

FICHE DE POSTE DE CHEF D'ETABLISSEMENT
- Etablissement public de santé -

I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ETABLISSEMENT

Etablissement :

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL NARBONNE – PORT LA NOUVELLE
et
CENTRE HOSPITALIER LEZIGNAN CORBIERES
(en direction commune)

S'il s'agit d'un emploi fonctionnel, préciser le groupe :

Emploi supérieur niveau 3 -Groupe I

Nom - Prénom du directeur :

Richard BARTHES

Nom - Prénom du Président de CME:

Dr Pierre COCQUET

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

Bertrand MALQUIER Maire de Narbonne et Président du Grand Narbonne agglo

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Richard BARTHES – Directeur							
Carole Cabié Directrice adjointe et DGA	Fébronie Tricheux Directrice Adjointe Eric Moreno Ingénieur en Chef	Gael Blanc Directeur adjoint	Aurélie Verdier Directrice adjointe	Christelle Savalle Coordonnateur général des Soins	Christophe Motos Directeur, (Ingénieur en Chef)	Christelle Savalle Coordonnateur général des Soins Par intérim	José Marquès Directeur, (ingénieur)
<i>Direction générale Direction des Ressources Humaines et du Dialogue Social</i>	<i>Direction des Finances et des systèmes d'information</i>	<i>Direction des affaires médicales et juridiques</i>	<i>Direction déléguée CH Lézignan, et filière médicale sociale du territoire</i>	<i>Coordination Générale des Soins et Direction de la Qualité et gestion des risques</i>	<i>Direction des services techniques</i>	<i>Direction des Instituts de Formation en Soins Infirmiers et de Formation des Aides-Soignants</i>	<i>Direction des achats, de la logistique et du bio médical</i>

Composition du directoire :

Solliciter le Directeur : Richard BARTHES

Pôle médicaux et médico-techniques :

Cf. Annexe 1

Contractualisation interne :

En cours d'élaboration sur la base du repérage des pôles (trio de pôle et contrôle de gestion)

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Narbonne – Port la Nouvelle est un établissement public de santé qui répond à une offre de soins de proximité. Il comporte une partie MCO, Psychiatrie, EHPAD et SSIAD.

Personnel

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Narbonne – Port la Nouvelle dispose en 2025 d'un personnel administratif et para médical de 1 455 ETP moyens et d'un personnel médical de 185 ETP moyens dont 33 ETP d'internes. Ce centre hospitalier est le deuxième plus important du département de l'Aude après celui de Carcassonne.

Activité - Capacité

Autorisations d'activités de soins : Médecine, Chirurgie, Gynécologie-obstétrique, Psychiatrie, Médecine d'urgence, Réanimation, Addictologie, Traitement du cancer, Soins Palliatifs

Autorisations d'équipements matériels lourds : 2 IRM, 2 Scanners

Capacité :

- Médecine : 171 lits et 14 places
- Chirurgie : 49 lits et 20 places
- Gynécologie-obstétrique : 20 lits
- Réanimation : 8 lits
- UHCD + PUMP: 9 lits
- Soins intensifs : 10 lits
- Soins continus : 4 lits
- Soins de suite et de réadaptation : 70 lits et 10 places
- Psychiatrie adulte : 49 lits et 20 places
- Psychiatrie infanto-juvénile : 18 places
- Secteur Personnes âgées : 224 lits (90 lits USLD et 134 lits EHPAD) 100 places de SSIAD+12 places AUXILIA

Les ressources

L'établissement gère un budget principal (hors budgets annexes) de 150 millions d'euros en ajoutant les budgets annexes, le budget global s'établit à 171 millions d'euros.

Cet établissement a réalisé entre 2018 et 2020 un effort substantiel d'efficience et un plan de retour à l'équilibre associant suppression de postes et simulation de l'activité notamment au bloc opératoire. Après plusieurs années de larges déficits, la situation s'était redressée avec un EPRD présenté en équilibre en 2020, année du COVID.

L'année 2023 a vu un retour de déficit important (7 millions d'euros dû pour une grande partie au post COVID, aux effets négatifs de la guerre en Ukraine, à la relance de l'inflation et surtout à l'explosion des coûts de l'énergie). Depuis 2024, grâce à un nouveau plan d'optimisation de l'activité et de leur valorisation, et à une maîtrise du titre 1, l'établissement est revenu progressivement à une situation financière plus équilibrée.

Pour la partie personnes âgées et vieillissement, le Centre Hospitalier dispose des activités de court et de moyen séjour de la filière gériatrique. Il travaille en complémentarité avec les EHPADs de son territoire de santé avec lesquels il a formalisé des coopérations.

L'objectif est d'assurer la coordination et la liaison avec l'ensemble de la filière gériatrique de ce territoire de santé (médecins de ville, Service Soins Infirmiers à domicile, EHPAD...), de faciliter le maintien ou le retour à domicile dans les meilleures conditions possibles avec, si besoin, un suivi après l'hospitalisation.

Pour le moyen séjour, l'activité en SMR est alimentée principalement en interne.

Les relations ville-hôpital sont à développer dans le cadre de la préparation au retour au domicile, de l'HAD, de l'éducation thérapeutique (ETP).

Les difficultés de recrutement du personnel médical est un frein au développement de l'activité (en particulier en anesthésie, réanimation, gynécologie).

L'organisation existante de l'imagerie médicale est facilitée par une organisation qui s'appuie sur une équipe interne de radiologue et sur la télé radiologie, notamment le soir et le WE.

Pour l'oncologie médicale, des chimiothérapies sont réalisées au sein de l'hôpital de jour, par deux praticiens du groupe ELSAN (gastro entérologie et oncologue).

Le plan directeur Hôtel Dieu dans le cadre des financements Ségur de la santé, prévoit son agrandissement avec un lancement des travaux à l'été 2026 (construction d'un « bâtiment pont » au-dessus des urgences, pour rapprocher le secteur mères enfants, identifier un véritable centre d'accueil de crise psychiatrique, réorganiser les espaces dédiés aux urgences et reconfigurer les lits de soins continue. A cette occasion, le capacitaire fera l'objet d'une création d'une quarantaine de lits supplémentaires pour répondre aux tensions permanentes sur les lits disponibles.

Tant pour la mise en œuvre de réponses adaptées aux besoins du territoire, que pour l'organisation de la prise en charge du patient, le déploiement d'un projet médical commun au GHT nouvellement créé, permettra aux équipes de soins de se concerter, d'harmoniser leurs pratiques dans l'intérêt du patient et de réactualiser un espace de rééducation/réadaptation.

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

Richard BARTHES, Directeur Général du Centre Hospitalier Intercommunal de Narbonne – Port la Nouvelle et du Centre Hospitalier de Lézignan Corbières, en direction commune.

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Julien BRUNET, Directeur de la délégation départementale de l'Aude, Dominique MESTRE-PUJOL, directrice adjointe - 04 68 11 17 43

III - 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.)

L'emploi s'adresse à un cadre de haut niveau fonctionnaire, ou agent contractuel, avec une expérience minimale de six années d'activités professionnelles diversifiées en tant que cadre supérieur sur des fonctions de direction, d'encadrement ou d'expertise et ayant une excellente connaissance des politiques de santé.

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...)

Elaboration du projet d'établissement qui devra nécessairement prendre en compte : l'arrivée des deux partenaires privés, l'organisation de la filière gériatrique et le développement du partenariat dans le cadre du GHT. Des axes de développement seront à conforter avec les établissements hors GHT comme BEZIERS, CARCASSONNE, ASM USSAP (Psychiatrie). L'établissement possède également des conventions avec les deux CHU de MONTPELLIER et TOULOUSE qu'il conviendra de renforcer notamment au niveau de la recherche biomédicale ou des activités médicales spécialisées (urologie, rhumatologie, etc...).

- **Projet médical** – en cours d'actualisation
- **Système d'Information Hospitalier** – en cours d'actualisation
- **Projet Social** – disponible
- **Schéma directeur architectural** – validé par l'ARS

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

- modes de gestion et de fonctionnement de la psychiatrie ;
- Connaissances techniques en matière d'opérations de travaux et de système d'information ;
- Bonne connaissance des enjeux stratégiques et politiques d'un établissement qui n'est pas support de GHT.

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

Compétences stratégiques :

- Capacité à mettre en œuvre le projet d'établissement et la stratégie territoriale ;
- Capacité à développer les projets de coopération dans le secteur sanitaire, médico-social et ambulatoire.

Compétences managériales :

- Capacité à mobiliser la communauté médicale et soignante dans les différents projets de coopération ;
- Capacité à associer l'ensemble des parties prenantes aux décisions stratégiques (ARS, Conseil de Surveillance, Directoire, CME, Conseil de la Vie Sociale, Commission des Usagers...) ;
- Capacité à développer un projet de territoire avec les partenariats locaux (tissu associatif, collectivités territoriales, professionnels libéraux etc...) ;
- Sens du dialogue social dans une période d'intense changement pour le CH (arrivée de deux partenaires privés, externalisation de la restauration hospitalière).

Compétences financières et organisationnelles :

- Maîtrise de l'analyse financière et du contrôle de gestion ;
- Conduite du changement en matière d'organisation du travail.

IV - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Narbonne – Port la Nouvelle est un établissement public de santé qui répond à une offre de soins de proximité. Au sein de son territoire, il a développé une filière de gériatrie et des coopérations renforcées formalisées par l'adhésion au GHT Perpignan – Port la Nouvelle – Prades – Lézignan-Corbières.

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

Fusion en 2024 avec le Centre Hospitalier Francis Vals de Port la Nouvelle

Direction commune avec le Centre Hospitalier de Lézignan.

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

- Renforcer les coopérations avec le CH de Lézignan-Corbières et le site de Port la Nouvelle (développement des consultations externes, exploitation du plateau technique, anesthésie...) ;
- Renforcer l'articulation hôpital – médecine de ville compte tenu des difficultés de maintien de la démographie médicale ;
- Gestion coordonnée des lits de SSR entre les établissements du territoire grâce à l'outil « Via-Trajectoire » mais aussi mise en œuvre de la stratégie sociale et médicosociale du territoire (voir note stratégique).

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

Principaux projets à conduire :

- Conforter l'établissement dans le GHT ;
- S'inscrire dans le SROS-PRS afin de proposer des axes de développement de l'établissement et renforcer l'existant pour la rédaction du nouveau CPOM ;
- Accompagner l'opération architecturale avec la recherche de mutualisation des moyens ;
- Elaborer un projet médical commun au GHT dans le cadre du projet d'établissement ;
- Développer la filière addiction sur le territoire Narbonnais ;
- Conforter le partenariat afin de consolider la filière IVG ;
- Favoriser les conditions du recrutement de praticiens dans les filières les plus tendues.

V – 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 : (complété par le DGARS) :

L'ARS Occitanie a publié le 31 octobre 2023 son nouveau projet régional de santé pour la période 2023-2028. Le PRS se compose du Cadre d'Orientation Stratégique, du Schéma Régional de Santé et du Programme d'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis. Les besoins de santé des habitants des 13 départements de la région n'étant pas identiques, le choix a été fait d'innover en prolongeant le Schéma Régional de Santé par 13 schémas territoriaux de santé co-écrits et concertés avec les acteurs du territoire à l'échelle de chaque département.

[ARS Occitanie](#)

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

L'établissement est en phase avec les attentes issues du PRS et de sa déclinaison territoriale.

Projet de l'établissement :

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

Solliciter le Directeur

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyen

CPOM 2023-2029

Grands axes du CPOM :

Solliciter le Directeur

Appartenance à une direction commune :

Objet : CH Narbonne-PLN et CH Lézignan

Créé le : 1^{er} janvier 2022

Nombre de membres : 2

Appartenance à un SIH :

Objet :

Créé le :

Nombre des membres :

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet : GCS ENDOSCOPIE LACROIX NARBONNE

Créé le : 10 juin 2009

Nombre de membres : 2

Objet : GCS GAPM Plateforme Médico-Logistique

Créé le :

Nombre de membres : 12

Appartenance à un GHT :

Créé le ou projet en cours : 01 juillet 2016

Etablissement concernés (11 et 66) : CH Perpignan, Lézignan-Corbières, Port la Nouvelle, Prades

Autre forme de coopération (à préciser) :**VI—CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT****VI – 1) Budgétaires**

- Charges du compte de résultat principal
- *Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire*

RECETTES	EPRD 2026	COMPTE FINANCIER ANTICIPE 2025
Titre 1	123.8	120.2
Titre 2	10.9	10.7
Titre 3	17.2	17.0
Total	151.9	147.9

DEPENSES	EPRD 2026	COMPTE FINANCIER ANTICIPE 2025
Titre I	105.8	101.1
Titre II	23.9	23.3
Titre III	14.6	14
Titre IV	9.8	10.5
Total	154.1	148.9

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Les dépenses prévues dans l'EPRD 2026 s'élèvent à 154,1 M€, en hausse de 5,2 M€ (+3,5 %) par rapport au compte financier anticipé 2025. Cette progression est essentiellement portée par le Titre I (personnel), qui augmente de 4,7 M€ et concentre l'essentiel de la dynamique budgétaire. Les autres titres évoluent plus modérément, avec une relative stabilité des charges médicales et générales (Titres II et III), tandis que le Titre IV est en diminution et joue un rôle partiellement compensateur.

La trajectoire 2026 des dépenses de personnel est à analyser au regard des actions conduites depuis 2024. Les exercices 2024 et 2025 se sont en effet traduits par un respect de l'EPRD sur le titre 1, avec une réduction des effectifs entre le début de l'année 2024 et la fin de l'année 2025, tout en maintenant le niveau d'activité. Cette dynamique a d'ailleurs contribué à une réduction significative du déficit global de l'établissement.

Dans la continuité, les réalisations constatées à fin avril 2026 sur le titre 1 confirment à ce stade, pour la troisième année consécutive, une évolution conforme à la trajectoire prévue à l'EPRD en matière de charges de personnel. Il convient néanmoins de maintenir une vigilance particulière sur l'évolution de l'activité et des recettes. En effet, dans l'hypothèse où celles-ci seraient inférieures aux prévisions retenues dans l'EPRD, un effet ciseau pourrait apparaître entre des charges de personnel globalement rigides à court terme et des produits en retrait, ce qui serait susceptible de fragiliser l'équilibre financier de l'établissement malgré les efforts de maîtrise engagés.

Indicateurs de performance financière (2020) :

CAF : 4.3 M€

FRNG : 2.3 M€

BFR : 2.5 M€

TRESORERIE : -213 K€

Encours dettes/produits (2024) : 28.9%

Taux d'indépendance financière (2024) : 72.95%

Programmes structurants d'investissement en cours :

Plan directeur, agrandissement Hôtel Dieu 2026/2028.

Institut universitaire de formation aux métiers de santé, aménagements extérieurs.

Déclinaison de la stratégie territoriale médicosociale (mise en œuvre des autorisations SMR et constructions de nouvelles extensions de bâtiments).

- Les ressources humaines

Indicateurs 2025 :

Il s'agit des effectifs de 2025 exprimés en ETP moyens rémunérés sur les sites de Narbonne et de Port la Nouvelle, suite à la fusion des 2 établissements au 1er janvier 2025.

ETP médicaux : 152,06

- dont médecins (hors anesthésistes) : 99,8
- dont anesthésistes : 8,5
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 13,1
- dont gynécologues-obstétriciens : 5,3
- dont autres disciplines : 25,4

Effectifs d'internes : 33,1

ETP non médicaux 2025 : 1454,8 (*)

- dont personnels de direction et administratifs : 185,6
- dont personnels des services de soins : 1057,3
- dont personnels éducatifs et sociaux : 24,3
- dont personnel médico-techniques : 71,1
- dont personnels techniques ouvriers : 116,4

() effectifs titulaires, CDI et CDD hors apprentis et hors emplois aidés sur les sites de Narbonne et Port la Nouvelle.*

Evolution depuis 2017

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025 Site Narbonne	2025 Site PLN	2025 Fusion Narbonne + PLN
PNM Titu+CDI+CDD	1174	1158	1150	1176	1226	1257	1297	1332	1331	124	1455
PM	120	123	121	125	129	140	142	144	149	3	152
Internes et FFI	30	24	28	27	27	33	40	41	33		33

Commentaires sur les effectifs :

Entre 2017 et 2019, l'établissement a engagé une phase de rationalisation des effectifs avec une diminution significative des personnels non médicaux (PNM). Cette période traduit une volonté de maîtrise des ressources et d'adaptation organisationnelle avant les projets de développement.

À partir de 2020 jusqu'en 2023, au-delà de l'impact du Covid sur les effectifs, une phase de forte croissance des effectifs a accompagné le développement de l'activité et l'extension de l'offre de soins. Cette dynamique est directement liée à des projets structurants (création d'un unité post urgence pour améliorer la prise en charge médico-psychologique, augmentation des lignes médicales et paramédicales aux Urgences-Smur, Développement d'une Unité d'Accueil Pédiatrique Enfance en Danger, d'une Unité Médico-judiciaire, passage de la maternité en niveau 2A, renforcement de l'imagerie de coupe, extension des amplitudes horaires sur les salles de bloc, ...).

Depuis 2024, l'établissement est entré dans une phase de stabilisation des effectifs et de maîtrise budgétaire. Les effectifs du site de Narbonne baissent entre janvier 2024 et décembre 2024, pour rester globalement stables en 2025 traduisant une volonté de consolidation des organisations après plusieurs années de croissance soutenue.

Enfin, l'année 2025 marque une nouvelle étape avec la fusion Narbonne–Port-la-Nouvelle et l'intégration de 127 ETP supplémentaires issus du site PLN. Cette évolution porte les effectifs consolidés à 1 455 PNM et 152 personnels médicaux.

VI – 2) Activité

- Activité d'hospitalisation (chiffres SAE)

		2019	2024	2025	2025/2024	2025/2019
Médecine	0 jour	3724	8711	10513	20,7%	182%
	séances	1622	2316	2274	-1,8%	40%
	supérieur à 0	9411	10019	10269	2,5%	9%
Chirurgie	0 jour	1952	2052	1839	-10,4%	-6%
	supérieur à 0	3234	3605	3472	-3,7%	7%
Obstétrique	0 jour	515	990	782	-21,0%	52%
	supérieur à 0	1036	861	925	7,4%	-11%
sous TOTAL	Séances	1622	2316	2274	-1,8%	40%
	0 jour	6191	11753	13134	11,8%	112%
	supérieur à 0	13681	14485	14666	1,2%	7%
TOTAL		21494	28554	30074	5,3%	40%
SSR	nb séjours	946	869	871	0,2%	-8%
	dont HTP	152	256	332	29,7%	118%
PSY	nb séjours		524	519	-1,0%	
	dont HTP		189	182	-3,7%	
	nb accouchements		815	763	-6,4%	
	Nb passages aux urgences	46298	49572	49266	-0,6%	6%

TOP 10 des domaines d'activité :

- Médecine

ATIH-DA-v2	Libellé	Effectif 2025	%
1	Pneumologie	3 687	15%
2	Digestif	3 656	15%
3	Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	2 331	10%
4	Séances	2 303	9%
5	Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	2 009	8%
6	Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	2 006	8%
7	Endocrinologie	1 487	6%
8	Rhumatologie	1 292	5%
9	Psychiatrie	1 105	5%
10	Nouveau-nés et période périnatale	781	3%

- Chirurgie

ATIH-DA-v2	Libellé	Effectif 2025	Effectif 2024
1	Orthopédie traumatologie	2 610	49%
2	Digestif	865	16%
3	Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	456	9%
4	Gynécologie - sein	410	8%
5	Tissu cutané et tissu sous-cutané	299	6%
6	ORL, Stomatologie	190	4%
7	Uro-néphrologie et génital	145	3%
8	Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	133	3%
9	Rhumatologie	66	1%
10	Endocrinologie	62	1%

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...) :

L'établissement enregistre comme d'autres établissements, des problèmes d'attractivité sur les disciplines spécialisées qui le composent et notamment neurologie, cardiologie, pneumologie, anesthésie.

Son territoire de santé se distingue en deux parties, l'une pour le MCO et l'autre pour la Psychiatrie. Il possède des conventions avec les établissements publics et privés qui l'entourent (BEZIERS, CARCASSONNE, Groupe KORIAN, ASM USSAP, etc...).

Situé en centre-ville, il est très accessible pour la population.

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

L'établissement réalise près de 50 000 passages aux urgences ce qui le place comme le 7^{ème} établissement de référence pour la Région Occitanie (CHU inclus). Doté d'activités spécialisées, ce qui est rare pour un établissement de cette taille, il couvre 75% des besoins de la population de son territoire. Il doit renforcer ses relations avec le secteur libéral et notamment les soins primaires.

VII- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE

Lits et places installés – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine : 189
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs : 6
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue : 4
CI_AC4	- dont lits de réanimation : 8
CI_AC5	Nb de places installées en médecine : 14
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 56
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 14
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 20
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique : 0

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 2
CI_E2	Nb d'IRM : 2
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 0
CI_E4	Nb de tables de coronarographie : 0
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 6 et 2 d'endoscopie
CI_E6	Niveau de la maternité : 2A
CI_E7	Nombre examens de biologie de 2025 : 613 501

Principales opérations d'investissements en cours et programmées pour les 3 prochaines années :

Plan Directeur : Extension des Urgences, regroupement du Pole mère-Enfant, augmentation du capacitaire en construisant un bâtiment neuf de 3000m² et en rénovant 5000m² de bâtiments existants : cout 25M€

Regroupement des HJ de Pédo-Psy : Construction « hôpitaux de jour et CMP » : 3,9 M€

Relocalisation des logements étudiants à proximité du CH : 1M€

Projet Médecine Nucléaire : 3,5M€

VIII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

L'établissement possède une position géographique de premier ordre : situé au cœur de la Région Occitanie il se trouve au carrefour des axes Montpellier/Toulouse et Perpignan/Béziers/Carcassonne. Avec un fort potentiel de recrutement sur un territoire en constante évolution démographique, malgré un territoire de santé étendu, l'établissement dispose des infrastructures pour répondre à 75% des besoins de santé de la population. Ce taux passe à 100% dans le cadre du GHT.

Doté d'une équipe médicale renouvelée mais à conforter, l'établissement possède des équipes dynamiques et de référence (chirurgie orthopédique, chirurgie bariatrique et carcinologique, endoscopie, diabétologie, rhumatologie, allergologie, neurologie et cardiologie, douleur, nutrition, court séjour gériatrique, réanimation et soins continue, UNV... 49500 passages aux urgences).

Dans la perspective du développement du secteur privé sur le territoire (Groupe ELSAN à Montredon), des stratégies sont à développer pour couvrir et maintenir l'offre publique.

Ayant une situation financière historiquement difficile avec un cumul de déficits ces dernières années (report à nouveau de 25 millions d'euros), l'établissement dispose pourtant d'un potentiel de développement de ses activités important au regard de sa stratégie territoriale et de ses activités porteuses. L'évolution démographique très positive (1% tous les ans) constitue également un atout fort.

IX-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
- EPRD
- Compte financier année n-1
- Rapport de la chambre des comptes et de la MEEF
- Données PMSI

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

CH Narbonne 04 68 42 60 01 (secrétariat de direction)

Annexe 1

Présentation du Centre Hospitalier Intercommunal de Narbonne – Port La Nouvelle

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Narbonne – Port La Nouvelle est un établissement public de santé ayant des activités de médecine, de chirurgie, de gynécologie obstétrique, de psychiatrie, de soins longues durée et de SMR.

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Narbonne – Port La Nouvelle est autorisé pour les activités de soins et équipements lourds suivants :

Activité / EML	Modalité / forme	Date autorisation ou de renouvellement
Autorisation de chirurgie (en cours de renouvellement)	Hospitalisation complète x	04 février 2022
	Ambulatoire x	2 octobre 2017
Autorisation de réanimation	USIC	30 octobre 2024
	UNV	30 octobre 2024
	Réanimation Adulte	30 octobre 2024
Autorisation de médecine d'urgence	Médecine d'urgence sur place	15 septembre 2025
	SMUR	15 septembre 2025
Traitement du cancer 18°	A1 Chirurgie oncologique viscérale et digestive (seuil : 20 interventions)	02 octobre 2025
	A5 Chirurgie oncologique et gynécologique (30 interventions)	02 octobre 2025
	A7 Chirurgie oncologique indifférencié (pas de seuil)	16 octobre 2025
	Traitement médicamenteux systémiques du cancer (100 patients dont 65 en hôpital de jour)	13 octobre 2025
Autorisation de gynécologie, obstétrique, néonatalogie, réanimation néonatale	Gynéco-obstétrique et néonatal	11 février 2020
	Maternité 2A	30 décembre 2022
Autorisation de médecine	Médecine à temps complet et à temps partiel	09 juin 2021
Autorisation de psychiatrie	Soins sans consentement	21 mai 2025
	Psychiatrie adulte	21 mai 2025
	Psychiatrie enfants et adolescents	04 juin 2025
	Psychiatrie périnatale	21 mai 2025
SMR (ex SSR)	Gériatrie	21 mars 2025
	Cardio-vasculaire	24 mars 2025
	Système digestif, endocrinologie, diabétologie et nutrition	24 mars 2025
	Locomoteur	29 juin 2020
	Système nerveux	29 juin 2020
USLD	Unité de soins de longue durée	09 juin 2021
Autorisation des équipements matériels lourds	2 IRM et 2 Scanner	14 octobre 2025

Le directeur général de l'ARS de...