

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 INTERCOMMUNAL DU HAUT-ANJOU
(CHATEAU-GONTIER 53 ; SEGRE 49)****Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :****CENTRE HOSPITALIER DU HAUT-ANJOU (CHHA)
RESIDENCES DU VAL D'LOUDON (RVO)****S'il s'agit d'un emploi fonctionnel, préciser le groupe de référence :**☐ I☐ II☒ III**Cotation de la part fonctions de la PFR :***(Si la vacance d'emploi est proposée à plusieurs grades du corps concerné, les cotations respectives pour chaque grade doivent être précisées ci-dessous)*

2.8

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :**Nom - Prénom du Président de CME :**

Dr Lofti KHELFAT

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

M. Jean ARTHUIS, ancien ministre, ancien sénateur, ancien député européen, ancien maire de Château-Gontier

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

7 Adjoints en ligne directe :

- Directeur des Soins, Qualité, Relations Usagers et IFAS, Lionel BATELLI
- Directeur des ressources humaines, Arthur MONTAGNE
- Directrice chargée de la Stratégie et des Affaires Médicales, Manon MULET
- Directeur des Finances, Contrôle de Gestion et Affaires Générales, Rudy AUGIER
- Directrice des Achats, Logistique et Travaux, Sarah DUCHATEAUX
- Directrice Relations Ville-Hôpital et Filière Gériatrique (53), Nadège TESSIER
- Directrice Relations Ville-Hôpital et Filière Gériatrique (49), Marion COSTA

Composition du directoire :

Directeur général Invités permanents :
 Président de CME les directeurs adjoints
 Directeur des soins les cadres supérieurs de pôles
 Les 5 chefs de pôle le DIM

Pôle médicaux et médico-techniques :

Pôle Médecine-Urgences-Smur-HAD-SSIAD
 Pôle Chirurgie-Anesthésie-Bloc Opératoire-Maternité
 Pôle Gériatrie
 Pôle Psychiatrie
 Pôle Activités support (Imagerie-Pharmacie-Stérilisation-Hygiène-DIM)

Description de la contractualisation interne :**II – INFORMATIONS STRATEGIQUES***(à remplir par le directeur général de l'agence régionale de santé)*

Le Centre hospitalier du Haut-Anjou en tant qu'établissement partie au GHT de la Mayenne et du Haut Anjou doit contribuer en lien avec le Centre hospitalier de Laval (établissement support) et le CH Nord Mayenne au développement des spécialités médicales et chirurgicales à vocation départementale. Sa localisation au sud du département de la Mayenne qui le rapproche du CHU d'Angers constitue un atout essentiel pour construire et organiser des projets et relations en coordination étroite avec le CHU d'Angers.

Cette dynamique, dans laquelle s'inscrit pleinement cet établissement, sert les besoins de la population de l'infra territoire nord du département du Maine-et-Loire (arrondissement de Segré), de l'infra territoire sud du département de la Mayenne, c'est-à-dire le Haut-Anjou, mais aussi, plus largement de la population Mayennaise.

Sur son territoire, le CHHA s'inscrit dans une dynamique de « référence » dans le champ gériatrique pour les EHPAD de proximité.

Le CHHA s'est particulièrement impliqué dans une réflexion territoriale avec les acteurs de santé libéraux avec l'objectif de concrétiser une communauté professionnelle territoriale des acteurs de santé. A ce titre, avec la diversité de ses services, le CHHA est amené à jouer un rôle clé dans cette dynamique territoriale.

Le CHHA va devoir renforcer la collaboration avec les autres établissements de santé publics et privé dans une logique de prise en charge en filière.

La direction de l'Hôpital devra optimiser les relations ville-hôpital et les liens avec les opérateurs du champ social et médico-social : implication en vue d'une intégration durable dans les démarches de diagnostic local de santé, de parcours de soins...

Le CHHA est un établissement porteur d'une réelle dynamique dans un territoire où il a à occuper une place essentielle en lien avec les acteurs du territoire.

L'établissement a signé un CPOM pour la période 2025-2029.

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Sébastien RIPOCHE, ARS – Directeur territorial de la Mayenne – sebastien.ripoche@ars.sante.fr
Etienne LE MAIGAT, ARS, Directeur de l'Offre de Soins – etienne.lemaigat@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.)

Directeur expérimenté, à même de répondre aux enjeux stratégiques et désireux d'inscrire l'Etablissement dans une réponse graduée et territoriale aux besoins de santé, en cohérence avec le CHU de référence et l'Etablissement support du GHT.

Expérience professionnelle appréciée :

- Maîtrise des projets de coopération, mise en œuvre de projets médicaux, médico-sociaux et sociaux structurant, conduite du dialogue social, conduite du dialogue de gestion...
- Expérience réussie dans le domaine des coopérations et des parcours de santé organisés avec les acteurs de santé
- Projets réussis de coopération territoriale, GHT, public-privé, soins de proximité, liens ville-hôpital
- Conduite d'opérations de transformation et de réorganisation.
- Conduite de projets médico-sociaux
- Conduite de projet d'organisation de la filière urgence (SAU/SMUR)

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

- Aptitude au développement et à l'animation des partenariats.
- Capacités de négociation
- Aptitude à la gestion de crise

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

- Capacité à maintenir et développer un partenariat permanent, dynamique et innovant avec le corps médical.
- Capacité à inscrire l'établissement dans une stratégie territoriale harmonieuse, ambitieuse et efficiente au service des besoins de santé de la population
- Dynamisme dans la conduite de projet et capacité à tenir la trajectoire définie.
- Capacité à rassembler, à fédérer, à faire adhérer les acteurs.
- Capacité à impulser une dynamique de changement et accompagner les acteurs.
- Capacité à définir et mettre en œuvre la stratégie financière de l'établissement et piloter le budget.
- Forte capacité de travail.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

Les deux axes clés de la stratégie de l'Etablissement :

- **Intégrer pleinement l'Etablissement dans la structuration du GHT et faciliter les relations et l'organisation des soins à l'échelle du territoire**
- **Proposer une offre de santé équilibrée et s'engager dans une stratégie d'efficience au regard de la situation de l'établissement.**

L'établissement a un rôle essentiel dans la facilitation des parcours patients, et dans l'accessibilité aux soins de recours. Le territoire se caractérise par un taux de fuite de l'ordre de 30 %, dû à l'attractivité de la métropole angevine et des cliniques privées notamment.

Organisation (gouvernance, organigramme de direction, délégations...)

Gouvernance de concertation large et pluridisciplinaire. Directoire mensuel, avec participation active de tous les chefs de pôles, des directeurs adjoints et des cadres supérieurs de pôle.

Conseil de surveillance, avec un président impliqué et investi. Relation de confiance établie.

Concertation étroite avec Pdt de CME.

Directeurs adjoints très autonomes, mais bien coordonnés. Implications individuelles du stratégique à l'opérationnel. Equipes administratives juste suffisantes en nombre, performantes

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

La stratégie de groupe du territoire, essentielle dans un territoire peu médicalisé, s'effectue dans le cadre du GHT de la Mayenne et du Haut-Anjou. Le CH de LAVAL, établissement support du GHT, développe les spécialités médicales à vocation départementale (cardiologie, rhumatologie, neurologie, ...etc..). Le CH du Haut-Anjou prend sa part dans ce développement et animation départementale (réseau soins palliatifs, la douleur, la prise en charge de l'AVC, la chirurgie urologique, la chirurgie bariatrique, la cancérologie).

Au sein du territoire de proximité (Sud Mayenne, Nord Maine et Loire), la liaison avec les professionnels de Ville et les élus locaux se développe depuis 2 ans : implication dans les démarches de diagnostic local de santé, de contrats locaux (Segré), de création des CPTS, développement de consultations avancées de spécialistes dans les pôles santé ou MSP (Segré, Lion d'Angers, Château-Gontier, Craon). L'ancrage territorial du CHHA s'effectue aussi par le resserrement des liens avec les EHPAD (réseau de télémedecine, conventions pour interventions de l'EMG et de l'HAD, de l'EOH, ...etc..., et sur les fonctions support).

Conduite générale de l'établissement (domaine ressources humaines, financier...)

Le suivi RH est à consolider. L'évolution RH observée dans le cadre du rapport ANAP 2025 doit poser les bases des orientations à prendre.

Une action renforcée sur le contrôle de gestion est observée depuis 2 ans mais sur un périmètre restreint, développant la culture du pilotage au sein du CH et diffusant des outils adaptés. Mais une action sur le suivi budgétaire est à renforcer.

Un dialogue de gestion a été remis en place depuis fin 2024.

Les cibles d'activité sont à suivre et le pilotage financier est à consolider.

IV – INFORMATIONS SUR LA PLACE DE L'ETABLISSEMENT DANS SON ENVIRONNEMENT :

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

Situation de l'établissement au regard des priorités du PRS/SROS (complété par DGARS)

Projet médico-soignant partagé du GHT de la Mayenne et du Haut-Anjou élaboré, travail sur les filières à poursuivre dans une dynamique d'équipe territoriale.

Appartenance à une direction commune :

Depuis 1991, direction commune avec la MRI de Segré, transformée Résidences du Val d'Oudon en 2010 (EHPAD de 4 sites et 290 lits, répartis sur le canton de Segré). Objet : mutualisation des directions, de fonctions logistiques et techniques, qualité, et de la coordination des soins.

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

GCS régional e-santé, comme membre depuis 2011

GCS Pôle santé de Segré, comme membre fondateur et co-administrateur depuis 2016

GIE IRM 53, comme membre depuis 2015

Appartenance à une CHT :

GHT de la Mayenne et du Haut-Anjou créé le : 1er juillet 2016

Etablissements parties : CH Laval (établissement support), CH du Haut-Anjou, CH Nord Mayenne, CH d'Ernée, CH d'Evron, CH de Villaines-la-Juhel, CH du Sud-Ouest Mayennais

Autre forme de coopération (à préciser) :

Convention cadre de partenariat avec le CHU d'Angers

Convention cadre de partenariat avec l'ICO Paul Papin d'Angers

Nombreuses conventions avec les CH environnants, notamment les CH de Laval et de Nord Mayenne, avec les EHPAD, avec la ville de Château-Gontier (notamment Sport Santé ou activités culturelles), ...etc...

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT**V – 1) Budgétaires**

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	COMPTE FINANCIER (n-2) 2024	COMPTE ANTICIPE (n-1) 2025	EPRD (n) 2026
Titre I	59,8	61,7	63,2

Titre II	10,2	10,5	11,2
Titre III	11,2	11,2	12,6
Titre IV	8,2	7,4	6,7
Total	89,4	90,8	93,7

RECETTES	COMPTE FINANCIER (n-2) 2024	COMPTE ANTICIPE (n-1) 2025	EPRD (n) 2026
Titre I	62,7	66,3	70,4
Titre II	5,4	6,3	6,0
Titre III	15,7	16,2	15,4
Total	83,8	88,8	91,9

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Résultats comptables budgets consolidés (H + annexes) :
 2024 : -6,565 M€,
 2025 (RIA 2) : -2,011 M€

▪ **Tableau de financement de l'exercice « N »**

Pour les emplois :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
12,3 M€	2,1 M€

Pour les ressources :

MONTANT DES EMPRUNTS	DOTATION ET SUBVENTION	AUTRES
10,1 M€	70 K€	1,1 M€

Indicateurs de performance financière

Taux de marge brute corrigée des aides n-2/n-1 (2024 / 2025) : 4,15% / 5,75%

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

CAF 2024 : -5,4 M€ CAF 2025 : -1,5 M€

Durée apparente de la dette n-2/n-1 (2024 / 2025) : -8,1 ans (CAF négative) / 64,1 ans

- **Les ressources humaines**

Données SAE 2024 :

ETP médicaux :

Total PM ETP moyen annuel rémunéré total des praticiens salariés 96,67 et nombreux PADHUE.

ETP non médicaux 771,15

- dont personnels de direction et administratifs des établissements sanitaires 105,46
- dont personnels des services de soins des établissements sanitaires 628,11
- dont personnels éducatifs et sociaux des établissements sanitaires 13,10
- dont personnels médico-techniques des établissements sanitaires 25,48

TOTAL ETP SAGES-FEMMES et PERSONNELS NON MEDICAUX des établissements sanitaires : 899,65

Commentaires sur les effectifs : (*Démographie personnel médical et soignant et difficultés éventuelles à recruter du personnel qualifié, ...*)

Accompagnement ANAP 2025 :

Forte augmentation des effectifs PM ces trois dernières années, avec 39 ETP supplémentaires entre 2019 et 2024 (soit +48%).

Mais des difficultés de recrutement des professionnels sur certains secteurs : psychiatrie, anesthésie, gynécologie-obstétrique et tout particulièrement Urgences.

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours 2025 :

MCO : 15 708

Evolution sur trois ans en volume 2025/2023 +4,8 %

SMR : 445

Evolution sur trois ans en volume 2025/2023 -2,8 %

USLD et activités médico-sociales

CHHA : SSIAD 70 lits ; USLD 56 lits ; EHPAD 234 lits dont PASA 14 ; Accueil de jour 6 places

RVO : EHPAD 290 lits

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...) :

Sur un bassin d'environ 130.000 habitants couvrant le Sud Mayenne et le Nord Maine et Loire, seul plateau technique suite à la fusion en 1993 de 2 CH et le rachat en 1997 d'une clinique privée. Rôle d'amélioration de l'accès aux soins de 2ème recours dans un territoire à faible densité médicale, mais taux de fuite important vers la métropole angevine. Forte complémentarité avec le CHU d'Angers avec les postes partagés sur des filières structurantes.

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

Diversification importante de l'activité eu égard à la taille de l'établissement. Saturation régulière des lits de médecine. Mais excellente réputation de l'établissement. Soins dispensés de grande qualité. Bon ancrage territorial et bonne attractivité, malgré la concurrence angevine.

VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE *Lits et places installés – (Source SAE 24)*

Indicateurs :

Nb de lits installés en médecine 80 (2 sites)

Nb de places installées en médecine 7

Nb de lits installés en chirurgie 36

Nb de places installées en chirurgie 20

Nb de lits installés en obstétrique 23

Nb de places installées en obstétrique 0

Nb de lits installés SSR 45 (2 sites)

Nb de places installées SSR 6

Nb de lits installés psychiatrie 25

Nb de places installées psychiatrie 15

Nb de lits installés HAD 18 (HAD autorisé au CH Laval avec 3 antennes)

Capacitaire installé total de la direction commune CHHA + RVO (sanitaire + médicosocial) : 957 lits et places

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1 Nb de scanners 1

CI_E2 Nb d'IRM 1

CI_E3 Nb de TEP-SCAN 0

CI_E4 Nb de tables de coronarographie 0

CI_E5 Nb de salles d'intervention chirurgicale 5

CI_E6 Niveau de la maternité 1

VII- SYNTHÈSE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Etablissement inscrit sur 2 départements, dynamique, attractif, bien ancré sur son territoire mais dont la situation budgétaire se dégrade depuis 2022. L'établissement a par ailleurs perçu une aide en trésorerie de 1 M€ en 2025 et fait l'objet d'un suivi resserré.
L'établissement a été accompagné par l'ANAP en 2025.
Partenariats forts avec le CHU d'Angers et l'ICO Paul Papin d'Angers
Etablissement qui doit conforter sa place au sein du GHT de la Mayenne et Haut-Anjou au côté de l'établissement support, le CH de Laval.

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, EPRD, Tableaux du compte financier, Rapports d'activité, Bilans sociaux, rapport ANAP 2025 etc....

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

M. Eric-Alban GIROUX, directeur du Centre hospitalier du Haut Anjou et des Résidences du Val d'Oudon – CHATEAU GONTIER/SEGRE
--

Le directeur général de l'ARS des Pays de la Loire