

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 Dr Jean Eric TECHER de CALAIS

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

EHPAD Arnoul à Ardres, EHPAD La haute Porte à Guînes

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)

Cotation de la part fonctions = 3

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Nom - Prénom du Président de CME :

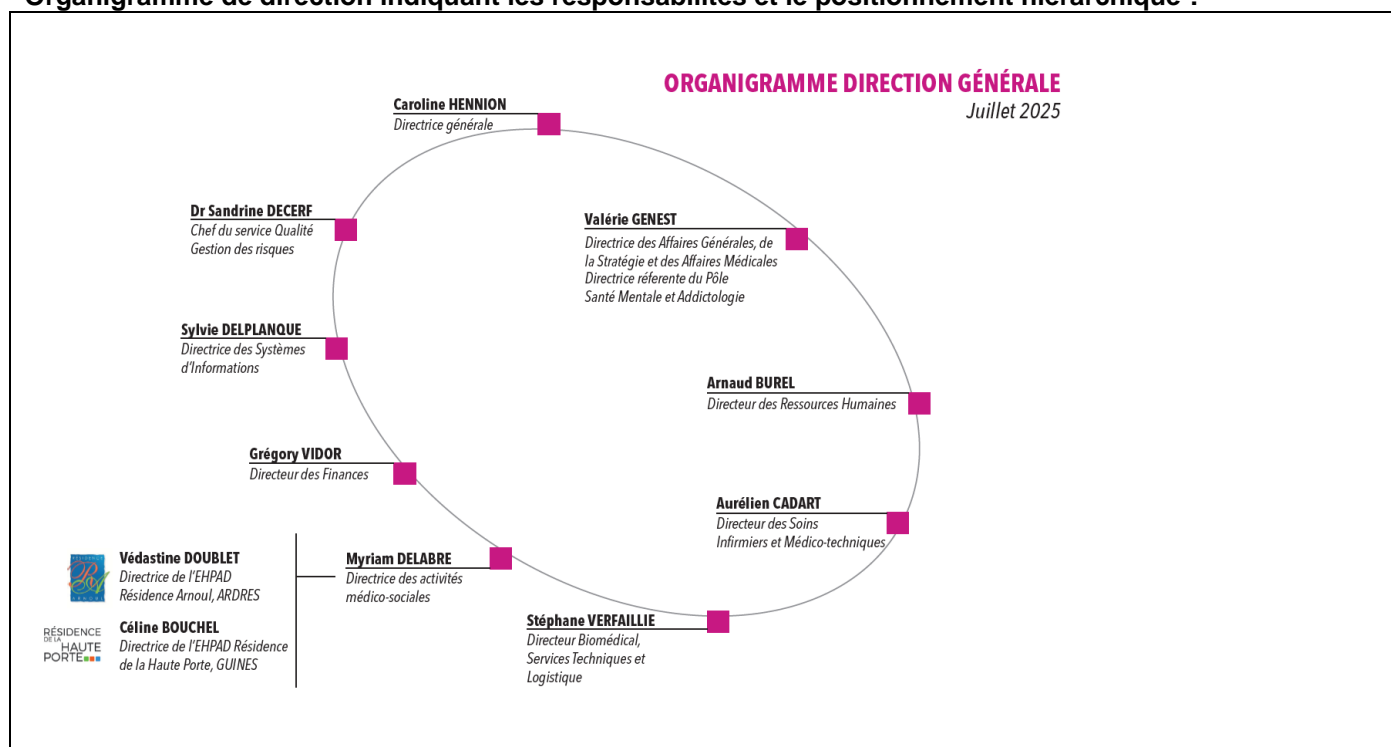
Docteur BDEIR Fadi

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

BOUCHART Natacha, Maire de la ville de Calais, Présidente de la Communauté d'Agglomérations Grand Calais Terres et Mer, Vice-présidente de la région Hauts-de-France

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :



Composition du directoire :

Mme Hennion, Directrice, Présidente du Directoire,
M. le Dr Bdeir, vice-président, PCME,
M. Aurélien Cadart, président de la CSIRMT, directeur des soins,
Mme le Dr Baelen, cheffe du pôle médecine,
M. le Dr Guego, chef du pôle réponses urgentes,
M. le Dr Vanlerberghe, chef du pôle de chirurgie,
M. le Dr Malogne, chef du pôle SMR,
M. le Dr Dambry, chef du pôle Santé Mentale et Addictologie,
M. le Dr Abdoussi, chef du pôle Femme-Mère-Enfant,
Mme le Dr Weyenberg, cheffe du pôle Autonomie et Hébergement,
M. Grégory Vidor, DAF,
Mme Sophie Pasquier, SF coordinatrice, cadre supérieure du pôle Femme-Mère-enfant.

Pôles médicaux et médico-techniques :

Pôle Médecine : cardiologie, pneumologie, endocrino-diabétologie, gériatrie, médecine polyvalente, oncologie, soins palliatifs, gastroentérologie, neurologie, dermatologie.
Pôle Chirurgie : chirurgie viscérale, vasculaire, ortho-traumatologie, plastique et reconstructrice, stomatologie, urologie.
Pôle SMR : mentions polyvalent / neurologie / cardiologie / réadaptation physique / gériatrie.
Pôle Réponse Urgente et Médico-Technique : urgences, réanimation, pharmacie, imagerie, laboratoire, santé publique.
Pôle Femme-Mère-Enfant : maternité, AMP, réanimation néonatale, grossesses à haut risque, pédiatrie, urgences pédiatriques, soins continus pédiatriques, gynécologie médicale et chirurgicale, orthogénie.
Pôle Santé Mentale et Addictologie : psychiatrie, addictologie.
Pôle Autonomie et Hébergement : filière gériatrique, EHPAD, foyer de vie, CRT, accueil de jour.

Description de la contractualisation interne

Déclinaison annuelle d'objectifs qualité et performance, avec suivi d'indicateurs.
L'intéressement au pôle mis en place en 2023 n'a pas pu être poursuivi (pas de versement d'intéressement faute de ressources financières).
Délégation du plan de formation.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le CH de Calais offre une prise en charge en :

- SAU : 55 308 passages et SMUR (24/24)
- Médecine : 210 lits et 22 places.
- Chirurgie : 35 lits et 20 places.
- Gynécologie-obstétrique : 28 lits et 12 lits de néonatalogie, 10 lits de soins intensifs et 11 lits de réanimation néonatale.
- Réanimation : 10 lits et 8 lits de soins intensifs polyvalents.
- SMR : 92 lits
- Psychiatrie : 66 lits et 30 places

Il gère également des hébergements d'EHPAD (270 places et places dont 40 à réinstaller à l'horizon 2030) et d'USLD (30 places) ainsi qu'un foyer de vie pour des personnes adultes handicapés (20 places).

Le centre hospitalier porte le Centre Ressource Territorial de la Zone de Proximité

Le plateau technique d'imagerie compte 2 IRM et 2 scanners.

Le projet d'établissement a été finalisé en 2023 et couvre les années 2024 à 2028.

La situation financière de l'établissement s'inscrit dans un contexte post-covid extrêmement dégradé avec pour conséquence une difficile restauration des capacités financières, malgré le soutien de l'article 50. Après une dégradation des résultats des exercices 2022 à 2024, l'établissement s'est engagé en 2025 dans un plan de performance, en attente de contractualisation avec l'ARS.

L'établissement connaît néanmoins une belle dynamique d'activité, les niveaux d'activité de 2019 ayant été retrouvés dès 2022 pour le volet médecine, 2023 pour la chirurgie. En 2024, l'activité a augmenté de 3% (12% depuis 2019).

La dégradation de la situation financière vient impacter la capacité d'autofinancement nette, négative depuis 2017, sauf pour les 2 années Covid 2020 et 2021, avec pour conséquence un sous-investissement chronique.

Aussi, et ce malgré les aides versées par l'agence régionale de santé, l'établissement n'a pas été en capacité de mettre en œuvre ses projets de développement, notamment sur les consultations et l'activité ambulatoire.

Par ailleurs, l'établissement est « partie prenante » d'un vaste projet territorial visant à améliorer les indicateurs de santé en matière de pathologie cardiaque. Ce projet en cours de déploiement reste toutefois à consolider, notamment en matière de filière de prise en charge des patients du calaisis.

L'établissement est également engagé dans un projet immobilier portant sur la restructuration lourde de l'hospitalisation conventionnelle en psychiatrie. Ce projet est accompagné au titre du Ségur santé et doit être mené à son terme.

Enfin, le PMP du GHT pourra être développé sur plusieurs filières, au regard des complémentarités des établissements qui le composent.

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

HENNION Caroline
Directrice du centre hospitalier de Calais

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Nicolas Hauteceur
Direction de l'offre de soins
Responsable du pôle de proximité territorial du Pas-de-Calais
Nicolas.HAUTECOEUR@ars.sante.fr

Direction de l'offre de soins – service gestion des ressources humaines hospitalières
ars-hdf-directeurs-fph@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...)

Le candidat doit proposer une expérience confirmée en management et direction hospitalière.

Une expérience préalable de chefferie d'établissement sur emploi fonctionnel serait appréciée. Des compétences de gestion associées à une aptitude avérée au pilotage des projets et à la mise en œuvre des actions du projet d'établissement sont indispensables.

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

Maîtrise des sujets financiers.

Aptitude avérée au pilotage de projets.

Connaissance affinée des organisations hospitalières et outils de coopération.

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

Compétences managériales éprouvées et capacité à fédérer.

Capacité à définir et porter la stratégie institutionnelle.

Sens élevé du dialogue social et des logiques partenariales.

Qualités relationnelles, sens de la communication interne et externe.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

Pilotage stratégique, opérationnel et financier du Centre Hospitalier de Calais en lien avec le CPOM de l'établissement.

Représentation de l'établissement dans les instances internes, dans les actions partenariales, dans les instances du GHT et dans l'ensemble des relations de l'établissement avec ses financeurs.

Animation de la coordination territoriale Littoral Nord.

Direction des EHPAD de Guînes et Ardres, en lien avec les directrices déléguées de site.

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

Les instances de l'établissement fonctionnent de façon régulière.

Les élections de CME sont prévues en décembre 2025.

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

Maintien du positionnement territorial de l'établissement, sur le territoire d'animation en santé Littoral Nord (animation de la coordination territoriale), sur le territoire du Calaisis et au sein du GHT.

Consolidation des partenariats avec les acteurs publics et privés, dont la CPTS, la CPAM, les CLS voisins, le DAC, les associations partenaires, la filière gériatrique.

Principaux projets à conduire :

Poursuivre la conduite de projets structurants pour l'établissement :

- Unité médico-chirurgicale
- Installation du troisième IRM
- Réhabilitation de l'unité de santé mentale
- Développement des filières de prise en charge en insuffisance cardiaque et diabète (responsabilité populationnelle).

Poursuivre les actions permettant d'améliorer l'efficacité de l'établissement :

- Optimisation de l'utilisation du bloc opératoire
- Transformation des métiers de secrétariat médical et émergence de l'accompagnement des parcours
- Accompagnement de la bascule ambulatoire et de ses impacts capacitaires

Maintenir les équilibres budgétaires et financiers des investissements : contractualisation d'un plan de performance à venir (appui audit ANAP 360°), négociation en cours du PPI avec l'ARS.

Poursuivre la restructuration du secteur médico-social « Personnes âgées » à la suite de la fermeture de l'un des deux sites.

Assurer un fonctionnement du CRT conforme aux exigences du cahier des charges.

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

Principaux objectifs du SRS et de la situation de l'établissement au regard du SRS

Objectifs du SRS : (complété par le DGARS) :

Le Schéma régional de santé 2018-2023 détermine des prévisions d'évolution et des objectifs opérationnels pour l'ensemble de l'offre de soins et de services de santé, y compris en matière de prévention, promotion de la santé et accompagnement médico-social. Il est construit dans une logique de parcours de soins.

<https://www.hauts-de-france.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-hauts-de-france-2018-2028?parent=2365>

Situation de l'établissement au regard du SRS (complété par DGARS) :

L'établissement est concerné par l'ensemble des orientations stratégiques du PRS à savoir :

- Orientation 1 : Promouvoir un environnement favorable à la santé et agir sur les comportements dès le plus jeune âge
- Orientation 2 : Mobiliser les acteurs de la santé pour apporter des réponses aux ruptures dans les parcours de santé
- Orientation 3 : Garantir l'accès à la santé pour l'ensemble de la population, en s'appuyant sur les dynamiques issues des territoires, les innovations et le numériques
- Orientation 4 : Garantir l'efficacité et la qualité du système de santé
- Orientation 5 : Assurer la veille et la gestion des risques sanitaires
- Orientation 6 : Renforcer les synergies territoriales et prioriser les actions en fonction des spécificités territoriales
- Orientation 7 : Reconnaître l'usager comme acteur du système de santé

Projet de l'établissement :

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

Le projet d'établissement 2024-2028 articule son engagement autour de 3 grands axes :

- 1- au service de la population
 - a. renforcer et développer l'offre de soins
 - b. accélérer la collaboration avec les partenaires du territoire pour élargir l'offre de soins
 - c. construire des parcours de santé personnalisés en favorisant la prévention
- 2- autour de l'excellence et de la performance
 - a. favoriser et piloter l'innovation dans l'ensemble des champs d'activité
 - b. intégrer la démarche d'expérience patients dans les pratiques
 - c. utiliser la qualité et la sécurité comme leviers de management des activités
- 3- au service de l'attractivité de l'établissement
 - a. accompagner les parcours professionnels et encourager l'acquisition de nouvelles compétences
 - b. relever les défis écologiques et environnementaux au travers d'une démarche responsable
 - c. promouvoir l'image de marque de l'établissement

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

Signé pour la période de : 2019-2024 (avenant de prorogation jusqu'au 31 décembre 2025)
CPOM pour le secteur « personnes âgées » signé 2018 / 2023 / Moratoire au niveau national

Grands axes du CPOM :

-Développer la culture et le souci permanent de la qualité et de la sécurité des soins

Psychiatrie

-Poursuivre le développement des alternatives à l'hospitalisation

-Repérer et prendre en charge précocement le risque suicidaire

Médecine

- Poursuivre le déploiement des alternatives à l'hospitalisation en médecine
- Mise en œuvre du PMP
- Développer le parcours de soins du sujet âgé

Chirurgie

- Développer le recours à la chirurgie ambulatoire

Gynécologie-Obstétrique

- Promouvoir la "bientraitance" en périnatalité
- Conforter l'activité de la maternité niveau III

Cancer

- Structurer le parcours de soins des patients atteints de cancer
- Améliorer la qualité de vie des malades
- Développer la recherche clinique en oncologie

Urgences

- Mettre en réseau les urgences et déployer des outils communs
- Réduire le passage des personnes âgées aux urgences

Précarité

- Assurer un positionnement de la PASS conformément à la circulaire du 18 juin 2013

Don d'organe

- Promouvoir le don d'organe et développer les prélèvements d'organes et de tissus à des fins thérapeutiques

Appartenance à une direction commune :

Objet : Mise en place d'une direction commune avec les EHPAD Arnoul (Ardres) et EHPAD de la haute Porte (Guînes)

Créé le : Mars 2021

Nombre de membres : 3

Appartenance à un SIH :

Objet : Sans objet

Nombre des membres :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

GCS de Stérilisation - créé en 2012- 2 membres (CH Calais/CH Dunkerque).

GCS Blanchisserie InterHospitalière de la Côte d'Opale - créé en 2012 - 10 membres (CH Dunkerque, CH Saint Omer, CH Calais, EHPAD de Bergues, Gravelines, Steenvoorde, Bollezele, Bourbourg, Esquelbecq, EPSM des Flandres).

GCS Cuisine Interhospitalière de la Côte d'Opale- créé en 2016 - 2 membres (CH de Calais, CH de l'Agglomération de Montreuil).

GTSMs en cours de création pour les EHPAD de Guînes et Ardres.

Appartenance à un GHT :

Le CH de Calais est membre du GHT de la côte d'Opale

Créé le ou projet en cours : créé en 2016.

Etablissements concernés :

CH de Boulogne sur Mer, établissement support

IDAC de Camiers

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

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	COMPTE FINANCIER (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (n-1)
Titre I	127,1	134,0	135,1
Titre II	25,7	28,8	27,4
Titre III	19,3	20,9	20,5
Titre IV	23,4	24,4	24,0
Total	195,5	208,1	207,0

RECETTES	COMPTE FINANCIER (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (n-1)
Titre I	150,2	152,3	151,8
Titre II	11,5	11,3	11,7
Titre III	29,3	28,8	29,1
Total	191,0	192,5	192,6

Résultat	-4,5	-15,6	-14,4
-----------------	-------------	--------------	--------------

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :**Éléments constitutifs du résultat comptable (n-1)**

Résultat d'exploitation :	- 9 798 432 €
Résultat financier :	- 3 611 635 €
Résultat exceptionnel :	- 993 836 €
Résultat net comptable :	-14 403 903 €

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

Intitulé	Exercice 2023	Exercice 2024	Variation
CET PM	4 173 281,43	4 297 000,43	123 719,00
CET PNM	955 468,94	907 000,00	-48 468,94
ARE	753 093,01	788 338,78	35 245,77
CNRACL	367 292,56	274 947,38	-92 345,18
FIVA	91 000,00	91 000,00	0,00
Total	6 340 135,94	6 358 286,59	18 150,65

- Tableau de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
2,589 M€	8,495 M€

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
0	9,6 M€	7,812 M€	3,934 M€

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 :
4,43% / 0,11%

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 :
-3,5 M€ / -13,1 M€

Durée apparente de la dette n-2/n-1 :
19,51 années / -19,82 années

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

<i>Aménagement d'une unité médico-chirurgicale ambulatoire</i> <i>Réhabilitation de l'unité de santé mentale</i> <i>Installation d'un troisième IRM</i>

- **Les ressources humaines (chiffres 2024)**

(ETP des personnels - Source SAE)

172,59 ETP médicaux

- dont médecins (hors anesthésistes) :	126,65
- dont anesthésistes	12,10
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens)	13,70
- dont gynécologues-obstétriciens	22,44

2021 personnels non médicaux (effectifs physiques)

- dont 262 personnels de direction et administratifs
- dont 1 487 personnels des services de soins
- dont 27 personnels éducatifs et sociaux
- dont 94 personnels médico-techniques
- dont 32 personnels de rééducation
- dont 119 personnels logistiques techniques ouvriers

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

Tension sur les recrutements médicaux, en particulier anesthésie et gériatrie.

Démographie tendue sur les manipulateurs en imagerie.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 9,46%

Taux de turn-over : 5,10%

Nombre moyen de jours de formation par agent (pour les agents ayant suivi une formation) : 30 jours

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 17 536 HC + 8 951 TP + 5 262 séances = 31 749 séjours

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

T2A	2022	2023	2024
Séjours (nb)	30 672	30 736	31 749
Valorisation (€)	71 319 134	74 101 118	79 175 757

Evolution du case-mix sur deux ans :

Sévérité	Effectif 2024	Effectif 2023	%
1	4 713	4 455	5,79%
2	2 091	2 105	-0,67%
3	2 188	2 273	-3,74%
4	804	784	2,55%
A	3 291	3 328	-1,11%
B	931	854	9,02%
C	186	163	14,11%
D	37	45	-17,78%
E	127	118	7,63%
J	4 191	4 152	0,94%
T	5 732	5 745	-0,23%
Z	7 458	6 714	11,08%
TOTAL	31 749	30 736	3,30%

Dernier indice de performance connu : 1,027 (à fin août 2025)

Activité en psychiatrie année n-1

Nombre de séjours temps plein :	816
DMS en hospitalisation temps plein :	29,80
Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total :	33
Nombre de séjours en hospitalisation de jour :	245

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

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

	TOTAL RSA	
CI_A1	Nb de RSA de médecine (HC)	11 890
CI_A2	Nb de RSA de chirurgie (HC)	3 096
CI_A3	Nb de RSA d'obstétrique (HC)	2 550
CI_A4	Nb de RSA de médecine (ambulatoire)	1 430
CI_A5	Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire)	3 424
CI_A6	Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire)	1 430
CI_A7	séances de chimiothérapie	5 262
CI_A11	2042 naissances	
CI_A12	6 946 actes chirurgicaux	
CI_A13	Nb d'ATU	30 720
CI_A14	2 671 actes d'endoscopies	
CI_A15	Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours	166

SMR : nombre de RHA sur trois ans

2022 : 7 021 / 2023 : 6 850 / 2024 : 7 320

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...) :

Le Centre Hospitalier de Calais draine près de 65% des séjours de la zone d'attractivité en médecine, 30% en chirurgie et 90 % en obstétrique. La concurrence est donc vive en chirurgie avec la clinique des deux caps (Vivalto Santé) installée sur le territoire. Un Projet médico-soignant partagé est en cours de validation au sein du GHT et comporte une structuration des filières en cancérologie. Il existe une convention de mise à disposition du plateau de coronarographie pour des cardiologues du CH de Calais.

Les activités de santé mentale sont sectorisées (2 secteurs adultes et 1 intersecteur de pédopsychiatrie) et les professionnels prennent part au PTSM, en particulier sur le volet pédopsychiatrie et prévention. Il n'existe pas de coopération clinique avec les cliniques psychiatriques d'Emeis.

De nombreux partenariats existent avec l'HAD, le DAC et la CPTS, avec pour cette dernière la gestion conjointe d'un centre de consultations destiné aux patients en ADL sans médecin traitant.

Le CH de Calais contribue à la filière de prise en charge des AVC sur le territoire du Littoral Nord, en articulation avec le CH de Dunkerque, pour accueillir une semaine sur deux les AVC survenant sur le territoire de Saint Omer.

L'établissement dispose de nombreux lits de SMR qui fonctionnent en filière avec les activités de court séjour.

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

La forte tension sur les effectifs médicaux dans les spécialités de médecine (cardiologie, pneumologie, gériatrie) représente un point de grande vigilance, la côte d'Opale n'accueillant que très peu d'internes dans cette spécialité.

Le renouvellement des équipes de chirurgiens en traumatologie-orthopédie et en urologie est également un point de vigilance.

Secteur MS PA :

Situation financière fragile avec un TO N-1 de 74.17 % et un résultat déficitaire de 1.2 millions d'euros

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

Indicateurs :

CI_AC1	210 lits installés en médecine
CI_AC3	- dont 8 lits de Soins intensifs polyvalents
CI_AC4	- dont 10 lits de réanimation
CI_AC5	22 places installées en médecine

CI_AC6	35 lits installés en chirurgie
CI_AC7	20 places installées en chirurgie
CI_AC8	28 lits installés en obstétrique
CI_AC9	10 places installées en obstétrique

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	2 scanners
CI_E2	2 IRM
CI_E3	0 TEP-SCAN
CI_E4	0 table de coronarographie
CI_E5	6 salles d'intervention chirurgicale
CI_E6	Maternité de niveau 3
CI_E7	26 767 627 Nombre de B et BHN

VII- SYNTHÈSE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts :

- Ancrage territorial fort & missions de service public
*Hôpital pivot du territoire, 24/7 (urgences, imagerie, blocs, réanimation selon organisations locales).
Pôle Femme-Mère-Enfant dynamique, avec le développement de nouveaux segments de prise en charge (endométriose).*
- Culture Qualité et sécurité des soins
Etablissement certifié en 2024
- Logique de GHT Côte d'Opale et coopérations
Projet médical partagé.
- Développement de l'ambulatoire et des prises en charge de proximité
Unité ambulatoire, parcours PASS / CEGIDD / CLAT : plus-value santé publique.
- Capacité de pilotage financier et culture de la donnée
Pratiques d'analyse multi-annuelles, tableaux de bord, dialogue de gestion.
- Écosystème partenarial actif
Collectivités /ARS / associatifs / ville : leviers prévention, santé sexuelle, addictions, migrants, précarité.
- Compétences techniques internes (logistique, biomédical, travaux, système d'information)
Capacité à conduire des chantiers (décret tertiaire, sécurité incendie, etc.), capacité d'innovation dans le champ du SI.

Points faibles :

- Tension de trésorerie et DGP élevé (~150 j)
Fragilise la relation fournisseurs et l'exécution des projets.
- Poids de la dette et charge financière
Contraint les marges d'investissement.
- Risque opérationnel (pannes, délais)
- Image parfois cantonnée aux difficultés.
- Optimisation des activités de chirurgie

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

Toute demande sera étudiée.

Les documents suivants sont notamment disponibles : projet d'établissement, 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 :

Madame SMOLANDER
Assistante de Direction
direction@ch-calais.fr
tél : 03.21.46.33.44

Le directeur général de l'ARS Hauts-de-France