

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 :

Groupe Hospitalier Rance-Emeraude

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Non concerné

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)

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Non concerné

Nom - Prénom du Président de CME :

TAURIN Grégory

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

LECHIEN Didier, Maire de Dinan

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Organigramme au 01/01/2025.

Direction générale

François CUESTA, directeur de l'établissement

Flavie Robert, Directrice des Affaires Générales, Communication

Directions déléguées de sites

* Flavie ROBERT, site de Cancale ;

* Armelle German, site de Dinan ;

* Florence ROUSEL, site Yves Pélicier Saint Malo ;

* Sébastien MESTELAN, site de Mihinic sur Rance.

Département Ressources Humaines, Organisation des soins et enseignement : Sébastien MESTELAN ;

Département Efficience : Claude Anne DUSSOT-LAYNAUD ;

Département Ressources Matérielles, Ingénierie et Grand Projet : Stéphane DESCHAMPS.

Composition du directoire :

François CUESTA, directeur de l'établissement

Grégory TAURIN, président de la communauté Médicale d'Etablissement

Ginette RICHARD, directrice des Soins et Yoann HERVOIR, adjoint ;

Pôle médicaux et médico-techniques :

Pôle chirurgie anesthésie

Pôle Médecine cardiovasculaire et métabolique

Pôle Médecine Pasteur
Pôle Urgences et soins critiques
Pôle SMR gériatrie
Pôle Femme-mère-Enfant
Pôle Psychiatrie adulte
Pôle Pédopsychiatrie
Pôle médico technique

Description de la contractualisation interne :

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

La Bretagne est une région attractive et dynamique, par sa démographie et sa situation économique et sociale. Comme le reste de la France, elle fait face aux grands enjeux de santé : capitaliser sur les progrès médicaux, mieux vivre avec une maladie chronique, favoriser le bien vieillir, rechercher une meilleure répartition des professionnels de santé sur les territoires.

Certains problèmes de santé restent importants dans la région. La Bretagne connaît en effet une surmortalité liée à l'alcool, au tabac et au suicide. Le souhait de vivre longtemps en bonne santé est partagé par tous. Une aspiration qui passe par un juste accès à une offre de soins de qualité et sécurisée, par une bonne orientation dans le système de santé à chaque étape de son parcours de vie grâce aussi à des services à la pointe des innovations technologiques et soignantes. Ces attentes guident l'action de l'ARS Bretagne et de ses partenaires.

Le Projet Régional de Santé 3 de l'ARS Bretagne publié en novembre 2023 s'inscrit dans la continuité du PRS 2 et s'adapte aux nouveaux enjeux du système de santé :

- La montée en puissance de la gestion des risques liés aux Situations Sanitaires Exceptionnelles
- La prise en compte de l'approche « Une seule santé » et de la santé environnementale
- Les défis relatifs aux ressources humaines en santé
- L'accès à la santé dans les territoires et les transformations de l'offre
- La prévention et la promotion de la santé
- La place de l'usager et son rôle en tant que partenaire
- La santé des populations fragiles

Les objectifs inscrits au Schéma Régional de Santé sont :

1. S'adapter à de nouveaux environnements et répondre à de nouveaux risques
2. Agir sur les déterminants de la santé en confortant la prévention et la promotion de la santé
3. Favoriser les recrutements et l'attractivité des métiers de la santé
4. Garantir l'accès à une offre de soins et d'accompagnement adaptée sur les territoires
5. Renforcer la prise en charge coordonnée dans les parcours de santé et de vie
6. Développer la réponse à des enjeux populationnels prioritaires
7. Agir en faveur de l'autonomie et de l'inclusion des personnes
8. Promouvoir la qualité, la sécurité des soins et l'innovation en santé
9. Affirmer la place des usagers-citoyens dans le système de santé

L'Ille-et-Vilaine (département 35) comprend deux territoires de santé :

- Le territoire Haute Bretagne, qui recouvre le Sud, l'Ouest et l'Est du département dont l'agglomération rennaise, et s'étend au Nord à la limite de Combourg, pour une population d'environ 900 000 habitants ;
- Le territoire saint Malo-Dinan, qui recouvre le reste du département en incluant Dinan et les communes environnantes, pour une population d'environ 270 000 habitants ;

Caractéristiques du territoire sur lequel intervient le Groupe Hospitalier Rance Emeraude

Un territoire...

Le GHRE est issu de la fusion des ex-Centres Hospitaliers de Cancale, Dinan et Saint Malo, effective depuis le 01/01/2024. Il rayonne ainsi au sein du territoire de santé « Saint Malo Dinan », pour 270 000 habitants.

Le territoire est partagé entre deux départements, que sont l'Ille-et-Vilaine et les Côtes d'Armor, et deux pôles urbains, que sont Saint Malo et Dinard, au Nord sur le littoral de la Manche et Dinan au centre dans les terres.

Le GHRE compte plus de 2 100 lits et places répartis sur plusieurs sites, avec notamment pour chacun des sites une offre SMR et EHPAD. Pour les sites malouins et dinannais, un plateau médico-chirurgical, un service d'urgence, un SMUR H24 et l'animation des filières gériatriques. Pour le site malouin, un plateau gynéco-obstétrical, de réanimation, d'actes interventionnels spécialisés, de psychiatrie, et d'addictologie.

Il est un acteur-clé pour la mise en œuvre des orientations régionales en matière d'organisation de l'offre hospitalière, à savoir :

- Gradation des soins par la mise en œuvre conjointe des principes de subsidiarité et de complémentarité entre les établissements de santé et leurs plateaux techniques ;
- Développement des alternatives à l'hospitalisation complète ;
- Territorialisation de l'offre (maternité du territoire, plateau technique chirurgical public de territoire, filières gériatriques et équipe mobile de gériatrie...).

L'établissement propose par ailleurs une offre médico-sociale diversifiée (EHPAD répartis sur plusieurs sites, CSAPA, CAMSP...) et assure la coordination administrative des filières gériatriques des Pays Malouins et des Pays Dinannais, tout en favorisant leur inter connexion dès lors que ce niveau de réponse est adéquat.

Le projet d'investissement du Groupe Hospitalier "Rance-Emeraude" se caractérise par la création d'un plateau technique de recours « hôpital territorial » implanté à Saint Malo, et la rénovation du site Dinannais (René Pleven). Il a été retenu par l'ARS Bretagne dans le cadre du Ségur de la Santé en 2021. Le coût de la construction est estimé à 329 millions d'euros et sera soutenu par l'Etat à hauteur de 150 millions d'euros.

Après validation au Conseil National de l'Investissement en Santé au dernier trimestre 2024, la prochaine étape sera la transmission du dossier consolidé pour examen, auprès du Secrétariat général pour l'investissement, qui a en charge d'assurer la cohérence et le suivi de la politique d'investissement de l'État, avant l'avis final du CNIS permettant de lancer les opérations.

... bénéficiant d'une importante dynamique des acteurs de santé...

Le dynamisme du territoire se concrétise par une importante mobilisation des acteurs de santé pour innover et proposer des actions de nature à améliorer la santé des personnes vivant dans ce territoire.

- Les collectivités locales sont fortement impliquées dans le champ de la santé (Contrats locaux de santé Dinan Agglomération, et Pays de Saint Malo) ;
- Le territoire bénéficie de la Communauté Professionnelle Territoriale en Santé Côte d'Emeraude au Nord ; plus à l'Ouest se situe la CPTS Bretagne Romantique ; enfin sur le bassin de vie de Dinan se situent plusieurs structures d'exercice coordonné ;
- La culture du travail en réseau se développe pour ce qui concerne certaines pathologies, disciplines ou publics (diabète, addictologie, personnes âgées) ;
- Le Conseil Territorial en Santé a défini un plan d'actions, disponible sur le site internet de l'ARS, en décembre 2024.

...et d'équipements en nombre au regard des taux et indicateurs moyens pour la région...

- La densité des professionnels de santé est plus favorable que la moyenne régionale, notamment au regard du nombre de professionnels libéraux en globalité (médecins généralistes, chirurgiens-dentistes, sage-femmes, officines de ville, médecin spécialistes). Certaines zones sont toutefois classées en Zone d'Accompagnement Régional (zonage médecin ARS Bretagne). La situation est comparable en ce qui concerne les psychiatres et ophtalmologues libéraux. Elle est toutefois défavorable en ce qui concerne les professionnels de santé libéraux infirmiers, masseur kinésithérapeutes, pédiatres, gynécologues-obstétriciens.
- Les équipements médico-sociaux, s'ils permettent une couverture de l'ensemble du territoire, restent comparables à la moyenne régionale (EHPAD). Au-delà du taux d'équipement, le secteur est fragilisé par les difficultés d'attractivité et de fidélisation des personnels paramédicaux.

... aux problématiques spécifiques en matière de promotion et prévention de la santé.

Le portrait de territoire Saint-Malo Dinan est disponible sur le site internet de l'ARS Bretagne.

En synthèse, moins d'1 Breton sur 10 (8,1 %) habite dans le territoire de Saint-Malo-Dinan, soit près de 270 000 habitants au 1^{er} janvier 2018. 26 % ont moins de 25 ans, contre 29 % de la population bretonne ; 26 % ont 65 ans et plus (contre 22 % à l'échelle régionale) et 12 % ont 75 ans et plus (11% en moyenne régionale).

Le territoire affiche un accroissement démographique positif de +0,7 %, supérieur à celui de la moyenne régionale ; une croissance due à l'apport migratoire deux fois plus important dans le territoire qu'en région Bretagne. À l'inverse, le solde naturel est négatif en raison d'un taux de natalité plus faible (9.4

pour 1 000, contre 10.1 pour 1 000 en région) et d'un indice de vieillissement nettement supérieur à celui de la région (120 contre 94 en région) traduisant un rapport à l'avantage des 65 ans et plus.

À l'horizon 2050, le territoire devrait compter plus de 309 000 habitants, soit +41 000 personnes par rapport à 2018. Une croissance moyenne annuelle (+0,44 %) proche du niveau régional (+0,49 %) résultant du vieillissement de la population.

Par comparaison avec les données régionales, il y a moins d'actifs ayant un emploi sur le territoire (46 % contre 48 %), moins d'étudiants (6 % contre 8 % en région). En revanche, il y a plus de retraités (37 % contre 32 %), et une proportion égale de personnes sans emplois et de personnes aux foyers ou inactives. Les revenus médians des moins de 30 ans et des 75 ans et plus sont très légèrement supérieurs aux moyennes régionales.

L'état de santé de la population du territoire est légèrement plus favorable au regard des indicateurs régionaux et nationaux de santé pour ce qui concerne :

- Des pathologies moins fréquentes pour les cancers, le diabète et les maladies neurodégénératives chez les femmes ;
- Le taux de mortalité prématurée avant 65 ans (16 % sur le territoire, contre 17 % en région) et mortalité évitable avant 75 ans (13 % sur le territoire, contre 14 % en région) ;
- A noter une situation de sous mortalité significative au sein de Saint Malo Agglomération et des communes de la Côte d'Emeraude ;
- En proportion, des taux standardisés de mortalité inférieurs à la moyenne régionale pour les maladies de l'appareil circulatoire (4% de différentiel), et respiratoires (10 % de différentiel), équivalent pour le cancer, essentiellement au sein de la population féminine.

Certains indicateurs apparaissent légèrement défavorables :

- 40 % des bénéficiaires de l'Assurance maladie ont eu recours à des soins en lien avec une pathologie ou un traitement dans le territoire, contre 37 % en Bretagne.
- Les quatre pathologies les plus fréquentes sont : les maladies cardio-neurovasculaires (9 % contre 8 % en région) suivies par les maladies respiratoires chroniques (6 % comme en région, avec toutefois plus de femmes touchées), les cancers (6% contre 5 % en région) et le diabète (5% contre 4 % en région).
- Les traitements anti-hypertenseurs au 1^{er} rang des traitements avec 1 bénéficiaire sur 5 (21 % contre 18 % en région) devant les traitements psychotropes (15 % contre 13 % en région) et les traitements hypolipémiants (11% contre 10 % en région).

C'est pourquoi les actions de promotion et de prévention de la santé revêtent un caractère primordial dans le domaine de la santé mentale, de la prévention des pathologies cardiovasculaires et respiratoires et les cancers.

Même si le territoire peut apparaître à certains égards comme exemplaire dans la propension des acteurs à coopérer ou à innover, une mobilisation soutenue pour améliorer la qualité de l'offre et sa répartition plus équitable sur les zones infra-territoriales est attendue par les usagers.

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

Jean-Carol FOUCAULT, responsable du pôle hospitalier de la direction départementale de l'Ille-et-Vilaine de l'ARS Bretagne – 07.64.81.63.68.

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Jean-Carol FOUCAULT, responsable du pôle hospitalier de la direction départementale de l'Ille-et-Vilaine de l'ARS Bretagne – 07.64.81.63.68.

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...)

Il est attendu du futur directeur du Groupe Hospitalier Rance Emeraude (GHRE) les expériences professionnelles lui ayant permis de mettre en exergue :

1- Des qualités de management stratégique lui permettant de prendre en compte les enjeux internes et externes de l'établissement afin de :

** En fonction de l'état d'avancement des travaux visant à répondre aux attendus du CNIS (étape 2), finaliser le dossier à transmettre au Secrétariat Général des Projets d'Investissements, en vue de l'obtention d'un avis final favorable du COPIL CNIS

** Mettre en œuvre le schéma directeur immobilier du GHRE (dossier Ségur investissement), après sa validation finale par le COPIL CNIS.

** Assurer le positionnement de l'offre du GHRE au regard des besoins de santé et veiller à renforcer les liens de collaboration avec la médecine de ville et le secteur médico-social, pour les sites le composant ;

** Poursuivre et améliorer la dynamique de recherche d'efficience en interne, conformément à la trajectoire CNIS, notamment dans le cadre du virage ambulatoire et du développement des alternatives à l'hospitalisation (médecine et chirurgie ambulatoire, recours à l'HAD), pour les sites le composant.

2- Des qualités relationnelles affirmées dans une ou plusieurs expériences réussies de conduite de changement ;

3- Une personnalité expérimentée, déterminée, autonome, faisant preuve d'initiatives, volontaire, et sachant :

** Être attentif à la qualité du dialogue social avec les instances représentatives des 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.

4- Un sens élevé des responsabilités.

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 susciter l'adhésion 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 :

Le Groupe Hospitalier Rance Emeraude (GHRE) met en œuvre ses activités sanitaires et médico-sociales au sein des communes de :

- * Saint-Malo (sites Broussais, sites Yves Pelicier, Ernest Renan et le Rosais pour la psychiatrie, sites Le Briantais, la Haize et les Corbières pour les activités à destination des personnes âgées)
- * Dinan (Sites René Pleven, les Jardin Anglais et Maurice Peigné)
- * Cancale (site unique).

Premier opérateur de santé du territoire, il dispose du capacitaire suivant fin 2024 :

- Médecine : 574 lits dont 375 site malouin (Broussais) et 199 site dinannais (René Pleven)
- Chirurgie : 71 lits dont 68 lits site malouin (Broussais) et 3 lits site dinannais (René Pleven) et 18 places dont 15 site malouin (Broussais) et 3 places site dinannais (René Pleven)
- Obstétrique : 31 lits site malouin (Broussais) ;
- un service d'urgence et SMUR sur les sites malouins (Broussais) et dinannais (René Pleven) ;
- un plateau de réanimation et de soins critiques site malouin (Broussais)
- Soins Médicaux et de réadaptation : 100 lits dont 28 lits site malouin (Broussais), 47 lits site dinannais (René Pleven) et 25 site cancalais
- Psychiatrie : 80 lits et 10 places site Malouin (Yves Pélicier) et des offres ambulatoires au sein de la ville (sites le Rosais et Ernest Renan)
- Unité de soins de longue durée : 143 lits dont 83 site malouin (La Briantais) et 60 lits site dinannais (René Pleven)
- Médico-social : 667 places dont 120 site cancalais, 300 site dinannais (150 « les Jardins Anglais » et 150 « Maurice Peigné ») et 257 à Saint Malo (79 site La briantais ; 106 site La Haize ; 72 sur le site « les Corbières » ainsi qu'une offre CSAPA

En complément deux Instituts de formation sur les sites malouins et dinannais.

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

Positionnement au sein du territoire

Avec pour objectif de proposer une offre de soins adaptée et un circuit des patients efficient, le GHRE doit inscrire sa mission et ses actions de développement dans le cadre d'une recherche de complémentarité et de coopération avec les autres acteurs de santé du territoire, les établissements sociaux et médico-sociaux et les acteurs libéraux, et ce tant en proximité que sur l'ensemble du territoire de santé.

Projet d'établissement

Le projet médico soignant partagé du GHRE est en cours de finalisation. Son articulation avec les autres acteurs du territoire dans ses différentes composantes est à poursuivre

Organisation (gouvernance, organigramme de direction, délégations...) et **Coordination externe et interne** (coopérations, réseaux, décisions et arbitrages, négociation, ...)

Outre les instances de gouvernance internes (conseil de surveillance, directoire, CME, CTE, CSIRMT...), le GHRE est membre de plusieurs groupements de coopérations sanitaires, notamment les GCS « Pôle de Santé du Pays de Dinan » et « GCS Rance Emeraude ».

Sans s'y résumer, les outils de coopérations existants sont à intensifier, voire à élargir en fonction des objets.

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

Le GHRE est issu de la fusion des 3 ex Centres Hospitaliers de Cancale, Dinan et Saint Malo.

Il s'agit de poursuivre le projet d'investissement concernant les sites malouins et dinannais principalement, décliner le projet médico soignant partagé à l'échelle du territoire, et poursuivre l'harmonisation des fonctionnements internes dès lors qu'ils concourront aux objectifs précités et suivants.

Principaux projets à conduire :

- En fonction de l'état d'avancement des travaux visant à répondre aux attendus du CNIS (étape 2), finaliser le dossier à transmettre au Secrétariat Général des Projets d'Investissements, en vue de l'obtention d'un avis final favorable du COPIL CNIS
- Schéma directeur immobilier : conduire le schéma directeur immobilier dans le respect du cadre qui aura été validé par le COPIL CNIS (coût, trajectoire financière, calendrier) ;
- Projet médico-soignant : mise en œuvre des orientations retenues dans le cadre du PMSP II en cours de finalisation ;
- Ressources humaines : renforcer une stratégie d'attractivité et de fidélisation des personnels médicaux et non médicaux au bénéfice de chacun des sites et des secteurs d'activités ;
- Coopérations : renforcement des coopérations territoriales, notamment au bénéfice des parcours (HAD, soins médicaux et de réadaptation, filières cancérologiques). S'agissant spécifiquement du secteur médico-social, il s'agit d'affirmer l'articulation avec les acteurs du territoire et en développant une offre décloisonnée (commission de coordination, travail sur les équipes mobiles et une offre d'hébergement temporaire), sur les deux sites malouins et dinannais ;
- Efficience de l'établissement : poursuite de l'amélioration de la trajectoire budgétaire et financière ;
- Filière médico-sociale : assurer une réponse adaptée aux besoins territoriaux au sein des pôles malouins et dinannais, en approfondissant les possibles évolutions capacitaires par site et en étudiant les possibilités de mutualisation des ressources et des réponses à l'échelle du groupement.

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)

Les objectifs stratégiques poursuivis au travers de la mise en œuvre du Projet Régional de Santé de Bretagne 2023/2027 pour accompagner les transformations du système de santé au service de la population bretonne seront les suivants :

1. S'adapter à de nouveaux environnements et répondre à de nouveaux risques
2. Agir sur les déterminants de la santé en confortant la prévention et la promotion de la santé
3. Favoriser les recrutements et l'attractivité des métiers de la santé
4. Garantir l'accès à une offre de soins et d'accompagnement adaptée sur les territoires
5. Renforcer la prise en charge coordonnée dans les parcours de santé et de vie
6. Développer la réponse à des enjeux populationnels prioritaires
7. Agir en faveur de l'autonomie et de l'inclusion des personnes
8. Promouvoir la qualité, la sécurité des soins et l'innovation en santé
9. Affirmer la place des usagers-citoyens dans le système de santé

Ces orientations sont déclinées au sein du Conseil Territorial en Santé « Saint-Malo Dinan ».

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

Le GHRE est implanté à Saint Malo, Cancale et Dinan.

Au regard de ses missions de proximité (médecines et chirurgies, maternité territoriale, urgences, USLD, EHPAD, ...), le GHRE est partie prenante pour la majorité des programmes d'actions définies au niveau territorial. Il contribue à la mise en œuvre des orientations régionales de l'ARS sur l'ensemble du territoire « Saint-Malo Dinan » :

- Gradation des soins par la mise en œuvre conjointe des principes de subsidiarité et de complémentarité entre les établissements de santé et leurs plateaux techniques ;
- Développement des alternatives à l'hospitalisation complète ;
- Territorialisation de l'offre.

Par ailleurs :

- Le GHRE, notamment par ses actions au sein du contrat local de santé, contribuer à la réduction des inégalités en santé sur le territoire ;
- Il est membre fondateur de plusieurs GCS et coopère de manière approfondie les acteurs ambulatoires, notamment avec la CPTS Rane Emeraude, pour la définition de parcours de santé ;
- Au regard de la structuration de l'offre de sanitaire et médico-sociales, il est en charge de l'animation de la filière gériatrique du Pays Malouin et du Pays Dinanais.

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

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

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

Un Contrat Pluriannuel d'objectifs et de Moyens est signé pour la période de 2024-2028. Le socle comprend les annexes financières, les annexes autorisations et reconnaissances contractuelles.

Appartenance à une direction commune :

Non concerné

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet : GCS Centre d'Imagerie Médicale de la Côte d'Emeraude, pour mise en œuvre d'imagerie lourde, via des appareils TEP, gamma caméra, scanners et IRM sur les sites malouins hospitaliers, de ville, combourgeois et dinannais.

Créé le : 2011

Nombre de membres : 17 membres (le GHRE ayant 45 % des parts)

Objet : GCS « Rance Emeraude », pour organisation des parcours

Créé en : juillet 2022

Nombre de membres : 5

Objet : GCS « Pôle de Santé du Pays de Dinan », pour une organisation architecturale et fonctionnelle des activités de chirurgie entre établissements de santé b

Créée en septembre 2009

Nombre de membres : 2 (GHRE et Polyclinique du Pays de Rane)

Autres GCS

- GCS « E Santé », pour usage d'outils numériques ;
- GCS « Achats de Bretagne » pour mutualisation d'achats ;
- GCS « réseau santé Bretagne urgences » (animation et coordination de la filière) ;
- GCS CAPPS (Structure Régionale d'Appui à la qualité) ;
- GCS « IFSI de Bretagne »

Appartenance à une CHT :

Etablissement public de santé multi sites, issu de la fusion des ex Centres Hospitaliers de Saint-Malo, Dinan et Cancale effective depuis le 01/01/2024, auparavant membres du Groupement Hospitalier de Territoire Rane-Emeraude.

Autre forme de coopération (à préciser) :

Plusieurs coopérations avec le CHU de Rennes, par les missions d'enseignement et de recherche, et des temps partagés *via* des assistants spécialistes partagés.

Convention d'association avec l'Hôpital Arthur Gardiner, établissement de santé privé d'intérêt collectif, situé à Dinard.

Convention d'association avec la Maison de Santé Baguer Morvan, établissement de santé privé d'intérêt collectif relevant du Groupe Hospitalité Saint Thomas de Villeneuve.

Des coopérations tendant à la structuration des filières, avec les autres établissements de santé (Fondation AUB, mettant en œuvre les autorisations d'insuffisance rénale chronique et d'hospitalisation à domicile, Centre Local Hospitalier Sain Joseph situé à Combourg).

V – 1) Budgétaires

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

| Charges (en M€) | Compte financier 2023 | EPRD 2024 | RIA1 2024 |
|----------------------|--------------------------|---------------|---------------|
| T1 | 214,82 | 214,99 | 218,21 |
| T2 | 66,41 | 68,36 | 70,91 |
| T3 | 31,04 | 29,32 | 29,50 |
| T4 | 18,99 | 12,55 | 13,30 |
| TOTAL CHARGES | 331,26 | 325,22 | 331,90 |

| Produits (en M€) | Compte financier 2023 | EPRD 2024 | RIA1 2024 |
|---------------------------|--------------------------|---------------|---------------|
| T1 | 250,06 | 254,48 | 255,94 |
| T2 | 19,07 | 19,50 | 19,50 |
| T3 | 61,78 | 42,34 | 43,33 |
| Total des produits | 330,91 | 316,32 | 318,76 |

RIA1 : Rapport infra-annuel

EPRD : Etat prévisionnel des recettes et des dépenses

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Éléments constitutifs du résultat comptable (n-1)

Au compte financier 2023, intégration des produits de cessions de 11,2 M€ à la suite de la vente du site du rosais, ce qui minore le résultat net

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1)

■ Tableau de financement de l'exercice « N » - Données RIA1 2024

Pour les dépenses :

| MONTANT DES INVESTISSEMENTS | REMBOURSEMENT DE LA DETTE |
|-----------------------------|---------------------------|
| 6,8 M€ | 7,16 M€ |

Pour les recettes :

| MONTANT DES EMPRUNTS | MONTANT DES AMORTISSEMENTS | AUTRES |
|----------------------|---|--------|
| | Dotations aux amortissements et provisions : 12,73 M€ | |
| | Reprise sur dépréciations et provisions : 1,93 M€ | |

Indicateurs de performance financière (année N-1) :

Taux de marge brute :

Taux de marge brute CF 2023 (H) : 0.17%

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs)

CAF nette CF 2023 : -15,14 M€

Durée apparente de la dette

Durée apparente de la dette CF 2023 : -13,79

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

Projet d'hôpital territorial « Rance-Emeraude » - secteur sanitaire - Instruction CNIS en cours (montant du projet : 329 M€)
 Avis favorable du comité de pilotage national de l'investissement sanitaire suite à sa séance du 26 septembre 2024 concernant l'étape 2, préparation en cours du dossier pour passage au Secrétariat général pour l'investissement (tenant compte des recommandations suite à l'étape 2).
 Les travaux vont se dérouler sur toute l'année 2025, avec un enjeu fort sur le respect de la trajectoire financière définie dans le dossier CNIS.

• Ressources humaines

(ETP des personnels - Source SAE 2023).

Données consolidées sur les ex CH Saint Malo, Dinan et Cancale, constituant dorénavant le GHRE

ETP médicaux

- dont médecins (hors anesthésistes) : 193,78

- dont anesthésistes : 15,98

- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 22,25
- dont gynécologues-obstétriciens : 13,79

ETP non médicaux

- dont personnels de direction et administratifs : 330,84
- dont personnels des services de soins : 2 021,12
- dont personnels éducatifs et sociaux : 45,43
- dont personnels médico-techniques : 120,07
- dont personnel de rééducation : 71,88
- dont personnels techniques ouvriers : 307,19

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

A la faveur d'une politique volontariste d'attractivité et de fidélisation des ressources humaines, ré impulsée par les Mesures Ségur, il y a un fort recrutement notamment médical depuis 2020 site malouin. Un recours moindre à l'intérim et aux dits contrats NPC motif 2 de manière générale. Certaines spécialités font l'objet d'une attention particulière, au regard des démographies correspondantes. Pas de difficulté majeure pour les postes paramédicaux, même si certains corps de métier ou postes avec spécificités font l'objet d'une attention particulière.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) : Données 2023

Taux d'absentéisme : Données 2022

CH DINAN : 10,35%

CH ST MALO : 11,15%

Taux de turn-over : Données 2022

CH DINAN : 13,99%

CH ST MALO : 13,12%

Nombre moyen de jours de formation par agent : Données non disponibles

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 72 065 séjours en 2023

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

En volume :

| | En volume - séjours valorisés | | | |
|------------------|-------------------------------|----------------|----------------|-------------|
| | A fin déc 2021 | A fin déc 2022 | A fin déc 2023 | % 2023-2022 |
| TOTAL MCO | 62 366 | 67 009 | 72 085 | 8% |

En valorisation

| GH RANCE EMERAUDE | En valorisation (AM) | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-------------|
| | A fin déc 2021 | A fin déc 2022 | A fin déc 2023 | % 2023-2022 |
| TOTAL MCO | 111 149 266 € | 115 041 742 € | 127 146 057 € | 11% |

Evolution du case-mix sur deux ans :

- Développement de l'activité ambulatoire

Dernier indice de performance connu :**Activité en psychiatrie année n-1 (Année 2023)**

Nombre de séjours temps plein : 1 051 séjours en HC

DMS en hospitalisation temps plein : 35,88

Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total :

Nombre de séjours en hospitalisation de jour : 220 séjours en HP

Nombre actes transmis en ambulatoire : 64 593

Activité d'hospitalisation année n-1 (Activité globale - Source PMSI) – données 2023

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

TOTAL RSA

CI_A1 Nb de RSA de médecine (HC) : 22 019 séjours

CI_A2 Nb de RSA de chirurgie (HC) : 3 054 séjours

CI_A3 Nb de RSA d'obstétrique : 3 957 séjours

CI_A4 Nb de RSA de médecine (ambulatoire) : 17 481 séjours
Taux ambulatoire : 44,3 %

CI_A5 Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) : 2 100 séjours
Taux ambulatoire : 40,8 %

CI_A7 Nb de séances : 18 124

Nb de séances de chimiothérapie : 13 681

CI_A8 Nb de séances de radiothérapie :

CI_A9 Nb de séances d'hémodialyse : 3 472

CI_A10 Nb de séances autres : 971

CI_A11 Nb de naissances : 1 517 accouchements

CI_A12 Nb d'actes chirurgicaux : 9 304 (source SAE 2023)

CI_A13 Nb d'ACTU : 69 563 passages (source SAE 2023)

CI_A14 Nb d'actes d'endoscopies : 4 935 (source SAE 2023)

CI_A15 Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours

Pour 2022 :

| | |
|------------|-----|
| CH DINAN | 83 |
| CH ST MALO | 125 |

SSR : nombre de RHA sur trois ans

| | NB RHA 2021 | NB RHA 2022 | NB RHA 2023 |
|---------------|-------------|-------------|-------------|
| CH DINAN | 2 935 | 3 231 | 3 315 |
| CH SAINT MALO | 2 661 | 2 207 | 2 089 |
| CH DE CANCALE | 1 533 | 1 589 | 1 616 |

USLD et activités médico-sociales :**Détail USLD :**

*Données consolidées sur
les sites Saint Malo et
Dinan*

| | | | A |
|--------------------------|-----------------------------------|---|--------|
| Hospitalisation complète | Nombre de lits installés au 31/12 | 1 | 143 |
| | Nombre de journées réalisées | 2 | 42 681 |
| | Nombre d'entrées totales | 3 | 76 |

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...) :

L'établissement est issu de la fusion des ex CH de Saint Malo, Dinan et Cancale.

Il est en situation d'unique offreur de soins en gynécologie obstétrique sur le territoire Rance Emeraude. Après une forte progression d'activité en médecine et chirurgie constatée depuis 2020, notamment sur le site malouin, à la faveur de recrutements médicaux et paramédicaux, l'activité poursuit son augmentation à un rythme moins soutenu en 2024. Le niveau d'activité lui permet cependant de ne pas activer la SMA en 2024. L'établissement est légèrement au-dessous de la moyenne régionale des établissements publics de santé.

Pour partie des prises en charges en médecine et chirurgie, il est en situation d'unique offreur de soins. Pour d'autres, il propose une offre complémentaire à celles des autres acteurs du territoire (Clinique de la Côte d'Emeraude). Sur le site de Dinan, il y a un partenariat historique avec la Polyclinique du Pays de Rance, formalisée par voie de GCS dédié.

Il noue des partenariats avec les acteurs privés non lucratifs proposant des offres de médecine et SMR (Hôpital Arthur Gardiner, CLH Combours, Maison de Santé Baguer Morvan notamment), ainsi que l'HAD (Fondation AUB).

Ces éléments structurent les coopérations en fonction des filières.

Complètent des coopérations avec les exercices regroupés en ville, notamment sous forme de CPTS.

L'activité est dépendante des ressources humaines médicales et paramédicales, ainsi que de la taille du plateau technique actuel. Nonobstant les contraintes mais aussi les opportunités précitées, il y a comme pour tout établissement public de santé, un enjeu de développement de l'offre ambulatoire. Si le taux de médecine ambulatoire est supérieur aux moyennes régionales comparables, le taux de chirurgie ambulatoire se situe en deçà.

En complément, il s'agit de tendre vers une maîtrise des durées moyennes de séjours, proches de 1 sur chacun des sites avec une légère stagnation sur le site malouin.

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

Confere supra.

VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE *Lits et places installés – (Source SAE 2023)*

Données consolidées sur les ex CH Saint Malo, Dinan et Cancale, constituant dorénavant le GHRE
Indicateurs :

| | |
|--------|---|
| CI_AC1 | Nb de lits installés en médecine : 389 |
| CI_AC2 | - dont lits de soins intensifs : 16 (8 USIC et 8 SI de l'UNV) |
| CI_AC3 | - dont lits de surveillance continue : 9 |
| CI_AC4 | - dont lits de réanimation : 10 |
| CI_AC5 | Nb de places installées en médecine : 68 |
| CI_AC6 | Nb de lits installés en chirurgie : 53 |
| CI_AC7 | Nb de places installées en chirurgie : 18 |

| | |
|--------|--|
| CI_AC8 | Nb de lits installés en obstétrique : 36 |
| CI_AC9 | Nb de places installées en obstétrique : 2 |

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

| | |
|-------|---|
| CI_E1 | Nb de scanners : 3 |
| CI_E2 | Nb d'IRM : 3 |
| CI_E3 | Nb de TEP-SCAN |
| CI_E4 | Nb de tables de coronarographie : 1 |
| CI_E5 | Nb de salles d'intervention chirurgicale : 8 |
| CI_E6 | Niveau de la maternité : 2A |
| CI_E7 | Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : 1 256 268 examens |

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Le GHRE est le fruit d'une coopération entre établissements de santé historique, la fusion prenant effet au 01/01/2024 étant un aboutissement. Les équipes médico-soignantes, techniques et administratives sont pleinement engagées, en vue de faire aboutir le projet d'investissement. Celui-ci, composé de la construction d'un nouveau plateau technique de recours au sein de la commune de Saint Malo (dont la localisation est validée) et la rénovation du site René Pléven à Dinan est soutenu par l'Etat.

Le GHRE reste attractif pour les ressources médicales et s'attèle à développer une activité en lien avec les besoins du territoire, croissants tous les deux. Des partenariats sont effectifs avec les autres acteurs du territoire.

Il s'agit d'assurer un équilibre d'activité, permettant un cycle d'exploitation compatible avec les investissements majeurs à venir, le parc architectural actuel étant ce jour avec ses atouts, mais aussi ses limites.

La complémentarité des offres en lien avec les acteurs du territoire, l'attractivité et la fidélisation des ressources médicales et paramédicales sont légitimement des points d'attention en toutes circonstances.

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 :

Jean-Carol FOUCAULT, responsable du pôle hospitalier de la direction départementale de l'Ille-et-Vilaine de l'ARS Bretagne – 07.64.81.63.68.

La Directrice Générale de l'ARS Bretagne

