

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

Document de référence : Référentiel métier de directeur d'hôpital

I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ETABLISSEMENT

Etablissement :

Centre Hospitalier de Millau et Centre Hospitalier Emile BOREL à Saint-Affrique

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Les deux établissements de Millau et de Saint Affrique sont en direction commune depuis le 1^{er} février 2023.

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

Emploi supérieur de niveau 3 – Groupe I

Nom - Prénom et coordonnées du directeur :

Benoit DURAND, Directeur des CH de Millau et de Saint-Affrique
s.direction@ch-millau.fr
Tel : 05 65 59 30 00

Nom - Prénom du Président de CME :

Dr Julien VIADER au CH de Millau
Dr Jean-Carlos TOLL au CH de Saint-Affrique

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

Monsieur Christophe SAINT-PIERRE , Maire de Millau
Monsieur Jean-Luc MALET, 1^{er} Adjoint au Maire de Saint-Affrique

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Cf. organigramme de direction commune en annexe 1

Composition du directoire :

Sur le CH de Millau :

M. Durand, Président
Docteur Viader, Vice-Président
Mme Delecroix, Directrice Coordinatrice des Soins
Docteur Madonna-Py, Chef de pôle Médecine, Court Séjour Gériatrique et Urgences.
Docteur Carnus, Chef de Pôle Psychiatrie Adultes et Enfants
Docteur Bismuth, Chef de Pôle Personnes Agées
Docteur Varobieff, Chef de Pôle Chirurgie – Maternité
Professeur Menjot-de-Champfleur, Chef de Pôle Médico-Technique

Sur le CH de Saint-Affrique :

M. Durand, Président
Docteur Jean-Carlos TOLL, Vice-Président
Mme Delcroix, Directrice Coordinatrice des Soins
Le périmètre et la désignation des chefs de Pôle à Saint-Affrique sont en voie de finalisation.

Pôle médicaux et médico-techniques :

Sur le CH de Millau :

Quatre pôles d'activité clinique ou médico-technique :

- Le pôle chirurgical et médicotechnique
- Le pôle médecine-Urgences
- Le pôle personnes âgées
- Le pôle psychiatrique adulte et pédo-psychiatrie qui se déploie sur le territoire sud-aveyronnais

Sur le CH Emile BOREL :

- Le pôle Personnes âgées et médecine
- Le Pôle chirurgical et maternité
- Le pôle urgences et médicotechniques

Une réflexion est en cours pour aligner le périmètre des pôles du CH de Millau sur celui du CH Emile Borel afin de simplifier le travail des cadres qui travaillent sur les 2 établissements.

Chaque pôle est découpé en unité fonctionnelle et en unité médicale pour les services producteurs de soins.

Description de la contractualisation interne :

Suite à la suppression des postes de DAF et du Contrôleur de gestion lors du PRE de 2018 sur le CH de Millau, une équipe a été reconstituée en 2021. Les outils de reporting sont déployés sur les 2 CHs et une contractualisation interne est en cours de mise en œuvre.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

L'activité des Hôpitaux du Sud-Aveyron est répartie sur deux sites principaux : les centres hospitaliers de Millau et de Saint-Affrique.

Sur ce territoire, est également positionné l'Hôpital Maurice Fenaille proposant 81 lits de SSR et USLD/UHR.

Ces 3 établissements sanitaires proposent ainsi une offre de soins large et adaptée à la population vieillissante.

Etant tous membres du GHT de l'Est-Hérault et du Sud-Aveyron, les établissements ont construit des partenariats durables avec le CHU de Montpellier, hôpital support du GHT et ont pour objectif de pérenniser une offre de soins attractive sur le territoire.

Ce GHT, créé au 1^{er} juillet 2016, regroupe 8 autres établissements et comprend un bassin de population de 880 000 personnes : CHU de Montpellier, Hôpitaux du Bassin de Thau (HBT), CH Clermont-l'Hérault, CH Lodève, CH Lunel, CH Lamalou-les-Bains, l'EHPAD Terrasses des causses à Millau et l'EHPAD Jean PERIFIER à Montpellier.

Les 2 Hôpitaux MCO du Sud-Aveyron ont un projet de construction d'un hôpital commun qui vise la réunification des activités MCO et des plateaux techniques sur un bâtiment neuf qui sera situé sur la commune de Saint-Georges-de-Luzençon d'ici 2029. Les activités dédiées aux personnes âgées resteront sur les 2 villes de Millau et Saint-Affrique.

Ce projet ambitieux est porté par un Projet Médical commun validé en décembre 2021. Le CH Maurice Fenaille intègre le projet médical du Sud-Aveyron sur sa composante SMR.

Les 3 établissements ont d'ores et déjà mis en place des coopérations médicales au bénéfice des patients du territoire qui devraient se renforcer dans l'attente de l'hôpital commun.

Le Centre Hospitalier de Millau :

Il se situe dans le sud du territoire de santé du Sud Aveyron à 1h15 de Montpellier par liaison autoroutière (A75), à 1h de Rodez et à 3h de Toulouse. Son bassin de santé comprend un peu plus de 40 000 habitants. Il présente une vaste étendue géographique, une population âgée (24% de la population du bassin a plus de 65 ans) et une démographie faible.

Rattaché au CHU de Montpellier, le CH de Millau a développé de très nombreuses coopérations médicales avec ce dernier au travers notamment des postes d'assistants partagés sur plusieurs spécialités. Inscrit dans le projet médical du GHT, le centre hospitalier de Millau développe ses filières de soins en cohérence avec l'ensemble des établissements membres.

Il dispose des autorisations MCO, Urgences, SMUR, USC, Psychiatrie, SSR, et USLD. Il comprend également un IFSI-IFAS.

Le Centre Hospitalier de Saint-Affrique :

Il se situe à 1h40 de Montpellier et est distant d'une trentaine de km de Millau. Il dessert un bassin de santé de 25 000 habitants majoritairement âgés (23% ont plus de 75 ans). Comme le CH de Millau, le CH de Saint-Affrique est également membre du GHT EHSA.

Avec pour objectif de construire des parcours de soins gradués sur le territoire, des actions de complémentarité se sont mises en place.

Entre le CH de Millau et le CH de Saint-Affrique : consultations avancées de chirurgie orthopédique, prise en charge de la douleur.

Entre l'établissement support du GHT et le CH de St-Affrique : consultations avancées d'urologie, ou de chirurgie digestive dans le cadre du Pôle Inter Etablissement (PIE).

Il dispose enfin des autorisations MCO, SSR dont PAP, USLD et hébergement (EHPAD).

En MCO, on note pour le département de l'Aveyron, un taux d'équipement en MCO légèrement inférieur aux moyennes régionales et nationales. Il n'y a pas d'offre privée en MCO sur le territoire du Sud-Aveyron mais d'importantes fuites de patientèles vers les territoires voisins (Montpellier, Albi, Rodez) sont constatées.

Concernant l'HAD, l'offre est conforme aux moyennes régionales et nationales et est uniquement représentée par le secteur privé (72 places).

Malgré la mise en place de 2 plans de performance (en 2014 sur le CH Emile Borel et en 2018 sur le CH de Millau), la situation financière est particulièrement dégradée avec des dettes sociales et fiscales de plus de 45 millions d'€.

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

Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Ars-oc-dosa-direction@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 :

- Mise en œuvre d'un projet d'établissement et de développement de coopérations sur le champ sanitaire, y compris psychiatrique ainsi qu'avec la médecine libérale
- Contribution au fonctionnement de coopérations territoriales
- Gestion d'un projet de construction d'un établissement MCO
- Mise en œuvre des opérations de restructuration et des opérations d'investissement
- Animation du dialogue social

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

- Forte expérience hospitalière (gestion des organisations et relations avec le corps médical en particulier)
- Gestion de projet et conduite au changement
- Capacité à fédérer les équipes médicales et soignantes
- Management
- Connaissance des processus financiers et budgétaires
- Qualité et gestion des risques
- Gestion de travaux

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

- Compétences managériales
- Capacité à donner du sens et à manager les équipes
- Capacité à impliquer la communauté médicale et soignante dans la gestion des projets de l'établissement
- Capacité à coordonner les actions à mettre en œuvre ou mises en œuvre dans le cadre du GHT
- Gestion du dialogue social
- Capacité à communiquer avec les élus et l'ARS (niveau régional et niveau départemental)

Compétences stratégiques attendues :

- Capacité à travailler avec l'ensemble des acteurs de santé du territoire en lien avec les partenaires institutionnels et les élus
- Capacité à travailler sur un projet pour le sud Aveyron
- Capacité à mettre en œuvre et développer les projets de coopération avec les acteurs libéraux qui se structurent en CPTS et avec les collectivités territoriales et les associations dans le cadre d'un contrat local de santé en cours.

Compétences organisationnelles et opérationnelles attendues :

- Aptitude à la gestion de l'information et de la communication
- Maîtrise de l'équilibre budgétaire
- Développement de la qualité et de la sécurité des soins

Ce poste nécessite une implication professionnelle très importante compte tenu du contexte local et des projets en cours en particulier le projet de rapprochement des 2 établissements et la construction du futur établissement MCO.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

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

Stratégie des établissements à se conformer aux objectifs :

- du Projet Régional de Santé de l'Occitanie III et des CPOM sanitaires.
- Mise en place du Projet Médical du Sud-Aveyron qui s'intègre dans le Projet Médical Partagé du GHT et du Projet d'établissement commun aux 2 entités.

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

En matière de gouvernance, le rapprochement des fonctionnements des deux établissements doit se renforcer. Ont été mis en place ces dernières années :

- une équipe territoriale de biologie,
- une équipe douleur commune aux 2 établissements,
- une équipe addictologie avec la mise en place d'une ELSA en juin 2023,
- une équipe qualité et gestion des risques communes,
- une EOH commune.

Les cadres supérieurs ainsi que les cadres des plateaux médicotéchniques (laboratoire, bloc opératoire et imagerie) sont communs aux 2 entités.

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

- Poursuite de la collaboration avec le CHU de Montpellier notamment dans la mise en place d'un PIMM.
- Structuration de la filière gériatrique en lien avec l'ensemble des acteurs de santé du Sud-Aveyron afin de permettre des prises en charge coordonnées et de proximité.

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

Les CH sont considérés en Plan de redressements et un plan de performance va être initié fin 2026.

Principaux projets à conduire :

Les principaux projets sont :

- la conduite du plan de performance et plan de redressement budgétaire pour chacun des deux établissements,
- conforter les activités, les ressources et les mutualisations de chacun des deux établissements,
- structuration de la filière gériatrique du Sud-Aveyron,
- projet de construction d'hôpital commun du Sud-Aveyron au stade de programmation actuellement.

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 :

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 des priorités du PRS/SROS (complété par DGARS)

Les établissements doivent s'inscrire dans les appels à projet de l'ARS en partenariat avec les acteurs locaux du territoire.

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 est commun aux 2 centres hospitaliers. Les orientations stratégiques sont les suivantes :

- Proposer une offre de soins de qualité, lisible, accessible et adaptée aux besoins de la population du territoire Sud-Aveyronnais.
- Renforcer les liens avec les différents acteurs du territoire et au sein du GHT Est-Hérault-Sud-Aveyron.
- Favoriser et valoriser l'implication des usagers et l'expérience patient.
- Développer une gouvernance de proximité basée sur la transparence, la bienveillance et la coopération.
- Développer l'attractivité des 2 établissements auprès des professionnels de santé.
- Sécuriser la capacité d'action des Centres Hospitaliers de Millau et Saint-Affrique.
- Harmoniser les fonctionnements des 2 établissements dans l'optique de l'hôpital commun.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

Signé pour la période de : 2025-2029

Appartenance à une direction commune :

Objet : Direction entre les CHs de Millau et Saint-Affrique

Créé le : 1^{er} février 2023

Nombre de membres : 2

Appartenance à un GHT :

GHT de l'Est-Hérault et du Sud-Aveyron (GHT-EHSA)

Etablissement concernés : CHU de Montpellier, Hôpitaux du Bassin de Thau (HBT), CH Clermont-l'Hérault, CH Lodève, CH Lunel, CH Lamalou-les-Bains, CH Millau, CH Saint-Affrique, CH Maurice Fenaille et l'EHPAD Terrasses des causses à Millau et l'EHPAD Jean PERIFIER à Montpellier.

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

SUR LE CH de MILLAU

V – 1) Budgétaires

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	COMPTE FINANCIER 2024	EPRD_2025	RIA2_2025
Titre I	50,69 M€	51,34 M€	54,67 M€
Titre II	10,61 M€	11,35 M€	12,17 M€
Titre III	6,58 M€	7,22 M€	6,65 M€
Titre IV	2,78 M€	2,53 M€	2,93 M€
Total	70,67 M€	72,43 M€	76,43 M€

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2024	EPRD_2025	RIA2_2025
Titre I	51,42 M€	49,65 M€	54,30 M€
Titre II	3,59 M€	3,84 M€	4,11 M€
Titre III	8,51 M€	6,99 M€	9,77 M€
Total	63,52 M€	60,48 M€	68,19 M€

RESULTAT	-7,15 M€	-11,96 M€	-8,24 M€
% des produits	-11,3%	-19,8%	-12,1%

RESULTAT hors aides *	-9,37 M€	-13,66 M€	-9,95 M€
% des produits hors aides *	-15,3%	-23,2%	-15,0%

* Aides en exploitation (dont aides en trésorerie)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1).

Le résultat projeté au RIA2 de 2025 du CRPP est un déficit de -8,2 M€ incluant des aides financières nationales et ARS en exploitation (c/7) pour 1,7 M€. L'établissement ne paye pas l'intégralité de ses charges sociales (56,7 M€ au 31/12/2025) ¹.

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1).

La provision pour CET au CF 2024 (le CF 2025 n'étant pas transmis à date) s'élève à 1,3 M€, dont 0,72 M€ pour le PM et 0,59 M€ pour le PNM.

■ Tableau de financement de l'exercice « N »

Pour les emplois :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
1 M€	0,2 M€

Pour les ressources :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES SUBVENTIONS	AUTRES RESSOURCES
0 M€	2,69 M€	0,41 M€

Indicateurs de performance financière :

	CF 2024	RIA2_2025
Taux de marge brute CRPP	-8,80%	-9,79%
Taux de marge brute CRPP hors aides*	-12,92%	-12,74%
CAF nette	-6,15 M€	-7,04 M€
Durée apparente de la dette	-0,17	0,00

* Aides en exploitation (dont aides en trésorerie)

¹ Déclaré par l'établissement dans le cadre du plan prévisionnel de trésorerie de janvier 2026

- **Les ressources humaines** (ETP des personnels - Source SAE 2024)

ETP médicaux : 66.23

- dont médecins (hors anesthésistes) : 57.13
- dont anesthésistes : 9.1
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 12.76
- dont gynécologues-obstétriciens : 1.59
- dont Pharmaciens : 6.15
- dont autres : 0

ETP non médicaux : 637.38

- dont personnels de direction et administratifs : 87.58
- dont personnels des services de soins : 417.08
- dont personnels éducatifs et sociaux : 25.46
- dont personnel médico-techniques : 33.57
- dont personnels techniques ouvriers : 73.69

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

Le CH de Millau est confronté à des difficultés de recrutement qu'il s'agisse du personnel médical ou du personnel non médical.

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

Nombre de séjours réalisés en n-1 :

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

Source PMSI	2023	2024	2025
Nombre de Séjours T2A	10 319	10 656	11 439
Valorisation recettes T2A	17 600 294 €	222 91 329 €	22 91 329 €

Evolution du case-mix sur deux ans : Extrait 2025-2024 Effectif > 50 séjours**Chirurgie**

Domaine Activité	Groupe Planification	2023	2024	2025	Evolution (séjours)	Evolution (%) N / N-1
D01 - Digestif	C06 - Chir. Digestive majeure : oesophage, estomac, grêle, côlon, rectum	25	56	114	58	55%
D01 - Digestif	C07 - Chir. Viscérale autre : rate, grêle, colon, proctologie, hernies	332	364	431	67	9%
D01 - Digestif	C08 - Chir. hépato-biliaire et pancréatique	64	82	93	11	38%
D01 - Digestif	X02 - Hépato-Gastro-Entérologie	39	52	51	-1	60%
D02 - Orthopédie traumatologie	C09 - Chir. majeure de l'app. Locomoteur: hanche, fémur, genou, épaule	346	431	411	-20	7%
D02 - Orthopédie traumatologie	C10 - Arthroscopies, Biopsies ostéo-articulaires	90	103	135	32	30%
D02 - Orthopédie traumatologie	C11 - Chirurgies autres de l'appareil locomoteur, amputations	780	903	979	76	3%
D02 - Orthopédie traumatologie	K08 - Traumatologie avec acte classant non opératoire ou anesthésie	59	44	52	8	70%
D02 - Orthopédie traumatologie	X05 - Traumatologie et ablation de matériel de l'appareil locomoteur	69	70	63	-7	44%
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	X04 - Commotions cérébrales, Traumatismes crâniens	60	70	60	-10	44%
D10 - ORL, Stomatologie	C15 - Chirurgie ORL stomato	72	77	66	-11	40%
D10 - ORL, Stomatologie	K09 - ORL Stomato avec Acte classant non opératoire et endoscopies	302	166	185	19	19%

Médecine :

Domaine Activité	Groupe Planification	2023	2024	2025	Evolution (séjours)	Evolution (%) N / N-1
D01 - Digestif	K02 - Endoscopies digestives et biliaires avec ou sans anesthésie	1636	1506	1616	110	2%
D01 - Digestif	X02 - Hépato-Gastro-Entérologie	326	329	317	-12	9%
D02 - Orthopédie traumatologie	X05 - Traumatologie et ablation de matériel de l'appareil locomoteur	43	40	52	12	78%
D04 - Rhumatologie	X06 - Rhumatologie	108	109	96	-13	28%
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	X03 - Neurologie médicale	285	269	270	1	12%
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaire)	X07 - Affections Cardio-vasculaires	324	283	281	-2	11%
D09 - Pneumologie	X08 - Pneumologie	374	315	354	39	10%
D10 - ORL, Stomatologie	X09 - ORL, Stomato	55	52	59	7	60%
D14 - Nouveau-nés et période périnatale	N02 - Aff. médicales des nouveau-nés, prématurés et de la période périnatale	279	256	251	-5	12%
D15 - Uro-néphrologie et génital	K10 - Aff. génito-urinaires avec Acte classant non opératoire et endoscopies	41	66	227	161	47%

Obstétrique :

Domaine Activité	Groupe Planification	2023	2024	2025	Evolution (séjours)	Evolution (%) N / N-1
D13 - Obstétrique	O02 - Césariennes	67	46	58	12	67%
D13 - Obstétrique	O03 - IVG	74	97	115	18	32%
D13 - Obstétrique	O04 - Obstétrique autre	146	131	129	-2	24%
0	0	505	494	506	12	6%

Dernier indice de performance connu (Hors nouveau-nés et transplantation d'organes) :

Médecine 2024 : 1.10

Chirurgie : 0.85

Obstétrique : 0.79

Activité en psychiatrie année 2025

Nombre de séjours temps plein : 218 (adultes) – 31 (pédospy)

DMS en hospitalisation temps plein : 16.55 j

Nombre de séjours en hospitalisation de jour : 169 (adultes) – 25 (pédospy)

Nombre d'actes ambulatoire : 19 973 (adultes) – 6 837 (pédospy)

Activité d'hospitalisation année 2025 (Activité globale - Source PMSI)

Taux de chirurgie ambulatoire 68.3% en 2025 (65.8% en 2024)

Indicateurs :

TOTAL RSA

CI_A1 Nb de RSA de médecine (HC) : 2 149

CI_A2 Nb de RSA de chirurgie (HC) : 1 422

Nb de RSA d'obstétrique (HC) : 319

Nb de RSA de médecine (ambulatoire) : 3 214

Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) : 2 687

Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire) : 187

Nb de séances de chimiothérapie tumorale : 1 057

Nb de séances de radiothérapie : 0

Nb de séances d'hémodialyse : 0

Nb de séances autres : 407

Nb de naissances : 262

Nb d'actes chirurgicaux : 4 153

[Actes chirurgicaux, quelle que soit la technique d'anesthésie utilisée (générale, loco-régionale, topique...)]

Nb de passages aux urgences : 15 407

Nb d'actes d'endoscopies : 1 081

SSR : nombre de RHA sur trois ans (source PMSI) :

Source PMSI	2023	2024	2025
Nombre de RHA	1 278	1 881	2 500

USLD et activités médico-sociales :

	2022	2023	2024
Nombre de Journées USLD	15 667	17 537	17 511

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...) :

Le CH de Millau n'a aucune concurrence privée sur son territoire.
Le CH travaille dans le cadre de parcours patients et de filières de prise en charge avec le CHU.

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

Les 2 établissements ont une offre de soins en miroir avec néanmoins des mutualisations notamment sur les services supports.

Difficultés :

- Problème de recrutement sur certaines catégories (Personnel médical et non médical).
- Fragilité dans certaines activités, seuil bas (Maternité, USC, chirurgie cancérologique digestive)

VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE***Lits et places installés***

CH MILLAU

- 113 lits de MCO
- 21 places ambulatoires (UCA HDJ et maternité)

UNITES de SOINS/MT	NBRE DE PLACES AUTORISEES	NBRE DE PLACES OUVERTES
CHIRURGIE	24	24
UCA	5	5
MATERNITE	12	12
Médecine	30	30
HDJ	14	14
CONSULTATIONS EXTERNES	1 Sce	1 Sce
USC	5	5
UHCD	3	3
SMR	40	40
USLD	50	50
IMAGERIE	1 Sce	1 Sce
PUI	1 Sce	1 Sce
LABO	1 Sce	1 Sce
ACTIVITES MEDICO SOCIALES ET PSYCHIATRIQUES	1 Sce	1 Sce

Plateaux techniques

Indicateurs :

Nb de scanners : 1

Nb d'IRM : 1

Nb de TEP-SCAN :

Nb de tables de coronarographie :

Nb de salles d'intervention chirurgicale : 6

Niveau de la maternité : 1

Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : 8 418 497 (RTC 2024 non validé)

SUR LE CH DE SAINT-AFFRIQUE**V – 1) Budgétaires**

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	COMPTE FINANCIER 2024	EPRD_2025	RIA2_2025
Titre I	20,61 M€	20,99 M€	20,48 M€
Titre II	4,91 M€	4,85 M€	5,21 M€
Titre III	2,91 M€	2,95 M€	3,01 M€
Titre IV	0,94 M€	0,79 M€	0,95 M€
Total	29,38 M€	29,59 M€	29,65 M€

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2024	EPRD_2025	RIA2_2025
Titre I	20,06 M€	19,82 M€	19,59 M€
Titre II	1,19 M€	1,25 M€	1,26 M€
Titre III	4,18 M€	3,79 M€	4,59 M€
Total	25,43 M€	24,86 M€	25,44 M€

RESULTAT	-3,94 M€	-4,72 M€	-4,21 M€
% des produits	-15,5%	-19,0%	-16,5%
RESULTAT hors aides *	-5,68 M€	-4,79 M€	-6,26 M€
% des produits hors aides *	-23,9%	-20,4%	-26,7%

* Aides en exploitation (dont aides en trésorerie)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1).

Le résultat projeté au RIA2 de 2025 du CRPP est un déficit de -4,2 M€ incluant des aides financières nationales et ARS en exploitation (c/7) pour 1,37 M€. L'établissement ne paye pas l'intégralité de ses charges sociales (18,7 M€ au 31/12/2025).

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1).

La provision pour CET au CF 2024 (le CF 2025 n'étant pas transmis à date) s'élève à 0,65 M€, dont 0,42 M€ pour le PM et 0,23 M€ pour le PNM.

■ Tableau de financement de l'exercice « 2022 »

Pour les Emplois :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE	AUTRES EMPLOI
0,50 M€	0,05 M€	2,15 M€

Pour les ressources :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES SUBVENTIONS	AUTRES RESSOURCES
0 M€	2,27 M€	0,34 M€

Indicateurs de performance financière :

	CF 2024	RIA2_2025
Taux de marge brute CRPP	-14,05%	-16,32%
Taux de marge brute CRPP hors aides*	-23,35%	-23,39%
CAF nette	-3,94 M€	-4,48 M€
Durée apparente de la dette	-0,07	-0,05

* Aides en exploitation (dont aides en trésorerie)

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

Sur les prochaines années les projets structurants d'investissement sont la mise en place d'un logiciel pour l'EHPAD mais surtout des travaux et équipements pour la transition énergétique des bâtiments (GTC, Climatisation, végétalisation ...).

Cela se place dans une réflexion globale de rapprochement des deux établissements.

- **Les ressources humaines** (ETP des personnels - Source SAE 2024)

ETP médicaux : 19.20

- dont médecins (hors anesthésistes) : 11.22
- dont anesthésistes : 2.24
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 0.47
- dont gynécologues-obstétriciens : 1.17
- dont Pharmaciens : 3.70
- dont autres : 0.20

ETP non médicaux : 268.20

- dont personnels de direction et administratifs : 34.36
- dont personnels des services de soins : 192.18
- dont personnels éducatifs et sociaux : 1.25
- dont personnel médico-techniques : 14.36
- dont personnel de rééducation : 0
- dont personnels techniques ouvriers : 34.97

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

Le CH de Saint-Affrique est confronté à des difficultés de recrutement qu'il s'agisse du personnel médical ou du personnel non médical.

Les métiers sensibles sont pour le personnel médical : l'anesthésie-réanimation, la médecine générale (Urgence) et la pédiatrie ; pour le personnel non médical il s'agit des infirmiers, kinésithérapeutes et aides-Soignants.

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

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

Source PMSI	2023	2024	2025
Nombre de Séjours T2A	4 259	3 951	3 871
Valorisation recettes T2A	8 715 032	7 682 561	7 710 217

Evolution du case-mix sur deux ans : Extrait 2024-2025 Effectif > à 23

Chirurgie :

Domaine Activité	Groupe Planification	2023	2024	2025	Evolution (séjours)	Evolution (%) N / N-1
D02 - Orthopédie traumatologie	X05 - Traumatologie et ablation de matériel de l'appareil locomoteur	89	97	105	8	32%
D10 - ORL, Stomatologie	K09 - ORL Stomato avec Acte classant non opératoire et endoscopies	60	91	94	3	34%
D11 - Ophtalmologie	C16 - Chirurgie Ophtalmologique et greffe de cornée	585	674	648	-26	5%

Médecine :

Domaine Activité	Groupe Planification	2023	2024	2025	Evolution (séjours)	Evolution (%) N / N-1
D01 - Digestif	K02 - Endoscopies digestives et biliaires avec ou sans anesthésie	356	338	344	6	9%
D01 - Digestif	X02 - Hépatogastro-Entérologie	194	170	190	20	18%
D04 - Rhumatologie	X06 - Rhumatologie	103	111	110	-1	28%
D05 - Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	X03 - Neurologie médicale	162	118	111	-7	26%
D07 - Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interven	X07 - Affections Cardio-vasculaires	282	282	252	-30	11%
D09 - Pneumologie	X08 - Pneumologie	346	323	343	20	10%
D14 - Nouveau-nés et période périnatale	N02 - Aff. médicales des nouveau-nés, prématurés et de la pi	144	126	123	-3	25%
D15 - Uro-néphrologie et génital	X12 - Uro-Néphrologie médicale (hors Séances)	94	80	86	6	39%

Dernier indice de performance connu : 0.924 au 31/12/2025

Médecine : 1.15

Chirurgie : 0.46 (ambulatoire exclusivement)

Obstétrique : 0.90

Activité d'hospitalisation année 2025 (Activité globale - Source PMSI)

Taux de chirurgie ambulatoire 98.9% en 2025 (96.5% en 2024)

Indicateurs :

TOTAL RSA : 3 871

Nb de RSA de médecine (HC) 1 314

Nb de RSA de chirurgie (HC) 103

Nb de RSA d'obstétrique (HC) 104

Nb de RSA de médecine (ambulatoire) 1 143

Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) 880

Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire) 72

Nb de séances de chimiothérapie

Nb de séances de radiothérapie

Nb de séances d'hémodialyse

Nb de séances autres 219

Nb de naissances 115

Nb d'actes chirurgicaux 1 542

Nb d'ACTU

Nb d'actes d'endoscopies 344

SSR : nombre de RHA sur trois ans

Source PMSI	2023	2024	2025
Nombre de RHA	1 106	1665	1 147

USLD et activités médico-sociales :

Source SAE	2022	2023	2024
Nombre de Journées USLD	14 186	13 658	13 755
Nombre de Journées EHPAD	45 219	45 646	44 650

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...) :

Le CH de Saint-Affrique est implanté sur un site unique, dans un bassin de population vieillissante de 75 700 habitants partagé avec le CH de Millau distant de 30 kms.
Le CH n'a aucune concurrence privée sur son territoire.
Le CH travaille dans le cadre de parcours patients et de filières de prise en charge avec le CH de Millau et le CHU de Montpellier.
Des médecins libéraux utilisent le plateau technique du CH dans le cadre d'un GCS.

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

Les 2 établissements ont une offre de soins en miroir avec néanmoins des mutualisations notamment sur les services supports.

Points positifs : une filière médecine et gériatrie dynamique avec de nombreux projets à venir (addictologie, mutualisation avec le CH de Millau des Cs mémoire et de l'équipe mobile de gériatrie, éducation thérapeutique).

Difficultés :

- Problème de recrutement sur certaines catégories (personnel médical et non médical).
- Pyramide des âges élevée notamment sur le personnel médical.
- Fragilité dans certaines activités, seuil bas (maternité, USC, chirurgie complète de moins de 48h)

VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE***Lits et places autorisés***

CH St AFFRIQUE

- 82 lits de MCO
- 8 places ambulatoires (UCA HDJ et mater)

UNITES de SOINS/MT	NBRE DE PLACES AUTORISEES	NBRE DE PLACES OUVERTES
CHIRURGIE	5	0
UCA	5	5
MATERNITE	6	6
Médecine	22	De 11 à 22
HDJ	1	1
CONSULTATIONS EXTERNES	1	
Court séjour gériatrique	13	0
USC	4	4
UHCD	2	2
SMR	30	20
USLD	40	40
EHPAD	130	130
PUI	1	
LABO	1	
ACTIVITES MEDICO SOCIALES ET PSYCHIATRIQUES	1	

Plateaux techniques

Indicateurs :

Nb de scanners

Nb d'IRM

Nb de TEP-SCAN

Nb de tables de coronarographie

Nb de salles d'intervention chirurgicale

Niveau de la maternité 1

Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : 2 680 842 RTC 2024 (non validé)

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Les 2 établissements disposent d'atouts afin d'engager la transformation des établissements dans le cadre du projet d'établissement. Ces forces sont les suivantes :

- Des professionnels mobilisés, engagés pour leurs établissements.
- Un Projet Médical du Sud-Aveyron approuvé.
- Une offre de soin diversifiée en MCO, en psychiatrie et en gériatrie.
- Un plateau de consultations de spécialités assez complet avec une dynamique d'activité croissante particulièrement sur le CH de Millau mais le CH Emile Borel bénéficie également de cette dynamique.
- L'appartenance à un GHT porté par le CHU de Montpellier qui est un atout pour la gradation des soins, la lisibilité des parcours médicaux, le développement de filières, la formation et le recrutement des professionnels. Environ 1/4 des médecins est en temps partagé avec le CHU dans le cadre de l'assistanat.
- L'absence de concurrence hospitalière public-privé sur le territoire du Sud-Aveyron.
- Un territoire à dynamique touristique saisonnière.
- Le développement de la coopération ville / hôpital avec la médecine de ville, avec le soutien des élus locaux, de l'ARS, du conseil départemental et de l'ordre des médecins notamment.
- Une dynamique de partenariats institutionnels (ORU, collectivités territoriales, Parc Régional des Grands Causses, lien avec des associations de patients et de loisirs, etc).

Cependant, les 2 établissements sont handicapés dans leur développement par les facteurs suivants :

- Une fuite des patients vers d'autres établissements ou territoires : en moyenne, 30 % des hospitalisations de la population du Sud-Aveyron ont recours à des soins en dehors du territoire.
- Une pyramide des âges vieillissante des médecins hospitaliers (moyenne +/- 54 ans sur Millau et 60 ans sur Saint-Affrique).
- Des difficultés de recrutements paramédicaux et médicaux exacerbées depuis la crise COVID, avec un recours à l'intérim médical important.
- Une situation géographique complexe pour l'accès aux soins : territoire étendu, à faible densité de population avec une population vieillissante et des personnes isolées.
- Une situation financière très dégradée : les deux établissements sont dans une situation financière très dégradée par des déficits cumulés et des dettes sociales et fiscales importantes. Les fortes tensions de trésorerie limitent le niveau d'investissement et exigent une aide publique régulière. Ce déficit structurel limite toute capacité d'investissement avec des taux de vétusté supérieur à ceux d'établissements de même catégorie.

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

Toute demande sera étudiée.

Les documents suivants sont disponibles :

- Projet médical du Sud-Aveyron et sa synthèse (power-point)
- Projet d'établissement et sa synthèse (power-point)
- EPRD 2026 et rapport de présentation
- Rapports financiers 2024
- Rapport de la CRC des CH de Millau et St-Affrique (été 2022)
- Rapport de certification HAS des CH de Millau et St-Affrique (automne 2022)

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

s.direction@ch-millau.fr
s.direction@ch-saintaffrique.fr

Le directeur général de l'ARS de...