

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 Mayotte

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)*

3

Nom - Prénom et coordonnées du directeur :

Monsieur DEFOUR Jean-Mathieu

Nom - Prénom du Président de CME :

Docteur Thierry PELOURDEAU

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

Monsieur MCOLO MANFY, adjoint au Maire de Mamoudzou

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

Directeur d'un établissement public de santé comportant :

- 1 direction générale ; 1 Cabinet chargé de la coopération régionale des relations extérieures et communication

Des directions adjointes : financière et contrôle de gestion, affaires médicales et ressources humaines à laquelle est rattachée une Task Force Recrutement en lien avec l'ARS, coordination générale des soins, qualité et relation usagers, achats et logistiques, plans et travaux, systèmes d'information et institut d'enseignements en santé.

- une direction des opérations d'investissements ; incluse dans une Task Force restructuration/construction en lien avec l'ARS

Composition du directoire :

Non connue.

Pôle médicaux et médicotechniques :

Organisation autour de 7 pôles :

Pôle gynécologie et obstétrique (GYNOBS) ; pôle néonatalogie-pédiatrie (NEOPED) ; pôle urgences secours (URSEC) ; pôle Bloc - Anesthésie - Chirurgies - Spécialités (BACS) ; pôle Médecine - Rééducation ; pôle santé mentale et USMP (SAME) ; pôle Santé Publique et Vigilances ; pôle médicotechnique (MEDTEC) ; pôle secteurs (MEDSEC).

Description de la contractualisation interne :

La contractualisation est à décliner au niveau opérationnel, il reste néanmoins à en affiner la question de l'intéressement et à en assurer leur suivi.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Mayotte se distingue par le dynamisme de sa croissance démographique avec une évolution moyenne de plus de 2,7% par an, 256 000 habitants lors du recensement 2017 et estimée à + 320 900 au 1^{er} janvier 2025. Cette démographie est soutenue par un fort excédent des naissances sur les décès qui fait du CH de Mayotte la plus grande maternité de France. Par ailleurs, des ressortissants étrangers, majoritairement comoriens, résident à Mayotte qu'ils y soient nés ou non. Ainsi, la part des étrangers se stabilise autour de 40%.

L'offre de soins est principalement organisée par le Centre Hospitalier de Mayotte qui se compose d'un site principal (à Mamoudzou), de 4 Centres médicaux de référence (Kahani, Pamandzi, M'Ramadoudou, Dzoumogné) et de 09 centres de consultations périphériques (CCP) maillant et complétant l'offre de premier recours sur le territoire de Mayotte (en effet, le mode d'exercice libéral reste peu développé avec 10,6 médecins généralistes et libéraux pour 100 000 habitants). La psychiatrie se développe autour des 5 bassins de santé par la mise en œuvre de CMP/CMPEA. L'établissement de santé, seul hôpital du département assumant à ce titre un rôle de recours en santé de 1^{er} niveau pour l'ensemble de territoire, ne dispose toutefois pas d'un plateau technique spécialisé complet (spécialistes et/ou matériel non disponibles). Ainsi, les praticiens, du secteur hospitalier ou du libéral, ont recours au service des évacuations sanitaires - EVASAN - du Centre Hospitalier de Mayotte pour le transfert sanitaire de leurs patients vers les établissements disposant de plateaux techniques de recours et d'expertise complémentaires à l'offre mahoraise. (Réunion / Hexagone)

Seul établissement de santé du département, le centre hospitalier de Mayotte ne fait pas partie d'un groupement hospitalier de territoire. En revanche, il nourrit des liens de collaboration intenses et réguliers avec les établissements de santé publics et privés de la Réunion, et tout particulièrement avec le CHU. Dans le cadre d'une politique d'ouverture dynamique le CHM est en cours de convention avec plusieurs établissements de santé /GHT de l'Hexagone, afin de renforcer ses personnels médicaux.

L'enrichissement des filières de formation aux professions de santé, la mise en œuvre de projets structurants, le renforcement de la démographie et de l'attractivité pour les professionnels de santé, le déploiement des nouvelles technologies (e-santé, télémedecine, moyens de communication) sont des enjeux forts de développement des conditions de prise en charge de la santé de la population à Mayotte, auxquels le CHM doit contribuer fortement du fait de son positionnement référent sur le territoire en matière d'offre de soins. L'insularité du département, comme son éloignement des territoires de recours (La Réunion ou métropole), la forte sollicitation de l'offre de soins hospitalière par nature limitée, associée à la pression démographique et migratoire et à une complexité à fidéliser au long cours les professionnels de santé sur le département, la persistance des risques infectieux et la montée des addictions et des maladies chroniques, sont néanmoins autant de fragilités à considérer, qui positionnent encore plus le CHM en responsabilité dans l'organisation des soins sur son territoire.

C'est pour cela que l'établissement doit compléter, moderniser et diversifier son offre mais également augmenter son capacitaire pour faire face au défi démographique et développer ses services pour répondre aux enjeux de santé du département. Pour ce faire, il doit mettre en œuvre un programme d'investissements qui lui permettra d'adapter son offre de soins aux spécificités et aux besoins de la population de Mayotte tout en tenant compte des directives nationales qui le porteront jusqu'à la création d'un nouveau site hospitalier qui sera situé à Comban, dans le Centre Ouest de Mayotte.

Dans ce cadre, le projet de développement de l'offre de soins territoriale prévoit deux étapes phares et structurelles de renforcement du CH de Mayotte dans les prochaines années, qui constitueront la feuille de route du directeur de l'établissement, en lien avec l'ARS :

- la réhabilitation du centre hospitalier suite au passage du Cyclone CHIDO ;
- la réalisation d'opérations urgentes d'investissement destinées à la prise en compte des priorités sanitaires du territoire, qui sera accompagnée par l'Etat, à hauteur de 244 millions d'€ entre 2021 et 2029 ;
- la construction du second site hospitalier de Mayotte qui sera accompagné financièrement et dans l'élaboration de son projet, avec un accompagnement de l'Etat pour la 1^{ère} phase de réalisation.

Il sera aidé dans cette tâche par une équipe projet nouvellement mis en place et une task-force placée sous la responsabilité d'un directeur de projet porté par l'ARS.

Il reste toutefois à développer l'analyse de gestion pour justifier l'évolution des dépenses du CHM.

Outre ces mesures structurelles, le centre hospitalier de Mayotte devra relever le défi du virage ambulatoire, de la permanence des soins, du développement des nouvelles technologies, d'organisation et du déploiement des coopérations avec des établissements de santé pour structurer des filières ou des partenariats.

Enfin, une contractualisation interne à définir et mettre en œuvre, un mode de gouvernance participatif à instaurer et un développement des relations vers l'extérieur et les partenaires (dont l'ARS), seront des bases qui devront guider l'établissement dans ce contexte de forte évolution.

En particulier, le CHM doit affirmer son rôle de recours envers tous les professionnels de ville en renforçant ses partenariats au sein des CPTS en cours de constitution d'une part, avec les cliniques devant s'installer d'autre part.

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

M BOUTIE Patrick - inspecteur de l'action sanitaire et sociale - Direction de l'offre de soins et de l'autonomie de l'ARS de Mayotte.

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Monsieur Sergio ALBARELLO, directeur général de l'agence régionale de santé de Mayotte,
sergio.albarello@ars.sante.fr
 Secrétariat : 02.69.61.47.99

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.)

Le directeur assure la conception et le pilotage du projet d'établissement en veillant à la bonne organisation des services. Il dispose d'une équipe de direction en soutien de ses missions. Le directeur a notamment pour missions et aura pour objectif :

- la mise en œuvre du projet d'établissement et des contrats de pôle, leur mise à jour ;
- le pilotage financier et budgétaire de l'établissement, dont le financement est assuré par dotation globale annuelle, y compris sur les activités de court séjour,
- la mise en place des plans d'investissements, pour la modernisation et l'adaptation de l'établissement de santé. Il devra notamment articuler l'offre hospitalière sur les deux principaux sites (le 2nd site hospitalier étant à construire) avec les Centres médicaux de référence, les centres de consultations périphériques et les établissements privés, actuels et en devenir ;
- l'élaboration – en concertation avec l'ARS - du plan de financement de ce programme qui sollicite des crédits nationaux et des fonds européens ;
- la mise en place d'une stratégie d'attractivité et de fidélisation des professionnels de santé, en soutien des projets d'extension et de modernisation de l'établissement ;
- le développement des coopérations, d'une part avec la médecine de ville territoriale et d'autre part, avec les établissements de santé hors du territoire ;
- le développement et le suivi des projets d'e-santé en articulation avec ceux du territoire ;
- la mise en œuvre au sein de l'établissement de toutes les mesures du Ségur concernant notamment le pilier 1 (mesures RH) et le pilier 3 (mesures de gouvernance hospitalière), pour favoriser l'attractivité professionnelle et la modernisation de la gestion du CH.

Expérience professionnelle appréciée : (Projets de coopération, mise en œuvre de projets médicaux, médico-sociaux et sociaux structurants, conduite du dialogue social, conduite du dialogue de gestion...)

Au-delà des activités de conduite générale de l'établissement (gouvernance, politique financière, gestion des ressources humaines, animation du dialogue social, ...), ce poste de chef d'établissement présente de forts enjeux compte tenu des projets de restructurations et de modernisation de ses sites

et de développement des projets de coopération. Une expérience dans la conduite de projets hospitaliers ainsi que dans le management d'équipe en environnement complexe est donc souhaitée.

Connaissances particulières requises / prévues : (en lien avec les spécificités du poste)
Avoir mené/participé à des projets de construction/restructuration d'établissements de santé.

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

- gestion de projet et conduite du changement ;
- compétences managériales ;
- capacité à coopérer avec l'agence régionale de santé, pour faciliter la lecture et l'appropriation de la politique de santé dans ce territoire singulier, ainsi qu'avec les partenaires institutionnels, les élus et les acteurs de santé du territoire ;
- capacité à impliquer la communauté médicale et soignante dans la gestion des projets de l'établissement ;
- goût et expérience du dialogue social ;
- capacité à coordonner les actions à mettre en œuvre ;
- capacité à mettre en œuvre et développer les projets de coopération dans les secteurs sanitaire, médico-social et ambulatoire ;
- aptitude à la gestion de l'information et de la communication ;
- Ce poste nécessite une disponibilité personnelle et une implication professionnelle importantes compte tenu du contexte local et des projets en cours.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

Stratégie (positionnement au sein du territoire, projet d'établissement, politique financière...) :
L'action du CH de Mayotte est fortement décentralisée et territorialisée. Cependant son ouverture aux acteurs et partenaires locaux doit être développée et pérennisée.
Le projet d'établissement du CH de Mayotte est à mettre en œuvre et actualiser après l'expérience du passage du cyclone Chido, tout comme le schéma directeur immobilier et le schéma directeur des systèmes d'information. Ce travail stratégique doit être l'occasion d'un repositionnement de l'hôpital, dans son environnement extérieur et sur le territoire et d'une mise à jour de ses process internes.
Les outils et procédures permettant une gestion rigoureuse des finances devront être modernisés, de façon à éclairer les choix budgétaires.

Organisation (gouvernance, organigramme de direction, délégations...)
Assurer la continuité de fonctionnement de l'établissement, de ses organes consultatifs et de ses instances, en intégrant les évolutions de gouvernance interne des établissements de santé issues des mesures du Ségur de la santé.
Renforcer la contractualisation interne avec les pôles.

Coordination externe et interne (coopérations, réseaux, décisions et arbitrages, négociation, ...)
Développer les coopérations d'appui avec les autres établissements de santé publics et privés.
Développer les coopérations territoriales et régionales avec l'ensemble des partenaires publics, privés et associatifs.

Conduite générale de l'établissement (domaine ressources humaines, financier...)
Affirmer la politique de recrutement, de fidélisation et de formation des professionnels soignants et non soignants ainsi que l'ensemble des partenariats qui seront mis en place.
Affirmer l'importance du dialogue social et renforcer l'information du personnel.
Définir une organisation de la gouvernance financière et des ressources humaines de l'établissement de santé.

Mettre en place/renforcer le contrôle de gestion, la comptabilité analytique et le retraitement comptable par des process sécurisés. Lever les réserves du commissaire aux comptes.
Conduire une politique favorable à la mise en place d'une contractualisation pluriannuelle d'objectifs et de moyens avec l'ARS de Mayotte.

Principaux projets à conduire :

Définir/mettre à jour, selon le projet d'établissement, le schéma directeur immobilier (SDI) associé, intégrant :

- la phase de travaux urgents d'adaptation de l'offre aux besoins sanitaires immédiats ;
- la phase de modernisation du site de Mamoudzou ;
- la phase de construction du second site hospitalier
- en tenant compte dans chacune des phases du maillage territorial et des activités des centres médicaux de références et centres de consultations périphériques.

Consolider, en lien avec le président de la CME, la politique de qualité et de sécurité des soins.

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

La prise en compte des orientations du PRS de l'ARS de Mayotte permet de guider l'action du futur chef d'établissement, afin de lui permettre de répondre à la situation sanitaire et notamment des enjeux sur lesquels des progrès sensibles sont attendus :

1. l'amélioration de la santé de la femme, du couple et de l'enfant ;
2. la préservation de la santé des jeunes ;
3. l'amélioration de la santé nutritionnelle ;
4. la qualité de vie et la santé des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;
5. la prévention et la prise en charge des maladies chroniques ;
6. la promotion et la protection de la santé mentale ;
7. l'environnement au service de la santé ;
8. le renforcement de la veille sanitaire et de la réponse aux situations exceptionnelles en territoire insulaire.

Pour répondre à ces enjeux prioritaires, l'organisation du système de santé doit être guidée par les principes transversaux suivants :

1. des parcours fluides et sans rupture ;
2. une offre de santé accessible à tous ;
3. la promotion de la santé et la prévention tout au long de la vie ;
4. la mobilisation des usagers et la place donnée à la santé communautaire ;
5. la coordination des politiques publiques, et des acteurs publics ;
6. Un système de santé performant et innovant, s'appuyant sur l'e-santé, la formation et la recherche.

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 projet d'établissement du centre hospitalier de Mayotte est à renouveler dans l'ensemble de ses composantes pour 2026.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens – CPOM :

Le CPOM actuel court jusqu'en 2026.

Un futur CPOM devra être signé pour la période 2027-2031.

Appartenance à une direction commune : Sans objet

Créé le ou projet en cours : /

Etablissement concernés : /

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet : Groupe d'intérêt économique imagerie médicale de Mayotte - GIE IMM
Créé le : 12/03/2012
Nombre de membres : 02 : CHM et cabinet privé de radiologie de Mayotte

Appartenance à une CHT-GHT : Sans objet

Créé le ou projet en cours : /
Etablissement concernés : /

Autre forme de coopération (à préciser) :

De nombreuses conventions de partenariats avec le CHU de la Réunion et les autres établissements de santé publics, ont été conclues afin de développer des projets de télémédecine, d'appui à la mise en place de dispositifs (CUMPS) ou de missions spécialisées au sein du CH de Mayotte, dans le cadre de parcours de soins et de filières.

Parmi elles, les EVASAN, la cardiologie interventionnelle, la neurologie, etc.

Des coopérations sont en cours pour le développement de filières de soins sur le territoire mahorais avec l'AURAR, société de dialyse pour le co portage des autorisations sanitaire ; le groupe Clinifutur, pour la prise en charge oncologique ; le groupe LNA sur l'appui aux SMR cardiologie et pneumologie. D'autres sont prévus.

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

L'attention est attirée sur la particularité budgétaire de cet établissement qui n'est pas en T2A mais en dotation globale (DAF).

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable

Le CH de Mayotte a mis en place un plan d'optimisation de ses dépenses avec l'organisation de contrôle de gestion et de refonte de ses procédures internes.

Le directeur du CH de Mayotte aura la responsabilité de mettre en place une démarche visant à rétablir l'équilibre financier de l'établissement, pour accompagner plus solidement les projets d'investissement ambitieux prévus dans le cadre des engagements nationaux.

Indicateurs de performance financière :

Amélioration de la situation financière :

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

Deux programmes d'investissement de grande ampleur sont menés par le centre hospitalier de Mayotte dans le cadre du développement et de l'extension de son offre de soins territoriale. A cela est venu se rajouter une réhabilitation des bâtiments qui ont été dégradés par le passage du cyclone CHIDO.

- la réalisation d'opérations urgentes d'investissement destinées à la prise en compte des priorités sanitaires du territoire, qui sera accompagnée par l'Etat, à hauteur de 20 millions d'€ ;
- la modernisation du centre hospitalier de Mayotte qui sera accompagné financièrement et dans l'élaboration de son projet à hauteur de 172 millions d'€.

De nouveaux projets seront également à porter par l'établissement, dans le cadre du SEGUR de la Santé

Un travail sur le PPI – programme pluriannuel d'investissement – sera structurant pour assurer l'ensemble des projets de développement.

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETPR médicaux : 222

- dont médecins (hors anesthésistes) : 62 (18 PH) ;
- dont anesthésistes : 20 ;
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 17 (10 PH) ;

- dont gynécologues-obstétriciens : 13 (08 PH)
- dont autres : 112.

ETPR non médicaux : 2 263,06

- dont personnels de direction et administratifs : 279,23 ;
- dont personnels des services de soins : 1 566,22 ;
- dont personnels éducatifs et sociaux : 17,19 ;
- dont personnels médico-techniques : 93,76 ;
- dont personnels de rééducation : //
- dont personnels techniques ouvriers : 306,66.

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

Plus de 68% du personnel permanent sont des femmes.

Plus de 66% du personnel permanent relèvent de la filière soignante.

L'effectif moyen du personnel contractuel enregistre une baisse de 8,12% en 2018, soit 56,32 ETP, notamment en raison de la politique active de mise en stage.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 8,09%.

Taux de turn-over : PM : 20,46% ; PNM : 23,77%.

Nombre moyen de jours de formation par agent : 9 877 jours de formation pour 1281 agents.

V – 2) Activité

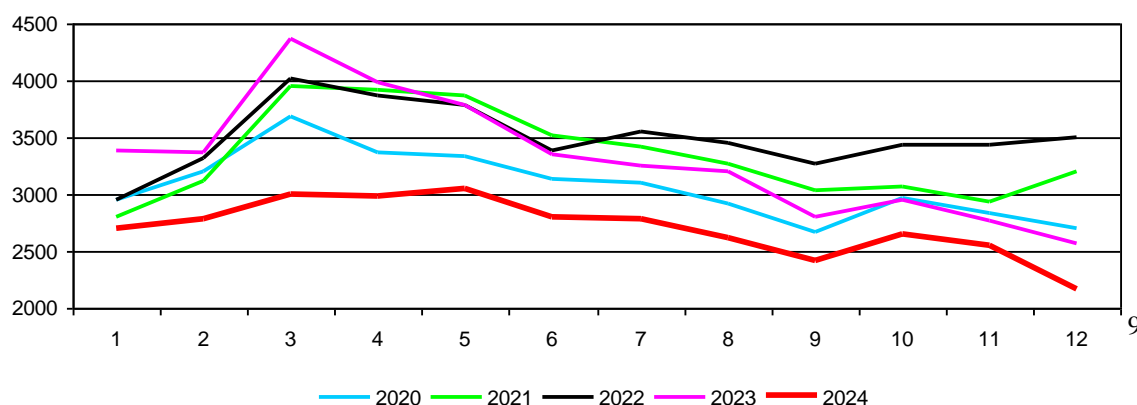
Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 32 484 en 2024.

32484 séjours en 2024, en MCO tous types de séjours confondus y compris les séjours de naissance (pouponnières).

Le CHM a enregistré une baisse d'activité de 18.3% entre 2023 et 2024.

Evolution du nombre de séjours au CHM depuis 2012 en MCO, tout type d'hospitalisation confondu, pouponnière comprise



- Répartition des séjours par secteur d'activité sur les trois dernières années avec leur DMS

➤ **Les journées d'hospitalisation, durée de séjour (DMS) et taux d'occupation (TO)**

La répartition de la durée de séjour tous types de séjour confondus :

- 3699 séjours de 0 jour hors séances, 5215 en 2023
- 2405 séances, 2684 en 2023
- 1812 séjours de 1 jour, 3784 en 2023
- 24 568 de 2 jours et plus, 28 069 en 2023

Durée de séjour en hospitalisation complète hors pouponnières en jour

Durée de séjour	2022	2023	2024
0	1135	1664	294
1	3366	3621	1730
2	3734	3672	2755
3	5464	4844	4005
4	3127	2791	2553
5-7	4289	3976	3833
8-10	1618	1408	1393
11-15	1106	1011	950
16-30	1002	973	952

31-60	304	337	344
61-90	73	70	53
>90	21	23	26
Total	25 239	24 390	18888

La durée moyenne de séjour (DMS) au CHM en hospitalisation complète hors pouponnière est de 4.80 jours (5.22 jours en 2023), elle est de 5.5 jours en Métropole (2020).

Les séjours de strictement plus de 15 jours hors séjour du nouveau-né représentent 973 séjours (920 en 2023) pour 13 125 journées d'hospitalisation en sus soit une occupation de 36 lits, l'IPDMS de ces séjours est de 2.05

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...) :

Un seul établissement public pour le territoire de Mayotte. L'île comprend un second établissement sanitaire autorisé pour l'activité de soins de dialyse selon les trois formes de l'UAD, l'UDM et en centre lourd.
L'activité en centre lourd se déroule au sein du CHM par cet établissement privé.

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

Le PMSI est très peu développé au sein du CHM, du fait, notamment, que l'établissement est entièrement financé en dotation globale pour l'ensemble de ses activités et ce, de façon dérogatoire au droit commun.

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

Activités de soins					
Activité	Modalité	Forme	Capacité		Visite de conformité
			Lits	Places	
Médecine	Hospitalisation complète		66		20/05/2014 R : 11/03/2020
Médecine	Hospitalisation Partielle			14	11/03/2020
Réanimation	Adulte Age >= 18 ans		14		04/03/2020 « conforme »
Réanimation	Pédiatrique				04/03/2020 « avec réserves »
Urgences	SMUR	Non saisonnier (2 lignes)			27/07/2016
Urgences	SAMU				27/07/2016
Urgences	SU	Non saisonnier			27/07/2016
Chirurgie		Hospitalisation complète	60		11/08/2020
Chirurgie		Hospitalisation partielle		10	11/08/2020
Psychiatrie	Adulte		10		11/08/2020
Psychiatrie	Infanto juvénile	Ambulatoire. Hospitalisation dans secteur adultes			11/08/2020
Gynécologie obstétrique néonatalogie	Gynécologie obstétrique	Hospitalisation complète (+ sites périphériques)	129	2	Non autorisée
SSR	Enfants et adolescents		10		Ouverture 1 ^{er} trim 2021
SSR	Adultes		40	5	
HAD	Polyvalente				Autorisation exceptionnelle 11/2020

Indicateurs :

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 01
CI_E2	Nb d'IRM : 01 en temps partagé dans le cadre du GIE IMM.
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 0
CI_E4	Nb de tables de coronarographie : 0
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 04
CI_E6	Niveau de la maternité : 3
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : Non disponible

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

L'exercice Outre-mer est difficile et les modes de managements doivent s'adapter à la situation locale tout en conservant en ligne de mire les objectifs à atteindre. La gestion de la logistique est contraire à la métropole où l'on travaille à flux tendus alors qu'en milieu insulaire nous stockons sur de longues périodes.

Seul établissement public de santé du département, le CH de Mayotte doit se donner les moyens d'évoluer pour assurer son développement et faire face aux besoins sanitaires de l'île selon la planification qui sera définie. Il devra également intégrer le développement des autres établissements sanitaires qui vont s'implanter sur l'île (clinique privée, nouveau SSR, développement des centres de dialyse), mais aussi le développement du secteur médicosocial et de l'offre des professionnels libéraux pour matérialiser ce pont ville – hôpital et le virage ambulatoire.

Caractérisée par une offre de soins hospitaliers sous-dimensionnée au regard des besoins de la population, les services du CHM connaissent bien souvent des TO au-dessus de 100% et/ou des DMS très courtes (en maternité notamment) ou très longues (en Médecine par exemple, où l'IPDMS est très supérieur à 1).

Pour faire face à ces défis, la gouvernance, les coopérations et relations externes doivent être réaffirmées. Enfin, les contractualisations et les process internes doivent évoluer pour permettre l'amélioration de sa gestion. L'ouverture prochaine du SSR, après celle d'une HAD, devrait se traduire par une amélioration de ces indicateurs qui orientent la décision.

Saison cyclonique de décembre à juin, risque sismique, conflits sociaux sont à prendre en compte dans l'exercice des fonctions qui appellent une réactivité et un dynamisme à toute épreuve ainsi qu'une très grande disponibilité et un positionnement professionnel clair et stable.

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

Toute demande sera étudiée.

Les documents suivants sont notamment disponibles : dernier CPOM, EPRD, Tableaux IDAHO du compte financier, Rapport de la chambre régionale des comptes, Rapport de visite de certification, rapport des CAC.

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Direction de l'offre de soins et de l'autonomie de l'ARS de Mayotte.

patrick.boutie@ars.sante.fr

Le directeur général de l'ARS de Mayotte

Signé

Sergio ALBARELLO