**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 :**

**Centre Hospitalier Local du Sud-Ouest Mayennais (CRAON-RENAZE)**

**Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :**

**Pas de direction commune.**

**Le CHLSOM est un établissement intercommunal disposant de deux implantations : sur la commune de CRAON (siège de l’établissement) et sur la commune de RENAZE.**

**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 (+ 0.2 au titre d’administrateur du GCSMS du Pays de CRAON)

**Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :**

**Nom - Prénom du Président de CME :**

Madame le Dr Lydie GENDRY

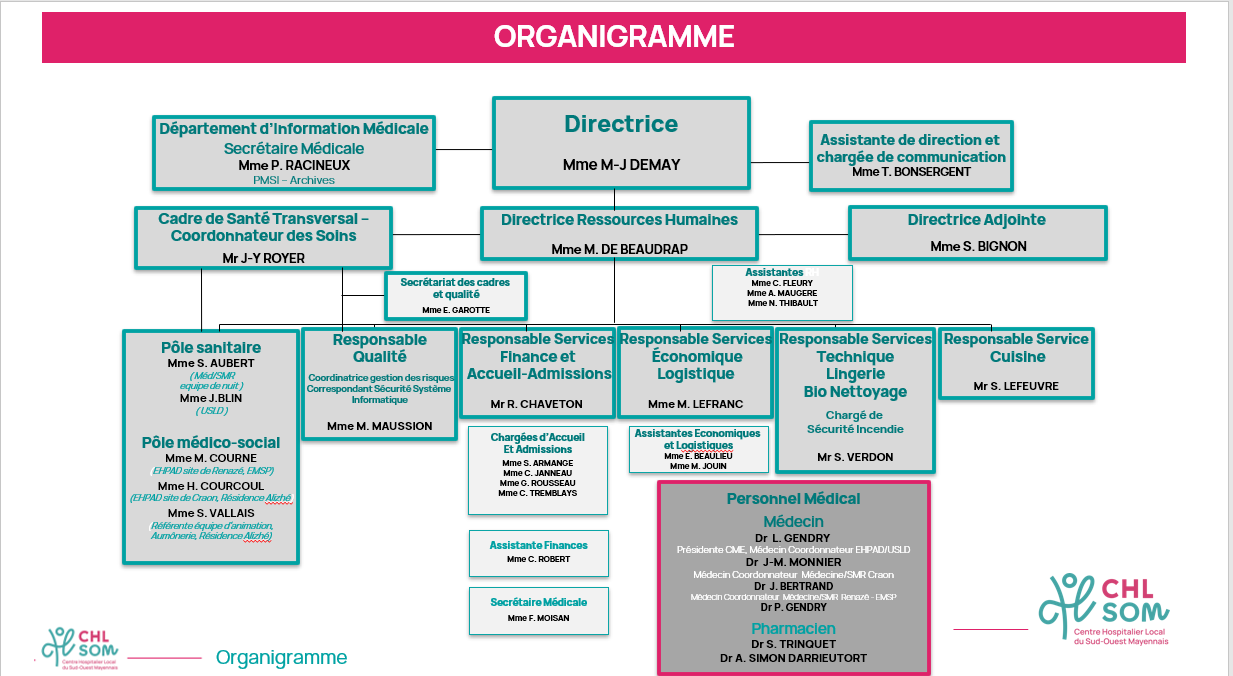
**Nom - Prénom - Statut du Président du Conseil de surveillance :**

Le Président est Monsieur Bertrand De Guébriant,Maire de CRAON.

Le Vice-président est Monsieur Patrick Gaultier, Maire de RENAZE.

**Gouvernance :**

**Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :**



**Composition du directoire :**

|  |
| --- |
| **MEMBRES DE DROIT** |
| Directeur  Coordonnateur des Soins (Cadre Supérieur de Santé)  Présidente de CME |
| **MEMBRES DESIGNES PAR LE DIRECTEUR SUR PROPOSITION DU**  **PRESIDENT DE LA CME** |
| 3 Médecins coordonnateurs des services  Le pharmacien Responsable de la PUI |
| **MEMBRES DESIGNE PAR LE DIRECTEUR** |
| / |

**Pôle médicaux et médico-techniques :**

Un pôle sanitaire composé des services de médecine, SMR sur chaque site CRAON et RENAZE et du service USLD de CRAON

Un pôle médico-social comprenant les EHPAD de CRAON et RENAZE

Il n’y a pas de plateau médicotechnique.

**Description de la contractualisation interne :**

Projet d’établissement 2024-2028 validé par les instances en Janvier 2024.

# II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

|  |
| --- |
| Le Centre Hospitalier Local du Sud-Ouest Mayennais (CHLSOM) est un hôpital de proximité en application des dispositions de l’article R. 6111-25 du code de la santé publique. (Arrêté ARS/PDL du 21/12/2021).  C’est un établissement dont les activités sont réparties sur deux sites sur les communes de CRAON et RENAZE. Il est l’unique établissement de santé public installé sur le territoire de la communauté de communes du Pays de Craon. Il est reconnu comme un maillon essentiel du territoire de Santé, particulièrement pour la prise en soins des populations âgées et poly pathologiques,  Il dispose d’une offre complète d’activités sanitaires et médico-sociales :   * Service de médecine (35 lits dont 5 identifiés soins palliatifs, LISP) ; * Service de Soins de suite et de Réadaptation - SSR (35 lits) ; * Unité de Soins de Longue Durée - USLD (30 lits) ; * Etablissement d’Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes - EHPAD (218 lits d’hébergement permanent, dont 13 lits au sein d’une unité dédiée aux personnes désorientées) ; * Equipe Mobile de Soins Palliatifs ; * Equipe d’Appui d’Adaptation et de Réadaptation * Equipe de coordination des parcours (Co portée avec le GCS pôle de Santé).   Une offre de consultations de spécialités est organisée afin de permettre l’accès de la population à une expertise médicale.  La Haute Autorité de Santé (HAS) a attribué au CHLSOM, la certification avec mention en Avril 2024.  Membre du **Groupement hospitalier de territoire (GHT) de la Mayenne et du Haut-Anjou**, le CHLSOM participe activement à la construction d’une réponse adaptée aux besoins de la population du territoire. Il fonctionne en réseau avec les autres établissements du groupement pour proposer une offre de soins graduée. Il dispose d’une activité clinique de proximité, complémentaire des plateaux techniques accessibles sur d’autres sites et de consultations spécialisées.  Côté sanitaire, le CHLSOM est membre du **groupement de coopération sanitaire (GCS) Pôle de santé du sud-ouest mayennais**.  Le fonctionnement médical du CHLSOM est assuré exclusivement par la communauté des praticiens libéraux du Pôle de Santé qui se sont organisés pour assurer la permanence des soins de ville et des soins hospitaliers. Le GCS porte le Pôle de santé installé, comme l’hôpital, à Craon et Renazé ainsi qu’à Cossé-le-Vivien. L’objectif principal du GCS est de consolider l’accès aux soins de premier recours en s’appuyant sur l’hôpital et en promouvant cette pratique mixte.  Fortement engagé dans un exercice coordonné avec les professionnels de santé du territoire, le CHLSOM est membre de la **communauté professionnelle territoriales de santé (CPTS) du Sud-ouest mayennais**, créée en 2020. Elle regroupe plus d’une soixantaine d’acteurs de santé (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicure-podologues, sage-femme, …) pour apporter une réponse commune à la population. Elle associe entre autres les trois **maisons de santé pluridisciplinaires** du territoire, auquel participe également le CHLSOM.  Côté médico-social, le CHLSOM est membre du **groupement de coopération social et médico-social (GCSMS) du Pays de Craon**, qui met en synergie les moyens et compétences de 6 EHPAD et 1 SSIAD (notamment l’instauration d’une astreinte IDE de nuit et la mise en place d’activités communes destinées aux résidents ainsi qu’aux usagers des services à domicile). Sous l’impulsion du conseil départemental, le GCSMS réfléchit à l’adaptation de l’offre sur le territoire à destination des personnes âgées et des personnes handicapées.  Enfin, le CHLSOM est partie prenante du **projet de santé de territoire**, aux côtés des élus, des usagers, des professionnels de santé et des acteurs sociaux et médico-sociaux du Pays de Craon, pour garantir la santé de la population du territoire. Cette collaboration se décline dans un 2eme **projet territorial de santé (PTS)** et un **contrat local de santé (CLS)** coordonnés par le centre intercommunal d’action sociale (CIAS), dont la 4e édition a été validée en 2023. |

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

**Mme Demay, Directrice actuelle du Centre Hospitalier du Sud-Ouest Mayennais**

**Personne à contacter à l’agence régionale de santé :**

**Pauline BODINIER Responsable parcours**

[pauline.bodinier@ars.sante.fr](mailto:pauline.bodinier@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…)  - Connaissance d’un hôpital de proximité et du fonctionnement du secteur sanitaire et médico-social  - Compétences managériales développées.  - Expérience démontrée dans le domaine de la coopération entre professionnels de ville et professionnels hospitaliers dans la conduite des « Parcours ».  - Aptitude à travailler avec des partenaires multiples (élus, usagers, libéraux, collectivités territoriales).  - Expérience de coopérations inter-établissements (sanitaires et médico-sociaux).  - Compétences financières et budgétaires.  - Compréhension des enjeux liés au positionnement d’un hôpital local dans son territoire, par rapport aux établissements hospitaliers, aux acteurs de premier recours mais aussi dans le cadre des évolutions réglementaires à venir.  **Connaissances particulières requises / prévues :** (en lien avec les spécificités du poste)  - Connaissances du fonctionnement et des enjeux stratégiques de l’hôpital.  - Facultés d’adaptation et de conduite du changement.  - Connaissance des structures de coopérations territoriales  - Intérêt pour les démarches de prévention et de santé publique.  - Connaissances des montages de coopérations public/public et public/privé.  **Compétences professionnelles requises / prévues :** (en lien avec les spécificités du poste)  - Management de projets transversaux avec multiplicité d’acteurs.  - Management opérationnel de long terme et de la conduite du changement. |

1. **- MISSIONS ET ACTIVITES**

|  |
| --- |
| **Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :**  **Stratégie** (positionnement au sein du territoire, projet d’établissement, politique financière…)**:**  - Poursuivre les actions de mise en œuvre du projet de santé de territoire (Participation au comité de pilotage)  - Conforter avec l’hôpital de proximité, la réponse aux besoins du territoire  - Participer au fonctionnement du GHT.  - Fédérer tous les acteurs autour de la mise en œuvre du projet d’établissement.  - S’assurer du maintien de l’équilibre financier de l’établissement en lien avec tous les acteurs.  - Être garant de la bonne conduite des instances.  - S’assurer du développement de partenariats avec les CH de recours.  **Organisation** (gouvernance, organigramme de direction, délégations…)  - Animer la réunion de direction hebdomadaire qui regroupe l’ensemble des cadres sectoriels et contribuer à la cohésion et au travail pluridisciplinaire.  - Contribuer à la dynamique de coopération en lien avec les acteurs libéraux implantés dans le territoire ;  - Préparer avec la présidente de CME et médecin coordonnateur les projets médicaux.  - Participer aux instances de gouvernance territoriales.  **Coordination externe et interne** (coopérations, réseaux, décisions et arbitrages, négociation, …)  - Être garant de la coordination et de la participation active de l’établissement au GCS/CPTS, GCSMS, CPTS  **Conduite générale de l’établissement** (domaine ressources humaines, financier…)  - Être garant de la qualité du dialogue social dans l’accompagnement du changement.  - Décliner tous les domaines l’objectif de la qualité de la prise en charge des usagers du territoire.  - Conforter la trajectoire financière en particulier EHPAD  **Principaux projets à conduire :**  - Mettre en œuvre les différents axes du projet d’établissement sur la période 2024-2028  - Participer activement au projet de redéfinition de l’offre médico-sociale territoriale en lien avec le CD53 et l’ARS  - Actualiser le règlement intérieur de l’établissement  - Actualisation de la politique des temps partiels |

1. **– INFORMATIONS SUR LA PLACE DE L’ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT :**

*Principaux objectifs du SROS et de la situation de l’établissement au regard du SROS : SROS en cours d’élaboration dans le cadre du PSRS en cours d’adoption par l’ARS.*

**Objectifs du PRS/ SROS et plan d’action à décliner au sein du territoire :**

L’établissement, conformément aux Orientations Stratégiques (OS) du PRS, s’inscrit dans la déclinaison des actions suivantes :

**OS 1 : La santé dans toutes les politiques favorisant la réduction des inégalités de santé :**

1/ L’amélioration de la pertinence des modes de prises en charges, des séjours, des actes, des pratiques et des parcours de soins afin d’aboutir à « la bonne intervention de santé, au bon moment, au bon endroit, pour le bon patient » ;

2/ L'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. La gestion des risques associés aux soins doit être renforcée ;

3/ La performance des établissements sanitaires en termes de capacitaire et d’organisation par l’ancrage du virage ambulatoire dans les pratiques des établissements de santé ;

4/ L’effectivité des coopérations et coordinations territoriales au service des parcours : CLS, CPTS, GCSMS, Pôle Santé …

**OS 2 : Le citoyen, l’usager, acteur de sa santé et de son parcours de santé**

1/Faire des usagers, de réels partenaires de la qualité de leur prise en charge et de leur accompagnement ;

2/Prendre en compte « l’expérience patient » ;

3/Améliorer l’information donnée aux usagers sur les enjeux qualité et sécurité ;

**OS 3 : Promouvoir collectivement l’autonomie dans une société inclusive**

1/ Repérer, diagnostiquer, prévenir la perte d’autonomie ou l’aggravation du handicap (à tous les âges de la vie) ;

2/ Favoriser les conditions d’un accompagnement global et inclusif qui permettent le libre choix des personnes âgées et/ou vivant avec un handicap ;

3/ Favoriser l’accès aux soins et à la prévention des personnes à risques ou en situation de précarité par une approche globale et inclusive coordonnée et territorialisée ;

4/ Promouvoir la santé mentale de la population ligérienne et améliorer le parcours de santé des personnes vivant avec un handicap psychique ou avec un trouble psychique.

**OS 4 : Accéder aux soins et aux accompagnements utiles et adaptés au bon moment et au bon endroit**

**OS 5 : Des leviers transversaux pour accompagner le changement**

1/ Développer et déployer l’usage du numérique en santé

L’usage effectif de solutions numériques accessibles et opérantes, dans un environnement fiable qui permette l’échange de données entre professionnels, l’interconnaissance et le partages de pratiques

2/ Améliorer l’adéquation des ressources humaines à l’évolution du système de santé

3/ Développer la résilience du système de santé face aux crises

4/ Déployer la stratégie régionale d’investissement au service des enjeux de transformation de l’offre portés par le PRS 2023-2028

La stratégie régionale vise à renforcer le maillage de proximité en soutenant les coopérations territoriales au travers du développement des fonctions des hôpitaux de proximité.

**Situation de l’établissement au regard des priorités du PRS/SROS**

Développement de coopérations sociales et médicosociales via le GCSMS

Dynamique Ville-Hôpital très active

Collaboration effective entre le CH et la cellule GHT : fiche rupture de parcours utilisé conjointement avec le DAC.

Existence d’une EAAR au sein de l’établissement

Attractivité renforcée des IDE en particulier de nuit (passage en 12 heures)

Signatures des ACI CPTS et CLS

Cellule Parcours portée également par la CPTS

Développement de nouvelles pratiques : IPA gérontologie, projet IPA santé mentale en lien avec les projets du territoire et le Pôle Santé

**Projet de l’établissement : grands axes du projet médical, du projet social, du PGFP**

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

**Le projet d’établissement a été actualisé en 2023 et validé par les instances en janvier 2024.**

*Les 4 orientations stratégiques inscrites au projet d’établissement :*

1. *Imaginer l’offre sanitaire et médicosociale de demain*
2. *Conforter le modèle innovant d’hôpital de proximité au cœur du territoire*
3. *Garantir une qualité de prise en soins optimale et un accompagnement personnalisé*
4. *Améliorer le quotidien des professionnels et favoriser l’attractivité*

**Contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens :**

CPOM Sanitaire 2019-2022 prorogé par voie d’avenant jusqu’au 31/12/2024 (Tous ES des Pays de la Loire)

Nouveau CPOM prévu au 01/01/205. Au 1er semestre 2025 : négociation de l’annexe « objectifs stratégiques » avec l’ARS

CPOM Médico-social : en cours de négociation

**Appartenance à une direction commune :**

Non

**Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :**

Oui, le CHLSOM est membre du GCS pôle de Santé

**Appartenance à un GHT :**

Oui, GHT de la Mayenne et du Haut Anjou qui regroupe les 7 établissements de santé publics de la Mayenne.

**Autre forme de coopération (à préciser) :**

|  |
| --- |
| Le CHLOSM est membre du GCSMS du Pays de CRAON.  Le GCSMS du Pays de CRAON réuni les 2 EHPAD du CHLSOM, 4 EHPAD publics autonomes, 1 EHPAD associatif, 1 SSIAD associatif.  Ce Groupement de coopération social et médico-social représente 558 lits et places dont 5 d’hébergement temporaire, 27 places de PASA, 13 places d’UPAD, 8 places d’accueil de jour itinérant et 80 places de SSIAD dont 5 pour personnes handicapées.  Le GCSMS est porteur d’un dispositif d’astreinte IDE de nuit en EHPAD, et d’un accueil de jour itinérant. Il permet la mise en place d’actions mutualisés entre ses membres.  Depuis décembre 2022, le directeur du CHLSOM est administrateur du GCSMS. |

**V–CHIFFRES CLEFS SUR L’ETABLISSEMENT**

# V – 1) Budgétaires

 Charges du compte de **résultat principal**

*Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire*

# Présentation budgétaire en M€ 2022 - 2023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| CHARGES |  | Réalisé 2022 | EPRD 2023 | Réalisé 2023 |
| Titre 1 – Charges de personnel |  | 6 955 841,31 | 7 441 646,00 | 7 014 298,58 |
| Titre 2 – Charges médicales |  | 639 510,29 | 760 389,00 | 660 107,87 |
| Titre 3 – Charges hôtelières |  | 2 032 328,29 | 2 342 116,00 | 2 303 250 ,55 |
| Titre 4 – Charges financières |  | 1 089 575,96 | 1 010 081,00 | 1 084 137,60 |
|  |  | 10 717 255,85 | 11 554 232,00 | 11 061 794,60 |
| RECETTES | Réalisé 2022 | | EPRD 2023 | Réalisé 2023 |
| Titre 1 – Produits versés par l’assurance maladie | 7 188 024,60 | | 7 143 287,00 | 7 422 853,27 |
| Titre 2 – Autres produits de l’activité hospitalière | 319 526,18 | | 361 065,00 | 300 759,56 |
| Titre 3 – Autres produits | 4 202 092,21 | | 3 980 644,00 | 4 494 216,08 |
|  | 11 709 642,99 | | 11 484 996,00 | 12 217 828,91 |
| RESULTAT | 992 387,14 | | -69 236,00 | 1 156 034,31 |

*(Montant par titre en M€)*

**Commentaires sur la situation budgétaire :**

|  |
| --- |
| **Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1)**    2 emprunts ont été remboursés en 2023 pour un montant de 4.416 M€      **Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1)**    En 2023 - CRPP : provision CET pour 5 657,95€ |

##  Tableau de financement de l’exercice « N » (Tous budgets)

*Pour les dépenses : EPRD 2024*

|  |  |
| --- | --- |
| **REMBOURSEMENT DE LA DETTE** | **MONTANT DES INVESTISSEMENTS** |
| 1 541 339,90 | 520 000,00 |

*Pour les recettes : EPRD 2024*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EMPRUNTS** | **DOTATIONS ET SUBVENTIONS** | **AUTRES RESSOURCES** |
| 100 000,00 | 144 242,00 | 372 050,00 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MONTANT DES**  **EMPRUNTS (CRD)**    **Au 1er Janvier 2024** | **MONTANT DES**  **AMORTISSEMENTS**    **Au 31/12/2023** | **MONTANT DES**  **PROVISIONS**    **Au 31/12/2023** |
| 8 289 560,41 | 1 907 679 | 989 129,98 |

**Indicateurs de performance financière :**

Marge brute n-2/n-1 : 2022 = 2 145 K€ ; 2023 = 1 547 K€

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 : 2022 = 620 115 € ; 2023 = -4 140 695€

Durée apparente de la dette n-2/n-1 : 2022 = 6,4 ; 2023 = 4,7

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

**Programme d’investissement 2022 à 2024**

L’établissement poursuit sa politique de renouvellement des investissements du quotidien en portant son effort à 737k€ en 2023.

Parmi ces investissements on distingue la réfection de la sous-station de chauffage à Renazé, la rénovation d’une partie de la toiture de l’ancien bâtiment également à Renazé, l’acquisition d’un dispositif d’appel malades et la mise en place d’un nouveau système de badge pour la sécurité et l’ouverture des portes.

Pour l’année 2024, le CHLSOM poursuivra cette politique d’investissement du quotidien en ciblant dans un premier temps :

- L’acquisition d’un minibus pour le transport et l’animation des résidents ;

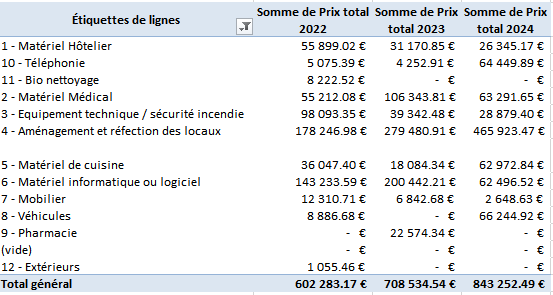
- La mise à jour des standards téléphoniques sur les deux sites ;

- La finalisation du projet ROC (système d’information et de télétransmission avec les mutuelles)

- Des travaux sur la toiture du nouveau bâtiment de Renazé ;

- La création de deux petits salons en Ehpad.

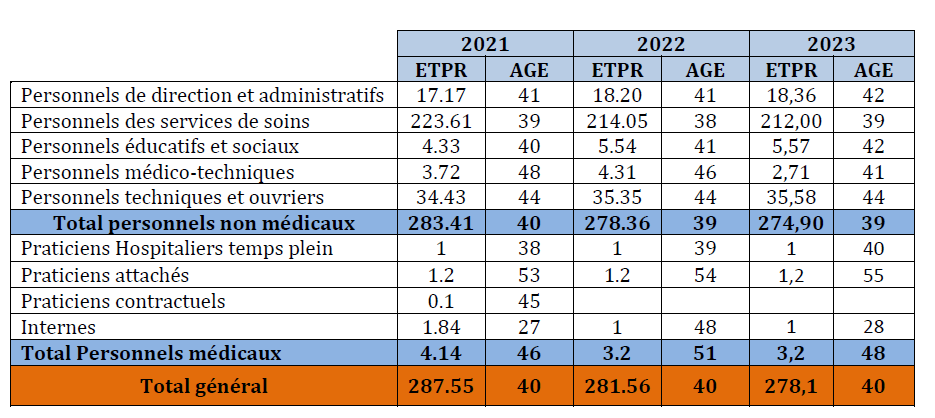
**Suivi des investissements par type**



Sur les années 2022 et 2023, investissements informatiques en hausse en lien avec le déploiement du Dossier Patient Informatisé du GHT, sur l’ensemble des services, y compris EHPAD, non informatisé avant 2023.

##  Les ressources humaines

**Source Rapport d’activité 2023**



**Commentaires sur les effectifs :**

Les effectifs sont en diminution entre 2022 et 2023 **: (-3.46 ETP)**. Cette diminution est à mettre en lien avec les difficultés de recrutement que rencontrent les établissements de santé en France.

En effet, l’établissement est confronté, comme les autres Centres Hospitaliers, à des difficultés de recrutement infirmier, aide-soignant, kinésithérapeute, cuisiniers, cadres administratifs, etc…

Les effectifs des services de soins sont en baisse en lien avec les tensions sur les recrutements infirmier de nuit et aide-soignant. Toutefois, le recours à l’intérim augmente sans pour autant permettre d’atteindre l’effectif suffisant au maintien de l’ensemble des services du CHLSOM.

La mise en place du passage en 12h des Infirmiers au 01/03/2023 a permis de répondre à une demande des professionnels pour permettre un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et privée. Cela a permis également de renforcer l’attractivité de l’établissement en termes de recrutement. Néanmoins ce dispositif a engendré la création de **7.10 ETP** (dont 2.06 ETP sur le budget EHPAD).

Au 01/10/2023, le plan de titularisations (Axe II du Ségur) et les quelques postes vacants ont permis de stagiairiser 37 professionnels. Le plan est poursuivi sur 2024.

**Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :**

**Taux d’absentéisme : taux d’absentéisme pour raisons médicales 7.13 (2023)**

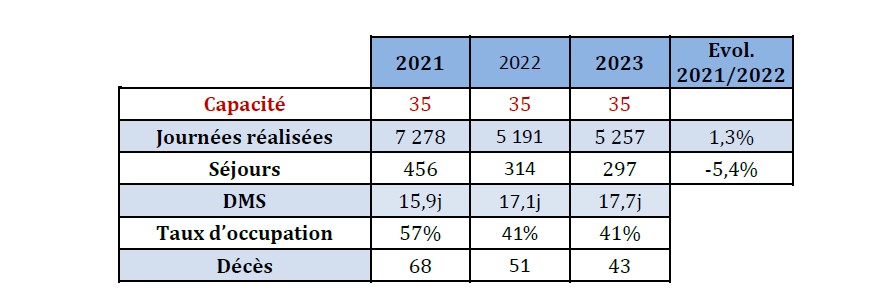
**Taux de turn-over : /**

**Formation : en 2023, 12 professionnels ont débuté un parcours de formation qualifiante grâce aux études promotionnelles.**

**V – 2) Activité**

## Données sur le PMSI

**Activités de médecine (Rapport d’activité 2023)**

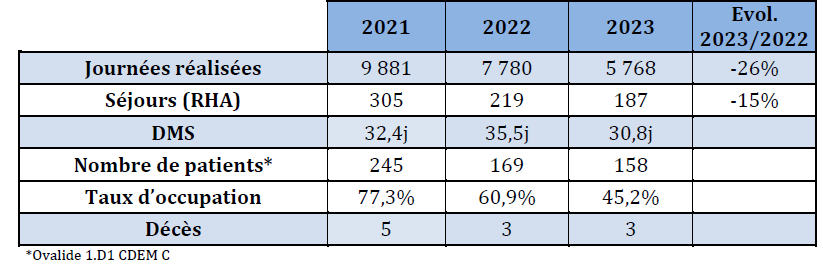


Tout comme en 2022 l’établissement a été contraint de fermer temporairement des lits du service médecine pour faire face aux difficultés de recrutement.

Le nombre de journées effectives était ainsi de 5 925 en 2023 contre 7 875 en 2022 et 12 775 avec l’intégralité des lits ouverts. Les indicateurs de l’activité sont donc à prendre avec recul.

Au 01/10/2024 : 20 lits de médecine ouverts / 35 autorisés.

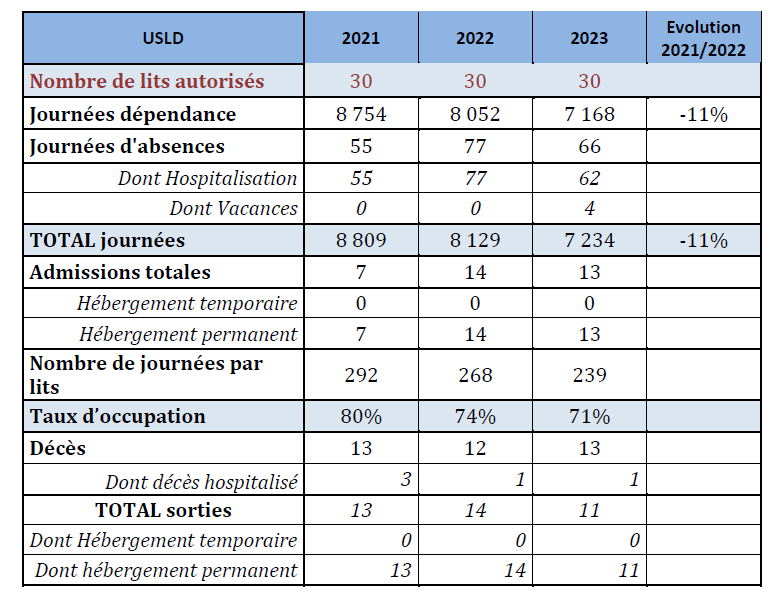
**Activités de Soins Médicaux de Réadaptation Polyvalents (Rapport d’activité 2023)**



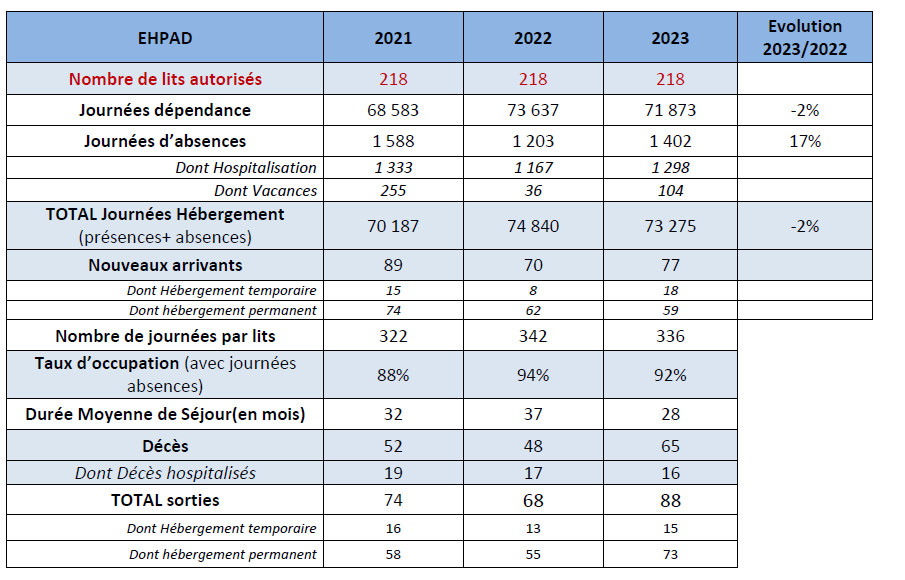
Le service soins de suite a été affecté de la même manière que le service médecine : 6 850 journées sur 12 775 ont été perdues (25% de journées en moins par rapport à l’année précédente).

Au 01/10/2024 : 20 lits de médecine ouverts / 35 autorisés.

**Activités USLD (Rapport d’activité 2023)**



**Activités EHPAD (Rapport d’activité 2023)**



**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…) :**

L’établissement a été contraint de fermer temporairement des lits du service médecine et SMR pour faire face aux difficultés de recrutement des recrutements paramédicaux.

**VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE** *Lits et places installées*

* Les activités sont réparties sur les deux sites : CRAON et RENAZE :
* Sur le site de CRAON :
  + 40 lits de Médecine (20) et SSR (20) au sein d’une unité mixte
  + Une Unité de Soins de Longue Durée - USLD de 30 lits ;
  + Un EHPAD de 135 lits d’hébergement permanent, dont 13 lits au sein d’une unité dédiée aux personnes désorientées
* Sur le site de RENAZE :
  + 20 lits de Médecine (10) et SSR (10) au sein d’une unité mixte
  + Un EHPAD de 83 lits d’hébergement permanent

## VII - SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

**Points forts :**

* Forte intégration avec les professionnels de santé libéraux dans le cadre du GCS Pole de Santé et de la CPTS
* Réponse aux besoins de proximité grâce à son installation sur deux sites au plus près des Maisons de Santé
* Equipe Ville-Hôpital de coordination des parcours
* Hôpital de proximité en soutien des établissements médico-sociaux du territoire

**Points de fragilité :**

- Fragilité liée aux tensions sur les effectifs paramédicaux

Trajectoire financière sous surveillance en raison du déficit des activités médico-sociale.

### VIII - LISTE DES DOCUMENTS POUVANT ETRE REMIS AU CANDIDAT SUR SA DEMANDE

*Toute demande sera étudiée.*

Les documents suivants sont notamment disponibles : projet d’établissement, CPOM, PRE (le cas « échéant), EPRD, Tableaux IDAHO du compte financier, Rapport de la chambre régionale des comptes et de la MEEF

**Personne à contacter pour la communication de ces documents : Le Directeur, le secrétariat de Direction**

**Projet d’établissement 2024-2028**

**CPOM 2019-2022(prorogé 2024)**

**EPRD**

**Tableaux financiers**

**Rapports d’activité**

**Rapport de la CRC 2019**