

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 :**

Hôpitaux Civils de Colmar

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

-Centre Hospitalier de Guebwiller,
 -Centre Hospitalier de Munster,
 -Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim
 -Hôpital Intercommunal d'Ensisheim – Neuf Brisach.

En cours : Hôpital local de Ribeauvillé (direction commune prévue à compter du 01/02/2026)

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)

Plus concerné

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Non connu à la date de publication du poste

Nom - Prénom du Président de CME :

Dr Benjamin KRETZ

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

M. Eric STRAUMANN – Maire de Colmar

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

Directeur Général : Jean-Michel SCHERRER
 Directeur des investissements et des projets : Louis CAUCHOIS
 Directrice des achats et de la logistique : Séverine VOLET
 Directeurs des affaires financières et des systèmes d'information : Thibaut KOSSMANN
 Directeur adjoint aux finances chargé du contrôle de gestion, de la data et de l'appui à la performance : Benjamin BRUYAS
 Directeur des affaires médicales et de la recherche clinique : Emilien SAUGRIN
 Directrice des ressources humaines : Catherine ROMMEVAUX
 Directrice du Centre de formation des professions paramédicales : Myriam PLAISANCE-LAMY
 Coordinatrice générale des soins : Corinne TROESCH
 Directrice des soins : Karine DEPARIS
 Directeurs des soins : Alexis WYMANN
 Directeur des affaires générales et de la stratégie : Nicolas SCHANDLONG
 Directrice adjointe en charge des relations usagers, des activités gériatriques et du service social : Cécile BALLOFFY
 Secrétaire générale et responsable de la communication : Laura SCHMITT

Composition du directoire :

9 membres dont :

- 3 membres de droit :

* Le Directeur, Président du Directoire – M. SCHERRER

* Le Président de la CME- M. KRETZ

* La Présidente de la CSIRMT- Mme TROESCH

- 6 membres nommés par le Directeur :

* Chef du Pôle ARCHIMED- Mme le Dr GAERTNER

* Chef du service Urgences-Pasteur : M. le Dr THIBAUD

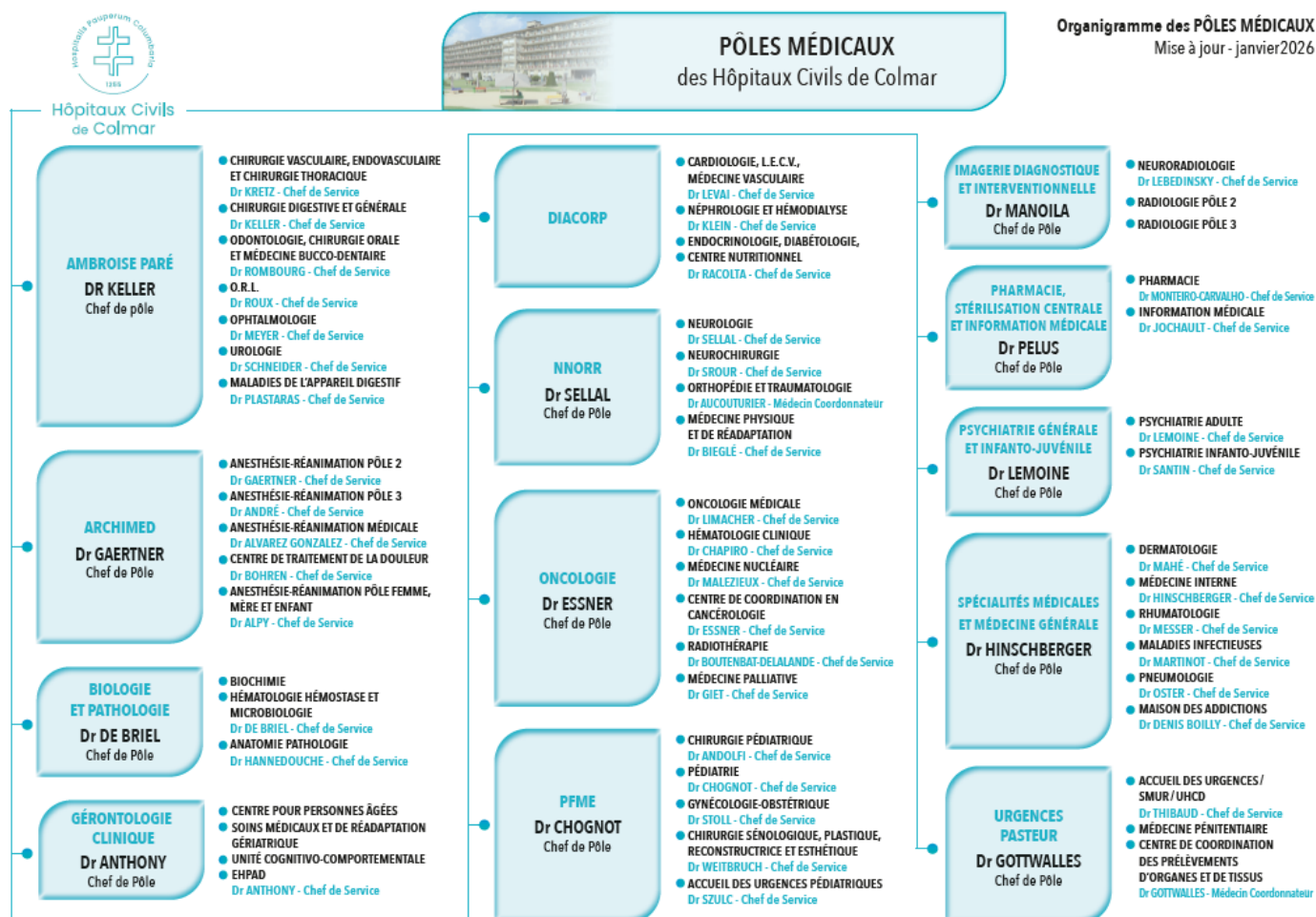
* Chef de service d'urologie- M. le Dr SCHNEIDER

* Chef du service Urgences Pédiatriques- Mme le Dr SZULC

* Chef du service d'anesthésie-réanimation Pôle 3 – M. le Dr ANDRE

*Cadre supérieur de pôle neurologie/ neurochirurgie/ orthopédie/ traumatologie/ rééducation/ réadaptation – Mme HESS

9 conseillers permanents et une secrétaire de séance y assistent également.

Pôle médicaux et médico-techniques :**Description de la contractualisation interne :**

Sur 13 Pôles, 12 contrats sont signés et actifs.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Les Hôpitaux Civils de Colmar sont l'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire 11 – Centre Alsace, territoire comportant 8 autres établissements de santé publics, répartis de Soultz – Haut-Rhin au sud à Obernai au nord.

Pour ce territoire de 408 000 habitants, les Hôpitaux Civils de Colmar s'imposent comme l'établissement de référence, et de recours dans certaines spécialités. Selon les spécialités, chirurgicales notamment, ce bassin d'attractivité couvre également le sud du département du Haut- Rhin, le Territoire de Belfort et une frange orientale des Vosges.

L'établissement dispose d'un périmètre d'activité couvrant l'ensemble des disciplines du champ MCO, hormis la chirurgie cardiaque, le traitement des grands brûlés et l'activité de transplantation d'organes. Il répartit ses activités cliniques et médico-techniques sur 4 sites :

- Pasteur et Pasteur 2 où sont situées l'ensemble des activités de médecine (hormis le court séjour gériatrique), chirurgie et obstétrique, de soins critiques et de MPR non-gériatrique, ainsi que les plateaux médico-techniques, d'imagerie, de radiothérapie, de médecine nucléaire.
- Le centre pour Personnes Agées, où sont exercées les activités gériatriques, de court séjour, de SSR, d'hôpital de jour et d'EHPAD
- Le Parc où se positionne l'activité de psychiatrie de l'adulte, en hospitalisation complète
- Le Pôle Européen d'activité où se positionne l'activité de psychiatrie de l'enfant, en hôpital de jour.

La dimension territoriale a été particulièrement prégnante au cours de l'année 2025.

Trois projets de mutualisation ont connu des avancées significatives :

- 1 - La convergence des systèmes informatiques et des infrastructures : reprise par les HCC des systèmes d'information des CH de GUEBWILLER, MUNSTER et RIBEAUVILLE ;
- 2 - La sécurisation de la dispensation des médicaments : mise à disposition de pharmaciens pour le GCS FLORIVAL et reprise de la gestion de la pharmacie de RIBEAUVILLE par les HCC ;
- 3 - Le projet de blanchisserie interhospitalière : attribution du marché de construction.

Des actions d'aides des HCC vers d'autres établissements ont été conduites :

- Mise à disposition vers SOULTZ et ISSENHEIM de praticiens hospitaliers ou de pharmaciens ;
- Constitution d'équipes vers le GHSO en oncologie médicale et envoi de praticiens en gastroentérologie et urgences notamment.

Des projets structurants pour les HCC ont été conduits et seront finalisés en 2026 :

- 1 – La poursuite des étapes de validation du projet SEGUR INVESTISSEMENT en lien avec l'ARS ;
- 2 - Le projet d'établissement des HCC dont le passage aux instances est programmé fin du premier semestre 2026 ;
- 3 - La mise en exploitation de 4 postes de dialyses en 2025 conformément aux objectifs fixés par l'ARS ;
- 4 - La construction d'un centre de médecine nucléaire dont l'exploitation a démarré le 13 janvier 2026.

Toutes les évaluations des EHPAD et SSIAD ont été coordonnées au sein de la direction commune ainsi que la contre visite de la HAS sur le CH SOULTZ.

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

Constance SEJOURNE-Correspondante d'établissements sanitaires
constance.sejourne@ars.sante.fr

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Constance SEJOURNE-Correspondante d'établissements sanitaires
constance.sejourne@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...) :

Expérience confirmée de direction d'un établissement public de santé, idéalement établissement support de GHT ou en direction commune.

Expérience avérée en pilotage financier.

Expérience de conduite de projets structurants et de coopérations hospitalières.

Expérience de conduite du dialogue social et du dialogue de gestion dans un contexte de transformation et de contraintes fortes.

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

Connaissances solides en conduite de travaux de restructuration de site afin de mener à bien le schéma directeur immobilier des HCC comprenant notamment le projet Ségur investissement.

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

- Sens de l'intérêt général
- Sens de l'autonomie dans l'exercice des responsabilités
- Définition et pilotage des objectifs stratégiques
- Décision et arbitrage
- Capacité à déléguer
- Animation au niveau du territoire
- Conduite de projet et accompagnement au changement
- Conduite du dialogue social et aptitude à la négociation
- Maîtrise de la communication
- Esprit de loyauté et de transparence vis-à-vis de l'autorité de tutelle
- Sens relationnel

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

- Permettre une intégration réussie de l'Hôpital de Ribeauvillé dans la direction commune
- Mener à bien le schéma directeur immobilier qui comprend notamment les opérations du projet Ségur investissement, dans un contexte budgétaire qui se fragilise.
- Piloter l'élaboration, la validation et la mise en œuvre du nouveau projet d'établissement.
- Assurer le pilotage stratégique des grands projets structurants (blanchisserie interhospitalière, stérilisation, systèmes d'information), en lien avec les partenaires territoriaux et l'ARS.

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

- Garantir le pilotage interne de l'établissement, conduit actuellement par la direction générale, sept directions fonctionnelles et un secrétariat général, en veillant à la cohérence des actions, à la fluidité des circuits décisionnels et à la continuité managériale.
- Adapter si besoin l'organisation de la gouvernance au regard des enjeux stratégiques et aux projets à venir.
- Garantir le bon fonctionnement des instances de gouvernance de l'établissement

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

- Renforcer les coopérations avec le GHSO

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

- Piloter la situation financière de l'établissement, marquée par une dégradation significative des équilibres (trésorerie passant de -9,5 M€ en 2023 à -22,4 M€ en 2024 et -30,9 M€ au compte anticipé 2025).
- Garantir la fiabilité et la sincérité budgétaire ainsi que le suivi rigoureux de la trésorerie, du fonds de roulement et de l'endettement.
- Conduire une politique de ressources humaines visant à assurer l'attractivité, la fidélisation et la sécurisation des parcours professionnels, tout en maîtrisant la masse salariale.
- Accompagner les évolutions organisationnelles liées aux projets en cours.

Principaux projets à conduire :

Direction commune HCC-Ribeauvillé

L'hôpital de Ribeauvillé ayant exprimé son accord pour rejoindre la direction commune des HCC, cette intégration doit être formalisée par l'extension de la convention existante liant les HCC, le Centre hospitalier de Guebwiller, le Centre hospitalier de Munster, l'hôpital de Soultz-Issenheim et l'hôpital d'Ensisheim Neuf-Brisach.

Cette extension a fait l'objet d'une délibération au sein des Conseils de surveillance de l'ensemble des établissements actuellement membres de la direction commune pour une mise en place au 01/02/2026.

En parallèle la Pharmacie à Usage Intérieure (PUI) des HCC évoluent et prendra en charge complètement les patients de l'USLD et de l'EHPAD de l'hôpital de Ribeauvillé. Une modification de l'autorisation de la PUI des HCC doit être transmise depuis le 1er octobre 2025.

Médecine nucléaire

Ouverture du centre de médecine nucléaire prévue début 2026.

Création d'un GCS avec le Diaconat : Convention constitutive du GCS en cours de finalisation côté HCC. Dès réception des documents, l'ARS doit les approuver.

État d'avancement du projet du nouveau Centre de Médecine Nucléaire (au 17.12.25) :

HCC déjà en possession de 2 gammas caméra auxquelles s'ajoute le TEP SCAN.

1 nouveau bâtiment (n°89) – réception du chantier le 12/11.

Mise à disposition par la FMD de médecins pour exploiter le TEP SCAN.

60% des parts HCC / 40% des parts FMD.

Équipe paramédicale et administrative 100% des HCC.

Équipe médicale : radio pharmaciens issus des HCC à 100% - médecins nucléaires en provenance tant des HCC que de la FMD.

3 plages/semaine HCC - 2 dédiées à la FMD + créneaux disponibles avec répartition des patients indifférenciée sauf demande spécifique.

Le dossier inhérent à la radiopharmacie est en cours d'instruction. Les modalités d'approvisionnement du GCS ne sont pas décrites. Aucune sous-traitance entre la PUI et le GCS ont été transmises.

Pharmacie à Usage Intérieur (PUI)

Depuis mi 2024 et de manière transitoire et en urgence, la PUI des HCC prend en charge la mission d'approvisionnement de la PUI GCS de la FECHT et apporte un appui en personnel important. A compter de janvier 2026 l'ensemble des établissements approvisionné par la PUI du GCS de la Fecht sera pris en charge par la PUI des HCC qui gardera une antenne ouverte à Guebwiller. La stérilisation sera complètement prise en charge par les HCC. Dossier modification PUI HCC toujours en attente afin de s'assurer du bon fonctionnement du nouveau circuit du médicament qui sera réalisé par le biais d'une PDA manuelle sur le site de Guebwiller. Dans le même temps et selon la même dynamique, la PUI des HCC reprend la gestion du circuit du médicament des patients résidents du CH de Ribeauvillé. Une antenne permettra la réalisation de la PDA manuelle.

Il est urgent et indispensable que la direction s'engage pleinement dans l'automatisation de cette tâche (PDA) si l'on souhaite que les équipes tiennent sur la longueur d'une organisation multisite et sur une équipe très délicate.

Le pharmacien gérant est annoncé comme partant dès les prochains jours, une PH nouvellement recrutée serait nommée gérante de la PUI.

Nouvelle blanchisserie interhospitalière

Projet en cours de construction d'une nouvelle blanchisserie avec une capacité de 12T/j pour traiter le linge des établissements de santé du Centre Alsace en mettant en œuvre le « Mixte Tout Séché » et avec une exploitation de l'activité par un Groupement de Coopération Sanitaire.

Tous les établissements du GHT 11 sont intégrés au projet (ES de la direction commune des HCC, CDRS, Ribeauvillé) excepté le GHSO qui s'est abstenu lors de la présentation du projet au dernier COSTRAT de juillet 2024.

L'achat d'un terrain au CDRS pour la construction de la blanchisserie de territoire devait se conclure (si cela n'est pas déjà fait).

Création d'un GCS qui gèrera la blanchisserie.

Démarrage de l'activité envisagée en début 2027.

Stérilisation

La stérilisation des HCC est très vétuste (locaux exigus mal adapté, aucune maîtrise de l'environnement et équipements en fin de vie). La future stérilisation est prévue dans les locaux de la blanchisserie, à échéance 2030 a priori.

Le projet de blanchisserie prenant du retard, il serait utile que l'établissement reconsidère la situation au plus vite et éventuellement questionne la localisation initialement prévue.

Il serait utile d'avoir un calendrier sincère et régulièrement mis à jour sur les avancées et mesures mise en œuvre pour gérer les conséquences des priorisations afin de maîtriser les risques liés à la vétusté de l'unité.

Situation financière et suivi de trésorerie

Hôpitaux Civils de Colmar (HCC)

La situation financière des HCC s'est progressivement dégradée au cours des dernières années. Le taux de marge brute (tous budgets) est ainsi passé de 6,3 % en 2020 à 1,1 % en 2024.

La capacité d'autofinancement (CAF) brute évolue selon la même tendance, avec un taux de 5 % en 2020 – permettant alors de couvrir le remboursement du capital d'emprunt – contre seulement 0,1 % en 2024, niveau insuffisant pour assurer le service de la dette.

Cette dégradation a entraîné une fragilisation continue de la trésorerie, marquée par des prélèvements récurrents sur le fonds de roulement net global (FRNG) et un recours accru à l'emprunt pour financer les investissements. Le FRNG est ainsi passé de 40 jours d'exploitation en 2020 à 15 jours fin 2024. Compte tenu d'un besoin en fonds de roulement (BFR) d'environ 30 jours, la situation de trésorerie est déficitaire (-19 jours en 2024), déficit compensé par le recours aux emprunts et aux lignes de trésorerie.

Hôpital local de Ribeauvillé (direction commune prévue à compter du 01/02/2025)

L'hôpital local de Ribeauvillé présente une situation financière globalement saine et stable. Le taux de marge brute (tous budgets) a légèrement diminué, passant de 6,4 % en 2020 à 5,1 % en 2024.

La CAF suit une évolution comparable, avec un taux de 7,1 % en 2020 contre 4,1 % en 2024.

Toutefois, l'établissement ne présentant aucun encours de dette, la trésorerie dégagée contribue directement au renforcement de ses capitaux propres. La trésorerie est néanmoins passée de 243 jours en 2020 à 54 jours en 2024, en raison du financement sur fonds propres de l'ensemble des investissements, incluant des opérations structurantes pour un montant total de 6,7 M€.

CH de Guebwiller

La situation financière du CH de Guebwiller s'est améliorée entre 2022 et 2024, avec un taux de marge brute passant de -3,7 % à 1,7 %, bien que celui-ci demeure fragile. En 2024, le taux de CAF s'établit à 1,4 %, niveau insuffisant pour couvrir le remboursement du capital d'emprunt de l'exercice.

Par ailleurs, l'établissement présente un niveau d'endettement élevé, avec un taux d'endettement de 53,4 %. La trésorerie s'est nettement dégradée entre 2021 et 2024, passant de 172 jours à 16 jours.

CH de Soultz-Issenheim

La situation financière du CH de Soultz-Issenheim s'est fortement détériorée ces dernières années. Le taux de marge brute (tous budgets) est passé de 8,3 % en 2020 à -28,3 % en 2024, traduisant un déséquilibre majeur du cycle d'exploitation.

La CAF a suivi la même évolution, passant de 8 % en 2020 à -28,8 % en 2024, ce qui accentue la fragilisation de la trésorerie. Celle-ci est passée de 57 jours en 2021 à 32 jours en 2024, après avoir atteint des niveaux particulièrement bas en 2022 (7 jours) et en 2023 (10 jours).

L'établissement a en outre bénéficié à deux reprises d'aides de trésorerie dans le cadre du dispositif « ESMS en difficulté », la dernière aide datant de novembre 2025 pour un montant de 400 k€.

Autres établissements de la direction commune

Les autres établissements rattachés à la direction commune ne présentent pas de fragilités financières. Les indicateurs disponibles témoignent, au contraire, d'une situation financière globalement solide.

Projet Ségur investissement

Les opérations visées par le Segur Investissement sont les suivantes : Extension du Centre de Dialyse/Construction du bâtiment tiroir, Réhabilitation de la chirurgie ambulatoire et Construction du bâtiment d'imagerie.

L'étape 2 du projet SEGUR des HCC a été validée fin 2024, avec l'annonce d'un soutien de l'ARS à hauteur de 40 M€.

Le 21 mars 2025, le RLAM a informé les HCC de l'octroi d'un soutien de 12,2 M€ pour les travaux liés à l'Unité de Chirurgie Ambulatoire.

Une réunion s'est tenue le 10 mars 2025 aux HCC, à leur demande, afin de présenter une modification du projet préalable à la poursuite des travaux (choix du bâtiment tiroir).

Les HCC doivent transmettre un document détaillant les modifications sollicitées, afin de préparer un nouveau courrier formalisant ces évolutions avant le passage à l'étape 3.

En juillet 2025, l'ARS a validé la modification du périmètre, intégrant l'opération d'hémodialyse, sans ajustement du montant du soutien.

Le PTD de l'hémodialyse a été transmis dans la continuité.

En novembre 2025, les HCC ont communiqué la version 1 du RESE de l'hémodialyse ; les projections de planning de l'UCA restent en attente de transmission au RLAM.

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)

La région Grand Est est composée de 12 zones d'implantations de GHT répartie en 10 territoires de démocratie sanitaire (TDS) qui recoupent les limites des départements

Les HCC sont l'établissement de référence du Territoire de santé n°3 et établissement support du GHT 11-Centre Alsace.

Le GHT 11 a été créé par arrêté du 1er juillet 2016. Il est composé de 9 établissements de santé et médico-social. Les établissements du GHT 11 ont établi un projet médical partagé permettant aux patients du territoire un égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée.

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

Les HCC ont vocation à s'inscrire dans l'ensemble des principaux objectifs du PRS2.

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 collige les grandes orientations de l'hôpital.

La version 2020-2025 se compose de plusieurs volets : orientations institutionnelles, projet de prise en charge des patients incluant projet médical et projet de soins. À cela viennent s'ajouter le projet qualité et sécurité des soins, le projet de gestion et le projet du Centre de formation des professions paramédicales.

En quelques mots :

Chantiers institutionnels

Axe 1 : Engager la restructuration architecturale du site Pasteur

Axe 2 : Poursuivre l'organisation des systèmes d'information

Axe 3 : Préparer la nouvelle certification HAS

Axe 4 : Capitaliser sur la certification des comptes

Axe 5 : Améliorer la performance de gestion

Axe 6 : Accroître l'ouverture territoriale de l'établissement

Projet de prise en charge des patients

Projet médical

Axe 8 : Adapter les modalités de prise en charge à l'évolution des besoins de la population et des ressources disponibles sur le territoire de santé

Axe 9 : Optimiser les organisations internes

Axe 10 : Renforcer le positionnement des HCC en développant l'offre de soins

Axe 11 : Développer la coopération entre équipes médico-soignantes pour répondre à la complexification des prises en charge

Projet de soins

Axe 12 : Promouvoir l'excellence dans la prise en charge des parcours de soins

Axe 13 : Pérenniser la culture qualité au sein de l'établissement

Axe 14 : Accompagner le recrutement, la professionnalisation et la fidélisation des professionnels paramédicaux

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

L'avenant n°109 au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens a prolongé la durée du CPOM pour une durée complémentaire expirant au plus tard le 1er juillet 2028.

Signé pour la période de : 2018-2028

Appartenance à une direction commune :

Objet :

- Centre Hospitalier de Guebwiller en 2001
- Centre Hospitalier de Munster en 2016
- Hôpital Intercommunal de Soultz-Issenheim en 2022
- Hôpital Intercommunal d'Ensisheim – Neuf Brisach en 2023

Nombre de membres : 5

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

- Création d'un GCS Tep-Scan signé le 01/01/2026
- Création d'un GCS de blanchisserie inter-hospitalière en cours.

Appartenance à un GHT :

Créé le ou projet en cours : GHT 11 en 2016

Etablissement concernés :

- 9 établissements publics de santé (HCC, CDRS, CH SELESTAT-OBERNAI, CH GUEBWILLER, CH MUNSTER, HL RIBEAUVILLE, HL ENSISHEIM-NEUF BRISACH, HL SOULTZ-ISSENHEIM, HL SAINTE MARIE AUX MINES)
- 1 établissement médico-social public : Institut « les Tournesols » de SAINTE MARIE AUX MINES (établissement PH).

Autre forme de coopération (à préciser) :

V – 1) Budgétaires

- Charges du compte de résultat principal

DEPENSES	COMPTE FINANCIER 2023	COMPTE FINANCIER 2024	EPRD 2026
Titre I	260 893 632	273 906 851,93	286 110 469
Titre II	94 298 030	101 897 109, 59	112 384 727
Titre III	25 625 636	24 634 087,17	28 908 342
Titre IV	23 954 496	24 580 416, 46	22 176 237
Total	404 771 794	425 018 465,15	449 579 774

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2023	COMPTE FINANCIER 2024	EPRD 2026
Titre I	328 341 148	336 769 190,91	364 307 861
Titre II	25 313 787	25 604 495,74	30 258 280
Titre III	43 776 218	46 204 471,00	47 150 879
Total	397 431 154	408 578 157,65	441 717 020

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :**Eléments constitutifs du résultat comptable**

Au regard du Compte Anticipé 2025 :

- Taux de résultat du budget H négatif : -3%.
- CAF positive (2.4M€) mais CAF nette négative (-5.6 M€)
- Marge brute positive (6.5M€) mais marge nette après couverture de la charge de la dette et des investissements courants négative (-20.8 M€).
- Prélèvement majeur sur le FRNG (- 7 648 543 €)
- Taux d'endettement inférieur à 30% (26.64%) mais durée apparente de la dette supérieur à 10 ans (48.4 ans) et taux d'indépendance financière supérieur à 50% (62.3%).

- **Tableau de financement de l'exercice « N » (EPRD 2026)**

Pour les dépenses :

		PREVISIONS 2026
INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT		0,00
Titre 1 - Remboursement des dettes financières		8 508 702,25
16	Emprunts et dettes assimilées (sauf 166 et 1688)****	8 508 702,25
16449	dont opérations afférentes à l'option de tirage sur ligne de trésorerie	
Titre 2 - Immobilisations		27 165 000,00
	dont opérations majeures	14 240 000,00
	dont opérations courantes	12 925 000,00
20	Immobilisations incorporelles (sauf 2095)	1 470 000,00
213	Constructions sur sol propre	3 000 000,00
215	Installations techniques, matériel et outillage industriel	6 325 000,00
218	Autres immobilisations corporelles	2 130 000,00
23	Immobilisations en cours	14 240 000,00
Titre 3 - Autres emplois		0,00
TOTAL DES EMPLOIS		35 673 702,25

Pour les recettes :

CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT		9 740 879,08
Titre 1 - Emprunts		15 000 000,00
16	Emprunts et dettes assimilées (sauf 166, 1688 et 169)****	15 000 000,00
dont 16449	dont opérations afférentes à l'option de tirage sur ligne de trésorerie	
Titre 2 - Dotations et subventions		10 216 666,00
102, 103	Apports - Fonds associatifs (**)	2 650 000,00
	dont produits attendus non notifiés (***)	
131, 138	Subventions d'équipement reçues (**)	7 566 666,00
	dont produits attendus non notifiés (***)	
Titre 3 - Autres ressources		1 079 544,60
267	Créances rattachées à des participations	
27	Autres immobilisations financières (sauf 271, 272, 2768)	1 079 544,60
775	Cessions d'immobilisations	0,00
18	Comptes de liaison investissement (*)	
	Annulations de mandats sur exercices clos ⁽³⁾	
TOTAL DES RESSOURCES		36 037 089,68

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute hors aides : 0.92% en 2024 et 1.52% en 2025

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) : - 7 130 138 € en 2024 et – 5 629 751 € en 2025.

Durée apparente de la dette : 262.8 ans en 2024 et 48.4 ans en 2025.

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

Récapitulatif des projets du CRP H	Avenir 2026	Avenir 2027	Avenir 2028	Avenir 2029	Avenir 2030
<u>Montant total des immobilisations du CRPP</u>	<u>27 165 000,00</u>	<u>31 700 000,00</u>	<u>23 400 000,00</u>	<u>35 400 000,00</u>	<u>35 700 000,00</u>
Immobilisation H - OP Courante	13 215	12 600	10 600	9 400	9 400

	000,00	000,00	000,00	000,00	000,00
Immobilisation H - Schéma directeur énergie (décret tertiaire)	1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00	1 000 000,00
Immobilisation H - SEGUR 1 -Centre lourd hémodialyse	2 600 000,00	3 200 000,00	2 499 999,99	0,00	0,00
Immobilisation H - SEGUR 2 - Bâtiment 42	400 000,00	4 500 000,00	3 000 000,04	0,00	0,00
Immobilisation H - SEGUR 3 -Bâtiment tiroir +Stérilisation	350 000,00	1 100 000,00	1 499 999,97	13 999 999,86	13 999 999,86
Immobilisation H - SEGUR 4 - Pasteur 2 / modifications et UCA	0,00	200 000,00	800 000,00	4 700 000,06	4 800 000,06
Immobilisation H - SEGUR 5 - Bâtiment imagerie	0,00	100 000,00	1 000 000,00	6 300 000,08	6 500 000,08
Immobilisation H - Travaux Blanchisserie	9 600 000,00	9 000 000,00	3 000 000,00	0,00	0,00

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux : 373.78

- dont médecins (hors anesthésistes) : 264.93
- dont anesthésistes : 28.09
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 65.56
- dont gynécologues-obstétriciens : 15.20

ETP non médicaux (ETPR): 3 695

- dont personnels de direction et administratifs : 430.57
- dont personnels des services de soins : 2 381.98
- dont personnels éducatifs et sociaux : 53.44
- dont personnel médico-techniques : 223.28
- dont personnel de rééducation : 68.13
- dont personnels techniques ouvriers : 453.85
- dont Psychologues : 38.53
- dont sages-femmes :45.22

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

Attractivité médicale.

Ouverture d'une école MERM en 2024 pour pallier les difficultés de recrutement.

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 8,46% pour le PNM tous motifs confondus (dont 7,33% pour motif médical et 1,13% pour motif non médical)

Taux de turn-over : 11,90% pour le PNM

Nombre moyen de jours de formation par agent : il n'y a pas cette donnée exacte dans le RSU mais les indicateurs suivants (PNM) : 20402 jours de formation et 3111 agents formés, soit environ 6,56 jours de formation/agent

V – 2) Activité**Données sur le PMSI**

- Nombre de séjours réalisés en n-1 : **110 599**
- Evolution activité sur trois ans en volume (nombre de séjours T2A) et en valorisation (montants des recettes T2A) :

	2022	2023	2024
Nombre de RSS	106 638	107 411	110 599
Valorisation	181 699 455 €	195 545 991 €	209 597 632 €

- Evolution du case-mix sur deux ans :

	2023	2024
Sévérité 1	10 969	10 018
Sévérité 2	4 387	4 437
Sévérité 3	4 256	4 556
Sévérité 4	1 725	1 678

- Dernier indice de performance connu : **IPDMS 2024 : 1.051 ; IPDMS 2025 à fin octobre : 1.087**

Activité en psychiatrie année n-1

- Nombre de séjours temps plein : **376**
- DMS en hospitalisation temps plein : **27.3**
- Pourcentage de séjours de plus de 90 jours/nombre de séjours total : **7.4%**
- Nombre de séjours en hospitalisation de jour : **11 560**

Activité d'hospitalisation année n-1

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

TOTAL RSA : **110 599**

CI_A1 Nb de RSA de médecine (HC) : **19 399**

CI_A2 Nb de RSA de chirurgie (HC) : **11 505**

CI_A3 Nb de RSA d'obstétrique (HC) : **2 305**

CI_A4 Nb de RSA de médecine (ambulatoire) : **66 869 (77.5% du total)**

CI_A5 Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) : **9 385 (44.9% du total)**

CI_A6 Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire) : **1 136 (33% du total)**

CI_A7 Nb de séances de chimiothérapie : **16 399**

CI_A8 Nb de séances de radiothérapie : **14 151**

CI_A9 Nb de séances d'hémodialyse : **12 569**

CI_A10 Nb de séances autres : **7 535**

CI_A11 Nb de naissances : **1 865**

CI_A12 Nb d'actes chirurgicaux : **20 581**

CI_A13 Nb d'ACTU : **6 393 passages facturés en ATU (source : epmsi)**

CI_A14 Nb d'actes d'endoscopies : **6 837**

CI_A15 Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours : **94**

SSR-nombre de RHA sur trois ans :

	2022	2023	2024
RHA	6758	7191	7309

USLD et activités médico-sociales : Pas d'USLD aux HCC, un EHPAD avec 256 lits sur 2 bâtiments, pour un total de 90 971 journées en 2024.

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...) :

Les Hôpitaux Civils de Colmar sont un acteur majeur du territoire Centre Alsace. Que ce soit en chirurgie, en médecine ou en obstétrique, l'établissement se place en leader en termes de parts de marché avec respectivement 43.5 %, 52.9 % et 55,9 % sur la zone d'influence du Groupement Hospitalier de Territoire Centre Alsace.

En-dehors du GHT 11 ou de leur direction commune, les Hôpitaux Civils de Colmar disposent de nombreux partenariats avec des établissements sanitaires et médico-sociaux : les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (centre hospitalier régional support du GHT 10), le Groupe Hospitalier de la Région de Mulhouse et Sud-Alsace (établissement support du GHT 12), le CH de Rouffach (psychiatrie adulte/enfants/adolescents), la Fondation de la Maison du Diaconat de Mulhouse, l'établissement SMR des Trois-Epis du groupe VYV, la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Colmar Agglo, l'association Santé Centre Alsace, le Pôle APSA, l'association APPUIS, l'institution les Tournesols, Handicap Services Alister, le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers.

Les coopérations avec le GHSO restent à renforcer.

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

L'établissement dispose d'un périmètre d'activité couvrant l'ensemble des disciplines du champ MCO, hormis la chirurgie cardiaque, le traitement des grands brûlés et l'activité de transplantation d'organes.

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

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine : 414
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs : 27 adultes 11 pédiatriques
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue : 10
CI_AC4	- dont lits de réanimation : 30
CI_AC5	Nb de places installées en médecine : 106
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 240
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 39
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 58
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique : 0

Plateaux techniques

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 2
CI_E2	Nb d'IRM : 3
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 0 (1 ouvert au 13/01/2026, en GCS)
CI_E4	Nb de tables de coronarographie : 1
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 40
CI_E6	Niveau de la maternité : 2B
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) :

Activité biologie en nb d analyses								
Hors sous traités	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Evol 2025 vs 2024
B	55 134 172	57 865 402	59 647 609	60 297 273	57 866 307	56 277 145	58 490 133	3,9%
BHN	3 895 535	3 528 138	3 340 317	2 903 355	3 119 078	3 313 544	3 351 906	1,2%
RIH	2 372 900	4 674 110	767 390	838 860	1 565 410	2 128 930	1 973 950	-7,3%
TOTAL GENERAL	61 402 607	66 067 650	63 755 316	64 039 488	62 550 795	61 719 619	63 815 989	3,4%

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts :

- Attractivité médicale
- Direction commune avec la plupart des établissements du GHT 11
- Soutien de l'ARS à un programme d'investissement structurant

Points faibles :

- Situation financière qui se dégrade
- Coopération avec le GHSO

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 général de l'ARS de...