27 JAN. 2026
DIRECTION

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Centre Hospitalier de Montceau

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

CONTRAT DE PERFORMANCE DES ORGANISATIONS

Article 1 : Parties signataires

Le présent contrat est conclu entre d'une part,

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne / Franche-Comté
Le Diapason - 2 Place des Savoirs
21035 DIJON Cedex

Représentée par sa Directrice Générale, Madame Mathilde MARMIER, désignée sous le terme « L'ARS Bourgogne-Franche-Comté »

Et d'autre part,

Le CH de Montceau les Mines (N° FINESS 710 978 313)

Représenté par son Directeur, M. COLLANGE-CAMPAGNA, désigné sous le terme « Directeur général » d'autre part

Article 2 : Objet du contrat

Le contrat performance a pour objet d'établir les engagements des parties signataires afin de mettre en œuvre les pistes de travail retenues par les parties à travers une feuille de route, présentée en annexe (fichier Excel « CPO Chiffrage Montceau ») du présent document et soumis pour avis aux instances du 10 octobre 2025 (CSE) et du 5 novembre 2025 (Conseil de surveillance).

Il vise l'amélioration globale de l'organisation et de la gestion de l'établissement, et particulièrement l'efficience du parcours des usagers, la performance opérationnelle et financière, l'amélioration de l'attractivité pour les professionnels, et le renforcement du positionnement de l'établissement sur son territoire. A ce titre, il vise également la soutenabilité des projets d'investissements majeurs portés par l'établissement, gage de qualité et de sécurité des soins pour les patients.

ELEMENTS DE CONTEXTE DU CPO :

Les 2 dernières années ont été marquées par une instabilité du capacitaire qui se traduit par notamment des fermetures temporaires et des réouvertures de services : en médecine polyvalente et en soins palliatifs, en raison principalement du manque de personnel médical. Ce contexte a renforcé les liens de solidarité entre les établissements du territoire : l'exercice partagé de plusieurs praticiens du CH de Chalon-sur-Saône en est l'illustration. L'amélioration continue de l'offre de soins et de la qualité des prises en charge ont été les objectifs prioritaires des équipes du CH ainsi que la préfiguration du projet du Nouvel Hôpital. A ce titre, ce sont 9,5 M€ qui sont thésaurisés afin de financer les futurs travaux. Les futurs travaux des urgences et ceux de l'USLD sont financés par les crédits Ségur, ces derniers ont été sanctuarisés et se chiffrent à 2,335 M€.

L'année 2024 a également été celle de la mise en œuvre des contrats de pôle, marquant une nouvelle gouvernance interne et la mise en place d'un dialogue de gestion avec les équipes médicales et paramédicales. L'enjeu étant de permettre une plus grande médicalisation des décisions et des responsabilités en ce qui concerne les stratégies de l'établissement et notamment l'offre de soins, son évolution, ce qu'elle génère économiquement et ce qu'elle coûte.

Les premiers effets ont pu être constatés sur le début d'année 2025 avec une baisse de l'IPDMS passant de 1.154 à fin juin 2024 à 1.042 à fin juin 2025.

Des initiatives structurantes ont été mises en place en 2024 comme la convention signée entre les laboratoires du CH et celui du CH de Chalon pour réunir leurs forces et créer le Centre de Biologie Territoriale, un projet commun qui témoigne de la capacité des acteurs à mutualiser les ressources.

En ce qui concerne l'activité et malgré les fermetures de lits, le nombre de séjours en 2024 est en hausse de 9,1 %, le chiffre d'affaires augmentant quant à lui de 3,7 %.

Le montant T2A 2024 est inférieur de 5,9 M€ à la dotation Hôpital de Proximité, démontrant à nouveau l'intérêt de cette labellisation, sans laquelle les difficultés financières ne seraient qu'accentuées.

		Séjours			CA (€)		
	Type Séjour MCO	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Chirurgie	Ambulatoire	205	242	363	119 108	132 203	203 185
	Hospitalisation complète	354	286	270	1 028 357	764 100	683 976
	Total	559	528	633	1 147 465	896 303	887 161
Médecine	Ambulatoire	1 509	1 822	2 477	928 356	1 127 156	1 466 281
	Hospitalisation complète	4 086	3 816	3 844	15 408 895	15 000 562	15 245 921
	Seance	3 424	3 588	3 707	1 460 967	1 618 554	1 730 338
	Total	9 019	9 226	10 028	17 798 217	17 746 271	18 442 539
Obstétrique	Ambulatoire	72	75	63	19 976	21 205	21 497
	Hospitalisation complète	1			279		
	Total	73	75	63	20 255	21 205	21 497
Total	Total	19 302	19 658	21 448	18 965 937	18 663 779	19 351 196

Le délai paiement fournisseurs est toujours très élevé : 144 jours en 2024 contre 138 jours en 2023. Des aides en trésorerie ont été perçues courant 2024 pour un montant total de 5,5 M€, permettant le maintien du paiement des salaires et des charges.

Article 3 : Engagement des parties

3.1) Engagements de l'Etablissement

Le CH Jean Bouveri s'engage à piloter activement la mise en œuvre des actions prévues dans le cadre de ce contrat de performance telles que définies en concertation avec l'ARS Bourgogne-Franche-Comté.
Il s'engage à effectuer toutes les démarches pour se faire accompagner par des prestataires lorsque cela a été défini dans ce contrat et à collaborer avec ceux-ci dans la mise en œuvre des actions qui seront élaborées conjointement.

Il s'engage également à mobiliser les ressources internes nécessaires à la réalisation de la feuille de route. Un chef de projet est désigné. Il doit notamment s'assurer du bon déroulement des actions auprès des responsables identifiés au sein du personnel de l'établissement. Il dispose des compétences nécessaires (maîtrise des techniques de gestion de projet et connaissance du monde hospitalier).

Il s'engage à appliquer, le plus strictement possible, les actions inscrites dans la feuille de route, à respecter les jalons, livrables et suivi des indicateurs d'efficience (cf. annexe).

Le chef de projet est responsable pour l'établissement du suivi de l'avancée du projet et de la coordination des actions au sein de la structure.

Un comité de pilotage du contrat de performance permettra d'assurer la coordination et le reporting sur les actions menées, état d'avancement, degré de réalisation et d'atteinte des objectifs.

3.2) Engagements de l'ARS Bourgogne Franche-Comté

L'ARS Bourgogne-Franche-Comté s'engage à soutenir financièrement, au moyen des crédits délégués pour l'exercice 2025, les actions suivantes :
- La conduite d'un audit dans le cadre de la recherche d'optimisation des secrétariats, pour un montant de 40 000 €, en cohérence avec la fiche action n°6 annexée ;
- L'accompagnement de l'établissement dans la mise en œuvre de mesures de performance et d'efficience, à travers une enveloppe dédiée de 960 000 € destinée à en faciliter le déploiement.

L'ARS Bourgogne Franche-Comté s'engage à désigner un référent pour le suivi et l'accompagnement opérationnel de l'établissement dans la conduite du projet. Elle pourra

mobiliser des compétences experts nécessaires en fonction du besoin selon les thématiques identifiées.

3.3) Engagement de résultats

En regard des moyens et ressources publiques mobilisés dans le cadre de la mise en œuvre du présent « contrat de performance des organisations », les parties signataires s'imposent une obligation de résultats, qui doivent se matérialiser par des transformations mesurables et pérennes. Les résultats attendus sont déclinés dans la feuille de route et les tableaux de suivi des indicateurs de chaque piste, présentés en annexe du présent contrat.
L'octroi d'éventuelles aides financières par l'ARS sera apprécié au regard de la trajectoire financière du CH de Montceau-les-Mines, conformément aux engagements pris dans le présent contrat.
En cas d'atteinte partielle des objectifs ou de décalage du calendrier initial, les parties prenantes s'engagent à réviser les termes du contrat à l'occasion d'un avenant.

Article 4 : Déroulement du contrat

4.1) Cadrage et priorisation des pistes de travail du contrat performance de l'établissement

Le « contrat de performance des organisations » concrétise l'accord des parties, à l'issue des phases de cadrage, de diagnostic et de priorisation réalisées conjointement par l'établissement et l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

Lancée en septembre 2025, une première phase a permis d'établir le diagnostic et de déterminer les axes de travail à envisager. Cet état des lieux a été communiqué aux instances de l'établissement.

Une deuxième phase d'approfondissement des pistes de travail a ensuite été menée et a permis de retenir les actions constitutives de la feuille de route. Celles-ci ont été présentées le 24 septembre 2025 à l'ARS, le 10 octobre 2025 au CSE et le 5 novembre 2025 au conseil de surveillance.

La dernière étape a consisté en un chiffrage des différentes actions retenues ainsi que la rédaction de la feuille de route assortie des indicateurs opérationnels et financiers permettant la mesure de l'atteinte des résultats attendus.

Le périmètre des pistes de travail, les objectifs et les chiffrages associés, retenus dans le cadre du contrat ont été validés par les parties prenantes en date du 24 septembre 2025.

4.2) Gouvernance du contrat de performance des organisations

Le pilotage du « contrat de performance des organisations » s'appuie sur quatre principes :

- Le respect de la délégation de gestion ;
- La gestion au plus près du terrain ;
- La responsabilisation des chefs de projet ;
- La limitation du nombre d'instances de pilotage.

Les objectifs de ce pilotage sont les suivants :

- Assurer la cohérence globale du projet et l'atteinte de son ambition globale dans les délais convenus ;
- Favoriser et sécuriser l'atteinte des objectifs des différentes pistes d'un point de vue économique comme opérationnel ;
- Organiser la prise en compte des articulations / dépendances entre les différentes pistes ;
- Maîtriser et lisser les charges de travail pour optimiser la mobilisation des ressources mutualisées entre les différents acteurs (notamment Département de l'Information Médicale, Contrôle de Gestion et Direction des Ressources Humaines) et favoriser leur contribution au projet performance ;
- Animer et assister par subsidiarité et de manière transverse les porteurs de pistes grâce à une équipe projet centrale ;
- Diffuser une culture du résultat et de l'amélioration continue par la mise en place, auprès des porteurs de piste, d'un appui méthodologique, d'outils de mesure de la performance et de reporting sur chacun des chantiers.

Les leviers à actionner pour assurer la bonne gouvernance du projet sont :

- La mise en place d'instances de pilotage et de supervision ;
- La mobilisation d'une équipe projet dédiée au suivi, au jour le jour, de sa mise en œuvre ;
- Le portage des pistes par les acteurs opérationnels ;
- Des processus et des règles de fonctionnement partagés (pilotage, reporting, communication, relation aux instances réglementaires) ;
- La mise à disposition d'outils ayant du sens pour les opérationnels.

Le pilotage et l'exécution du « contrat de performance des organisations » reposent sur une gouvernance telle que décrite ci-après :

- Les groupes projets opérationnels :

Pour chacune des pistes présentées à l'article 6, des groupes de travail opérationnels sont mis en œuvre au sein de l'établissement. Leur composition est détaillée dans les feuilles de route en annexe (fichier Excel).

Leur mission consiste à :

- Animer et conduire les travaux opérationnels ;
- Produire les relevés de décision des réunions et ateliers de travail ;
- Préparer le reporting pour les instances ;

- Alerter les membres des instances des difficultés éventuelles ;
- Solliciter, en tant que de besoin, les fonctions support ;
- Participer aux instances du projet performance ;
- Participer au besoin aux instances de l'établissement.

- Le Comité de pilotage :

Ce comité de pilotage du contrat de performance des organisations, se tiendra tous les trimestres avec pour objectifs de :

- Veiller au respect des orientations définies dans la feuille de route (fichier Excel) ;
- Piloter l'avancement des projets ;
- Apprécier la pertinence des travaux menés sur les différentes pistes ;
- Prendre les décisions et arbitrer ;

Ce comité est composé de :

- Établissement : directeur de l'établissement, le Président de CME (ou son représentant), des pilotes de chacun des chantiers identifiés dans la feuille de route (fichier Excel) et du chef de projet désigné.
- ARS : Un représentant de la Direction de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie et un représentant de la Direction Territoriale.

Le comité de pilotage veille au bon déroulement du « contrat de performance des organisations », au respect des engagements pris et à l'atteinte des résultats attendus. Le comité de pilotage présentera un bilan annuel du CPO.

4.3) Modalités de suivi de l'avancement des travaux

La gouvernance du « contrat de performance des organisations », telle que décrite ci-dessus, s'appuiera sur un tableau de bord colligeant les indicateurs retenus pour chaque chantier. Les indicateurs retenus sont assortis d'une mesure au démarrage de chaque groupe projet et seront suivis en routine.

Ils permettront notamment de constater l'impact des changements mis en œuvre, de s'assurer de leur durabilité et d'évaluer le retour sur investissement du présent « contrat de performance des organisations ».

La présentation de l'avancement des travaux auprès des instances de l'établissement (CTE, CME, Directoire, Conseil de surveillance ...) est prise en charge par l'établissement.

4.4) Plan de communication du « contrat de performance des organisations »

Le plan de communication dédié au « contrat de performance des organisations » sera mis en œuvre par la Direction de l'établissement, en collaboration avec le comité de pilotage du contrat.

Article 5 - Diagnostic initial

PRESENTATION DES ELEMENTS DE DIAGNOSTIC (SWOT) : Diagnostic déjà réalisé par l'établissement dans le cadre du dossier NHM.

Forces	Faiblesses
• **Label "Hôpital de proximité"** acquis en janvier 2023 • **Garantie de financement stable** • **Engagement politique pour maintenir une offre de proximité** • **Projet de reconstruction de l'hôpital** qui va associer modernité et innovation • **Une offre de soins variée** avec des urgences H24, un SMUR, des services de médecine, SMR, hôpital de jour et EHPAD • **Rôle pivot** sur un bassin vieillissant • **Projet porteur de sens pour les équipes** (changements et renouveau) • **Maillage étroit dans le cadre du GHT** avec un recours au site pivot facilité	• **Bâtiment vétuste, énergivore, parfois inadapté aux conditions de travail** et occasionnant des coûts majeurs en exploitation • **Difficultés à recruter des médecins** • **Situation financière très dégradée** : déficit structurel, dettes sociales et fiscales de 28 M€, dettes fournisseurs de 8 M€. • **Forte dépendance aux aides externes** • **Capacité d'emprunt limitée (15 M€ maximum sur 30 ans)** malgré un faible taux d'endettement. • **Perte historique de confiance** des professionnels, des usagers et des élus locaux après de nombreuses réorganisations avortées.
Opportunités	**Menaces**
• **Financement stabilisé** grâce au soutien de l'ARS et de l'Etat pour la reconstruction du NHM renforçant la faisabilité du projet • **Dynamique nationale de relance des hôpitaux de proximité** • **Vieillissement de la population** : accroissement de la demande en soins chroniques, gériatriques et de proximité, dans le cadre d'une filière gériatrique organisée sur le territoire. • **Possibilités d'innovations organisationnelles** : télémédecine, mutualisations au sein du GHT, pôles inter-établissements, formation partagée... • **Effet attractivité d'un hôpital neuf** pour le recrutement médical et paramédical. • **Développement durable** : exemplarité environnementale possible (bâtiment éco-conçu, empreinte carbone réduite). • **Coopérations territoriales renforcées** (CPTS, DAC, HAD, établissements voisins).	• **Contexte économique incertain** : inflation, hausse des taux d'intérêt, volatilité du coût de l'énergie. • **Démographie médicale défavorable** au plan national, frein au recrutement. • **Contraintes réglementaires lourdes** et durée longue du projet (livraison prévue autour de 2029). • **Transition complexe à gérer** pendant les travaux (continuité des soins, GPEC, accompagnement du changement).

Article 6 - Pistes de travail retenues et objectifs visés

6.1) Principes généraux sous-tendus par la feuille de route du contrat de performance

Ci-dessous un récapitulatif des principaux objectifs de la trajectoire financière et des objectifs de performance fixés :

- Réduction des dépenses de personnel non médical
- Réduction de l'intérim médical
- Réduction des charges de fonctionnement
- Optimisation des organisations notamment sur les services supports

6.2) Synoptique des pistes de travail retenues

Suite aux travaux de diagnostic, de cadrage et de priorisation, les parties signataires retiennent 14 pistes de travail déclinées synthétiquement ci-après en termes d'objectifs et de périmètre.

Ces pistes de travail sont détaillées (actions à engager, acteurs, impacts et indicateurs de suivi,) en annexe.

Piste 1	Rationalisation de l'organisation de l'hygiène des locaux
Piste 2	Optimisation de l'organisation de la restauration / Maitrise du cout de repas
Piste 3	Optimisation de la gouvernance du BDE
Piste 4	Fonctions annexes : archives / standard
Piste 5	Optimisation des secrétariats
Piste 6	Rationalisation de l'organisation du bio nettoyage
Piste 7	Création d'une cuisine centrale
Piste 8	Ouverture du Nouvel Hôpital
Piste 9	Mutualisation UHCD/USR
Piste 10	Mutualisation des services support dans le cadre du GHT
Piste 11	Laboratoire commun
Piste 12	Départ d'anesthésistes sans remplacement
Piste 13	Départ de cardiologue non remplacé
Piste 14	Réduire les dépenses d'intérim médical

Article 7 - Synthèse de la trajectoire financière actée dans ce contrat de performance

La trajectoire financière actée dans le présent contrat est détaillée en annexe (onglet 6.0 – CR après mesures et hyp.)

Les gains attendus par la mise en œuvre de ce contrat de performance des organisations ont été chiffrés et sont repris dans chacune des pistes de la feuille de route.
Cette trajectoire permet d'atteindre un gain total de 4.249 M€ à horizon 2028. Un avenant sera élaboré au cours du premier semestre 2026, sur la base d'une projection de la trajectoire financière à cinq ans, soit jusqu'en 2030. Cette actualisation permettra d'intégrer les gains prévisionnels liés au nouvel hôpital, dans l'objectif d'atteindre une CAF positive, concomitamment à une amélioration de la trésorerie de l'établissement.

Enfin, l'effort ainsi réalisé par l'établissement pour retrouver une trajectoire financière soutenable a été retranscrite dans les projections de résultats pour les cinq années à venir. Si les objectifs sont atteints conformément à ce que prévoit cette feuille de route, l'établissement devra retrouver une situation budgétaire à l'équilibre en 2029 sous réserve de d'un avancement des travaux tel que prévu.

Article 8 - Durée du contrat

Les parties signataires déterminent une date d'échéance du présent contrat de 5 ans à compter de la date de signature au regard des échéances de transformation actées dans la feuille de route.

A Chalon-sur-Saône, le 5 décembre 2025.

Directrice générale de l'ARS BFC

Mathilde MARMIER

Directeur de l'établissement

Philippe COLLANGE-CAMPAGNA