

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 DE LAVAL (53000, MAYENNE)

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

CH Ernée, Ehpad Les Ormeaux (La Baconnière), Ehpad Eurolat (Saint Berthevin)

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)*

3

Nom - Prénom et coordonnées de l'administrateur provisoire :KASSEL Christophe – christophe.kassel@chlaval.fr – 02.43.66.50.01**Nom - Prénom du Président de CME :**

Dre POUTEAU Lise-Marie

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

BERCAULT Florian, Maire de Laval

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

- Christophe KASSEL, Administrateur provisoire, Président du Comité stratégique du GHT 53, Coordonnateur du Pôle Stratégie Territoriale et Management
- Sylvie LETENDRE, Coordinateur Général des soins, Directeur des soins, Directeur des usagers, de la qualité et gestion des risques
- Jean-Michel LACROIX, Directeur des Ressources Opérationnelles, Directeur référent du Pôle Médecine Urgences
- Christophe MOUTEL, Directeur Territorial des achats et Coordination administrative du GHT, Directeur référent du Pôle Santé Mentale
- Christophe RIQUET, Directeur des Services Economiques et Financiers et Performance, Directeur référent du Pôle Territorial de Santé Publique
- David DESLAURIERS, Directeur Territorial des Services Numériques du GHT
- Romain GIRARD, Directeur des Ressources Humaines, Directeur référent du Pôle Soins Aigus
- Jean-Luc HERCE, Directeur des soins, Coordonnateur des instituts de formation paramédicale, Directeur référent du Pôle Femme Enfant
- Marie de LACLOS, Directrice des Affaires Médicales et de la Recherche Clinique, Directrice référente du Pôle Anesthésie Chirurgie
- Vincent ERRERA, Directeur des Affaires Générales, Affaires Juridiques, Lien Ville-Hôpital, Directeur référent du Pôle Ressources de Soins
- Frédérique BOUTHOU, Directrice des Parcours et de l'Ordonnancement, Directrice référente du Pôle Réadaptation et Performance Fonctionnelle

- Hélène BLAZY, Directrice du Pôle Médico-Social, Directrice référente de l'Ehpad Eurolat
- Christelle LOISEL, Directrice déléguée du CH Ernée et de l'Ehpad Les Ormeaux

Composition du directoire :

- Christophe KASSEL : Administrateur provisoire, Président,
- Dre Lise-Marie POUTEAU : Présidente de la CME, Vice-Présidente, membre de droit,
- Sylvie LETENDRE : Coordinatrice générale des soins, Présidente de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques, membre de droit,
- Amélie LEDUC, Cadre de pôle Anesthésie-Chirurgie, représentant de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques,
- Dre Liliane ZBIERSKI, Chef de pôle Ressources de soins,
- Dr Lucas JEUSSET, Chef de pôle Femme Enfant,
- Dr Valéry GAUTIER, Chef de pôle Médecine Urgences,
- Dr Lionel BIHL, Chef de pôle Anesthésie-Chirurgie,
- Dr Tahar LAZIZI, Chef de pôle Soins Aigus.

Avec voix consultative :

- Dr Romain CHAMPAGNE, Chef de pôle Réadaptation et Performance Fonctionnelle,
- Dr Yvon EBALE-NLO, Chef de pôle Santé Mentale,
- Dr Olivier BERCHE, Chef de pôle Médico-Social,
- Dr David LE BOULANGER, Chef de pôle Territorial de Santé Publique,
- M. Michel NEVEU, Président de la Commission des Usagers,
- Dre Juliette HARDOUIN-TRUGLIA, Chef de service du DIM.

Les membres de l'équipe de direction et les personnes ressources sont invités en fonction des points mis à l'ordre du jour.

Pôle médicaux et médico-techniques :

Pôle Anesthésie Chirurgie
 Pôle Femme Enfant
 Pôle Médecine Urgences
 Pôle Médico-Social
 Pôle Réadaptation et Performance Fonctionnelle
 Pôle Ressources de soins
 Pôle Santé Mentale
 Pôle Soins Aigus
 Pôle Stratégie Territoriale et Management
 Pôle Territorial de Santé Publique

Description de la contractualisation interne :

Contrats de pôle signés en 2018/2019 ; en attente de révision conformément à la reprise des dialogues de gestion et aux fiches actions du plan de performance
 Projet d'établissement 2024-2028 validé par les instances d'octobre 2024
 Modalités de gouvernance en cours de redéfinition, conformément au projet d'établissement et suite à l'élection du Président de la CME en décembre 2025
 Composition de chaque bureau de pôle : chef de pôle, chef de pôle adjoint, cadre supérieur de santé, cadre administratif de pôle, directeur référent de pôle.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le Centre Hospitalier de Laval est l'établissement support du GHT de la Mayenne et du Haut Anjou. A ce titre, le Directeur recruté est attendu sur divers projets à enjeux stratégiques forts visant à :

- animer la démarche collective de construction et mise en œuvre du projet territorial du GHT, incluant la concertation avec les acteurs de santé libéraux et les établissements médico-sociaux ;
- conforter l'organisation et la place du CH Laval dans son territoire, en sa qualité d'établissement support ;
- poursuivre l'organisation territoriale des structures d'urgences par une approche coordonnée conforme aux préconisations du triumvirat missionné ;
- poursuivre et renforcer la dynamique médicale et paramédicale interne au CH Laval et renforcer son attractivité ;
- poursuivre la politique de certification et mettre en œuvre les actions attendues suite à la certification organisée fin mars 2026 ;
- améliorer la situation budgétaire et financière très fragile du centre Hospitalier (déficit cumulé élevé, faiblesse de l'autofinancement, recul de l'activité en lien avec la crise des urgences, etc.)
- poursuivre les actions de performance et l'amélioration des organisations en lien avec l'audit 360 organisé courant mars par l'ANAP ;
- développer une coopération avec les structures privées et en particulier la Polyclinique à proximité du Centre Hospitalier ;
- consolider le dialogue de gestion interne avec les pôles, comme vecteur d'alignement stratégique entre les directions fonctionnelles et la communauté médico-soignante.
- mener à bien les opérations de travaux conformément au Schéma directeur immobilier adopté par l'établissement et validé par l'ARS.

Dans la continuité des concertations engagées, le Directeur devra développer la concertation avec les acteurs de santé libéraux afin de faciliter les liens ville/hôpital et les établissements médico-sociaux afin de renforcer la coordination des interventions dans l'objectif de favoriser la dynamique de parcours : patients et résidents.

Il devra notamment consolider les nouvelles coopérations engagées avec le CH Nord Mayenne et le CH Haut Anjou, afin d'améliorer l'offre de soins disponible pour la population mayennaise dans la perspective de fluidifier et sécuriser les parcours. Une réflexion autour de la gradation des soins et de l'accès aux plateaux techniques doit par ailleurs se poursuivre à l'échelle du GHT dans une logique de filière de soins. Cette dynamique doit également servir l'attractivité médicale et tendre vers plus d'efficience dans l'organisation des soins.

Dans le cadre de la stratégie régionale sur l'investissement issue du Ségur, le Directeur s'impliquera dans le pilotage de la réflexion sur le projet d'investissement du CH de Laval.

Il devra également poursuivre le pilotage de la mise en œuvre du projet d'investissement du CH Laval annoncé en 2021. Ce projet vise à moderniser les urgences, la réanimation, l'imagerie, l'obstétrique et l'USLD mais aussi poursuivre la première phase du SDI.

Enfin le directeur devra réaffirmer le rôle attendu du GHT en Mayenne.

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

Angélique BONNEFON, directrice territoriale adjointe ARS de la Mayenne

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Sébastien RIPOCHE, directeur territorial ARS de la Mayenne

Sebastien.ripoche@ars.sante.fr

Etienne LE MAIGAT, Directeur de l'offre de Soins, ARS Pays de la Loire

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.)

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...)

- Direction d'un hôpital de taille significative, rompu à des difficultés de recrutement médical
- 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
- Projet d'organisation de la santé mentale

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

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.
- Dynamisme dans la conduite de projet et capacité à tenir la trajectoire définie.
- Capacité à rassembler, à faire adhérer les acteurs.
- Capacité à conduire un dialogue social constructif.
- 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...) :

Le département de la Mayenne compte 310 000 habitants, dont 100 000 pour l'agglomération lavalloise.

Le département est un territoire de santé, pour lequel le Centre Hospitalier de Laval est l'établissement support du GHT de la Mayenne et du Haut-Anjou. Hormis Laval, le GHT 53 compte sept autres établissements parties : deux centres hospitaliers du Nord-Mayenne (Mayenne) et du Haut-Anjou (Château-Gontier et Segré), 4 hôpitaux de proximité (Ernée, Evron, Craon-Renazé, et Villaines-la-Juhel en direction commune avec le CHNM) et 2 Ehpad en direction commune (Saint Berthevin et La Baconnière).

Le CHU d'Angers est le CHU de référence pour l'hémi-région est des Pays-de-la-Loire (Maine-et-Loire, Sarthe et Mayenne). Les relations partenariales hospitalo-universitaires entre Laval et Angers se sont progressivement renforcées, aussi bien au titre du CH Laval que du GHT 53. Quelques relations existent avec le CHU de Rennes.

Le CH de Laval assure toutes les spécialités MCO, SSR/MPR, dont SAMU, réanimation, hémodialyse, maternité 2B, cardiologie interventionnelle et l'HAD départementale (sur trois sites Laval, Mayenne, Château-Gontier). L'établissement compte 600 lits et places ouverts, dont 2 secteurs de psychiatrie adultes et l'inter-secteur départemental de pédopsychiatrie, 8 postes de dialyse et UDM, 519 lits autorisés au sein de 4 EHPAD, le CSAPA départemental (Laval, Mayenne, Château-Gontier) et un plateau médico-technique complet. 2 328 professionnels y travaillent, dont 130 médecins et 159 étudiants accueillis. L'établissement est pilote ou participe à plusieurs groupements, notamment IRM (GIE), chimiothérapie (GCS), biologie médicale (GCS) et formation paramédicale (GIP).

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

Cf pièces jointes

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

Pilotage stratégique et opérationnel du GHT de la Mayenne et du Haut-Anjou,

Relance de la dynamique de groupes autour du GHT et réactation des filières du PMSP,

Mise en œuvre des fonctions supports structurées (achats, services numériques, affaires médicales en cours),

Animation de plusieurs groupements structurés : GCS biologie, GCS chimiothérapie, GIE IRM, GIP pôle régional de formation paramédicale,

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

Evolution progressive du GHT à caractère coopératif vers un GHT intégratif, particulièrement urgences (FIHMU), Femme-enfant, ordonnancement des parcours, permanence des soins.

Renforcer la démographie médicale très déficitaire au CH Laval et en Mayenne plus généralement (généralistes et spécialistes),

Réduire les tensions actuelles dans les effectifs paramédicaux (IDE, MER, IBODE) et le capacitaire

Bilan fragile entraînant un faible taux de marge brute et une CAF très faible,

Contexte budgétaire structurellement déficitaire du fait des recettes insuffisantes (activité, effectif médical, taux de fuite).

Principaux projets à conduire :

Assurer le suivi des axes du projet d'établissement en lien avec le PMSP du GHT,

Conduire la première phase du schéma directeur immobilier,

Consolider et développer les organisations lavalloises et territoriales ville/hôpital/ville,

Augmenter la démographie médicale lavalloise et territoriale par le développement de la démarche d'attractivité et un partenariat renforcé avec le CHU d'Angers et la Faculté de Santé,

Renforcer la gouvernance médico-administrative par une réelle délégation de gestion aux pôles et une gestion de projet systématisée,

Mettre en œuvre des actions de performance, avec la contribution respective de l'ensemble des pôles.

IV – 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 : (complété par le DGARS)

L'établissement s'inscrit dans les orientations stratégiques du PRS suivantes :

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

Les résultats attendus en termes de positionnement du CH Laval et du GHT 53 sur ces sujets sont :
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 ;

***Le citoyen, l'usager, acteur de sa santé et de son parcours de santé**

Les résultats attendus en termes de positionnement du CH Laval et/ou du GHT 53 Territoire sur ce sujet sont :
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 ;

***Promouvoir collectivement l'autonomie dans une société inclusive**

Les résultats attendus en termes de positionnement du CH Laval et/ou du GHT53 sur ces sujets sont:
1/L'inscription de la promotion de la santé/prévention dans les projets des établissements afin de sortir du contexte exclusivement curatif ;
2/L'anticipation des conséquences de certaines pratiques à risques ;

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

Les résultats attendus en termes de positionnement du CH Laval et/ou du GHT 53 sur ces sujets sont:
1/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 partage de pratiques ;
2/L'inscription dans les cinq priorités régionales relatives à l'innovation en santé : la mise en œuvre et le financement des parcours de santé ; les nouvelles pratiques dans le cadre de la formation ; la mise en place d'innovation favorisant l'empowerment des usagers ; la mise en œuvre d'organisations innovantes pour renforcer et simplifier l'accès aux soins ; le développement des outils de la prévention dans toutes ses dimensions ;

***Des acteurs coordonnés dans les territoires pour mettre fin au parcours d'obstacle**

***Développer une stratégie de l'innovation**

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

Animer le GHT 53 permettant
L'organisation de la gradation des soins
Le développement d'activité en coordination ou en pôles territoriaux
L'optimisation des organisations à l'échelle du territoire
Elaborer un projet territorial de santé associant les établissements privés et les professionnels du 1^{er} recours
Développer les coopérations avec le CHU d'Angers et le CHU de Rennes
Renforcer l'attractivité médicale du CH de Laval

Elaborer un schéma directeur immobilier permettant de s'inscrire dans le volet immobilier du Ségur de la Santé et d'en garantir sa soutenabilité financière
Suivre la reconstruction des établissements hospitaliers pour personnes âgées (Ehpad) Jeanne-Jugan et du Rocher-Fleuri.

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

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

Projet d'établissement 2024-2028 « Une dynamique collective et partagée pour la santé de demain » : avis favorable des instances en octobre 2024

PGFP en cours d'élaboration

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

CPOM 2025-2029 signé le 18 septembre 2025

Appartenance à une direction commune :

Objet : Convention de direction commune entre le CH Laval et l'Ehpad Eurolat de St Berthevin à compter du 1^{er} janvier 2023

Objet : Avenant relatif à l'extension de la direction commune au CH d'Ernée et à l'Ehpad de La Baconnière, à effet du 1^{er} septembre 2023.

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

- GCS CH Laval / CH Nord Mayenne / CH Haut Anjou : activités logistiques et médicotéchniques,
- GCS CH Laval / Polyclinique du Maine : chimiothérapie (partage de patients, intervention commune, etc.) depuis le 01/01/2016

Autre forme de coopération (à préciser) :

- GIE IRM 53 (CH Laval, Polyclinique du Maine, CH Nord Mayenne, CH Haut-Anjou),
- GIP Instituts paramédicaux de formation depuis le 01/01/2016 dans le domaine de la Formation initiale
- Intégration du Syndicat Inter-hospitalier de la Mayenne depuis le 01/01/2015, dans le domaine de la Santé mentale et addictologie

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

Compte financier 2024

	2023 en €	2024 en €
Budget principal (CRPP)	- 6 715 886,17	- 7 842 664,46
USLD (CRPA-B)	- 371 894,16	- 720 406,37
EHPAD (CRPA-E)	- 1 832 450,09	- 2 321 699,92
DNA (CRPA-A)	6 384,01	0
Instituts formation (CRPA-C)	- 39 059,21	- 101 760,81
CSAPA (CRPA-P)	100 306,40	- 50 377,77
GHT (CRPA-G)	0,00	0,00
Tous budgets	- 8 852 599,22	- 11 036 909,33

Commentaires sur le résultat du budget principal :**Focus sur le résultat du budget principal :**

-Activité équivalente à celle de 2023 (34 257 séjours et séances ><34 298 en 2023)
-Valorisation supérieure à celle de l'exercice 2023 (évolution des tarifs pour compenser les mesures salariales)
-Activité réelle valorisée < au montant de référente : application du dispositif de sécurisation modulée à l'activité (SMA) garantissant 50% des recettes du montant de référence. Les 50% restants correspondent au montant de l'activité valorisée
-Evolution des recettes d'activité de 719K€ par rapport à l'exercice 2023
-Les ACE (recettes d'activités) évoluent de 719K€ par rapport à l'exercice 2023 (hors dispositif SMA) ;
Hausse des remboursements en sus pour les molécules onéreuses (en lien avec l'évolution des dépenses à caractère médical) ;
Evolution de la dotation population urgences et psychiatrie ; baisse sur les financements SMR dont 50% à l'activité
-Evolution des autres produits de l'activité hospitalière du fait de l'augmentation des TNJP, hausse de l'activité externe et des prestations de soins délivrés aux patients étrangers
-Augmentation des autres produits du fait notamment de la hausse des reversements inter-budgets (effet année pleine reprise prod repas par la cuisine centrale pour l'ensemble des EHAPD), des refacturations de MAD de personnel, des produits exceptionnels de quote-part de subvention en lien avec les projets d'investissements

Evolution des charges du budget principal

	Focus évolution des charges 2023-2024			
	2023	2024	Ecart en €	Ecart en %
Charges de personnel	128 436 657,77	133 852 169,75	5 415 511,98	4,22%
Charges à caractère médical	38 109 596,69	39 437 617,78	1 328 021,09	3,48%
Charges à caractère général et hôtelier	21 347 732,50	20 715 414,73	- 632 317,77	-2,96%
Charges d'amortissement, de provisions, financières et exceptionnelles	7 389 902,79	7 966 697,56	576 794,77	7,81%
TOTAL	195 283 889,75	201 971 899,82	6 688 010,07	3,42%

Marge brute

La marge brute ne permet pas de remplir son objectif de couverture de la charge de la dette et des investissements courants.

Tableau de financement

EMPLOIS	2020	2021	2022	2023	2024
<i>Insuffisance d'autofinancement</i>	0	0		3 952 478	5 774 601
Titre I- Remboursement des dettes financières	3 938 968	4 099 221	3 524 261	3 477 879	4 014 409
Titre II-Immobilisations	4 437 256	12 190 492	24 305 848	20 175 796	9 187 815
Titre III-Autres emplois	8 940	11 154 147	58 913	4 322	1 333
TOTAL DE EMPLOIS	8 385 164	27 443 860	27 889 022	27 610 475	18 978 158
APPORT AU FONDS DE ROULEMENT	11 118 488	2 664 126	1 202 178		

RIA2 EPRD 2025 (Aide ARS comprise)

	EPRD 2025 (version initiale)	RIA 2 2025
Budget principal (CRPP)	- 9 468 747,89 €	- 7 485 419,67 €
USLD (CRPA-B)	- 623 632 €	- 575 646,49 €
EHPAD (CRPA-E)	- 2 061 694,51 €	- 402 563,91 €
DNA (CRPA-A)	0 €	0 €
Instituts formation (CRPA-C)	4 340 €	-174 938,83 €
CSAPA (CRPA-P)	0 €	- 38 158,19 €
GHT (CRPA-G)	0 €	0 €
Tous budgets	- 12 149 734,40 €	- 8 676 727,09 €

RIA2 Budget principal

Titre	EPRD 2025 (version initiale) en M€	RIA 2 en M€	EPRD 2025 après DM en M€	RIA 2 en M€	Titre
Charges de personnel	138,6	137,5	160,7	166,5	Produits Assurance maladie
Médical	41,7	47	10,9	10,6	Autres produits de l'activité
Hotelier et général	21,1	21	28,1	29,2	Autres produits
Charges d'amortissement, de provisions, financières et exceptionnelles	7,8	8,2			
TOTAL CHARGES	209,2	213,7	199,7	206,2	TOTAL PRODUITS
EXCEDENT			-9,5	-7,5	DEFICIT

Rapport social unique 2024 – extrait des données relatives au personnel non médical**2415**

*Effectifs physiques de l'établissement au 31 décembre 2024
(personnel non médical)*

1486

Nombre de stagiaires (tous secteurs confondus) en 2024

12

Nombre de départs en étude promotionnelle

139

Nombre de titularisations sur l'année

4.94 %

Taux d'emploi d'agents en situation de handicap (FIPHFP-personnel non médical)

Commentaires :

-Augmentation de 45,95 ETPr sur l'année 2024

-Progression du recours à l'intérim : + 160 704€, en hausse de 52%

-Stabilité des demandes de disponibilité, baisse des départs à la retraite : 42 versus 62 en 2026

-Diminution du taux d'absentéisme : 7,36% en 2023 ; 7,21% en 2024 => en baisse depuis 3 ans

VI – EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE

Cf rapport d'activité 2023

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts :
<ul style="list-style-type: none">• CH Laval, établissement support du GHT 53,• Laval géographiquement au centre du département, à moins d'une demi-heure de chaque établissement partie du GHT,• Comité Territorial des Elus impliqués dans le GHT, l'attractivité et la démographie médicale,• Relations équilibrées avec la Polyclinique du Maine,• Dynamique positive avec le CHU d'Angers depuis quelques années,• Démographie médicale de l'établissement améliorée et nouvelles dynamiques d'activité.
Points faibles :
<ul style="list-style-type: none">• Budget structurellement déficitaire (recettes),• Absence de capacité d'autofinancement,• Ensemble immobilier ancien et peu efficient,• Taux de fuite du département,• Démographie médicale fragile.

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, EPRD, Compte financier, Rapport social unique pour le personnel non médical, Rapport d'activité, Audit PASI

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Christophe KASSEL, Administrateur provisoire

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