

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 d'AUCH

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Centre hospitalier de Mirande et Centre hospitalier de Vic-Fezensac

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

☐ I

☐ II

☒ III

Etablissement classé dans le groupe III faute de place dans le groupe II

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)

3

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

Nom - Prénom du Président de CME :

Dr VAILLANT Willy

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

M. Christian LAPREBENDE

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :

Pièce jointe

Composition du directoire :

Sylvie LACARRIERE : directrice – Présidente du directoire

Dr VAILLANT – PCME : Vice-président du directoire

Nathalie GALLATO – CGS

Dr E. AGUT – cheffe de pôle médico-chirurgical

Dr M. PULCRANO : Cheffe de pôle Maladies métaboliques

Dr. M. CAMALLIERES : cheffe de pôle gériatrique

Dr F.BIROT-JAULIN : Cheffe de pôle médecine-urgences

Dr. J. LACOMBE : chef de pôle médico-technique

A.FRAYSSE : cadre supérieur de santé

Pôle médicaux et médico-techniques :

**Pôle médico-technique
Pôle médico-chirurgical
Pôle Maladies Métaboliques
Pôle médecine Urgences
Pôle gériatrique
Pôle Mère-Enfant**

Description de la contractualisation interne :

Mise en œuvre et suivi / évaluation du projet d'établissement 2021-2025.

Les principes fondamentaux :

Garantir la qualité et sécurité du patient

Développer la performance- attractivité

Un plan de formation par pôle est construit avec la DRH

Formation de management de pôle et de service proposée aux binômes « chef de pôle/cadre de pôle » et « chef de service/cadre de santé ».

La délégation de gestion des pôles est un point en cours d'actualisation dans le cadre des élections de la CME (décembre 2025), et à intégrer dans le futur projet d'établissement.

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le Centre hospitalier d'Auch est le seul établissement public MCO du département du Gers et constitue l'hôpital pivot du territoire. Situé au chef-lieu du département, il dessert une population d'environ 193 000 habitants dans un contexte rural marqué par un vieillissement important. L'établissement se trouve à 75 à 80 kilomètres des centres hospitaliers des départements voisins (Toulouse, Tarbes, Agen), ce qui accentue son rôle de recours pour le territoire.

L'hôpital est implanté sur deux sites : le site principal du Tripode, situé allée Marie-Clarac à Auch, et le site de La Ribère, situé chemin de La Ribère à Auch. Le capacitaire total s'élève à 419 lits installés. Sur le site du Tripode, on compte 226 lits et 4 berceaux répartis de la manière suivante : 24 lits de chirurgie orthopédique, 14 lits de chirurgie viscérale, 4 lits de gynécologie, 20 lits de maternité, 8 lits de réanimation, 15 lits de SMR locomoteur/polyvalent, 5 lits de SMR gériatrique (2B), 17 lits de court séjour gériatrique, 4 lits d'USIC, 16 lits de cardiologie, 7 lits de diabétologie, 4 lits d'USINV, 10 lits d'UNV, 9 lits de neurologie, 16 lits de médecine polyvalente, 9 lits de pédiatrie et 2 chambres mère-enfant, 14 lits de gastroentérologie et 2 lits HDS, 8 lits de néphrologie, 8 lits de maladies infectieuses, 6 lits de rhumatologie et 1 lit HDS, 3 lits de médecine interne, ainsi que 4 berceaux de néonatalogie.

Sur le site de La Ribère, le capacitaire comprend 10 lits d'UCC, 41 lits d'USLD (en réduction progressive vers 35 lits d'ici fin 2025), 8 lits de SMR gériatrique aujourd'hui (une montée en charge étant prévue jusqu'à 14 lits) et 130 lits d'EHPAD. Le total pour ce site représente 189 lits installés.

Le Centre hospitalier d'Auch est l'établissement support du GHT du Gers, qui regroupe 10 établissements. Les missions associées incluent l'instauration de relations de confiance entre établissements, la finalisation et la mise en œuvre du projet médical et de soins partagé du groupement, ainsi que l'organisation et l'animation des instances du GHT. Un travail de réflexion stratégique est mené avec l'ensemble des opérateurs du territoire afin de limiter les fuites de patients, améliorer les flux et renforcer la graduation de l'offre de soins.

L'établissement est aujourd'hui engagé dans un projet majeur de transformation immobilière dans le cadre du Ségur de la Santé. Ce projet de rénovation-extension, évalué à environ 150 M€, bénéficie d'un soutien exceptionnel avec 135 M€ d'aides publiques. Validé en étape 1, il entre désormais dans une phase de concrétisation, devant être articulée avec les besoins du territoire, les perspectives démographiques, les objectifs de modernisation de l'offre de soins et la structuration du GHT.

Dans cette dynamique, le Centre hospitalier d'Auch bénéficie d'un accompagnement de l'ANAP dans le cadre d'un audit à 360°. Cet audit a identifié de nombreux axes d'amélioration de la performance et conduit à réinterroger certains paramètres du projet immobilier, afin de renforcer sa cohérence, son efficacité et sa soutenabilité. Il constitue une base importante pour la consolidation de la trajectoire de l'établissement.

Plusieurs projets internes structurants sont également en cours : la poursuite du travail de résolution de la problématique des urgences en lien avec le Centre hospitalier d'Agen, la préparation de la visite de suivi dans le cadre de la certification HAS, la transformation du site de l'EFS présent au sein de l'hôpital en dépôt de délivrance de sang, ainsi que le suivi de la mise en œuvre de l'accord de sortie de conflit conclu pour l'EHPAD de l'établissement.

Sur le plan financier, l'établissement est engagé dans une trajectoire de redressement impliquant une gestion maîtrisée des dépenses. Les priorités incluent la consolidation et la valorisation de l'activité, l'amélioration de la performance organisationnelle, l'évaluation et le pilotage des activités libérales, et la maîtrise de l'évolution des dépenses de personnel. Les exigences du plan ONDAM requièrent en parallèle la mise en œuvre d'actions visant à garantir l'efficacité des organisations et la pertinence des prescriptions.

Ainsi, le Centre hospitalier d'Auch se situe dans une phase déterminante de son développement, combinant transformation immobilière d'envergure, structuration territoriale renforcée et amélioration de la performance interne, offrant un cadre d'action riche et exigeant pour un chef d'établissement.

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

Thomas RUGI – Directeur adjoint de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

Julie SENGHER – Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

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...)

- Projets de coopération, mise en œuvre de projets médicaux, médico-sociaux et sociaux structurant, conduite du dialogue social, conduite du dialogue de gestion
- Elaboration et mise en œuvre d'un projet d'établissement et de développement de coopérations sur le champ sanitaire, médico-social, ainsi qu'avec les acteurs du premier recours.
- Elaboration et mise en œuvre de CPOM (établissement de santé et médico-sociaux).
- Mise en œuvre d'opérations de restructuration.
- Chefferie d'établissement en environnement complexe.
- Expérience consolidée sur une fonction similaire.

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

Compétences managériales, pratique de la négociation, arbitrage et décision
Ressources humaines et gestion du dialogue social
Gestion budgétaire et financière, maîtrise des équilibres budgétaires
Communication interne et externe

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

Capacités relationnelles et aptitude au management confirmées :

- accompagnement au changement
- animation d'équipe, délégation
- conduite de projets
- conduite du dialogue social

Capacité d'appréhension des enjeux stratégiques et du positionnement de l'établissement sur son territoire et dans son environnement

Capacité à mobiliser la communauté médicale et soignante dans les différents projets de coopération et de restructuration.

Capacité à impulser la stratégie et les projets de l'établissement.

Capacité à dynamiser les recrutements, à promouvoir l'attractivité de l'établissement et la QVCT.

Capacité à communiquer avec les équipes, les élus et l'ARS.

Compétences stratégiques attendues :

Capacité à coopérer dans le cadre du GHT et à être en soutien des autres établissements publics de santé du territoire dans l'intérêt des patients.

Capacité à porter les projets d'investissement et à soutenir le développement de nouveaux projets médico-soignants dans l'intérêt des patients, de l'attractivité des professionnels et de l'équilibre financier de l'établissement.

III - MISSIONS ET ACTIVITES

Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :

Les missions générales et spécifiques du poste s'inscrivent dans un environnement hospitalier particulièrement structuré autour du rôle d'établissement support du GHT du Gers. Ce groupement comprend dix établissements couvrant l'ensemble du territoire gersois : le Centre Hospitalier d'Auch, le Centre Hospitalier Spécialisé du Gers, le Centre Hospitalier de Condom, l'Établissement Public de Santé de Lomagne, le Centre Hospitalier de Lombez-Samatan, le Centre Hospitalier de Gimont, le Centre Hospitalier de Nogaro, le Centre Hospitalier de Mirande, le Centre Hospitalier de Vic-Fezensac et le Centre Hospitalier de Mauvezin. Dans ce cadre, l'enjeu majeur consiste à conforter la position du CH d'Auch en tant qu'établissement support, à structurer les coopérations entre les membres du groupement et à assurer la cohérence globale de l'offre de soins.

La maîtrise financière constitue un axe prioritaire, dans la continuité de la trajectoire de redressement engagée. Elle s'accompagne de projets structurants tels que la création d'une unité de SMR gériatrique sur le site de La Ribère, en proximité immédiate de l'UCC, ainsi que l'installation d'une deuxième IRM prévue pour septembre 2025, visant à améliorer l'accès aux diagnostics et à réduire les délais de prise en charge.

Les missions comprennent également la supervision de l'organisation interne, incluant la gouvernance, l'organigramme de direction et l'ensemble des délégations. Les organigrammes en vigueur sont annexés à la fiche de poste. Le pilotage de la coordination, interne comme externe, constitue un volet essentiel : développement des coopérations, participation aux réseaux territoriaux, capacité à arbitrer, négocier et inscrire l'établissement dans des dynamiques partenariales solides, notamment avec les acteurs privés et les dispositifs ville-hôpital.

La conduite générale de l'établissement s'exerce dans les domaines des ressources humaines, de la gestion financière, de la performance et du pilotage stratégique. Elle implique une maîtrise rigoureuse des coûts, un dialogue social actif et structuré, ainsi qu'un engagement dans la modernisation des organisations pour mieux répondre aux besoins du territoire et améliorer les conditions de travail des équipes.

Plusieurs projets structurants devront être conduits dans les prochaines années. Le projet immobilier majeur d'extension-rénovation de l'hôpital constitue l'axe central de transformation. Il est complété par la reconversion du site de l'ancien IFSI en bâtiment administratif regroupant l'ensemble des directions, la rénovation de l'internat de La Ribère incluant une isolation thermique et la création de nouvelles chambres, ainsi que la transformation d'une maison située sur le site hospitalier en « maison d'accueil des femmes ». À ces projets immobiliers s'ajoutent la consolidation du fonctionnement du GHT et le traitement de la problématique territoriale des urgences, enjeux essentiels pour la structuration de l'offre de soins et l'amélioration des parcours patient dans le Gers.

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)

PRS 2023-2028 - www.prs.occitanie.ars.sante.fr

Le nouveau Projet régional de santé se compose de :

- un Cadre d'Orientation Stratégique (COS) actualisé.
- un Schéma Régional de Santé (SRS) établi pour 5 ans, avec une présentation régionale et par département, au travers des 13 « Schémas Territoriaux de Santé », et incluant un Programme relatif à la prévention des violences sexuelles et à l'accès aux soins des victimes de ces violences (PROVIS).
- un Programme Régional relatif à l'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies (PRAPS), établi pour 5 ans.
- L'ARS Occitanie vient de publier son nouveau Projet Régional de Santé : 6 engagements pour une politique de santé ambitieuse, prospective et ancrée au cœur de nos territoires.

STS 32



ARSO 2023-2028
PRS STS 32.pdf

Les principaux axes sont :

1. Dynamiser et adapter la prévention et la promotion de la santé aux âges clés et aux milieux de vie
2. Accompagner chaque personne pour lui permettre d'être actrice de sa santé
3. Renforcer l'accès pour tous à une prise en charge adaptée aux besoins de santé sur l'ensemble des territoires
4. Renforcer la coordination des acteurs pour assurer la continuité des prises en charge
5. Promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements
6. Soutenir l'attractivité des métiers de la santé

A décliner en cohérence avec les acteurs du GHT.

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

Établissement support du GHT du Gers, le Centre Hospitalier d'Auch constitue le principal acteur hospitalier du territoire et s'inscrit pleinement dans les priorités du PRS/SROS. Il dispose d'une offre de soins complète, couvrant un large spectre d'activités sanitaires et médico-sociales, et joue un rôle central dans l'organisation de la réponse aux besoins de santé de la population gersoise. En complémentarité étroite avec les établissements de proximité de Mirande et de Vic-Fezensac, le Centre Hospitalier d'Auch contribue à garantir une réponse de proximité cohérente, graduée et accessible, en adéquation avec les orientations régionales en matière d'accès aux soins, de structuration des parcours et de maintien d'une offre de premier recours hospitalier dans les territoires ruraux. L'articulation de ces trois établissements permet ainsi d'assurer une continuité de prise en charge sur l'ensemble du département, conformément aux attentes du PRS/SROS visant à renforcer l'équité territoriale, la qualité des soins et la coordination entre acteurs.

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

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

Mise en œuvre et suivi / évaluation du projet d'établissement 2021-2025.

Les principes fondamentaux :

Garantir la qualité et sécurité du patient

Développer la performance- attractivité

Bilan du précédent PE 2021-2025

Préparation de l'élaboration du prochain PE 2027-2032

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

CPOM 2025-2029 :

- Centre Hospitalier d'Auch signé en janvier 2025
- Centre Hospitalier de Mirande signé en janvier 2025
- Centre Hospitalier de Vic Fezensac signé en novembre 2024

Appartenance à une direction commune :

Objet : oui

Créé le : 01/01/2018

Nombre de membres : 3

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :**GCS CENTRE DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR**

Mettre en commun et de mutualiser des moyens humains, mobiliers, matériels et financiers afin de proposer une prise en charge globale de la douleur dans le département du Gers.

CH AUCH/ Institut français de la douleur

Nombre de membres : 2

GCS EXERCICE LIBERAL/ CH AUCH

Faciliter la réalisation d'activités de médecine et de chirurgie dans le cadre du service public.

CH AUCH/ Association AMLHAG (2 ophtalmologues libéraux)

Appartenance à une CHT :

Créé le ou projet en cours :

Etablissement concernés :

Autre forme de coopération (à préciser) :

Membre actif de la CPTS d'AUCH

Participation aux réunions H2O

L'hôpital d'Auch est également inscrit dans de nombreux réseaux de santé régionaux ou interrégionaux tels que :

- MATERMIP (activités de gynécologie et obstétrique)
- ONCOMIP et HEMATOMIP (activités d'oncohématologie)
- DIAMIP (activités de diabétologie)
- ORUMIP (activités de soins d'urgences)
- VAMIP (activités vasculaires)
- L'interclud Occitanie (lutte contre la douleur)
- DAC32 (réseau ville-hôpital)

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT**V – 1) Budgétaires**

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	COMPTE FINANCIER (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (n-1)
Titre I	86 090 361.21€	90 44 828.17€	87 666 998.30€
Titre II	18 854 631.27€	22 755 114.47€	22 405 001.08€
Titre III	9 018 371.25€	9 862 517.69€	11 465 543.64
Titre IV	7 889 288.07€	6 772 290.32€	7 217 938.55€
Total	121 852 651.80€	129 830 750.65€	128 755 481.57€

RECETTES	COMPTE FINANCIER (n-2)	EPRD (n-1)	COMPTE FINANCIER (n-1)
Titre I	92 704 811.30€	98 814 968.72€	102 945 501.15€
Titre II	7 905 180.04€	7 117 276.83€	8 453 524.20€
Titre III	16 554 939.12€	15 983 056.13€	17 145 353.85€
Total	117 164 930.46€	117 915 301.67€	128 544 379.20€

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1) : Résultat comptable budget principal : +211 102.37€

En synthèse, la forte dynamique d'activité du court séjour a permis de dégager des recettes d'activité en hausse de plus de 20 % par rapport à l'exercice 2023, expliquant le rétablissement financier du résultat consolidé sur l'exercice 2024.

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

CET PNM 2024 Provision : 224 593.13€ Reprise : 52 446.95€

CET PM 2024 Provision : 925 302.15€ Reprise : 524 711.77€

CET PNM USLD Provision 2024 : 6 850.75€ CET PM 2024 Provision : 75 201.46€

CET PNM EHPAD Provision 2024 : 9 002.57€

▪ Tableau de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
3 197 913€	1 792 874.81€

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
0€			

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1=2023 :0% ; 2024 :2.9%

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 :2023= - 4 291 ; 2024=+449

Durée apparente de la dette n-2/n-1 : **2024= 8.1 années**

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

Les programmes structurants d'investissement du Centre Hospitalier d'Auch pour les trois prochaines années s'articulent principalement autour du vaste projet de restructuration–extension de l'hôpital, inscrit au titre du Ségur de la Santé et validé en comité régional en mars 2024. Ce projet majeur, initialement dimensionné pour un coût de 135 M€ et bénéficiant d'un financement intégral d'aides publiques, constitue l'axe central de la transformation de l'établissement. Il prévoit une extension neuve et une restructuration progressive du Tripode, avec un redimensionnement capacitaire adapté aux besoins du territoire à horizon 2033. À ce stade, la programmation nécessite une consolidation à la suite des réserves formulées par l'ANAP lors de l'audit 360°, qui a conduit à réexaminer le périmètre, les surfaces et les coûts du projet.

Parallèlement à cette opération principale, plusieurs projets immobiliers complémentaires sont programmés : la rénovation et la modernisation du bâtiment de l'ancien IFSI afin d'y regrouper

l'ensemble des directions administratives ; la rénovation de l'internat situé sur le site de La Ribère incluant une isolation thermique performante et la création de nouvelles chambres ; ainsi que la transformation d'une maison attenante au site hospitalier en une « maison d'accueil des femmes ». Ces opérations contribuent à améliorer l'attractivité, les conditions de vie et d'accueil, ainsi que les parcours patients et internes.

À cela s'ajoute l'installation d'une seconde IRM, prévue pour septembre 2025, afin de renforcer l'accès au diagnostic et d'absorber l'augmentation des demandes consécutive à l'évolution de l'activité hospitalière et à la fermeture de la clinique de Gascogne.

Enfin, l'ensemble de ces investissements s'inscrit dans un contexte financier exigeant, nécessitant une trajectoire d'efficience renforcée et un ajustement du plan de financement. L'établissement doit ainsi poursuivre ses efforts de performance pour garantir la soutenabilité de ces projets, tout en respectant les calendriers de décaissement liés au Ségur et les futures étapes réglementaires, notamment la contre-expertise indépendante pour les projets dépassant 100 M€.

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux : 103.57 (Hors internes)

- dont médecins (hors anesthésistes) : 98.02
- dont anesthésistes : 5.55
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 8.9
- dont gynécologues-obstétriciens : 4.2

ETP non médicaux : 1136.48

- dont personnels de direction et administratifs : 162.61
- dont personnels des services de soins : 767.36
- dont personnels éducatifs et sociaux : 8.74
- dont personnel médico-techniques : 60.81
- dont personnel de rééducation : 14.77
- dont personnels techniques ouvriers : 123.19

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

Difficulté de recrutement du personnel médical et notamment : Anesthésistes, gériatres, urgentistes

Difficulté de recrutement des IBODE et manipulateurs radio

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) : 2024

Taux d'absentéisme : 7.93 %

Taux de turn-over : 18.22 %

Nombre moyen de jours de formation par agent : 2.89 jours (hors études promotionnelles)

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 33 761

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

Nombre de séjours réalisés en n-1 : 33 761

Nombre de séjours réalisés en n-2 : 28 133
Nombre de séjours réalisés en n-3 : 27 375
montants des recettes T2A en n-1 : 70 340 066€
montants des recettes T2A en n-2 : 58 555 346€
montants des recettes T2A en n-3 : 51 044 705€

Evolution du case-mix sur deux ans : graphe DIM

Dernier indice de performance connu : 0.845

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

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

TOTAL RSA **33 761**
 CI_A1 Nb de RSA de médecine (HC) : **8 337**
 CI_A2 Nb de RSA de chirurgie (HC) : **2 670**
 CI_A3 Nb de RSA d'obstétrique (HC) : **935**
 CI_A4 Nb de RSA de médecine (ambulatoire) : **8 523 // 32%**
 CI_A5 Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire) : **2 860 // 52%**
 CI_A6 Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire) : **657 // 41%**
 CI_A7 Nb de séances de chimiothérapie : **2 352**
 CI_A8 Nb de séances de radiothérapie **0**
 CI_A9 Nb de séances d'hémodialyse **6 609**
 CI_A10 Nb de séances autres **812**
 CI_A11 Nb de naissances **760**
 CI_A12 Nb d'actes chirurgicaux **7 018**
 CI_A13 Nb d'ACTU
 CI_A14 Nb d'actes d'endoscopies **2 528**
 CI_A15 Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours **117**

SSR : nombre de RHA sur trois ans :

n-1 : **3 096**
 n-2 : **3 210**
 n-3 : **2 907**

USLD et activités médico-sociales :

		Année complète			Commentaire
		2022	2023	2024	
USLD	Nombre de places occupées	23 734	21 075	17 150	baisse du nb de lits en 2024 (70 à 54 lits) avec l'ouverture de l'UCC// Travaux en fin d'année 2023 expliquent la baisse
	TO	92,89%	82,49%	86,77%	
EHPAD	Nombre de places occupées	46 086	44 505	45 169	
	TO	97,13%	93,79%	94,93%	

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 Centre Hospitalier d'Auch occupe une place centrale dans son bassin d'attraction, au sein d'un territoire rural caractérisé par une faible densité médicale et une forte dispersion de l'offre. Principal établissement MCO public du Gers, il structure l'offre de soins autour de coopérations avec les hôpitaux de proximité (Mirande, Vic-Fezensac, Lombez-Samatan, Nogaro, Gimont, Mauvezin), assurant une complémentarité essentielle en matière de prise en charge de premier recours, de gériatrie et de suivi des pathologies chroniques. L'EPSM du Gers constitue par ailleurs un partenaire incontournable pour la coordination des parcours en santé mentale.

La fermeture récente de la clinique de Gascogne a profondément modifié l'équilibre territorial : elle a accru la responsabilité du CH d'Auch dans l'accès aux soins, tout en renforçant la pression sur ses capacités, notamment en chirurgie et en imagerie. Cette évolution a mis en lumière une concurrence désormais accrue avec des établissements publics et privés situés hors département – Agen, Mont-de-Marsan, Tarbes et surtout Toulouse, dont le CHU et les cliniques privées exercent une forte attractivité – générant des fuites de patientèle significatives, en particulier sur certaines spécialités (ophtalmologie, dermatologie, endocrinologie, chirurgie vasculaire, chimiothérapie).

Dans ce contexte, l'établissement se trouve au cœur d'enjeux de complémentarité et de partenariats renforcés : consolidation des filières territoriales avec les hôpitaux de proximité, développement de coopérations structurées avec le CHU de Toulouse, renforcement des liens ville-hôpital et mobilisation d'alternatives innovantes (téléexpertise, consultations avancées) pour répondre aux besoins d'un territoire vieillissant.

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

Le Centre Hospitalier d'Auch présente une activité globalement diversifiée et structurante pour le territoire, avec un rôle de recours accru depuis la fermeture de la clinique de Gascogne. L'établissement connaît toutefois une activité hétérogène selon les secteurs : certaines filières, notamment la médecine polyvalente, la gériatrie et les soins critiques, sont fortement sollicitées dans un contexte de vieillissement marqué de la population, tandis que d'autres spécialités demeurent fragiles du fait d'effectifs médicaux insuffisants ou de difficultés de recrutement. Les taux d'occupation sont globalement contrastés, avec des variations importantes entre services, reflétant les tensions sur les parcours, les problématiques d'aval et les ruptures de continuité de prise en charge.

L'activité d'imagerie, particulièrement soutenue, justifie l'installation programmée d'une seconde IRM afin de répondre à la demande croissante et réduire les délais d'accès au diagnostic. En chirurgie et en hospitalisation partielle, l'établissement présente une dynamique positive portée par la montée en charge post-fermeture de la clinique, mais la transformation vers davantage d'ambulatoire reste freinée par l'absence de certains spécialistes et par des contraintes organisationnelles.

Certaines difficultés persistent, notamment la dépendance à des recrutements externes, les pics saisonniers en pédiatrie, les tensions sur les flux aux urgences et la nécessité de moderniser les plateaux techniques pour soutenir durablement l'activité. Ces éléments soulignent la nécessité d'un renforcement de l'attractivité médicale, d'une optimisation des organisations internes et d'une meilleure lisibilité des filières de soins dans la perspective du projet immobilier.

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

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine 162
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs 4
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue 2
CI_AC4	- dont lits de réanimation 8
CI_AC5	Nb de places installées en médecine 22
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie 42

CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie 15
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique 20
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique 0

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs **2024** :

CI_E1	Nb de scanners 2
CI_E2	Nb d'IRM 1
CI_E3	Nb de TEP-SCAN 0
CI_E4	Nb de tables de coronarographie 0
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale 5
CI_E6	Niveau de la maternité type 2
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : 15 420 724 B en hospitalisation // 2 748 015 B en externe

VII- SYNTHÈSE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts :

Le Centre Hospitalier d'Auch constitue l'établissement pivot du département, occupant une position centrale dans l'organisation sanitaire du Gers et jouant un rôle structurant dans la réponse aux besoins d'un territoire rural et vieillissant. L'établissement porte un projet majeur d'extension-rénovation, inscrit dans le cadre du Ségur de la Santé, qui représente une opportunité stratégique de modernisation de l'offre de soins, d'amélioration des conditions d'accueil et de renforcement de l'attractivité. Par ailleurs, la dynamique de développement de l'activité ambulatoire, tant en chirurgie qu'en médecine, témoigne d'une capacité d'adaptation aux évolutions des pratiques et d'un alignement avec les orientations nationales en matière de pertinence et d'efficacité des prises en charge.

Points faibles :

La situation des urgences demeure critique, marquée par des tensions organisationnelles récurrentes et un impact important sur les parcours de soins. La situation financière du Centre Hospitalier reste fragile, malgré les efforts engagés et l'accompagnement régional, limitant sa capacité d'investissement propre et rendant nécessaire un pilotage serré de la trajectoire de redressement. Par ailleurs, plusieurs établissements du GHT rencontrent eux aussi des difficultés, notamment le Centre Hospitalier de Vic-Fezensac dont les contraintes financières sont accrues par le poids des emprunts contractés pour la construction récente de l'établissement. Enfin, des difficultés de recrutement médical persistent, fragilisant certaines spécialités et limitant l'ambition de développement de certaines filières de soins.

VIII-LISTE DES DOCUMENTS POUVANT ÊTRE 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 :

Sylvie LACARRIERE - S.LACARRIERE@ch-auch.fr

Le directeur général de l'ARS de...