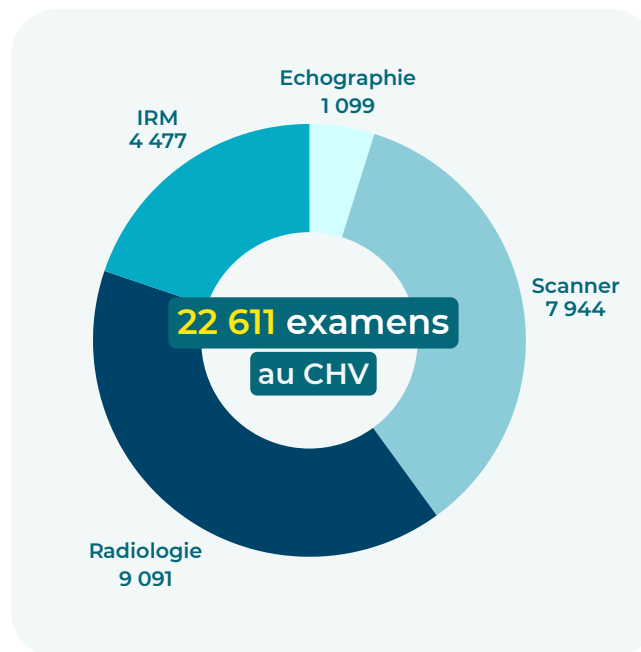
- 3 Adj. Admin./AMA
- + 1 cadre

Organisation

- **Création d'un GCS Berry Sologne Imagerie** avec le cabinet Raspail (effectif depuis décembre 2025)

Moyens

- 1 salle de radiologie capteur plan
- 1 salle de radiologie télécommandée
- 1 mobile de radiologie
- 1 échographe
- 1 scanner GE Healthcare
- 1 IRM Siemens



Bilan 2025

Modernisation des équipements

- Rénovation complète de la salle scanner avec installation d'un nouvel équipement et d'un injecteur multi-patients

Structuration de l'activité

- Création du GCS Berry Sologne Imagerie (décembre 2025) associant imagerie publique et privée
- Mise en place de conventions de mise à disposition pour les agents

Optimisation des parcours patients

- Déploiement d'un nouveau logiciel (Explore®) avec admission directe en imagerie

Organisation

- Nomination d'un cadre de santé avec prise de poste en janvier 2026

Objectifs 2026

- Développement de l'activité du GCS dans le respect de la qualité et de la continuité des soins
- Renforcement de la coopération public/privé vers une organisation unifiée
- Stabilisation des effectifs avec un objectif de recrutement (11 MER + 1 IDE)
- Montée en compétences des équipes avec développement de la polyvalence, notamment en IRM

🔍 Pôle 4 Médico-technique

PUI, stérilisation, laboratoire

Équipe médicale

- 4 pharmaciens
- 10 préparateurs en pharmacie
- 8 techniciens de laboratoire
- 7 ASH
- 3 Adj. Admin./AMA

ACTIVITÉ PHARMACIE	2025	2024
Nb lignes commandées	16 266	15 748
Nb lignes délivrées	184 558	187 036
Nb unités reconditionnées/surconditionnées	149 121	101 590
Nb ordonnances analysées	12 812	11 272
Nb piluliers préparés	74 146	74 255
Nb préparations de chimiothérapies anti-cancéreuse réalisées	3 882	3 404

ACTIVITÉ STÉRILISATION	2025	2024
Nb cycles - Laveurs	1 358	1 435
Nb cycles - Autoclaves	860	922
Nb unités d'oeuvre	760 602	731 545

CeGidd

Organisation

- Équipe médecin (0,15 ETP) et IDE (0,5 ETP) avec extension des plages d'ouverture en 2025

Activité

- 551 consultations dédiées au dépistage, au suivi et à la prévention des IST

Prévention et parcours

- Actions externes (>500 personnes), diversification des prises en charge
- Coopération renforcée avec les partenaires

Bilan 2025

Pharmacie

- Structuration de l'activité (espace dédié aux DMI, présence renforcée au bloc)
- Consolidation des ressources (pharmacien stagiaire, encadrement)
- Modernisation des outils (logiciel FAST facilitant la conciliation médicamenteuse)
- Aucuns travaux de mise en conformité malgré un financement ARS

Stérilisation

- Amélioration continue du processus avec contrôle des conteneurs (96 contrôlés, remplacement des défectueux)
- Renouvellement des équipements
- Maintenance des installations de traitement de l'eau garantissant la qualité

Dépôt de PSL et hémovigilance

- Renouvellement de l'autorisation ARS et inspection conforme en 2025
- Activité transfusionnelle en légère baisse
- Dépôt maîtrisé avec une qualité reconnue
- Hausse des retours de PSL identifiée comme axe d'amélioration

Objectifs 2026

Mise en conformité et organisation

- Mise en conformité de l'activité de rétrocession (travaux ou relocalisation) et modernisation des installations de stérilisation (station d'eau)

Outils et traçabilité

- Déploiement et interfaçage des logiciels (NEWAC, MAGH2, Hôpital Manager, HM STE) pour optimiser la gestion des stocks, des gaz médicaux, des DMI et la traçabilité du processus de stérilisation

Qualité et sécurisation des prises en charge

- Développement de la conciliation médicamenteuse, paramétrage des posologies et automatisation des approvisionnements

Dépôt de PSL

- Formation de la suppléante et réduction des retours de PSL

Ressources humaines et compétences

- Renforcement des équipes (recrutement, formation) et développement de la présence pharmaceutique dans les services et au bloc



Équipe médicale

- 7 médecins
- 30 IDE
- 70 AS
- 10 ASH
- 3 APA
- 5 ergothérapeutes
- 5 kinésithérapeutes
- 1 OPQ
- 1 orthophoniste
- 1 psychomotricienne
- 2 psychologues
- 2 neuropsychologues

Équipe administrative

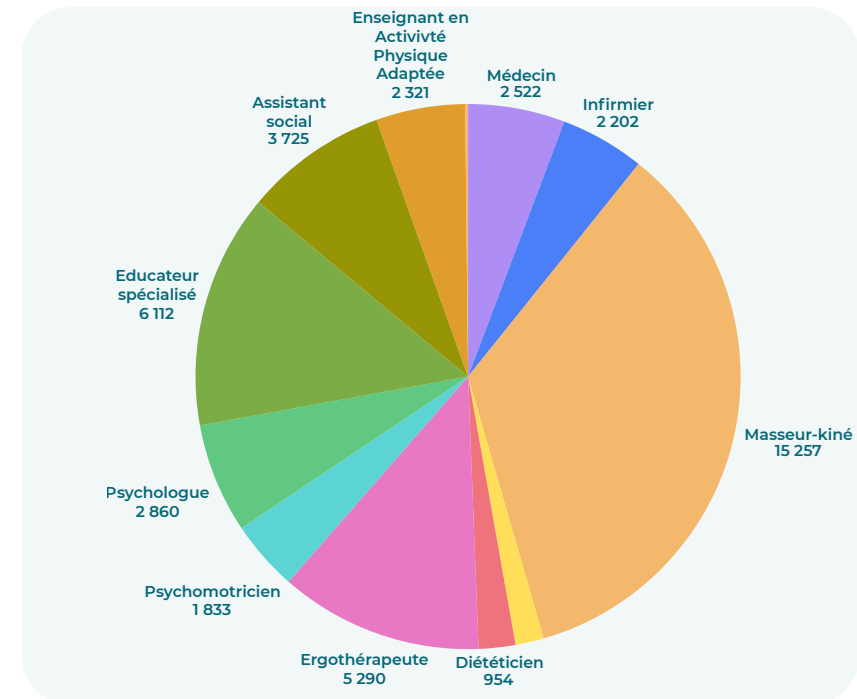
- 4 Adj. Admin./AMA + 3 cadres

Organisation

- HC
 - Gériatrique (G1, G2)
 - Réadaptation/rééducation (SSR polyvalent et SSRR)
 - Unité EVPR
- HDJ
 - Gériatrique
 - Rééducation
- Plateau technique de rééducation
- Consultations

ACTIVITÉ SMR	2025	2024
Nb lits	86	86
Nb séjours	1 205	1 036
Nb journées	28 324	26 180
Taux d'occupation		
HC	94,99 %	79,08 %
HDJ Rééducation	86,24 %	87,32 %
HDJ Gériatrie	67,55 %	(R+C)
File-active patient	436	505
Nb entrées	477	
Nb sorties	382	
DMS		
SSR	49	
SSG	50	
Nb consultations Gériatrie	932	896
Nb consultations Rééducation	691	528
Nb consultations post AVC	155	
Nb hospitalisations pour AVC	61	

Nb actes par spécialistes



Bilan 2025

Investissements et innovation

- Installation d'un rail de transfert pour exosquelette, développement d'équipements de prévention (TMS, réalité virtuelle Hypno)

Offre de soins spécialisée

- Activité soutenue en psychologie gériatrique (+400 accompagnements), EMG (+430 en file-active), en MPR et consultation mémoire (540 en file-active)

Coordination et parcours patients

- Animation du réseau gériatrique (DAC, CPTS, EHPAD), accompagnement des aidants (AAP), amélioration du parcours malgré des difficultés (Trajectoire, admissions)

Développement des activités ambulatoires

- Réorganisation de l'HDJ gériatrique (pluridisciplinaire), développement de l'HDJ rééducation (virage ambulatoire), activité toxine botulique en progression (262 injections)

Organisation et ressources

- Structuration du projet IPA, optimisation du fonctionnement SSR, actions QVT (renforcement musculaire), mutualisation des ressources et accueil de 68 stagiaires

Objectifs 2026

Projet Médico-Soignant

Attractivité / QVT

- Amélioration des conditions de travail (matériel SMR), renforcement musculaire élargi, projet balnéothérapie

Offre de soins et parcours

- Développement HDJ, consultations IPA, projets ETP post-AVC et oncogériatrie, identification des bed blockers et fluidification des admissions

Qualité des soins

- Développement des staffs, amélioration de la traçabilité et travail sur l'iatrogénie médicamenteuse

Coopérations

- Partenariats sanitaire / médico-social (ISEP, PEP18) et renforcement des liens avec la santé mentale



Pôle 5 EHPAD-USLD - La Noue

Médecin chef de service
Dr AMIRAUULT



Cadre de santé
Mme COUREAU



Équipe médicale

- 6 médecins
- 12 IDE
- 95 AS
- 3 AEQ
- 57 ASHQ
- 1 APA
- 1 accompagnatrice
- 1 ergothérapeute
- 1 psychologue
- 1 OPQ

Équipe administrative

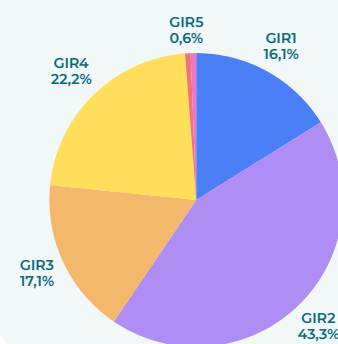
- 2 Adj. Admin./AMA + 4 cadres

Organisation

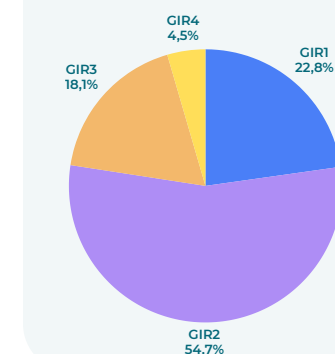
- EHPAD
 - 6 pavillons
- USLD
 - 2 pavillons
- Vie sociale
 - Salle bar-restaurant accueillant résidents et familles
 - Support d'animations et de rencontres (service animation + bénévoles)

ACTIVITÉ EHPAD-USLD	2025		2024	
Nb lits	216			
EHPAD	170			
USLD	46			
Nb entrées	102			
Nb décès	38			
Nb sorties (hors décès)	69			
GMP (sur 151 résidents)	EHPAD	USLD		
	691	851		
Moyenne d'âge	82,6			
Taux d'occupation (%)	EHPAD	USLD	EHPAD	USLD
	82,50	96,40	70,15	80,01
Nb journées	58 044	16 542	58 974	16 299
Nb journée séjours temporaires	138			
Nb résidents hospitalisés dans l'année	122			

Dépendance par groupe GIR - EHPAD % résidents



Dépendance par groupe - USLD % résidents



Animations

Type atelier	Nb séances	Moyenne participants / mois
Ateliers thérapeutiques	167	72
Activités occupationnelles	212	127
Temps forts de l'année	7	65
Ateliers intergénérationnels	15	22
Médiation animale	13	15
Activités physiques	91	52
Atelier mémoire	518	291

Bilan 2025

Projet de reconstruction et infrastructures

- Étude de faisabilité menée avec le cabinet Mazars (2024-2025) ayant abouti à deux scénarios ; renouvellement d'équipements (matelas, rails), achats canicule et contraintes capacitaires liées aux travaux

Qualité et démarches de soins

- Certification 2025 (cotation moyenne +) avec points forts et axes d'amélioration ayant conduit à un plan d'action ; actions de prévention de la dénutrition engagées

Organisation et ressources humaines

- Harmonisation des pratiques IDE, nouveaux roulements et ajustements organisationnels (TEA, bionettoyage)

Parcours, activité et partenariats

- Accueil de 57 étudiants, réflexion sur les admissions SSR/EHPAD et continuité ville-hôpital assurée

Formation et dynamique institutionnelle

- Actions de formation variées (PATHOS, bientraitance, douleur, hypnose, addictions, droits des résidents, nouveaux actes AS et échanges réguliers avec le Conseil de la Vie Sociale)

Objectifs 2026

Projet Médico-Soignant

Attractivité / QVT

- Déploiement des rails de transfert et actions bien-être pour les professionnels

Parcours et accompagnement

- Implication des usagers et CVS, amélioration de la prise en charge nutritionnelle et des parcours

Qualité et sécurité

- Certification, sécurisation des locaux, maîtrise des effectifs AS/ASH et développement des formations (bientraitance, troubles cognitifs...)

Coopérations

- Partenariats sanitaire / médico-social (ISEP, PEP18) et renforcement des liens avec la santé mentale



Les formations DEI et DEAS reposent sur une pédagogie en alternance associant enseignements théoriques et stages, visant l'acquisition progressive de compétences et l'adaptation aux situations de soins. Elles s'inscrivent dans une approche humaniste, centrée sur la personne et fondée sur des valeurs clés : bienveillance, responsabilité, respect, autonomie et solidarité.

Équipe pédagogique

- 9 formateurs cadres de santé, dont 3 titulaires d'un master 2
- 3 infirmiers diplômés d'État, dont 1 titulaire d'un master 2 en soins palliatifs
- 1 aide-soignante titulaire d'un master 2

Équipe administrative et support

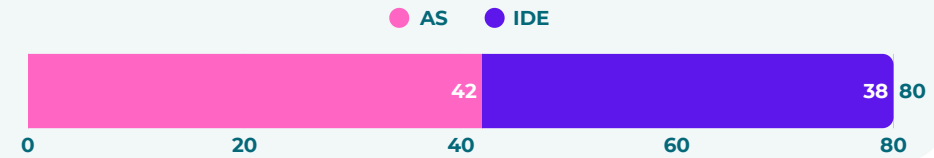
- Direction (1 directrice, 1 cadre supérieur),
- Appui administratif (4 adjointes),
- Fonctions support (documentaliste, 2 TIC)
- Ingénierie pédagogique (1 ingénieur)
- Logistique (1 ASHQ)

Moyens

- **Développement des moyens** : antenne IFAS à Aubigny (2015, 21 places) et extension des locaux à Vierzon (Décembre, 2023) avec amélioration des capacités et des conditions d'accueil
- **Modernisation** : équipements pédagogiques et de simulation acquis en 2025 (taxe d'apprentissage), renforçant la formation pratique



Diplômés



Étudiants par type de formation



Bilan 2025

Communication et valorisation

- Création d'un copil communication et lancement des réseaux sociaux de l'institut

Vie étudiante et sensibilisation

- Organisation d'événements (journée d'intégration, journée du handicap, journée des métiers) favorisant l'engagement, l'orientation et la découverte des professions

Ouverture et égalité des chances

- Participation aux Cordées de la réussite « Ambition Santé » pour promouvoir les métiers du soin auprès des jeunes

Objectifs 2026

Amélioration des infrastructures de formation

- Déménagement de l'antenne d'Aubigny-sur-Nère vers des locaux plus adaptés et fonctionnels

Développement du nouveau projet d'institut

- Lancement de la construction du futur site de Vierzon (B3) intégrant un hôpital de simulation, avec une ouverture prévue en 2027

Qualité et évaluation

- Réalisation d'un audit de surveillance qualité pour garantir la conformité et l'amélioration continue



Gestion de la Qualité

Moyens et organisation

- 0,2 ETP dédié à la coordination des risques (CGRAS)
- Implication de l'équipe pharmaceutique dans le pilotage qualité
- Responsabilités structurées (médicament, stérilisation, DMI)
- Réseau de référents (antibiothérapie, identitovigilance, services)

Bilan 2025

Évolution de la gouvernance

- Intégration de la Direction des Usagers au pôle Qualité

Contribution au projet d'établissement 2025-2029

- Réalisation d'une enquête populationnelle (212 réponses) pour identifier les besoins du territoire
- Organisation d'actions de terrain (stands, permanences) favorisant la participation des usagers

Démarche qualité

- Enquête interne sur la culture qualité et sécurité des soins

Travail en réseau

- Participation aux réunions qualité du GHT

Objectifs 2026

Renforcement de la gouvernance

- Recrutement d'une directrice adjointe et d'un responsable qualité

Contribution au projet d'établissement 2025-2029

- Poursuite de la mise en œuvre des recommandations HAS et évaluation externe EHPAD

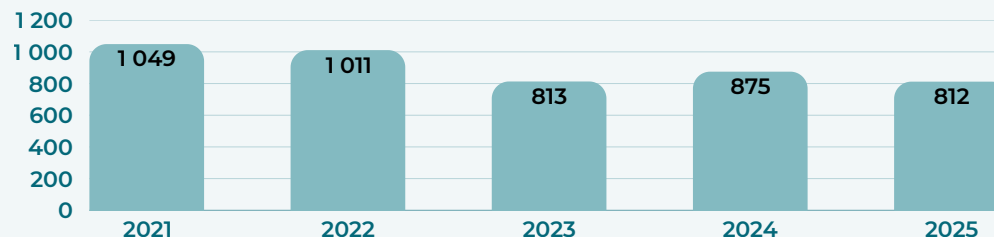
Structuration des démarches qualité

- Refonte du circuit de gestion des événements indésirables (FEI) et des risques
- Développement de la culture qualité au sein de l'établissement

Structuration des démarches qualité

- Amélioration des indicateurs de qualité (IFAQ / IQSS)

Déclarations de chutes



6 Patients traceurs



7 CREX

FEI

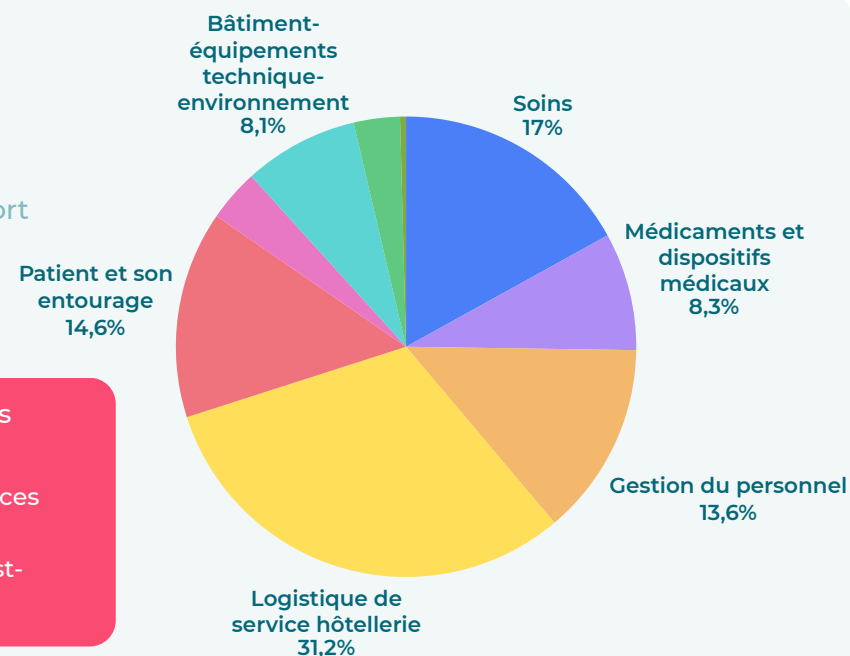
1 168

+14%
par rapport
à 2024

Évènements indésirables graves à l'ARS

2

- Décès aux urgences
- Décès suite à complication post-chirurgicale



Représentation des Usagers

- 3 représentants des usagers (mandat en cours jusqu'au 15 janvier 2026)

Médiation

- 5 médiateurs : 2 médicaux et 3 non médicaux (dont 2 récemment nommés)

Plaintes et réclamations	2025	2024
Nombre de plaintes ou réclamations des usagers	40	34
Orales	2	1
Écrites	38	33
Les moyens utilisés le plus couramment par les usagers		
Courrier	19	27
Email	19	6
Oral	2	1
Les moyens utilisés le plus couramment par les usagers		
De l'utilisateur directement ou de son entourage proche	25	32
D'une autre entité en charge du patient (HAD, centre hospitaliers...)	9	
Assurance, CCI, ARS, TA, avocat	6	2
Causes de plaintes et réclamations		
Évènement indésirable lors d'une prise en charge (services de soins...)	46	46
Un conflit avec un membre du personnel de l'établissement.	11	14
Non-respect du secret professionnel	1	
Agressions		4
Demande de documents dans le dossier médical	1	
Temps moyen de réponse de l'hôpital au 1 ^{er} courrier de l'utilisateur (jour)	2,95	1,11
Médiation réalisées	1	4
Médiations en attentes		3

Satisfaction	2025	2024
Courriers de satisfaction	23	47
Dossier médical		
Demandes copie dossier médical	266	
Demandes traitées en 2025 (en %)	83,18	
Délai moyen en jours, dossiers de + de 5 ans	7,52	
Délai maximum	53	59



Résultats financiers

Moyens et organisation

Le service DEFIP est composé de :

- 1 Directeur adjoint chargé de la DEFIP
- 3 Adj. des cadres
- 17 Adj. Admin. + 1 AS (dont admissions)
- 1 ingénieur hospitalier
- 2 techniciens supérieurs hospitaliers
- 1 technicien hospitalier
- 2 magasiniers

Le service assure la gestion économique et financière de l'établissement, le pilotage de l'activité et des investissements, ainsi que le suivi du patrimoine, en produisant les analyses et indicateurs nécessaires à la prise de décision et à l'optimisation de la performance globale.

1 074 113,41 €

investis en 2025*

Principales opérations

- 2e phase bloc opératoire
- Soutien de l'ARS
- Véhicule SMUR

* hors investissements en cours sur 2025/2026

Budget principal - H

ENSEMBLE DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE COURT ET MOYEN SÉJOUR (MCO ET SMR)

DÉPENSES	RÉALISATION 2025	ÉCART VS 2024	RECETTES	RÉALISATION 2025	ÉCART VS 2024
Charges de personnel	46 799 580,37	-28 413,28	Produits versés par l'assurance maladie	54 020 308,85	3 119 775,55
Charges à caractère médical	12 732 130,52	1 140 992,59	Autres produits de l'activité hospitalière	4 240 044,31	107 133,35
Charges à caractère hôtelier et général	8 109 563,58	129 454,93	Autres produits	5 674 559,42	252 279,88
Charges d'amortissement, provisions et financières	2 986 749,15	-193 125,00			
TOTAL DES CHARGES	70 628 023,62	1 048 909,24		68 354 263,33	3 479 317,96
BUDGET : 68 675 982,48					
RÉSULTAT : -2 273 760,29 €					
RÉSULTAT 2024 : -4 704 169,01 €					

Budgets annexes 1/2

EHPAD

DÉPENSES	RÉALISATION 2025	ÉCART VS 2024	RECETTES	RÉALISATION 2025	ÉCART VS 2024
Charges de personnel	7 105 199,76	377 013,34	Produits versés par l'assurance maladie	9 618 681,79	178 727,14
Charges à caractère médical	396 922,35	34 088,70	Autres produits de l'activité hospitalière	42 360,22	33 846,56
Charges à caractère hôtelier et général	2 393 290,25	-385 665,60	Autres produits	583 616,91	136 640,54
Charges d'amortissement, provisions et financières	0	0			
TOTAL DES CHARGES	9 895 412,36	25 436,44		10 244 658,92	349 214,24
BUDGET : 9 954 773,73					
RÉSULTAT : 349 246,56					
RÉSULTAT 2024 : 25 468,76					



Résultats financiers

BUDGETS ANNEXES 2/2

USLD					
DÉPENSES	RÉALISATION 2025	ÉCART VS 2024	RECETTES	ÉCART VS 2024	ÉCART DES DÉPENSES
Charges de personnel	2 657 819,28	73 667,38	Produits versés par l'assurance maladie	3 574 159,31	201 149,52
Charges à caractère médical	125 932,76	-3 677,27	Autres produits de l'activité hospitalière	4 725,55	-1 789,27
Charges à caractère hôtelier et général	657 051,32	-47 741,94	Autres produits	353 257,07	279 441,37
Charges d'amortissement, provisions et financières	0	0			
TOTAL DES CHARGES	3 440 803,36	22 248,17		3 932 141,93	478 801,62
BUDGET : 3 312 260,76					
RÉSULTAT : 491 338,57					
RÉSULTAT 2024 : 34 785,12					

IFSI					
DÉPENSES	RÉALISATION 2025	ÉCART VS 2024	RECETTES	RÉALISATION 2025	ÉCART VS 2024
Charges de personnel	1 587 317,54	128 844,00	Produits versés par l'assurance maladie	1 208 000,00	-242 200,00
Charges à caractère médical	56 194,51	6 978,65	Autres produits de l'activité hospitalière	1 001 801,14	674 349,71
Charges à caractère hôtelier et général	356 310,33	-10 337,01	Autres produits	58 860,01	350,54
Charges d'amortissement, provisions et financières	0	0			
TOTAL DES CHARGES	1 999 822,38	125 485,64		2 268 661,15	432 500,25
BUDGET : 2 109 601,00					
RÉSULTAT : 268 838,77					
RÉSULTAT 2024 : -38 175,84					

CENTRE DE SANTÉ			
DÉPENSES	RÉALISATION 2025	RECETTES	RÉALISATION 2025
Charges de personnel	392 026,08	Produits versés par l'assurance maladie	468 760,86
Charges à caractère médical	12 287,74	Autres produits de l'activité hospitalière	120 604,44
Charges à caractère hôtelier et général	42 658,47	Autres produits	151,27
Charges d'amortissement, provisions et financières	0		
TOTAL DES CHARGES	446 972,29		589 516,57
BUDGET : 471 742,02			
Résultat : 142 544,28 €			



Ressources Humaines

Moyens et organisation

- Service RH et affaires médicales
0,40 ETP de direction partagée, 1 attachée d'administration et son adjointe, 6 agents administratifs et 0,5 ETP dédié à la formation manutention et au DUERP

Bilan 2025

3140 Contrats
dont **36** CDI

23 103 Heures supplémentaires

Mobilité et effectifs

- Flux dynamique avec entrées et sorties, dont 21 départs en retraite

Activité RH

- Forte mobilisation avec un volume important de contrats et d'heures supplémentaires

Attractivité

- Développement des dispositifs de fidélisation et des recrutements ciblés (IDE, kinésithérapeute)

Santé et conditions de travail

- Suivi renforcé avec visites médicales et aménagements de poste

Pilotage et activité sociale

- Gestion de la paie, du temps de travail (CET) et des prestations sociales

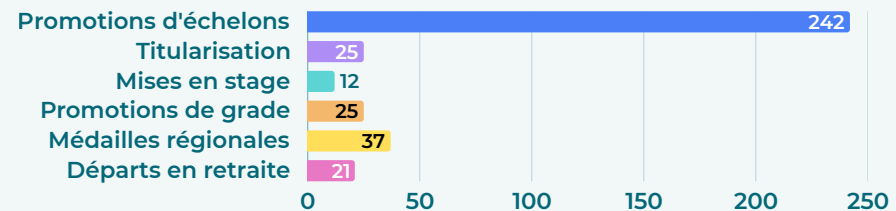
Personnel médical

- Effectif global stable avec réduction significative du recours à l'intérim (- 207 k €)

Personnel médical		
ETP moyen rémunéré	ETP 2025	ETP 2024
Praticiens Hospitaliers	25,55	26,73
Praticiens contractuels	13,80	14,75
Praticiens attachés	18,44	17,20
Assistants	0	0,16
Internes et FFI	20,02	19,06
TOTAL	77,81	77,89

Personnel non-médical		
ETP moyen rémunéré	ETP 2025	ETP 2024
Administratif	75,92	79,21
Soignant	578,54	564,11
Socio-éducatif	5,55	5,16
Rééducation	18,16	16,71
Médico-technique	30,72	29,57
Technique et ouvrier	73,82	72,58
TOTAL	782,71	767,34

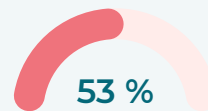
Mouvements



531 586,46 € de budget
Formation 2025

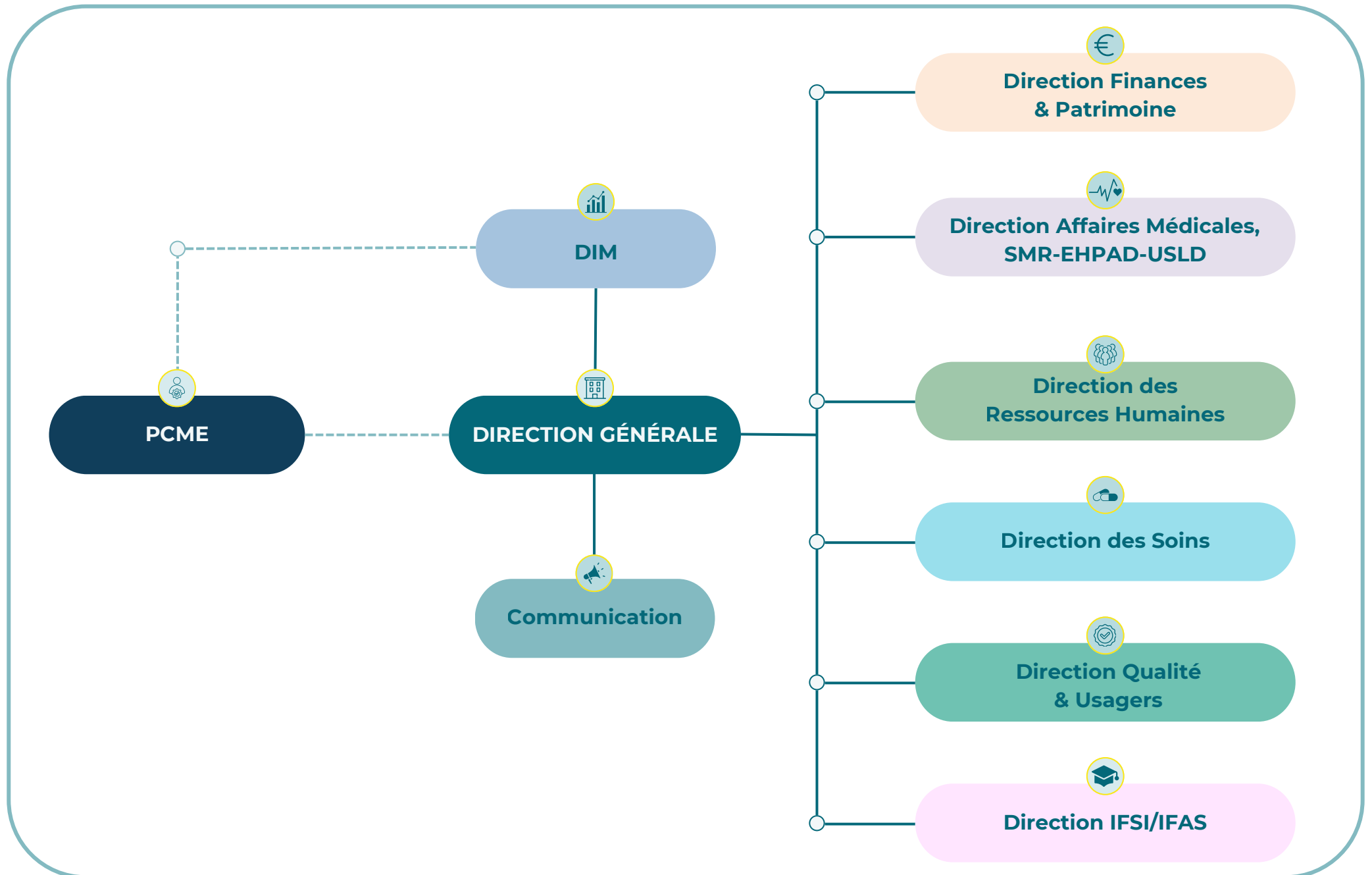


25 Stagiaires
accueillis



du personnel non-médical
ont effectué une formation

Organigramme





DIRECTOIRE

Membres de droit du Directoire

Directeur, Président du Directoire
Mr Francisco MORENO

Directrice des soins F.F
Mme Catherine VANDENMERSCH

Président de la CME, Vice-président du Directoire
Dr Mukhallad AL SATLI

Membres nommés par le Président du Directoire

Responsable structure EHPAD-USLD
Dr Patrick AMIRAULT

Responsable de structure Gynécologie-Obstétrique
Dr Mourad KHIMECHE

Cheffe de service Pharmacie
Dr Aline BARONNET

Médecin urgentiste
Dr Christine PATOT

Médecin Cardiologue
Dr Ngardjibem DJITA

Infirmière en pratique avancée
Mme Solange DE SOUSA

Invités permanents

Chef de pôle n°1 "Médecine"
Dr Jonas AGBODJAN

Directeur adjoint chargé des Affaires Médicales et des services SMR, EHPAD, USLD
Mr Fabrice LAURAIN

Chef de pôle n°2 "CAFE"
Dr El Houcine NAMIR

Directeur adjoint chargé des services Économique, Financier, de l'Investissement et du Patrimoine
Mr Yassine TABET

Chef de pôle n°2 "Urgences"
Dr François BANDALY

Chef de pôle n°5 "SSR - EHPAD - USLD"
Dr Chrysoline MEURILLON

Assistante de direction et secrétaire de séance
Mme Mariana MUMMOLO

Médecin DIM (cabinet santé publique)
Dr Christophe LUQUET

F3SCT

Voix délibératives

Président du F3SCT
Mr Francisco MORENO

Représentante des personnels médecins, pharmaciens et odontologistes (titulaire)
Dr Christine PATOT

Représentants élus CFDT

Représentants des personnels titulaires
Mme Sandra DI-VIA
Mme Magali TOULERON

Représentants des personnels suppléants
Julie LACLIE
Solène BIONNET

Représentants élus CGT

Représentants des personnels titulaires
Mr Pierre BRUNET
Mr Erwann HUEBER

Représentants des personnels suppléants
Mme Mathilde BOUGUEREAU
Mr Gilles GAUTAS

Représentants élus FO

Représentants des personnels titulaires
Mme Maryvonne ROUX
Mme Mélanie LOTIGIE

Représentants des personnels suppléants
Mme Elisabeth COUDERT
Mr Fabrice DESHAYES

Voix consultatives

Directeur adjoint chargé des Affaires Médicales et des services SMR, EHPAD, USLD
Mr Fabrice LAURAIN

Directrice des soins F.F
Mme Catherine VANDENMERSCH

Directeur adjoint chargé des services Économique, Financier, de l'Investissement et du Patrimoine
Mr Yassine TABET

Cadre Supérieur de Santé
Mme Claire QUÉRAUD

Représentants élus SUD SANTÉ

Représentants des personnels titulaires
Mme Sandrine BANDERIER
Mme Milène PRINTANIER
Mme Clarisse MAGALAHES
Mme Maria Do Someiro LAPLACE

Représentants des personnels suppléants
Mr Ludovic DUMANGE
Mme Laurence COUTURIER
Mr Kévin JOUANET
Mme Vanessa ROBERT

Invités permanents

Médecin du travail
Dr REAU
IDEST
Mr Florian CLERTON-BON

Inspecteur du travail
Assistante formation continue et relations sociales, et secrétaire de séance
Mme Eva RAFFEAU



Gouvernance

CME

Présidence

Président de la CME
Dr Mukhallad AL SATLI

Vice-Président de la CME
Dr Jonas AGBODJAN

Collège des représentants des responsables de services et d'unités fonctionnelles

Dr Victor ABOUD
Dr Symphorien ADJASSE ABENI
Dr Elie BARAKAT
Dr Francesca BISIO
Dr Bassel ISAAC
Dr Mourad KHIMECHE
Dr Mihaela MUSA
Dr Adib SAYEGH

Collège des représentants des personnels temporaires ou non titulaires et des personnels contractuels ou exerçant à titre libéral de l'établissement

Titulaires
Dr Caroline ANDRIAMASY
Dr Ngardjibem DJITA
Dr Alain ESSAYAN

Suppléants
Dr Abdallah CHAAR
Dr Saleh RAHAL
Dr Nadia TAYEB

Collège des représentants des sages-femmes

Titulaire
Mme Anaïs MALLET
Suppléante
Mme Océane SURSAIN

Représentant des internes

Mr Costa BIAKUDIA

Invités permanents

Directeur adjoint chargé des Affaires Médicales et des services SMR, EHPAD, USLD
Mr Fabrice LAURAIN

Adjointe aux Affaires Médicales et secrétaire de séance
Mme Mélody GALAIS

Collège des chefs de pôles

Dr François BANDALY
Dr Aline BARONNET
Dr Chrysoline MEURILLON
Dr El Houcine NAMIR

Collège des représentants des praticiens hospitaliers titulaires non chefs de service

Titulaires
Dr Haydar AAD
Dr Gabriel ASMAR
Dr Patrick AMIRAUT
Dr Christine PATOT
Suppléants
Dr Mesbah ABIDI
Dr Philippe GAUTHIER

CSE

Président du CSE
Mr Fabrice LAURAIN

Voix consultative

Praticien Hospitalier représentant de la CME
Dr Ngarbidjem DJITA

Voix délibératives

Représentants élus CGT

Représentants des personnels titulaires
Mr Pierre BRUNET
Mr Erwann HUEBER

Représentants des personnels suppléants
Mme Nelly MERCIER
Mme Myriam PISSINE

Représentants élus FO

Représentants des personnels titulaires
Mme Maryvonne ROUX
Mme Mélanie LOTIGIE

Représentants des personnels suppléants
Mme Elisabeth COUDERT
Mr Fabrice DESHAYES

Représentants élus SUD SANTÉ

Représentants des personnels titulaires
Mme Sandrine BANDERIER
Mme Milène PRINTANIER
Mme Clarisse MAGALAHES
Mme Maria Do Someiro LAPLACE

Représentants des personnels suppléants
Mme GREDAT Catherine

Représentants élus CFDT

Représentants des personnels titulaires
Mme Sandra DI-VIA
Mme Magali TOULERON

Représentants des personnels suppléants
Julie LACLIE
Solène BIONNET

Invités permanents

Directrice des soins F.F
Mme Catherine VANDENMERSCH
Directrice IFSI/IFAS
Mme Isabelle EYLAND

Cadre supérieur de santé
Mme Claire QUÉRAUD

Cadre de santé Pôle 5 SMR-EHPAD et USLD/coordinatrice thérapeutique
Mme Nathalie COUREAU

Directeur adjoint chargé des services Économique, Financier, de l'Investissement et du Patrimoine
Mr Yassine TABET

Assistante formation continue et relations sociales, et secrétaire de séance
Mme Eva RAFFEAU



CONSEIL DE SURVEILLANCE

Voix délibératives

Présidente du CS

Mme Corinne OLLIVIER

Vice-présidente du CS et représentante de la Communauté de Communes Vierzon

Sologne-Berry

Mme Maryvonne ROUX

Représentant du Conseil Départemental du Cher

Mr Christian GATTEFIN

Représentant CME

Dr Adib SAYEGH

Représentante désignée par les Organisations Syndicales

Mme Sandrine BANDERIER

Représentante de la Commission de Soins Infirmiers, de rééducation et médicotecniques

Mme Béatrice PINEAUD

Personnalité qualifiée désignée par le Directeur Général de l'ARS Centre-Val de Loire

Mr Philippe FOURNIE

Représentants des Usagers désignés par le préfet du Cher

Mr Patrick LEFAURE

Mme Martine TRUCHOT

Voix consultatives

Vice-président du Directoire

Dr Mukhallad AL SATLI

Directeur Départemental de l'ARS du Centre-Val de Loire

Mr Jean-Charles ROCHARD

Directeur de la CPAM du Cher

Mr Stéphane BUCHOU

Député du Cher

Mr Nicolas SANSU

Représentant des familles des personnes accueillies dans les USLD ou en EHPAD

Siège vacant

Invités permanents

Directeur Général

Mr Francisco MORENO

Directeur adjoint en charge de la Filière gériatrique, des affaires médicales et

Informatiques

Mr Fabrice LAURAIN

Directrice des soins F.F

Mme Catherine VANDENMERSCH

Directeur adjoint des finances, du contrôle de gestion, du plan de performance et des services économique

Mr Yassine TABET

Trésorier Principal – Trésorerie Bourges Hôpitaux

Mme Murielle BOURGOIGNON

Assistante de Direction, secrétaire de séance

Mme Mariana MUMMOLO

Terme	Définition
Adj. Admin.	Adjoint Administratif
AG	Anesthésie Générale
AL	Anesthésie Locale
ALD	Affection de Longue Durée
AMA	Assistant Médico-Administratif
APA	Activité Physique Adaptée
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Aide-Soignant(e)
ASH	Agent de Service Hospitalier
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
CAFE	Chirurgie, Anesthésie, Femme et Enfant
CDU	Commission Des Usagers
CEGIDD	Centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic
CET	Compte Épargne-Temps
CHV	Centre Hospitalier de Vierzon
CME	Commission Médicale d'Établissement
CREX	Comité de Retour d'Expérience
CS	Conseil de Surveillance
CVS	Conseil de Vie Sociale
DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination

Terme	Définition
DEAS	Diplôme d'État d'Aide-Soignant
DEI	Diplôme d'État Infirmier
DIM	Département de l'Information Médicale
DMS	Durée Moyenne de Séjour
DUERP	Document unique d'évaluation des risques professionnels
EHPAD	Établissements d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EMG (IDE)	Équipe Mobile Gériatrique
ETP	Éducation Thérapeutique
ETP (RH)	Équivalent Temps Plein
F3SCT	Formation spécialisée en santé, sécurité et conditions de travail
FEI	Fiche d'Évènement Indésirable
F.F.	Faisant Fonction
GCS	Groupement de Coopération Sanitaire
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
GIR (Groupe Iso-Ressources)	Niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée GIR 1 = niveau le plus fort et GIR 6 = le plus faible
GMP	GIR Moyen Pondéré
HAS	Haute Autorité de Santé
HC	Hospitalisation Complète
HDJ	Hôpital De Jour
IAO	Infirmière d'Accueil et d'Orientation

Terme	Définition
IDE	Infirmier diplômé d'État
IFAQ	Dispositif d'incitation financière à l'amélioration de la qualité
IFAS	Institut de Formation d'Aides-Soignants
IFSI	Institut de Formation
IPA	Infirmier en Pratique Avancée
IQSS	Indicateurs de qualité et de sécurité des soins
IRM	Imagerie par Résonance Magnétique
IVG	Interruption Volontaire de Grossesse
MCO	Médecine, Chirurgie, Obstétrique
MER	Manipulateur en Électroradiologie
MPR	Médecine Physique de Réadaptation
NRBC	Menaces Nucléaire, Radiologique, Biologique et Chimique
OHO	Oncologie et Onco-Hématologie
ORL	Oto-Rhino-Laryngologiste
PASS	Permance d'accès aux Soins de Santé
PCA	Analgésie Contrôlée par le Patient (pompe à morphine)
PCME	Président de la Commission Médicale d'Établissement
PSL	Produit Sanguin Labile
QVT	Qualité de Vie au Travail

Terme	Définition
RUM	Résumé d'Unité Médicale
SAREX	Exercice de recherche et de sauvetage
SAU	Service d'accueil des urgences adultes
SMR	Soins Médicaux et de Réadaptation
SMUR	Structures mobiles d'urgence et de réanimation
SSR	Suite de Soins et de Réadaptation
T2A	Tarifcation à l'activité
TEA	Tableau des Emplois et de l'Activité
TIC	Technologie de l'Information et de la Communication
UHTCD	Unité d'Hospitalisation de Très Courte Durée
USLD	Unité de Soins de Longue Durée