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 Hautmont (Nord)

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

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)
2,8 – poste de direction donnant accès à l'échelon fonctionnel de la hors classe du corps des D3S

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :
Monsieur Fabien Petit, directeur du centre hospitalier de Le Quesnoy

Nom - Prénom du Président de CME :
Docteur Fernand Kihani

Nom - Prénom - Statut du Président du Conseil de surveillance :
Monsieur Stéphane Wilmotte, maire de Hautmont

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :
Directeur, chef d'établissement

Composition du directoire :
Membres de droit, Cheffe de pôle sanitaire, Cheffe de pôle Hébergement, Cheffe de service de l'UCC, Pharmacien Gérant, Cadre de santé SMR, ISG USLD.

Pôle médicaux et médico-techniques :
Pôle sanitaire : SMR polyvalents et gériatriques (21 lits), UCC (20 lits), consultations mémoire de proximité, consultations oncogériatrie.
Pôle Hébergement : EHPAD (175 lits), USLD (40 lits), SSIAD (39 places), PASA (14 places).

Description de la contractualisation interne :
Contrats de pôle
Pôle sanitaire : suivi d'indicateurs d'activités cliniques, de soins, de satisfaction des usagers, et tout autre indicateur utile à l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins en lien avec la démarche de certification ; suivi des dépenses de remplacements, médicaments et dispositifs médicaux, dépenses à caractère hôtelier ; suivi des effectifs, évaluation des pratiques professionnelles, organisation de la continuité des soins, gestion de l'absentéisme, plan de formation, projets d'engagement collectifs…

Pôle Hébergement : Suivi d'indicateurs d'activités, de soins, de satisfaction des usagers et tout autre indicateur utile à la qualité des soins et de l'accompagnement en lien avec la démarche de certification (USLD) et l'évaluation interne et externe (EHPAD – SSIAD) ; suivi des effectifs, de l'absentéisme, évaluation des pratiques professionnelles ; suivi des dépenses et recettes, projets d'engagement collectifs…

1 II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le centre hospitalier de Hautmont est un établissement public de santé situé sur le territoire du Hainaut, dans le bassin de vie de la Sambre-Avesnois. A 90 km de Lille, 37 km de Valenciennes et en proximité directe de Maubeuge, cet hôpital dispose de 216 lits et 44 places répartis sur les activités suivantes :

- Soins médicaux et de réadaptation non spécialisés et spécialisé personnes âgées polypathologiques (21 lits HC),
- Unité de soins de longue durée (40 lits),
- EHPAD (135 lits),
- SSIAD (39 places),
- Unité cognitivo-comportementale (SMR - 20 lits HC - 5 places).

Le centre hospitalier dispose également d'une consultation mémoire de proximité ainsi que d'une consultation de psychogériatrie à destination des EHPAD du territoire.

Le centre hospitalier joue un rôle de proximité sur le territoire, considérant son coeur d'activité, son rôle médico-social et le contexte actuel de vieillissement de la population.

L'établissement fait partie du GHT Hainaut-Cambrésis dont l'établissement support est le CH de Valenciennes. Au 19 mars 2022, deux établissements (CH Cambrai et CH Le Cateau-Cambrésis) sont sortis du GHT Hainaut-Cambrésis afin de créer le GHT du Cambrésis.

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

Camille Ambeza
Chargée de mission
Pôle de Proximité Territorial Nord
Direction de l'offre de soins
03.62.72.79.26 camille.ambeza@ars.sante.fr

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Docteur Hélène Prieur-Patteyn
Responsable Pôle de Proximité Territorial Nord
Direction de l'offre de soins
03.62.72.79.20 helene.prieur-patteyn@ars.sante.fr

Marine Gesty
Chargée de la gestion des personnels de direction
Direction de l'offre de soins – service gestion des ressources humaines hospitalières
03.62.72.79.87 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…)

- Aptitudes managériales confirmées via une expérience solide au sein d'une direction,
- Expérience de conduite de projets de coopération, mise en œuvre de projets médicaux et médicosociaux.

Connaissances particulières requises / prévues :

- Maîtrise des enjeux liés à la réforme des autorisations du secteur SSR et de la réforme des SSIAD, - Connaissances techniques dans le domaine financier et médico-social.

Compétences professionnelles requises / prévues :

- Capacité à développer une vision stratégique sanitaire et médico-sociale pour l'établissement,
- Capacité à fédérer les équipes soignantes autour des projets de l'établissement,
- Savoir-faire en matière de coopérations territoriales avec les autres établissements, - Aptitudes au développement de coopérations avec l'offre de premiers recours,
- Capacité à positionner l'établissement dans son rôle territorial.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

Direction générale de l'établissement ; présidence du directoire ; gestion du conseil de surveillance en lien étroit avec son président ; gestion directe du CSE et de sa formation spécialisée en lien étroit avec la responsable des ressources humaines ; participation à la CME ; participation aux comité qualité et sécurité des soins, qualité de l'accompagnement ; participation active aux travaux du GHT, de la filière gériatrique et aux projets du territoire ; suivi budgétaire mensuel notamment évolution des dépenses de personnel ; suivi des indicateurs RH, IPAQSS, d'activité ; suivi du projet d'établissement ; communication interne et externe, mise en œuvre des réformes ; participation aux travaux relatifs à la démarche de certification et aux évaluations internes et externes (EHPAD/SSIAD) ; suivi du projet architectural ; suivi de la sécurité des biens et des personnes ; suivi du développement SI et cybersécurité ; suivi des actions RGPD, suivi des plans de gestion de crise, suivi des coopérations et du lien ville-hôpital, impulsion en matière de projets collectifs, réponse aux appels à projets, inscription dans des programmes de financements complémentaires ; gestion directe des plaintes et réclamation, suivi de la satisfaction, gestion de la CDU, participation au CVS, relations étroites avec les Représentants des Usagers, attractivité médicale et paramédicale (ISG/rééducateurs) à garantir.

Organisation (gouvernance, organigramme de direction, délégations…)

1 PCME, vice-président du directoire ; 2 cheffes de pôle, 2 cheffes de service.

2 cadres administratifs (Finances/achats et RH) ; 5 cadres de santé ; 1 ingénieur qualité. Délégations : dépenses/recettes et RH.

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

Coopération avec les établissements de santé du territoire, notamment le CH de Maubeuge et le CH du Pays d'Avesnes (aval, admissions directes, pharmacie…).

Coopération avec la Maison de Santé Pluridisciplinaire de l'Ecluse d'Hautmont (exercices partagés ville-hôpital).

Filière gériatrique, GCS de gériatrie, GCMS des services à domicile de l'Avesnois.

Projet de Centre de Ressources Territorial sur la Sambre-Avesnois : porteur à identifier, participation aux actions à développer.

Projet de développement de téléconsultations de spécialité : psychogériatrie et onco-gériatrie.

Principaux projets à conduire :

Le nouveau directeur devra s'inscrire l'établissement dans la dynamique liée aux réformes SMR et SSIAD.

Il devra poursuivre la mise en œuvre des consultations en onco-gériatrie et des consultations mémoire (labellisation).

L'établissement pourra être amené à s'inscrire dans des projets territoriaux en lien avec les établissements en proximité géographique.

Il sera nécessaire de consolider les liens de l'établissement avec les acteurs de la médecine de ville du territoire (CPTS). D'un point de vue architectural : projet d'extension et de modernisation pour l'amélioration du confort de vie des résidents (EHPAD et USLD), repositionnement des activités SMR/UCC sur un bâtiment unique avec développement de l'hospitalisation de jour et des entrées directes sur le SMR polyvalent et gériatrique, extension de la MSP sur le site de l'hôpital, consultations avancées, développement de la téléconsultation…

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) :

- Accompagner le vieillissement et soutenir les aidants (orientation 2 : Mobiliser les acteurs de la santé pour apporter des réponses aux ruptures dans les parcours de santé),
- Lutter contre la désertification (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 numérique),
- Améliorer l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (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 numérique),
- Orientation 4 : Garantir l'efficience et la qualité du système de santé,
- Orientation 6 : Renforcer les synergies territoriales et prioriser les actions en fonction des spécificités territoriales.

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

Le centre hospitalier de Hautmont dispose des autorisations d'unité de soins de longue durée, de SSR non spécialisé et de SSR spécialisé pour la prise en charge des personnes âgées polypathologiques.

L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur sur site.

Considérant ses activités, l'établissement doit coopérer de façon efficiente avec les autres établissements du territoire sur les filières de soins qui le concernent (soins médicaux et de réadaptation et gériatrie).

Projet de l'établissement :

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

Projet d'établissement 2023-2027 validé par les instances en fin d'année 2022.

Première année de mise en œuvre avec la mise en place des consultations en onco-gériatrie, la mise en œuvre de la réforme SMR (réforme du financement en 07/2023), de l'auto-évaluation en EHPAD, la préparation à l'évaluation externe prévue au 1er trimestre 2025, la préparation préalable à la mise en œuvre de la réforme SSIAD/SAD, projets médico-soignants initiés, projet architectural, développement des coopérations et inscription effective dans la filière gériatrique du territoire, développement des consultations mémoire de proximité (renouvellement labellisation), inscription dans le projet de Centre Ressources Territorial de Sambre-Avesnois, SI : respect de la règlementation RGPD, développement SI et cybervigilance, démarche développement durable initié, démarche qualité et de sécurité des soins : établissement certifié – qualité des soins confirmée (score global : 99,15%).

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

Signé pour la période de 2019 à 2024.

Grands axes du CPOM :

Les orientations stratégiques retenues sont les suivantes :

- Développer la culture et le souci permanent de la qualité et de la sécurité des soins, -
Organiser la filière gériatrique de territoire,
- Faciliter le recours à l'expertise psychogériatrique,
- Développer le recours à l'expertise psychogériatrique,
- Développer une expertise gériatrique et s'inscrire dans la filière GHT du Hainaut-Cambrésis.

Appartenance à une direction commune :

Objet : Sans objet

Créé le :

Nombre de membres :

Appartenance à un SIH :

Objet : Sans objet

Créé le :

Nombre des membres :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet : GCS de gériatrie

Créé le : janvier 2012

Nombre de membres : 6

Appartenance à un GHT :

Le centre hospitalier de Hautmont fait partie du GHT Hainaut-Cambrésis dont la convention constitutive a été signée en 2016.

Ce GHT, dont l'établissement support est le CH de Valenciennes, était composé initialement des établissements publics du Valenciennois, de la Sambre-Avesnois et du Cambrésis (12 établissements au total). En mars 2019, les deux établissements publics du Cambrésis (CH Cambrai et CH Le CateauCambrésis) se sont retirés du GHT Hainaut-Cambrésis pour créer le GHT Cambrésis.

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) 2021 (hors SSIAD)	EPRD (n-1) 2022	COMPTE FINANCIER (n-1) 2022
Titre I	11,45	12,69	12,43
Titre II	0,75	0,80	0,80
Titre III	1,93	1,82	2,53
Titre IV	0,91	0,67	0,71
Total	15,04	15,98	16,47

RECETTES	COMPTE FINANCIER (n-2) 2021 (hors SSIAD)	EPRD (n-1) 2022	COMPTE FINANCIER (n-1) 2022
Titre I **Titre II** **Titre III**	14,92	14,77	15,18

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1 - 2022) Activité en hausse en EHPAD et USLD (TO supérieurs à 96%).
Dépenses -Titre I : +7,97% (reclassements, GVT, hausse du point d'indice, augmentation des dépenses liées aux remplacements soignants, absentéisme : 12,93%). Titre II : augmentation du coût du B (laboratoire). Titre III : forte augmentation du prix du gaz, forte inflation.
Recettes – CRPP : provision pour les charges financières de la construction de l'UCC (2008) épuisée. E : reprise sur provisions pour les charges du PASA et 1 CET, activité en augmentation (+ 95%). B : Activité en augmentation (+ 95%). N : augmentation des actes infirmiers (+71,80%).

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) : Provisions CET pour 2 700 €.

- **Tableau de financement de l'exercice « N » - 2023**

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
268 977 €	208 003 €

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
/	***/***	***/***	***/***

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 : 2021 → 3,81%, 2022 → - 5,80%

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 : 2021 → 262 673,25 €, 2022 → - 1 105 576,82 €

Durée apparente de la dette n-2/n-1 : 2021 → 5,41, 2022 → - 2,34

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

Projet d'extension et de modernisation, fléché PACTE SATII.

Les ressources humaines

(ETP des personnels - Source SAE) – 2022 (hors EHPAD et SSIAD)

ETP médicaux : 3,97 (+ 0,70 ETP EHPAD)

- dont médecins (hors anesthésistes) : 2,97

- dont anesthésistes

- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens)

- dont gynécologues-obstétriciens

ETP non médicaux : 111,72 (+ 100,6 EHPAD et + 10,5 SSIAD)

- dont personnels de direction et administratifs : 5,18

- dont personnels des services de soins : 82,87

- dont personnels éducatifs et sociaux : 2

- dont personnels médico-techniques : 2,09

- dont personnels de rééducation : 5,04

- dont personnels techniques ouvriers : 14,54

Commentaires sur les effectifs : (*Démographie personnel médical et soignant et difficultés éventuelles à recruter du personnel qualifié)*
Pas de poste vacant à ce stade.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :
Taux d'absentéisme : 2022 → 11,19 %, 2023 → 10,02% **Taux de turn-over :** 5,83%
Nombre moyen de jours de formation par agent : 3,37

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 (2022) : 410

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

A novembre

*Principaux indicateurs d'activité

Sur 3 années et sur période équivalente (sur 48 semaines)

Values	Année (de RHS)			
	2020	2021	2022	2023
Nbre de séjours sur 52 semaines	434	410	406	404
Nbre de séjours sur 48 semaines	416	378	375	404
Nbre de séjours HC sur 48 semaines	379	341	333	366
Nbre de séjours HTP sur 48 semaines	37	37	42	38
Nbre de journées sur 52 semaines	13 922	13 057	12 521	13 083
Nbre de journées sur 48 semaines	13 284	12 053	11 462	13 083
Nbre de RHS de l'année N	2 808	2 692	2 846	3 008
Nbre de réalisations CSARR sur 52 semaines	13 003	12 756	18 893	38 862
Nbre de réalisations CSARR sur 48 semaines	12 550	11 839	16 626	38 862
Moyenne des dép. phys. max	12,26	12,30	12,15	12,91
Moyenne des dép. cog. max	4,96	5,01	4,94	6,13

Evolution du case-mix sur deux ans (Novembre 2023 – Novembre 2022)

5.3. Evolution du Case-mix – Par catégorie majeure

Tout l'établissement

*Evolution des 10 premières Catégories Majeures

Nb de séjours sur période équivalente sur les semaines 1 à 48

catégorie majeure	Values			
	2023	2022	Delta	Delta %
Totaux	**404**	**375**	**29**	**8%**
1-Affections du système nerveux	149	163	-14	-9%
8-Affections et traumatismes du système ostéoarticulaire	98	68	30	44%
19-Troubles mentaux et du comportement	61	55	6	11%
5-Affections de l'appareil circulatoire	20	15	5	33%
4-Affections de l'appareil respiratoire	18	20	-2	-10%
6-Affections des organes digestifs	16	11	5	45%
11-Affections de l'appareil génito-urinaire	14	7	7	100%
9-Affections de la peau, des tissus sous-cutanés et des seins	11	8	3	38%
10-Affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles	8	8	0	0%
23-Autres motifs de recours aux services de santé	5	15	-10	-67%

Dernier indice de performance connu :

DMS SMR : 2023 →31,93 jours, 2022 → 30,93 jours.

Activité en psychiatrie année n-1 : non concerné

Nombre de séjours temps plein :
DMS en hospitalisation temps plein :
Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total : Nombre de séjours en hospitalisation de jour :

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)
CI_A2	Nb de RSA de chirurgie (HC)
CI_A3	Nb de RSA d'obstétrique (HC)
CI_A4	Nb de RSA de médecine (ambulatoire)
CI_A5	Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire)
CI_A6	Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire)
CI_A7	Nb de séances de chimiothérapie
CI_A8	Nb de séances de radiothérapie
CI_A9	Nb de séances d'hémodialyse
CI_A10	Nb de séances autres
CI_A11	Nb de naissances
CI_A12	Nb d'actes chirurgicaux
CI_A13	Nb d'ACTU
CI_A14	Nb d'actes d'endoscopies
CI_A15	Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours

SSR : nombre de RHA sur trois ans – voir ci-dessus
CSARR 2023 : 3,6 actes / jour (2,6 actes en 2022)
Dépendance en HC, 2023 : Dép physique →12,3 (11,7 en 2022), Dép cognitive → 5,4 (4,5 en 2022)
Niveau de sévérité 2023 : 2,52% (2,42% en 2022)

USLD et activités médico-sociales :
Taux d'occupation
USLD : 2022 →95,24 %, 2023 → 96,35%
EHPAD : 2022 →95,08 %, 2023 →96,91%

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…) :

Etablissement partie au GHT du Hainaut-Cambrésis (10 établissements, établissement support : CH de Valenciennes). Entrées provenant en majorité du CH de Maubeuge. Participation active aux travaux de la filière gériatrique de Sambre-Avesnois et du GCS de gériatrie. Accès au plateau technique du CH de Maubeuge : imagerie médicale. Laboratoire : SHAB Sambre-Hainaut-Artois. Expertise en psychogériatrie (consultations mémoire et équipe mobile sur les EHPAD du territoire) et oncogériatrie. Convention de partenariat avec la MSP d'Hautmont (temps médicaux partagés ville-hôpital).

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

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

Indicateurs : Non concerné

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue
CI_AC4	- dont lits de réanimation
CI_AC5	Nb de places installées en médecine
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique

Indicateurs : ***Plateaux techniques – (Source SAE)***

CI_E1	Nb de scanners
CI_E2	Nb d'IRM
CI_E3	Nb de TEP-SCAN
CI_E4	Nb de tables de coronarographie
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale
CI_E6	Niveau de la maternité
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009)

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Le centre hospitalier de Hautmont est un établissement dont l'activité est orientée vers les soins médicaux et de réadaptation, mais également vers le secteur médico-social. Considérant son positionnement d'établissement d'aval en SMR, le centre hospitalier doit travailler en coopération étroite avec les établissements du territoire, et notamment avec le centre hospitalier de Maubeuge.

Le centre hospitalier bénéficie d'ores et déjà d'une relation de confiance avec les autres établissements du territoire. Son positionnement est reconnu sur le territoire.

Le centre hospitalier est situé sur un territoire marqué par une démographie médicale fragile, il sera donc nécessaire de développer l'attractivité de l'établissement ou de travailler à des projets territoriaux.

Malgré des difficultés sanitaires, sociales et médico-sociales, le territoire de la Sambre-Avesnois est dynamique dans la structuration de la médecine de ville (MSP et CPTS). Le centre hospitalier de Hautmont peut donc approfondir ses partenariats avec la médecine de ville via ces organisations.

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 :

Le directeur par intérim

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