

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 St Brieuc, Paimpol et Tréguier

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Le centre hospitalier de Lannion - Trestel

S'il s'agit d'un emploi fonctionnel, préciser le groupe de référence :

Groupe F

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)

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Nom - Prénom du Président de CME :

Régis DELAUNAY – Médecin Cardiologue

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

Victor BONNOT – Maire de Saint-Brieuc

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Organigramme commun à la direction commune

Directeur

Direction des affaires médicales et des actions de coopérations sanitaires : Clémence FOURRIER et Constance CARDOEN

Direction des ressources humaines non médicales et de la formation : Etienne ROUAULT et Magali ROBERT

Direction des soins : Gaëlle COLCANAP coordonnateur général et Olivier LE ROY

Direction des affaires générales, juridiques et de la communication : Damien OUDOT

Direction des finances : Guillaume LE DUFF et Adrienne TOUCHET

Direction de la qualité, de la gestion des risques et des vigilances sanitaires : Anne LE ROUX et Roland L'HOSPITALIER

Direction des travaux, des services techniques et de sécurité : Laurence LEBRETON

Direction des achats et de la logistique : Aurélie GARNIER et Xavier BOUGEARD

Direction de la gériatrie : Anne Claire GAUTRON et Edith CHARLIAT

Directeurs délégués site Saint Brieuc et Lannion : Jean-Baptiste Fleury, Bertrand BARBANCON et Pierre-Bernard GESREL

Composition du directoire :

Président : directeur
Vice-président : Docteur Régis DELAUNAY, président de CME
Membre : Gaëlle COLCANAP, présidente de la CSIRMT, Dominique CARNEL, Cadre supérieur de santé
Membre : Docteur Marie BEY, représentant du personnel médical, pharmaceutique et odontologique
Membre : Docteur Grégory PANSIN, représentant du personnel médical, pharmaceutique et odontologique
Membre : Docteur Marc PORNEUF, représentant du personnel médical, pharmaceutique et odontologique
Membre : Docteur Aliou SIMAGA, représentant du personnel médical, pharmaceutique et odontologique
Invités permanents : directeurs délégués, un des médecins du département d'information médicale, les chefs de pôle

Pôle médicaux et médico-techniques :

Pôle maladies cardio-vasculaires et métaboliques
Pôle Urgences/SAMU/Réanimation
Pôle des spécialités médicales et oncologiques
Pôle femme /enfants
Pôles gériatriques sanitaire et médico-social
Pôle sanitaire Paimpol
Pôle Chirurgie et anesthésie
Pôle des prestataires médico-techniques
Pôle des activités cliniques et transversales
Pôle inter-établissements de l'information médicale

Description de la contractualisation interne :

Un CPOM unique 2024-2028 lie les centres hospitaliers de Saint-Brieuc, Lannion, Paimpol et Tréguier. Il fixe des objectifs stratégiques relatifs au positionnement territorial du groupement hospitalier et au pilotage interne des établissements, dans le cadre des orientations du Projet Régional de Santé Bretagne 2023-2028. Le directeur assure la déclinaison opérationnelle de ces engagements à l'échelle du territoire et veille à leur évaluation régulière avec l'ARS Bretagne.

Certification HAS : établissement certifié « qualité des soins confirmée » suite à la visite HAS de décembre 2024.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le centre hospitalier de St Brieuc Paimpol Tréguier est l'établissement de référence du bassin costarmoricain. Il est issu d'une fusion entre les établissements du Saint Brieuc Paimpol et Tréguier intervenue en 2024. Cet établissement est l'établissement support du GHT d'Armor composé du centre hospitalier de Guingamp, du Centre Hospitalier de Lannion (en direction commune) et du Centre Hospitalier de Penthievre et du Poudouvre. La convention constitutive du GHT d'Armor donne au projet médical partagé l'ambition de garantir à chaque patient du territoire de santé un accès équitable à une offre de soins de qualité, organisée selon une stratégie commune de réponse graduée aux besoins de santé.

Le directeur du Centre Hospitalier de Saint-Brieuc Paimpol Tréguier assure la conduite stratégique de l'établissement support du GHT d'Armor, du CH de Lannion et le déploiement des orientations territoriales portées par le CPOM unique 2024-2028. Les priorités concernent notamment la gradation de l'offre de soins, le renforcement des coopérations territoriales, l'amélioration des parcours de santé, le développement de l'ambulatoire et des alternatives à l'hospitalisation, ainsi que la qualité et la pertinence des prises en charge.

Caractéristiques des prises en charge hospitalière sur les Côtes d'Armor :

***en médecine et chirurgie**

- Des taux d'équipements supérieurs à la moyenne régionale en hospitalisation complète
- Des taux de recours à l'hospitalisation supérieurs à la moyenne régionale en médecine
- Un habitant sur cinq pris en charge hors territoire pour la chirurgie

*** en SSR**

- Une particularité départementale : les activités SSR sont portées par des établissements publics, membres du GHT
- les taux d'occupation des différentes unités sont satisfaisants, avec un capacitaire en hôpital de jour qui pourrait être retravaillé en fonction des besoins. Le taux de recours est inférieur au niveau régional pour les spécialités non encore mises en œuvre : SSR digestifs-métaboliques-endocriniens et, dans une moindre mesure, respiratoires. -Les taux de fuite sont en diminution mais restent importants (16.5% en 2017) et supérieurs à l'attractivité. Un habitant sur cinq pris en charge hors territoire pour les SSR spécialisés
- Perspectives : en SSR pédiatrique, un projet de territoire est en cours de finalisation ; une équipe mobile SSR, portée par le groupement est créée en 2019 avec une cible neurologique dans un premier temps

***Alternatives à l'hospitalisation complète :**

HAD : taux de recours plus faible qu'en région.

L'HAD est portée en coopération avec des partenaires privés de l'hospitalisation. Il apparaît que les liens de confraternité doivent être renforcés pour qu'un partenariat plus étroit se noue au quotidien et augmente le nombre d'adressage à Saint Brieuc : La marge de développement y est importante avec 281 séjours en 2018 contre 393 pour la moyenne des établissements de la même catégorie sur la France entière. L'HAD de Guingamp peut également progresser dans son activité

Le % de séjours en médecine et chirurgie pris en charge en hôpital de jour plus faible

***Maternité :**

- Des femmes proportionnellement moins nombreuses qu'au niveau régional pour l'accès à une maternité en plus de 30 minutes et pour l'accès à une maternité avec réanimation néonatale
- Par choix ou par nécessité pour les accouchements à risque, les femmes du territoire ont parfois eu recours à une maternité plus éloignée, plutôt qu'à celle située à proximité de leur domicile

***Soins urgents :**

Aucun habitant à plus de 30 minutes

***Soins palliatifs :**

Une offre de lits en unité de soins palliatifs (USP) parmi les plus faibles de la région, compensée par les lits identifiés de soins palliatifs (LISP)

***Imagerie médicale :**

- Des taux d'équipement conformes à la moyenne régionale pour les IRM et les scanners et des temps d'accès plus courts qu'en moyenne régionale
- Territoire parmi les mieux pourvus en médecins spécialisés en radio-diagnostic, mais des professionnels en moyenne plus âgés qu'en Bretagne
- 12% des habitants accèdent à l'IRM en plus de 30 minutes, sans excéder 45 minutes

***La gériatrie :**

La stratégie conduite par le groupement pour la filière gériatrique représente un enjeu majeur, avec un vieillissement de la population marquée et un déficit de gériatres particulièrement préoccupant.

Nécessité de mettre en place d'une dynamique renouvelée autour de la thématique « personnes âgées » au sein du GHT, condition nécessaire pour dessiner des perspectives et s'appuyer sur l'ensemble des ressources du territoire. Dans un contexte de démographie médicale et des professionnels rééducateurs et paramédicaux fragile, de bâti peu adapté et de contraintes financières fortes, il existe un souci d'un développement de l'offre et de l'expertise en réponse à la croissance du nombre de personnes âgées sur votre territoire. Le partage d'une vision et la mise en œuvre d'une stratégie collective de réponse aux besoins existants et à venir sur l'ensemble du groupement hospitalier apparaît aujourd'hui un levier précieux pour sortir de la résignation et donner des perspectives concrètes aux professionnels soignants. Ces perspectives contribueront à renforcer l'attractivité en offrant davantage de visibilité et d'émulation aux candidats gériatres potentiels et en limitant le turn-over.

Le groupement assure le pilotage de deux filières gériatriques (Saint-Brieuc/Lamballe/Quintin et Trégor) ainsi que de deux projets de filière en cours de déploiement. La réussite de ces projets constitue un enjeu majeur pour fluidifier les parcours de soins, contribuer au désengorgement de l'hôpital et limiter les hospitalisations inappropriées.

Dans cette perspective, des pistes d'harmonisation des organisations pourront être explorées, notamment autour du fonctionnement des hotlines gériatriques. Par ailleurs, le recrutement d'un gériatre chargé du pilotage de la filière gériatrique de Saint-Brieuc, en appui des équipes IPA et de l'EMG, apparaît nécessaire pour consolider et poursuivre la dynamique engagée sur les territoires de Saint-Brieuc, Lamballe et Quintin.

Enfin, afin de favoriser les admissions directes non programmées des personnes âgées vers les services de gériatrie, mais également vers les autres services hospitaliers sans passage par les urgences, la création d'une cellule d'ordonnancement des lits à l'échelle de la filière Tréguier/Paimpol/Lannion ou la mise en place d'une cellule de gestion des lits commune aux deux filières apparaît comme une piste d'organisation à envisager.

Le CH de Saint Brieuc/Paimpol/Tréguier et le CH de Lannion gèrent un nombre important de places d'EHPAD :

- EHPADs site de Saint Brieuc : 456 Hébergements Permanents (HP), 6 Hébergements Temporaires (HT) et 12 places d'accueil de jour (AJ)
- EHPADs site de Paimpol/Bréhat Paimpol : 283 HP, 5 HT et 10 AJ
- EHPADs site de Tréguier : 396 HP, 10 HT et 10 AJ
- EHPADs site de Lannion : 186 HP et 4 HT

Plusieurs résidences présentent aujourd'hui un niveau de vétusté important et ne répondent plus aux standards actuels de confort et d'usage. Des opérations de rénovation ou de reconstruction apparaissent nécessaires afin de préserver leur attractivité, de répondre aux attentes des résidents comme des professionnels, et de maintenir des taux d'occupation satisfaisants.

Dans ce contexte, l'identification de solutions de financement permettant de mener à bien ces investissements constituera un enjeu majeur pour les années à venir.

En conclusion :

- Un taux de recours à l'hospitalisation supérieur à la moyenne régionale en médecine
- Des taux de fuite élevés pour les activités de chirurgie et de SSR spécialisés

- Un faible recours régional à l'hospitalisation à domicile (HAD) et à la prise en charge en ambulatoire pour la médecine et la chirurgie
- Un taux d'équipement conforme à la moyenne régionale en IRM et scanners

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

Özlem Vaillant-Haas, responsable du pôle offre de soins sanitaire de la délégation départementale des Côtes d'Armor de l'ARS Bretagne

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

ars-dd22-direction@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...)

- Un sens élevé des responsabilités,
- Des qualités relationnelles affirmées dans une ou plusieurs expériences réussies de conduite de changement au sein d'un GHT,
- Des qualités de management stratégique lui permettant de prendre en compte les enjeux internes et externes de l'établissement afin de :
 - poursuivre et améliorer la dynamique de recherche d'efficience en interne notamment dans le cadre du virage ambulatoire et du développement des alternatives à l'hospitalisation (médecine et chirurgie ambulatoire, recours à l'HAD),
 - conforter le rôle moteur d'établissement support du CH de St Brieuc au sein du GHT couvrant le territoire des Côtes d'Armor.
 - assurer la mise en œuvre d'une stratégie territoriale partagée avec les établissements du groupement, en conciliant attractivité médicale, efficience organisationnelle, qualité des prises en charge et accès aux soins sur l'ensemble du territoire.
 - affirmer le positionnement de l'offre du CH de St Brieuc et de Lannion dans l'offre hospitalière globale publique et privée des Côtes d'Armor et veiller à renforcer les liens de collaboration avec la médecine de ville et le secteur médico-sociale ;
- Une personnalité expérimentée, déterminée, autonome, faisant preuve d'initiatives et sachant :
 - être attentif à la qualité du dialogue social avec les instances représentatives les personnels pour faire accepter les choix concrets et opérationnels dans un cadre de maîtrise des dépenses, nécessaire à l'atteinte de l'équilibre budgétaire.
 - donner une ligne politique claire en s'inscrivant dans la mise en œuvre des objectifs du PRS à travers les CPOM et les CRE (contrats de retour à l'équilibre) des deux établissements.

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

Connaissances approfondies dans le domaine de la santé publique et une bonne connaissance de l'organisation du système de santé dans son ensemble, avec une ouverture aux nouvelles formes d'activité, et à l'innovation organisationnelle et technologique.

Connaissance des politiques et des prises en charge médico-sociales et sociales.

Connaissances sur les déterminants liés au vieillissement de la population, de la perte d'autonomie et des conditions de prise en charge médicale et sociale dans un cadre territorial,

Techniques de conduite du changement, de gestion de projets et de programmes (notamment de projets de restructuration ou de coopération), de négociation et de gestion de conflits

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

Avoir une vision stratégique des évolutions du système de santé et savoir positionner l'établissement en matière de coopérations territoriales.

Savoir diriger, arbitrer et prendre des décisions en s'appuyant sur une capacité de jugement.

Savoir expliquer la stratégie, la faire partager, en définir les implications et les déclinaisons.

Savoir gérer la complexité du jeu des acteurs dans les relations internes et externes.

Savoir fédérer des équipes tant en interne que celle des partenaires en externe.

Savoir adapter son établissement aux contraintes financières dans un objectif de maintien de la qualité des prestations et des conditions de vie au travail des agents.

Savoir gérer les situations d'incidents ou de crise (pouvant mettre en danger les usagers).

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

- Garantir la cohésion du trinôme de gouvernance, de l'équipe de direction et le dialogue permanent avec les chefs de pôle ;
- Garantir le bon fonctionnement du conseil de surveillance en étroite association avec le président du CS ;
- Consolider la gouvernance médico-administrative à l'échelle du GHT d'Armor et de la direction commune, en s'appuyant sur un dialogue permanent avec les CME, la commission médicale de groupement, les chefs de pôles et les responsables de filières.

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

- Assurer la mise en œuvre des orientations stratégiques du GHT d'Armor et des engagements inscrits dans le contrat hospitalier 2025-2029 et le CPOM unique 2024-2028
- Poursuivre l'implication du CH de St Brieuc dans les instances de démocratie sanitaire (conseil territorial de santé, ...) ;
- Poursuivre le projet de rapprochement vers l'exercice libéral en ville à travers le projet d'assistants partagé avec la médecine de ville ;
- Développer les actions de partenariat et de coopération avec les acteurs de santé locaux : établissements et services pour personnes âgées ou personnes handicapées, professionnels libéraux, cliniques privées les établissements psychiatriques et SSR ;
- Poursuivre la territorialisation de la gestion des ressources médicales et consolider la direction des affaires médicales à l'échelle du groupement ;
- Piloter la transformation numérique territoriale : convergence des systèmes d'information, cybersécurité, outils numériques de coordination des parcours, gestion des lits et déploiement des applications communes du GHT ;
- Piloter la mise en œuvre des objectifs du CPOM unique 2024-2028 et des projets territoriaux associés, en particulier ceux relatifs à la coordination des parcours, à la gradation de l'offre de soins et au renforcement des coopérations entre les établissements de Saint-Brieuc, Lannion, Paimpol et Tréguier.
- Conduire l'élaboration puis la mise en œuvre du projet d'établissement 2026-2031 en cohérence avec le projet médical partagé, le contrat hospitalier de territoire et les orientations du PRS ;
- Déployer les projets des 2 filières gériatriques et étudier les pistes d'harmonisation des organisations.

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

- Promouvoir la territorialisation de l'offre et la gradation des soins ;
- Piloter la structuration territoriale de la permanence des soins et des organisations médicales partagées au sein du GHT ;
- Garantir l'accès, la qualité et la sécurité des soins ;
- Mettre en œuvre le décloisonnement entre les secteurs sanitaire et médico-social.

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

- Maintenir un dialogue social de qualité et favoriser un climat de confiance avec les représentants du personnel et les instances médicales ;
- Atteindre les objectifs financiers dans le cadre des CRE et du COPERMO de Lannion ;
- Elaborer un schéma directeur des investissements médico-sociaux

Principaux projets à conduire :

- Consolider les organisations territoriales de prise en charge des personnes âgées et des maladies chroniques, en s'appuyant sur les filières gériatriques, les équipes mobiles, les hôpitaux de proximité de Paimpol et Tréguier et les coopérations entre les établissements du groupement ;
- Déployer le projet médical partagé et le contrat hospitalier de territoire, en veillant à la structuration des filières prioritaires et à la gradation de l'offre de soins ;
- Poursuivre les réorganisations nécessaires aux CH pour atteindre les objectifs financiers
- Définir et mettre en œuvre l'organisation territoriale de la permanence des soins et des astreintes dans le cadre du GHT d'Armor ;
- Poursuivre la structuration d'une direction des affaires médicales de territoire et développer les organisations médicales partagées ;
- Optimiser la gestion capacitaire et la fluidité des parcours par le déploiement d'une politique territoriale de gestion des lits ;
- Mettre en œuvre le plan d'action SAMU-SAS 22 faisant suite à l'audit SFMU.
- Consolider le lien ville hôpital dans le cadre de la responsabilité territoriale : développement de parcours coordonnés ville-hôpital en lien avec les CPTS (insuffisance cardiaque, diabète...), développement de l'offre de téléexpertise, formations communes...
- Conduire les projets de transformation numérique du groupement : cybersécurité, convergence des systèmes d'information et déploiement des outils territoriaux.
- Conforter l'attractivité médicale du GHT (prioritairement en oncologie, cardiologie et radiologie).

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'action du CH de Saint-Brieuc s'inscrit dans le cadre du PRS Bretagne 2023-2028, notamment en matière d'accès aux soins, de coordination des parcours, de qualité des prises en charge, d'innovation organisationnelle et de réponse aux enjeux démographiques et territoriaux.

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

Un établissement pivot sur le territoire de santé :

Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc, centre hospitalier de référence du territoire de démocratie sanitaire « Saint-Brieuc, Guingamp, Lannion », assume les missions d'hôpital de proximité pour une population d'environ 100 000 habitants (Saint-Brieuc et les communes limitrophes) et dispense des soins spécialisés pour l'ensemble du territoire de santé (Chirurgie Infantile, Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal, Maternité de niveau III, Néonatalogie et Réa- néonatale, Réanimation polyvalente, Chirurgie Vasculaire et Thoracique, Médecine Nucléaire, Hémodialyse, Consultations avancées de Néphrologie et d'Oncologie...).

Activités : 3ème établissement de la région en volume de ressources T2A (tarification à l'activité), derrière les deux CHU (centres hospitaliers universitaires). Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc comptait des lits et places installés, répartis sur 2 sites : l'Hôpital Yves Le Foll et Le Centre Gériatrique des Capucins

Dimension territoriale :

Le CH St Brieuc est engagé, au travers du GCS Groupement de Coopération d'Armor, afin d'établir une stratégie de groupe public avec les établissements de santé de son territoire en vue de mettre en œuvre une offre hospitalière publique sur le territoire de démocratie sanitaire de Bretagne, répondant aux besoins de la population. Ainsi, une Communauté Hospitalière de Territoire, regroupant les établissements publics de Saint Brieuc, Lannion, Guingamp, Tréguier, et Paimpol est signée en 2012. Cette communauté hospitalière est devenue « le groupement hospitalier de territoire d'Armor » intégrant également le CH2P. Le projet médical de territoire a été approuvé par le DGARS. Le CH de St Brieuc est l'établissement support du GHT d'Armor avec pour mission la réorganisation de l'offre sanitaire en lien avec les établissements membres du GHT.

Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc exerce ainsi ses missions dans une logique de responsabilité territoriale au sein de ce GHT d'Armor. Le directeur est chargé de conduire les coopérations entre les établissements du groupement, de garantir la gradation et la complémentarité de l'offre de soins, de soutenir le développement des prises en charge ambulatoires et des alternatives à l'hospitalisation, de renforcer la coordination des parcours de santé et d'accompagner les transformations nécessaires pour répondre aux enjeux démographiques, médicaux et financiers du territoire. Une attention particulière est portée à la structuration des filières gériatriques, au développement des activités de proximité et au maintien de l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire costarmoricain.

Le Centre Hospitalier de Saint-Brieuc conduit une stratégie territoriale associant notamment les centres hospitaliers de Lannion, Paimpol et Tréguier. Cette dynamique est renforcée par le CPOM unique 2024-2028, qui vise à garantir une offre de soins coordonnée, graduée et accessible, au bénéfice de la population du territoire. Les orientations stratégiques du projet médical partagé s'articulent autour de filières définies comme prioritaires :

- Urgences,
- Périnatalité,
- Pédiatrie,
- Cardiologie,
- Traitement du cancer,
- Santé mentale,

-Gériatrie,
-Chirurgie,
-Neurologie,
-les activités de biologie médicale et d'imagerie diagnostic et interventionnelle.
- les fonctions support mutualisés : le système d'information, les achats, la coordination des plans de formation continue des personnels ainsi que des écoles et instituts de formation paramédicale, le département d'information médicale.

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 Centre Hospitalier de Saint-Brieuc -Paimpol - Tréguier a lancé en avril 2026 l'élaboration de son projet d'établissement 2026-2031.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

Un CPOM unique 2024-2028 a été conclu entre l'ARS Bretagne et les centres hospitaliers de Saint-Brieuc, Lannion, Paimpol et Tréguier. Ce contrat constitue le cadre de référence de la stratégie territoriale et du pilotage des établissements.

Appartenance à une direction commune :

Direction commune avec le CH de Lannion

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

-GCS chirurgie reconstructrice (2010)
-GCS d'Armor (2010)
-GCS hépato gastro-entérologie (2009)
-GCS neurologie (2010)
-GCS orthopédie (2010)
-GCS santé mentale (2012)

Appartenance à un GHT

Le GHT d'Armor est engagé dans la mise en œuvre du contrat hospitalier 2025-2029 conclu avec l'ARS Bretagne.

Etablissements concernés : CH ST BRIEUC, CH LANNION, CH GUINGAMP, CH PAIMPOL, CH2P ET CH TREGUIER.

Autre forme de coopération (à préciser) :

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire Saint-Brieuc-Paimpol-Tréguier – BUDGET H

CHARGES	CF 2024	CAA 2025	2026
TITRE 1 - Charges de personnel	264 043 034 €	269 089 165 €	273 299 635 €
Total personnel non médical	131 278 089 €	131 299 164 €	131 055 575 €
Total personnel médical	39 334 308 €	41 119 440 €	42 442 325 €
TITRE 2 - Charges à caractère médical	97 097 632 €	107 342 325 €	106 685 078 €
TITRE 3 - Charges à caractère hôtelier et général	46 120 774 €	46 807 410 €	47 950 181 €
TITRE 4 - Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	26 814 524 €	21 788 683 €	19 685 683 €
TOTAL DES CHARGES	434 075 963 €	445 027 583 €	447 620 577 €
PRODUITS	CF 2024	CAA 2025	2026
TITRE 1 - Produits versés par l'assurance maladie	323 199 919 €	339 529 515 €	347 662 166 €
TITRE 2 - Autres produits de l'activité hospitalière	19 863 779 €	21 759 386 €	22 495 311 €
TITRE 3 - Autres produits	68 168 945 €	69 355 704 €	67 931 181 €
TOTAL DES PRODUITS	411 232 643 €	430 644 605 €	438 088 658 €
RESULTAT	CF 2024	CAA 2025	2026
Résultat	-22 843 320 €	-14 382 978 €	-9 531 918 €
Taux de résultat	-5,55%	-3,34%	-2,18%

(Montant par titre en €)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Le CH de Saint-Brieuc Paimpol Tréguier fait l'objet d'un suivi en COREVAT, au titre de l'ex-CH de Paimpol. Les dettes fiscales s'élèvent à 11M€ à fin mai 2026, avec un délai global de paiement de 139 jours (juillet 2025).

A l'été 2021, avec le soutien de l'Agence, l'établissement s'est engagé dans un projet de regroupement avec les CH de Paimpol et Tréguier qui est effectif depuis janvier 2024. L'établissement est engagé dans un plan de redressement depuis fin 2023 (15 à 20M€ de gains attendus).

Afin de soutenir la restauration des capacités financières du centre hospitalier nouvellement fusionné, l'ARS s'est engagée à verser une aide en exploitation de 25M€ sur 5 ans (2024 – 2028).

Le projet de révision de l'accord sur le temps de travail a donné lieu à des mouvements sociaux en 2024, soutenus notamment par la communauté médicale des urgences. La direction a dû suspendre ses actions. Le dialogue est renoué et l'établissement voit sa situation se redresser très progressivement depuis fin 2024/début 2025.

Pour faire face à ses difficultés de trésorerie, qui fragilisent certaines entreprises locales, l'établissement s'est engagé, avec l'autorisation de l'ARS, dans un contrat d'affacturage.

L'établissement a signé un contrat de performance avec l'Agence en décembre 2025 et a bénéficié d'aides de fin d'année, notamment :

Financements ARS – Aide exceptionnelles 2024 : 5 967 090 €

Financements ARS – Aide exceptionnelles 2025 : 10 309 947 €

▪ **Tableau de financement de l'exercice « 2026 »**

Pour les emplois :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
18 032 630 €	9 084 602 €

Pour les ressources :

CAF	MONTANT DES DOTATIONS	AUTRES
3 365 867 €	7 841 989 €	627 796 €

Indicateurs de performance financière :

TMB 2022 tous budgets : 0,43%

TMB 2023 tous budgets : - 2,25%

TMB 2024 tous budgets : - 1%

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

L'établissement est engagé dans un projet immobilier structurant sanitaire estimé à 26M€ au titre du Ségur de la santé qui est accompagné à hauteur de 23,3M€.

Concernant le secteur médico-social, deux projets figurent au PPI : la reconstruction de l'EHPAD Ty Tud Coz à Paimpol qui est au stade de l'étude et la réhabilitation des résidences Anatole Le Braz et Paul Le Flemm sur le site de Tréguier.

• **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE 2024)

Effectifs médicaux 367,71

Effectifs non médicaux 4366,87

-Répartition par filière :

- Soignants : **70 %**
- Administratifs : **12 %**
- Techniques et ouvriers : **11 %**
- Médico-techniques : **5 %**
- Éducatifs et sociaux : **1 %**
- Sages-femmes : **1 %**

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 :

20 097 séjours et séances

Evolution activité sur trois ans en volume (nombre de séjours T2A) et en valorisation (montants des recettes T2A) :

Les séjours et séances évoluent de +2,4% entre 2015 et 2018, les recettes évoluent de 2,0% sur la même période.

Evolution du case-mix sur deux ans :

L'activité de l'établissement a été impactée par une baisse de la chirurgie en faveur de la Clinique privée des Côtes d'Amor. En 2018 l'établissement a réussi reconstituer certaines de ses équipes (digestif, ophtalmologie) et conforte son activité.

L'obstétrique diminue sous l'effet d'un moindre recours observé sur l'ensemble du territoire.

Il est à souligner une forte augmentation des chimiothérapies et des séjours ambulatoires.

Activité d'hospitalisation année n-1 (*rapport d'activité 2024*)

Activité hospitalière 2024

Hospitalisations

- **86 847 entrées totales en hospitalisation** (N-1 : 88 350)
 - Saint-Brieuc : 73 037
 - Paimpol : 11 470
 - Tréguier : 2 340

Répartition de l'activité

Saint-Brieuc

- Médecine : **52 980 séjours**, dont 24 023 ambulatoires
- Chirurgie : **14 941 séjours**, dont 6 690 ambulatoires
- Gynécologie-obstétrique : **3 724 séjours**, dont 933 ambulatoires
- SMR : **1 085 séjours**, dont 688 ambulatoires

Paimpol

- Médecine : **8 735 séjours**
- SMR : **2 068 séjours**
- HAD : **152 prises en charge**
- Gynécologie-obstétrique : **65 séjours**
- EHPAD : **450 séjours/résidents**

Tréguier

- Médecine : **939 séjours**
- SMR : **600 séjours**
- USLD : **112**
- EHPAD : **689 résidents**

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...) :

Forte concurrence de la clinique Privée de Plérin avec une fuite des médecins et chirurgiens vers le secteur privé.

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

Malgré des difficultés financières, l'établissement se démarque par une activité performante. Le travail mis en œuvre dans le cadre du plan triennal s'est traduit par une amélioration significative des indicateurs médico-économiques.

Le virage ambulatoire est pleinement engagé et les taux d'occupations sont satisfaisants. A noter une réduction de 5% des lits entre 2015 et 2017 dont -11% en chirurgie et -17% en gynécologie-obstétrique.

L'organisation spatiale va continuer à évoluer avec la mise en œuvre du projet COPERMO.

VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE

Lits et places installés – (Source rapport activité 2024)

Pour le **Centre Hospitalier Saint-Brieuc – Paimpol – Tréguier (CHSBPT)**, la capacité installée totale est de **2 305 lits et places**.

Répartition par site

Site	Lits	Places	Total lits et places
Saint-Brieuc	1 111	134	1 245
Paimpol	438	42	480
Tréguier	555	25	580
Total CHSBPT	2 104	201	2 305

Répartition par catégorie d'activité

Catégorie	Saint-Brieuc	Paimpol	Tréguier	Total
Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO)	709	98	35	842
Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR)	52	84	55	191
Médico-social (EHPAD, USLD, etc.)	484	298	490	1 272
Total	1 245	480	580	2 305

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners 3
CI_E2	Nb d'IRM 2
CI_E3	Nb de TEP-SCAN 2
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale 22
CI_E6	Niveau de la maternité III

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

L'établissement est confronté à des problématiques de locaux d'où le projet architectural. Néanmoins, la soutenabilité du plan prévisionnel d'investissement n'est pas encore assurée à ce stade.

Le CH de St Brieuc connaît une concurrence de la clinique privée de St Brieuc par l'activité mais aussi par la fuite des professionnels. Le CH a recours à l'intérim médical qui contribue également au déficit de l'établissement. Pour maintenir son attractivité ; l'établissement a besoin de renouveler son immobilier qui pour l'essentiel date de 1979 (le taux de vétusté est de 76 %) s'il veut maintenir son rôle de référence.

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 :

ARS : Délégation Départementale des Côtes d'Armor : ars-dd22-direction@ars.sante.fr
--