

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 DU CENTRE BRETAGNE, HOPITAL ALFRED BRARD ET MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE DE GUEMENE SUR SCORFF

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Le Centre Hospitalier du Centre Bretagne, établissement support du GHT du Centre Bretagne, gère en direction commune deux établissements publics situés à Guémené-Sur-Scorff :

- L'Hôpital Alfred BRARD, établissement de proximité (décret n° 2016-658 du 20 mai 2016),
- La Maison d'Accueil Spécialisée.

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)

2,8

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Mme Carole BRISION est Directrice du CHCB en poste jusqu'au 12 février 2024
Intérim en cours de désignation.

Nom - Prénom du Président de CME :

Dr Aleman-Trevidic

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

Monsieur Le Bescaut, maire de Loudéac (présidence tournante avec Mme Le Strat Maire de Pontivy)

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

M. Stéphane AUDRAN, **Ingénieur, Directeur-Adjoint en charge des Travaux**
M. Arezki CHERIFI, **Directeur-Adjoint en charge des Achats, de la Logistique et du Biomédical**
M. Jean-Philippe DRILLAT, **Directeur-Adjoint en charge des Ressources Humaines**
Mme Alizée HATIER-VERSTAVEL, **Directeur-Adjoint en charge des Institutions Gériatriques**
M. Julien JALAIN, **Directeur-Adjoint en charge des Finances, Contrôle de Gestion et de la Clientèle – Service Social**
Mme Elodie JAMET, **Directeur-Adjoint en charge du Système d'information, de la Qualité et de la Gestion des Risques**
Mme Carole MARIE, **Directeur-Adjoint en charge de la stratégie, des projets, de la contractualisation interne et des relations avec les usagers**
M. Yann ROBIC, **Directeur des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques**
Mme Pascale SAINT JALMES, **Directeur Adjoint en charge de l'Institut de Formation des Professionnels de Santé.**

Composition du directoire :

Membres titulaires de droit :

Directeur du CHCB, Président du Directoire
Dr Marie Hélène Aleman-Trévidic, PCMUG
M. Yann Robic, Président de la commission des sons infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

Membres titulaires nommées par le directeur et la PCMUG :

Mme Nathalie EVANO, cadre supérieur de santé en qualité de membre du personnel non médical
Dr Hervé GENTILHOMME, chef du pôle medicotechnique et vice-président de la CMUG
Dr Barbara REY, Chef du pôle gériatrie et vice-présidente de la CMUG
DR Diane CUN, Chef de pôle chirurgie
Dr Mohammed JEBLI, chef du pôle Médecine 1
Dr Mireille CLERET-LE ROUX, Médecin DIM territorial

Personne qualifiée avec voix consultative :

Joëlle LE BLIGUET, représentante des usagers en qualité de Présidente de conseil de la vie sociale d'EHPAD

Invités à titre permanent :

Les chefs de pôles :

Dr Sandrine LE CALVIC, Chef du pôle Femme-Mère-Enfant
Dr CUISNIER, Chef du pôle Rééducation-réadaptation

Les directeurs fonctionnels :

M. Stéphane AUDRAN, **Ingénieur, Directeur-Adjoint en charge des Travaux**
M. Arezki CHERIFI, **Directeur-Adjoint en charge des Achats, de la Logistique et du Biomédical**
M. Jean-Philippe DRILLAT, **Directeur-Adjoint en charge des Ressources Humaines**
Mme Alizée HATIER-VERSTAVEL, **Directeur-Adjoint en charge des Institutions Gériatriques**
Directeur-Adjoint en charge des Finances, Contrôle de Gestion et de la Clientèle – Service Social
Mme Carole MARIE, **Directeur-Adjoint en charge de la stratégie, des projets, de la contractualisation interne et des relations avec les usagers**
Mme Pascale SAINT JALMES, **Directeur Adjoint en charge de l'Institut de Formation des Professionnels de Santé.**

Pôle médicaux et médico-techniques :

Pôle Chirurgie :

Chirurgie orthopédique-traumatologique
Chirurgie digestive, bariatrique et vasculaire
ORL et chirurgie ORL
Anesthésie et USC
Unité Médico-Chirurgicale Ambulatoire (UMCA):
Dermatologie

Pôle Femme-Mère-Enfant :

Gynécologie-obstétrique et chirurgie gynécologique
Pédiatrie

Pôle Gériatrie :

EHPAD Pontivy

EHPAD Loudéac
USLD Pontivy
Equipe mobile de gériatrie
Court Séjour Gériatrique
SSR PAPD

Pôle Médecine 1 :

Diabétologie-endocrinologie – maladies métaboliques – nutrition
Unité de médecine du sport
Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif, endoscopies
Médecine polyvalente, maladies infectieuses
Néphrologie-Hémodialyse
Consultation douleur
Unité de Soins Palliatifs et Equipe mobile de soins palliatifs

Pôle Médecine 2 :

Cardiologie et USC cardiologique
Neurologie et UNV
Pneumologie/Unité du sommeil
Urgences/UHCD/SMUR
Médecine Post-Urgences/Unité saisonnière de médecine

Pôle Médico-Technique :

Imagerie médical
Laboratoire
Pharmacie
Unité de Prévention des Infections Associées aux Soins (UPIAS)

Pôle Rééducation Réadaptation :

Médecine Physique et de Réadaptation
SSR polyvalent KERIO
SSR polyvalent Loudéac
SSR Respiratoire
Pôle Ressources Humaines
Service de santé au travail

Pôle Finances- Clientèle et Système d'information hospitalier :

Département de l'information Médicale

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le centre hospitalier, antérieurement implanté sur deux sites principaux installés respectivement dans le centre-ville de Pontivy et à Loudéac, a regroupé ses principales activités sur la commune de Noyal-Pontivy en 2012. Il est implanté dans un bâtiment neuf et fonctionnel à 17 kilomètres de Loudéac et 6 kilomètres de Pontivy, dans un monobloc, contigüe à l'établissement privé de santé pontivien et avec lequel il cohabite.

Il assure un rôle majeur dans l'offre de santé du territoire. Compte tenu de sa situation géographique, le développement des coopérations hospitalières constitue un enjeu nécessaire pour maintenir et développer les activités de soins de cet établissement et renforcer son attractivité, notamment pour le recrutement de personnel médical.

Le CHCB est membre fondateur du GHT Centre Bretagne du territoire de santé Pontivy-Loudéac.

Ce GHT comprend comme autres membres fondateurs, le centre hospitalier et la maison d'accueil spécialisée de Guémené-sur-Scorff, établissements gérés en direction commune avec le CHCB.

Est associé à ce GHT : le service HAD géré par AUB Santé, établissement de santé privé à but non lucratif géré sous statut associatif.

Le GHT a comme partenaires : le centre hospitalier de Plouguernevel, établissement privé d'intérêt collectif en santé mentale géré par l'Association Hospitalière de Bretagne ; l'établissement Ker Joie de Bréhan spécialisé en psychiatrie géré par l'association Notre Dame de Joie et la polyclinique de Kério, établissement privé à but lucratif du groupe Vivalto.

A ce titre il convient de noter la dynamique partenariale engagée avec le groupement hospitalier de Bretagne Sud (CHBS) de Lorient, établissement support du GHT Sud Bretagne, avec dans le prolongement de la convention de coopération existante entre ces deux établissements, la signature du GCS de moyens, et le développement d'un projet médical interterritorial visant à conforter l'offre de soins sur des filières prioritaires. Cette dynamique partenariale a pour objectif à terme de constituer des équipes partagées entre les deux établissements afin de viabiliser l'offre sur le territoire de santé n°8.

Par ailleurs l'attractivité de l'hôpital est à développer, avec la poursuite d'actions déjà engagées notamment en direction des médecins généralistes du territoire pour éviter les taux de fuite important.

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

Thomas BRISSON inspecteur – ARS – Délégation départementale du Morbihan.

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Malik LAHOUCINE- ARS- Directeur général adjoint – ARS Bretagne

Anne-Marie LORHO Directrice adjointe de l'hospitalisation – ARS Bretagne

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...)

Ce poste est destiné à un candidat présentant une expérience significative dans des postes de direction.

Il est attendu du futur directeur du Centre Hospitalier Centre Bretagne des expériences professionnelles lui ayant permis de mettre en exergue :

- Un sens élevé des responsabilités,
- Des qualités relationnelles affirmées dans une ou plusieurs expériences réussies de conduite de changement,
- Des qualités de management stratégique lui permettant de prendre en compte les enjeux internes et externes de l'établissement afin de :

Poursuivre et déployer les travaux du projet médicosocial partagé visant à garantir les activités de soins sur le territoire Pontivy-Loudéac,

Structurer la dynamique partenariale et le développement des coopérations médicales avec le GHT Sud Bretagne,

Poursuivre les travaux dans le cadre d'une coopération public privé avec la polyclinique de Kério qui jouxte le CHCB,

Accompagner le projet de reconstruction de l'hôpital de Guémené-sur-Scorff, ainsi que les projets relatifs à la labélisation de ce site en tant qu'hôpital de proximité qui devrait intervenir courant 2024

Poursuivre le déploiement du plan triennal 2015-2017 avec des points de vigilance particuliers pointés dans le dialogue de gestion : taux de médecine ambulatoire et prescriptions de transports.

-Une personnalité sachant construire un dialogue social constructif, et disposant de qualités de management lui permettant de prendre en compte les enjeux internes et externes de l'établissement, afin de poursuivre et d'améliorer la dynamique de recherche d'efficience en interne

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 ;

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 ;

Connaissances 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.

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,

Avoir des qualités relationnelles affirmées dans une ou plusieurs expériences réussies de conduite de changement,

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 :

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

Le CHCB et la maison d'accueil spécialisée de Guémené-sur-Scorff sont membres fondateurs du GHT Centre Bretagne. Ils sont engagés dans les travaux GHT et sont invités à poursuivre leur collaboration avec le GHT Sud Bretagne dont le CHBS est l'établissement support.

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

Cf. ci-dessus organigramme de direction

Cf. ci-dessus concernant la composition du directoire

Cf. ci –dessus présentation des pôles médicaux et médico techniques

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

GHT Centre Bretagne

Les membres fondateurs sont le centre hospitalier du Centre Bretagne, l'hôpital et la maison d'accueil spécialisée de Guémené-sur-Scorff.

Le service HAD géré par AUB Santé est associé.

Les partenaires sont le CH de Plouguernevel, l'établissement spécialisé de Ker Joie Bréhan, la polyclinique de Kério.

Par ailleurs, le GHT Centre Bretagne, qui a pour établissement support le CHCB, a commencé à s'associer au CHU de Rennes.

Un GCS de moyen est en cours de rédaction entre le GHBS et le GHCB concernant différentes filières en tension au sein de l'établissement. Poursuivre la dynamique partenariale engagée avec le GHT Sud Bretagne dont le CHBS est l'établissement support, est un enjeu important pour consolider l'offre du territoire.

Il existe autour du territoire de santé Pontivy-Loudéac, des conventions de partenariat, avec principalement :

- Les établissements publics de santé de Quimper, Saint-Brieuc et Vannes
- Les CHU de Brest et Nantes
- La clinique mutualiste de Lorient (chirurgie vasculaire) et le Centre Saint-Yves à Vannes (chimiothérapie sur le site du CHCB).

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

Principaux projets à conduire :

- Déployer et consolider durablement les préconisations qui seront émises par la mission extérieure, programmée en décembre 2023, sur l'organisation du service d'urgences ;
- Rédiger et mettre en œuvre le projet médical commun avec le GHBS et administrer le GCS Sud et Centre Bretagne de coopérations médicales;
- Finaliser le PMSP ;
- Obtenir la labellisation « Hôpital de proximité » du CH de Guémené/Scorff et déployer les projets afférents à cette labélisation ;
- Renforcer les liens ville-hôpital
- Améliorer le résultat budgétaire et financier des établissements ;
- Mener le projet de reconstruction des EHPAD de Loudéac et de Pontivy ;
- Conclure le nouveau CPOM dans le cadre de la direction commune ;
- Conduire la démarche de certification conjointe HAS octobre 2024 ;
- mettre en œuvre la réforme des SSIAD ;

- poursuivre les axes de communication (valorisation des professionnels, services et établissements, actions de santé publique, forum/village de la santé publique, journal interne, travail en réseau avec les partenaires du GHCB...).

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)

Le 3eme PRS (2023-2028) a été publié le 27 octobre 2023

L'établissement s'inscrit dans les dynamiques du PRS 3 et poursuit son action en ce sens.

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

L'établissement est installé sur le territoire de démocratie sanitaire Cœur de Breizh

À noter que le territoire bénéficie également des implantations des établissements de santé autorisé :

- Etablissement de santé privé à but lucratif : Polyclinique de Kério
- Etablissement de santé public : Centre hospitalier de Guémené sur Scorff

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

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

Les enjeux du centre hospitalier sont :

- 1- Garantir l'accès aux soins urgents
- 2-Préserver un capacitaire en hospitalisation complète en médecine adapté aux besoins des patients
- 3-Maintenir et consolider l'activité de la maternité
- 4-Apporter de la lisibilité sur l'organisation de la filière de pédopsychiatrie
- 5-Conforter l'activité de gériatrie sur les différents sites
- 6-Redynamiser le pôle SMR
- 7-Développer le plateau des consultations externes
- 8-Améliorer la gestion des lits
- 9-Renforcer les liens ville-hôpital
- 10-Consolider les filières de soins ou activités
- 11-Poursuivre les coopérations antérieures et initier de nouvelles coopérations

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

Le CPOM 2024-2028 est en cours d'élaboration et sera rédigé et signé en lien avec les axes identifiés dans le PRS3 une fois publié.

Appartenance à une direction commune :

Le Centre Hospitalier du Centre Bretagne gère en direction commune deux établissements publics situés à Guémené-sur-Scorff :

- L'hôpital Alfred BRARD,
- La maison d'accueil spécialisée.

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

GCS de stérilisation avec PDK en place depuis de nombreuses années ;

GCS de santé mentale avec AHB en place depuis de nombreuses années ;

FMIH de biologie avec le GHBS, le CHBA, le CHIC de Quimper en place depuis de nombreuses années ;

Prochainement, constitution d'un :

**GCS d'imagerie nucléaire (cf. supra) ;
GIP logipôle de Loudéac et GIP sur Guémené/Scorff.**

En cours: **GCS de moyen avec LE Centre Hospitalier Bretagne sud**

Appartenance à une CHT :

Néant

Autre forme de coopération (à préciser) :

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

- Charges du compte de résultat principal

Budget H - Hôpital

		Compte financier 2020	Compte financier 2021	Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	88 279 282	94 612 288	94 913 969	91 941 884
	T2	9 534 295	9 577 513	10 598 932	10 303 300
	T3	18 146 597	19 645 510	20 203 552	17 441 732
TOTAL PRODUITS		115 960 174	123 835 312	125 716 453	119 686 916
Charges	T1	77 353 901	83 266 498	89 296 977	93 620 400
	T2	14 674 366	16 651 361	17 412 932	17 547 438
	T3	11 874 323	13 849 195	14 014 628	16 759 925
	T4	12 404 353	12 560 936	12 420 763	10 990 764
TOTAL CHARGES		116 306 943	126 327 990	133 145 300	138 918 527
Résultat	-	346 769	- 2 492 679	- 7 428 847	- 19 231 611
Aide exploitation		1 800 000	750 000	615 000	
Résultat structurel hors aide	-	2 146 769	- 3 242 679	- 8 043 847	- 19 231 611
Résultat structurel en % des produits		-1,9%	-2,62%	-6,4%	-16,1%

Budget B - USLD

		Compte financier 2020	Compte financier 2021	Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	790 811	1 099 980	958 371	961 200
	T2	207 742	201 797	215 510	225 400
	T3	527 351	557 539	562 200	580 500
	T4	57 733	107 191	48 225	
TOTAL PRODUITS		1 583 637	1 966 507	1 784 306	1 767 100
Charges	T1	1 008 517	1 272 488	1 322 036	1 345 300
	T2	85 729	96 836	108 238	118 800
	T3	320 097	392 168	430 733	417 335
	T4	59 695	154 895	49 046	26 100
TOTAL CHARGES		1 474 038	1 916 387	1 910 052	1 907 535

Résultat	109 599	50 121	-	125 747	-	140 435
Résultat en % des produits	6,9%	2,55%		-7,0%		-7,9%

Budget E - Ehpad Loudéac

		Compte financier 2020	Compte financier 2021	Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	4 587 687	5 085 915	5 146 424	5 135 000
	T2	1 414 958	1 442 024	1 428 286	1 478 700
	T3	4 334 329	4 379 847	3 999 944	4 619 800
	T4	354 462	419 829	193 281	
TOTAL PRODUITS		10 691 436	11 327 615	10 767 934	11 233 500
Charges	T1	7 327 095	7 954 690	8 217 735	8 384 400
	T2	247 157	224 404	235 598	236 200
	T3	2 524 524	2 680 173	3 224 307	2 958 800
	T4	723 507	663 567	566 383	487 000
TOTAL CHARGES		10 822 283	11 522 834	12 244 024	12 066 400
Résultat		- 130 847	- 195 219	- 1 476 089	- 832 900
Résultat en % des produits		-1,2%	-1,72%	-13,7%	-7,4%

Budget F - Ehpad Pontivy

		Compte financier 2020	Compte financier 2021	Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	3 353 750	3 612 679	3 668 096	3 786 000
	T2	1 206 621	1 163 912	1 211 963	1 215 200
	T3	2 880 893	2 915 687	2 604 384	3 154 500
	T4	150 208	365 036	129 572	
TOTAL PRODUITS		7 591 472	8 057 313	7 614 015	8 155 700
Charges	T1	4 795 988	5 479 124	5 541 277	6 149 800
	T2	168 124	188 764	161 796	201 050
	T3	1 666 369	1 957 769	2 063 478	2 008 800
	T4	234 397	451 593	145 940	120 000
TOTAL CHARGES		6 864 878	8 077 250	7 912 490	8 479 650
Résultat		726 594	- 19 937	- 298 475	- 323 950
Résultat en % des produits		9,6%	-0,25%	-3,9%	-4,0%

Budget N - SSIAD

		Compte financier 2020	Compte financier 2021	Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	490 903	523 500	543 635	533 416
	T2		2 000	2 000	2 000
	T3		12 865	13 970	4 000
TOTAL PRODUITS		490 903	538 365	559 605	539 416
Charges	T1	73 200	80 556	108 416	93 210

	T2	424 606	443 503	521 401	566 000
	T3	29 086	20 557	14 550	16 850
TOTAL CHARGES		526 892	544 616	644 368	676 060
Résultat		- 35 989	- 6 251	- 84 763	- 136 644
Résultat en % des produits		-7,3%	-1,16%	-15,1%	-25,3%

Budget C - IFPS

		Compte financier 2020	Compte financier 2021	Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	2 633 220	2 781 583	3 152 282	3 467 692
	T2	194 243	332 797	141 102	118 776
TOTAL PRODUITS		2 827 463	3 114 380	3 293 383	3 586 468
Charges	T1	1 851 131	2 001 885	2 177 624	2 489 940
	T2	905 454	1 038 361	1 040 575	1 096 528
TOTAL CHARGES		2 756 585	3 040 246	3 218 199	3 586 468
Résultat		70 878	74 134	75 185	-
Résultat en % des produits		2,5%	2,38%	2,3%	0,0%

Budget G - GHT

		Compte financier 2020	Compte financier 2021	Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	40 000			
	T2	871 075	1 436 153	1 479 285	1 525 700
	T3				
	T4				
TOTAL PRODUITS		911 075	1 436 153	1 479 285	1 525 700
Charges	T1	851 375	1 225 338	1 290 729	1 405 200
	T2	61		-	
	T3	38 328	26 448	30 970	38 500
	T4	21 311	184 367	157 587	82 000
TOTAL CHARGES		911 075	1 436 153	1 479 285	1 525 700
Résultat		-	-	-	-
Résultat en % des produits		0,0%	0,00%	0,0%	0,0%

Résultat des budgets	393 466	-	2 589 832	-	9 338 735	-	20 665 540
-----------------------------	----------------	----------	------------------	----------	------------------	----------	-------------------

CH de Guémené :**Budget H - Hôpital**

		Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	3 543 282	3 104 761
	T2	268 733	281 129
	T3	1 879 201	3 800 949
TOTAL PRODUITS		5 691 216	7 186 839
Charges	T1	3 967 683	4 776 884

	T2	222 367	252 745
	T3	1 408 365	1 597 977
	T4	114 258	453 091
TOTAL CHARGES		5 712 673	7 080 697
Résultat		- 21 457	106 142
Aide exploitation			
Résultat structurel hors aide		- 21 457	106 142
Résultat structurel en % des produits		-0,4%	1,5%

Budget E - Ehpad

		Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	3 747 009	3 322 037
	T2	1 338 280	1 263 161
	T3	3 192 520	3 370 563
	T4	320 319	545 129
TOTAL PRODUITS		8 598 128	8 500 889
Charges	T1	6 607 368	6 705 305
	T2	225 826	227 644
	T3	1 567 120	1 686 625
	T4	286 975	804 827
TOTAL CHARGES		8 687 288	9 424 401
Résultat		- 89 161	- 923 512
Résultat en % des produits		-1,0%	-10,9%

Budget N - SSIAD

		Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	T1	484 917	483 575
	T2	4 050	2 500
	T3	2 792	21 209
TOTAL PRODUITS		491 759	507 284
Charges	T1	40 098	43 781
	T2	550 545	512 383
	T3	20 161	16 315
TOTAL CHARGES		610 804	572 478
Résultat		- 119 045	- 65 194
Résultat en % des produits		-24,2%	-12,9%

Résultat des budgets	- 229 663	- 882 564
-----------------------------	------------------	------------------

MAS de Guémené :

		Compte financier 2022	EPRD 2023
Produits	R1	2 243 606	2 343 662
	R2	240 304	243 080
	R3	173 058	103 945
TOTAL PRODUITS		2 656 967	2 690 686
Charges	GF1	296 439	383 650
	GF2	2 025 913	2 148 321
	GF3	162 676	275 447
TOTAL CHARGES		2 485 028	2 807 418
Résultat		171 939	- 116 731
Aide exploitation			
Résultat structurel hors aide		171 939	- 116 731
Résultat structurel en % des produits		6,5%	-4,3%

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

Personnels médicaux et internes

Spécialité exercée	Effectifs des salariés au 31 décembre	Effectifs des libéraux au 31 décembre	ETP moyens annuels rémunérés des salariés
Spécialités médicales	52	2	46,41
- dont médecins généralistes (hors médecins urgentistes)	12	-	9,29
- dont médecins urgentistes	8	-	8,37
- dont Médecins anesthésistes réanimateurs et intensif	3	-	2,89
Spécialités chirurgicales	18	-	18,01
- dont Gynécologues-obstétriciens	8	-	7,82
Psychiatres	2	-	2,00
Odontologistes	2	-	1,87
Pharmaciens	7	-	4,98
Autres	10	-	9,17

TOTAL (hors internes)	91	2	82,44
Étudiants de 3ème cycle et FFI	14		10,49

7. Sages-femmes et personnels non médicaux salariés

Catégorie de personnel	Effectifs au 31 décembre	ETP moyens annuels rémunérés
Sages-femmes	30	26,13
Personnels d'encadrement du personnel soignant	23	20,32
Infirmiers DE avec spécialisation	43	40,75
Infirmiers DE sans spécialisation	256	245,23
Aides-soignants	292	281,36
ASH	23	19,12
Psychologues	8	4,97
Personnels de rééducation	19	18,77
Total Services de Soins	694	656,65
Personnel de direction	6	5,60
Directeurs de soins	2	1,20
Autres pers. administratifs	165	154,95
Personnels éducatifs et sociaux	14	7,21
- dont assistants de service social	9	6,47
Personnels pharmacie	11	9,77
Personnels laboratoire	24	23,50
Personnels radiologie	28	26,82
Autres personnels médico-techniques	2	1,36
Personnels techniques et ouvriers	173	160,13
Total Hors Services de Soins	425	390,54
Total personnel non médical salarié	1 119	1 047,19

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

Le CHCB rencontre des difficultés d'attractivité pour les personnels paramédicaux et médicaux.
Des travaux sont en cours avec le GHT du GHBS pour constituer des postes partagés au niveau médical.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social 2022) :

Taux d'absentéisme : PM = 5.38% PNM = 10.16% PM+P NM = 9.86%

Taux de turn-over : PM = 38.98% PNM = 6.59% PM+P NM = 9.61%

Nombre moyen de jours de formation par agent : Pour le PNM, le nombre de jours moyen par agent est de 8 jours

V – 2) Activité

Voir Annexe n°2 & 3

1. Activité hospitalière MCO

	Hospitalisation complète (dont hospitalisation de semaine)			Hospitalisation à temps partiel		Séances* (traitement de l'insuffisance rénale chronique par épuration extra-rénale, de chimiothérapie, de radiothérapie)	Activité externe facturée (consultations, soins et actes)
				Hospitalisation partielle ou ambulatoire ou chirurgie ambulatoire			
	Nombre de lits installés au 31/12	Nombre de séjours	Nombre de journées	Nombre de places	Nombre de séjours	Nombre	Nombre
Médecine	192	9 423	65 499	11	1 196	13 641	
Chirurgie	38	1 815	8 625	11	1 877		
Gynécologie-Obstétrique	15	1 357	5 118	3	586		
Total MCO	245	12 595	79 242	25	3 659	13 641	116 565

* Ces données peuvent différer du nombre de séances déclarées dans le PMSI-MCO-RSA

Existe-t-il un (ou plusieurs) service(s) ou une unité pédiatrique dans l'établissement ?

Oui

Existe-t-il un (ou plusieurs) service(s) ou une unité de médecine gériatrique dans l'établissement ?

Oui

3. Activité hospitalière en SSR et SLD

	Hospitalisation complète		Hospitalisation à temps partiel	
	Nombre de lits installés au 31/12	Nombre de séjours (*)	Nombre de places	Nombre de jours de présence
Soins de suite et de réadaptation	-	124	-	-
Soins de longue durée	-	-		

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

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine : 250
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs : 4
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue : 11
CI_AC4	- dont lits de réanimation
CI_AC5	Nb de places installées en médecine : 25
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 52
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 12
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 24
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 13 639
CI_E2	Nb d'IRM : 6 684
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 0
CI_E4	Nb de tables de coronarographie : 0
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 6
CI_E6	Niveau de la maternité : 2a
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : 11 097 964

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

CHCB :

UF	Libellé UF	Capacitaire théorique
1101	Médecine polyvalente	30
1211	Court Séjour Gériatrique	29
1321	MFAD	21
1401	Néphrologie hors USM	10
1501	Diabétologie HC	7
1501	Diabétologie HDS	10
1904	Unité de Soins Palliatifs	10
2101	Unité de Surveillance Continue	6
2221	Neurologie	14
2251	Unité Neuro-Vasculaire	15
2401	Pneumologie	14
2484	Unité du sommeil	0
2501	Cardiologie	14
2704	UHCD	12
2784	MPU	15
3081	Chirurgie HC	38

4201	Obstétrique	24
4101	Pédiatrie	15
4104	Néonatalogie	7
Total lits Médecine HC (hors pédiatrie/néonata)		197
Total lits Médecine HDS (hors pédiatrie/néonata)		10
Total lits Chirurgie HC		38
Total lits Obstétrique HC		24
Total lits pédiatrie/néonata HC		22
Total lits MCO (HC/HDS)		291
6704	SSR Polyvalents Kério	20
5104	SSR PAPD	30
6504	SSR Polyvalents Loudéac	20
6604	SSR Respiratoire Loudéac	20
6101	SSR Plémet 1er étage	20
6201	SSR Plémet 2ème étage	20
Total lits SSR HC		130
TOTAL GENERAL MCO / SSR (HC/HDS)		421
5251	USLD Jeanne Guégan	30
5200	EHPAD Benoît Pierre	32
5202	EHPAD Jacques De Geyer	31
5203	EHPAD Ange Guépin	32
5204	EHPAD France Darget	35
5205	EHPAD Pierre Cadre	36
5310	EHPAD 4 Couleurs Rdc	55
5311	EHPAD 4 Couleurs 1° Étage	63
5351	EHPAD Rose Des Sables 1° Étage	41
5352	EHPAD Rose Des Sables 2° Étage	42
5353	EHPAD Rose Des Sables 3° Étage	40
Total lits EHPAD/ULSD		437
TOTAL GENERAL CHCB (HC/HDS)		858

CH de Guémené sur Scorff :

UF	Libellé UF	Capacitaire théorique
5821	Médecine	9
5825	Médecine - LISP	6
5830	SSR	23
5835	SSr - Comas végétatifs	2
Total lits sanitaire		40
5850	EHPAD	150
5880	SSIAD	32
5895	MAS	30
Total lits/places médico social		212
TOTAL GENERAL SITE GSS		252

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES**SWAT réalisé par l'établissement**

Points Forts	Points Faibles
<ul style="list-style-type: none"> Le CHCB est l'établissement pivot du territoire de santé Pontivy-Loudéac issu de la fusion de deux centres hospitaliers en 2005 afin de constituer un pôle hospitalier public fort et structuré. Le CHCB dispose d'un outil de production moderne : les taux de vétusté (équipements et bâtiments) sont plus faibles que ceux des établissements de la région et de ceux des établissements de sa catégorie. Le CHCB dispose d'un projet d'ouverture d'hôpitaux de jour (en médecine polyvalente et en gériatrie) qui améliorera son taux de médecine ambulatoire à terme. Le CHCB dispose d'une filière gériatrique qu'il anime de concert avec les autres acteurs de santé du territoire de santé. L'ouverture d'un secteur de SSR polyvalents sur le site de KERIO a permis d'accroître les solutions d'aval. 	<ul style="list-style-type: none"> Contexte financier difficile bien qu'un plan de retour à l'équilibre prévoit un retour à l'équilibre rapide. Contexte territorial extrêmement tendu du fait de la faible densité de médecins libéraux et à leur vieillissement accéléré, phénomènes qui amplifient un adressage déjà défavorable au CHCB. Une ressource médicale insuffisante du fait d'une faible attractivité du territoire : le CHCB éprouve des difficultés à recruter des praticiens ; de nombreux postes sont vacants et la problématique du remplacement des praticiens ayant structuré l'activité de leur service et partant à la retraite est d'ores-et-déjà prégnante. Le développement de la chirurgie ambulatoire reste insuffisant, ce qui se traduit par de plus fortes DMS et par une moindre attractivité pour les patients du territoire. Des difficultés dans l'identification des parcours de soins internes ont pu être relevées.
<p style="text-align: center;"><u>Opportunités</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Densifier les coopérations médicales avec les centres hospitaliers des territoires de santé voisins et plus particulièrement avec le GHBS, dans le cadre d'un GCS Tirer le plein potentiel de la direction commune mise en place avec le CH de Guéméné-sur-Scorff en développant des mutualisations et des coopérations Structurer les filières de prise en charge sur le territoire de santé dans le cadre de relations renouvelées avec les acteurs de santé installés en ville afin d'améliorer les pratiques d'adressage Développer des projets de téléconsultations, de téléexpertise et de téléradiologie afin de maintenir la position de premier offreur de soins du CHCB dans un contexte de tension de la ressource médicale. Mettre en place un partage des moyens médicotechniques avec la Polyclinique de KERIO 	<ul style="list-style-type: none"> Baisse du nombre de séjours issus du TS Pontivy Loudéac, surtout en chirurgie où l'activité diminue de façon importante. Faible dynamisme démographique tant du fait d'une natalité en baisse, d'une mortalité en hausse et d'un solde migratoire négatif. Dynamisme des établissements (centres hospitaliers et cliniques) des territoires voisins qui réduit d'autant les parts d'activité de l'ensemble des établissements du territoire de santé Pontivy Loudéac : les taux de fuite augmentent de façon importante dans certaines spécialités. Projets communs insuffisamment développés avec la Polyclinique de Kério.

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

Toute demande sera étudiée.

- Projet d'établissement
- CPOM
- EPRD
- Compte financier année n-1

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Thomas BRISSON, Responsable du Pôle OSH, DDARS 56, 02.97.62.77.82
--

Le directeur général de l'ARS de BRETAGNE