

**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 d'affectation :**

Centre hospitalier Comminges Pyrénées à Saint Gaudens  
Hôpitaux de Luchon à Bagnères- de- Luchon

**Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :**

Centre hospitalier Comminges Pyrénées à Saint Gaudens  
Hôpitaux de Luchon à Bagnères- de- Luchon

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

☐ I

☐ II

☒ III

**Cotation de la part fonctions de la PFR :**

*(Si la vacance d'emploi est proposée à plusieurs grades du corps concerné, les cotations respectives pour chaque grade doivent être précisées ci-dessous)*

2.8

**Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :**

M. PERIN Bertrand, directeur des centres hospitaliers Comminges-Pyrénées à Saint-Gaudens et de Luchon.  
Contact secrétariat de Direction à Saint Gaudens : 05 62 00 40 02  
Contact secrétariat de Direction à Luchon : 05 61 79 94 00

**Nom - Prénom du Président de CME du CH Comminges-Pyrénées à Saint- Gaudens :**

Dr MARY-CHALON Stéphanie

**Nom - Prénom - Statut du Président du Conseil de surveillance du CH Comminges-Pyrénées à Saint- Gaudens:**

Monsieur Jean-Yves DUCLOS, maire de Saint-Gaudens

**Nom - Prénom du Président de CME des Hôpitaux de Luchon à Bagnères- de- Luchon :**

Dr Jean-Jacques LLOVERAS

**Nom - Prénom - Statut du Président du Conseil de surveillance des Hôpitaux de Luchon à Bagnères- de- Luchon :**

Monsieur Eric AZEMAR, maire de Bagnères- de- Luchon

## **Gouvernance des CH :**

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

Directeur par intérim : M. Bertrand PERIN  
Direction des Ressources Humaines et des affaires médicales : M. Johan BERKANE  
Direction des achats, logistiques, des finances et du CDG, des admissions et de la facturation : M. Guillaume BERNOT  
Direction des Services Techniques : Mme Audrey BAGUES-CASTRO  
Direction des Soins, de la Qualité et de la Gestion des Risques : M. Bertrand PERIN (par intérim)  
Directrices des affaires générales, de la communication, et du Système d'information et de l'organisation : Mme Manon SIROP

### **Composition du directoire :**



MEMBRES DU  
DIRECTOIRE DU CHC

### **Pôle médicaux et médico-techniques :**



25-05-30-  
Organigramme des |

### **Description de la contractualisation interne :**

Le CH Comminges-Pyrénées (CHCP) comprend quatre pôles cliniques (médecine, chirurgie et mère-enfant, gériatrie et médicoteknique), pilotés par un médecin chef de pôle, un cadre supérieur et un directeur référent. Les dialogues de gestion sont assurés par un contrôleur de gestion avec la refonte récente des tableaux de bord.  
Compte-tenu de sa taille, le centre hospitalier de Luchon n'est pas découpé en pôles d'activité. Des tableaux de bord sont utilisés pour suivre l'activité de cet établissement.

## II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le territoire du Comminges, territoire qui s'étend sur le département de la Haute-Garonne au sud de Toulouse, jusqu'à la frontière espagnole comprend 80 000 habitants.

L'activité des Hôpitaux du Sud Toulousain est répartie sur deux sites principaux : le Centre Hospitalier Comminges-Pyrénées et les Hôpitaux de Luchon. Les deux centres hospitaliers font l'objet d'une direction commune et proposent ainsi une offre de soins large en médecine, chirurgie, SMR et une offre médico-sociale avec 3 EHPAD.

Etant membres du GHT Haute-Garonne et Tarn-Ouest, les établissements ont construit des partenariats durables avec le CHU de Toulouse et ont pour objectif de pérenniser une offre de soins attractive sur le territoire à travers le projet médical partagé.

Le CH Comminges-Pyrénées se situe dans la commune de Saint-Gaudens, accessible par l'autoroute (A64) à 1h de Toulouse et à 50 mn de Tarbes.

La liaison entre les Hôpitaux de Luchon et le CH Comminges-Pyrénées se fait par une route départementale en 50 minutes.

Le CH Comminges-Pyrénées est le premier employeur de la ville de Saint-Gaudens. Ses locaux ont été rénovés en partie à la suite du regroupement de deux anciens sites. Il dispose de 4 pôles : médical, chirurgical-maternité, médicoteknique, gériatrique. L'EHPAD ORELIA fait également partie de l'activité du CH Comminges-Pyrénées

Les Hôpitaux de Luchon se situent sur la commune de Bagnères de Luchon : 1h45 de Toulouse, 1h15 de Tarbes, 1h30 de Saint-Girons (09). Il dispose d'activités SMR en hospitalisation complète et partielle (polyvalents, du système locomoteur et du système nerveux) ainsi que médico-sociale (EHPAD Gabriel ROUY et EHPAD Noémie SECAIL).

Les enjeux de la direction de ces établissements s'orientent à travers la finalisation des projets médicaux en s'appuyant sur les synergies à valoriser, les coopérations ville-hôpital, la gestion financière ainsi que le développement et la fidélisation des compétences et ressources humaines. Ces établissements sont des établissements de proximité, indispensables sur ce bassin montagneux.

**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.)*

L'enjeu porte aujourd'hui le développement des activités de soins en corrélation avec les besoins du territoire ainsi que la poursuite de la réhabilitation de l'hôpital.

Malgré les actions prévues dans le dernier plan de retour à l'équilibre, le CHCP reste structurellement déficitaire et en insuffisance d'autofinancement.

En matière de ressources humaines, les équipes médicales, au regard de leurs petites tailles, peuvent être rapidement fragilisées par des départs de médecin. Le partenariat avec le CHU de Toulouse permet le développement de consultations spécialisées. La ressource infirmière est également en tension et peut menacer à court terme le maintien de certaines activités.

S'agissant du centre hospitalier de Luchon, la situation financière est moins problématique, mais l'enjeu du recrutement médical et paramédical est très aigu au regard de l'isolement de l'établissement et pourrait menacer la structure financière par la baisse d'activité qu'elle implique.

La gestion du retour à l'équilibre et l'attractivité médicale et soignante sont donc des enjeux stratégiques majeurs pour ces deux établissements.

Vos missions s'articulent autour des axes suivants :

### **1. Pilotage stratégique et médical**

Finaliser les projets médicaux en lien avec la Commission Médicale d'Établissement (CME) et les chefs de pôle.

Mettre en œuvre les projets d'établissement et les orientations définies.

Conduire les projets structurants pour l'avenir des établissements dont le schéma architectural pour le CHCP.

Renforcer les liens avec les établissements du GHT et les professionnels de santé du territoire à travers le lien ville-hôpital.

### **2. Management général de l'établissement**

Encadrer et animer l'équipe de direction et les services supports (finances, RH, logistique, soins...).

Fédérer les professionnels autour d'un projet collectif et partagé.

Garantir un dialogue social de qualité et accompagner les transformations organisationnelles.

Assurer la continuité de service, la sécurité des soins et la gestion des risques.

**3. Gestion administrative et financière**

Élaborer et exécuter le budget dans le respect des objectifs d'efficience et de soutenabilité.

Superviser les projets d'investissement et d'équipement.

Assurer le suivi des indicateurs d'activité, de performance et de qualité.

**4. Relations extérieures et institutionnelles**

Développer des partenariats et favoriser la coopération avec les acteurs du territoire.

Porter l'image de l'hôpital et favoriser son ancrage local.

### III - MISSIONS ET ACTIVITES

#### **Missions générales, permanentes et spécifiques dans les domaines suivants :**

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

Le projet phare du projet d'établissement 2018-2022 du CHCP s'est terminé par la réunion sur un seul site de l'ensemble des activités du CHCP, avec la construction d'un nouveau bâtiment dédié principalement aux activités de chirurgie et de maternité, pour un coût de 17,7 millions d'euros. Ce bâtiment a été mis en service en février 2020 et complète une première phase de travaux qui concernait la reconstruction des urgences et de l'unité de soins critiques (réanimation et surveillance médicale continue), livrée en 2018.

Actuellement, une priorité forte est accordée à la finalisation du projet médical, pierre angulaire de la stratégie de soins de l'établissement. Le directeur travaillera en lien étroit avec la présidente de la Commission Médicale d'Établissement (CME), les chefs de pôle et l'ensemble de la communauté médicale afin de construire un projet médical partagé, structuré autour de parcours de soins adaptés aux besoins du territoire. Il veille à son intégration cohérente dans le projet d'établissement et dans la stratégie du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

Le directeur devra impulser et accompagner les évolutions nécessaires pour adapter l'offre de soins aux besoins de la population, en tenant compte des contraintes démographiques, de l'attractivité médicale et des ressources disponibles. Le soutien devra être porté aux projets innovants, l'extension des coopérations avec les établissements partenaires du GHT ainsi que du territoire ou l'organisation de filières territorialisées de prise en charge en lien avec la CPTS par exemple.

Le directeur consolidera son action dans une logique de dialogue permanent avec les équipes médicales et paramédicales, en favorisant une gouvernance médicale partagée et en consolidant les conditions d'exercice des praticiens afin de renforcer l'attractivité du centre hospitalier.

L'enjeu reste le développement et la consolidation de l'activité de soins dont celle de chirurgie, avec une partie conséquente est assurée par des médecins libéraux dans le cadre d'un GCS (comprenant également les activités de pneumologie, ophtalmologie et de radiologie) ainsi que de la pérennisation de l'activité maternité (en lien avec des tensions sur les effectifs de pédiatre). Les autres axes comprennent notamment le confortement de filière gériatrique (complète dans l'établissement, mais soumise à des restrictions conjoncturelles en fonction des ressources humaines disponibles), le développement de l'ambulatoire (médical et chirurgical), le développement de la radiologie en partenariat avec le CHU de Toulouse dans le cadre d'un plateau d'imagerie médicale mutualisé (PIMM), ainsi que la consolidation de l'unité de soins critiques.

L'ensemble de ces activités répond au besoin d'un territoire étendu (sud de la Haute-Garonne), marqué par une paupérisation importante selon les données fournies par le projet régional de santé et par une moyenne d'âge plus élevée que dans le reste de la région. L'offre de soin du territoire comporte donc un nombre d'EHPAD important. Une attention particulière devra être portée sur l'activité des 3 EHPAD et sur l'adaptation de la réponse aux besoins du territoire.

Ainsi le renforcement de l'attractivité de l'établissement pour les professionnels est un enjeu fort. Les caractéristiques sociales du territoire influent également sur l'activité hospitalière interne, avec des problèmes sociaux qui ont tendance à accroître indûment les durées de séjours, ou des problématiques de prise en charge du vieillissement, pour lesquelles les structures et les prises en charge adaptées font défaut, ce qui a pour conséquence de complexifier la gestion des lits dans l'établissement.

Le CHCP jouit en somme d'un positionnement stratégique clair, reposant sur les activités traditionnelles pour un centre hospitalier général (médecine, chirurgie, obstétrique, plateau technique), sans concurrence privée sur le territoire et dans un relatif éloignement des autres offreurs de soin, mais dont l'activité doit être confortée pour amortir les lourds investissements réalisés ces dernières années et ne pas compromettre la poursuite de cet investissement dans les domaines essentiels du matériel médical et des investissements de sécurité et de continuité d'activité. Pour cela, le recrutement médical et paramédical est une clé essentielle (tout comme il l'est pour le développement des partenariats territoriaux via des équipes mobiles par exemple), ainsi que le développement de la culture de gestion.

Le centre hospitalier de Luchon a rénové son plateau technique de rééducation et ses unités d'hospitalisation fin 2019. L'enjeu d'attractivité, tant pour les professionnels, est également prégnant pour cet établissement, concurrencé par d'autres SMR de la région. L'isolement de l'établissement est aussi une menace (difficulté de recrutement, difficulté à accéder à des examens de laboratoire ou

d'imagerie, etc.). Le projet de regroupement des PUI entre le CHCP et les HDL doit également s'inscrire à court terme afin de sécuriser cette activité.

Le CHCP et l'hôpital de Luchon sont établissements parties du GHT Haute-Garonne et Tarn Ouest, dans lequel ils sont associés dans les différentes filières identifiées dans le dossier médical partagé, ainsi que dans les travaux des autres fonctions partagées (schéma directeur du système d'information, achat, information médicale).

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

Voir I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ÉTABLISSEMENT

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

En interne, la coordination est assurée par les organes classiques de la gouvernance hospitalière : conseil de surveillance (présidé par le maire), directoire, bureaux de pôle, instances diverses... La dynamique qualité et de gestion des risques est notamment assurée par un COPIL piloté par la directrice de la qualité, assistée d'une ingénierie qualité, d'une assistante qualité et d'un médecin coordinateur des risques associés aux soins.

En externe, le CHCP participe aux instances du GHT. En dehors de ces derniers et de la direction commune avec Luchon, peu de coopérations existent avec d'autres structures. L'organisation des transports sanitaires doivent également faire l'objet d'une attention particulière plus spécifiquement sur les sorties d'urgences.

La participation aux projets territoriaux doit s'inscrire prioritairement dans le cadre des liens ville-hôpital.

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

Malgré plusieurs plans de retour à l'équilibre, le CHCP reste structurellement déficitaire et en insuffisance d'autofinancement. Au regard du niveau d'endettement consenti pour la reconstruction, la charge de l'emprunt conjuguée avec l'insuffisance d'autofinancement aboutit à une fragilisation croissante de la trésorerie. Depuis 2020, des aides en trésorerie ont été octroyées par l'agence pour soulager cette tension et payer les charges sociales. En complément, une aide de 4M€ a été attribuée au CHCP pour la réalisation d'investissements indispensables (sécurités, continuité d'activité). La reconstruction partielle du site n'a pas en effet résolu les problèmes de vétusté (installations techniques) ou de qualité de la prise en charge (hospitalisations en médecine ou en gériatrie) persistant sur les autres bâtiments.

En matière de ressources humaines, les équipes médicales, au regard de leurs petites tailles, peuvent être rapidement fragilisées par des départs de médecin. Actuellement, la gériatrie et la maternité sont les activités les plus précaires. A moyen-terme, la démographie des équipes du pôle de médecine (y compris oncologie) est aussi menacée. Les équipes des urgences, d'anesthésie, ou de chirurgie sont en revanche plus stables. Le partenariat avec le CHU de Toulouse permet le développement de consultations spécialisées, mais assez faiblement à la consolidation des activités fondamentales. Le poids budgétaire du remplacement médical et des modalités dérogatoires de recrutement se fait donc sentir. La ressource infirmière est également en tension et peut menacer à court terme le maintien de certaines activités. Le projet et les instances sociales sont pilotés par le DRH.

S'agissant du centre hospitalier de Luchon, la situation financière est moins problématique, mais l'enjeu du recrutement médical et paramédical est prégnant, au regard de l'isolement de l'établissement, et peut finir par menacer la structure financière par la baisse d'activité qu'elle implique.

### **Principaux projets à conduire :**

Les principaux projets sont :

- Travailler à une reconfiguration préalable des activités à travers la finalisation et la mise en œuvre d'un projet médical en concertation avec les équipes médicales et en corrélation avec les besoins du territoire. Une réflexion sur la structuration de la filière gériatrique devra être menée ainsi que plus globalement, l'attractivité de l'activité de médecine et de chirurgie doit être interrogée.

- Poursuivre et développer une politique d'attractivité volontariste afin de faire face aux difficultés de recrutement essentiellement pour les corps médicaux et infirmiers. Impulser une attractivité médicale et soignante devra être un enjeu stratégique fort.

-Articuler le Centre Hospitalier Comminges Pyrénées et les Hôpitaux de Luchon dans une logique de synergie afin d'accentuer les coopérations dont la pharmacie à usage interne. Cette direction commune s'inscrit dans une dynamique territoriale en confortant le réseau qui est déjà à l'œuvre, tant au niveau des établissements sanitaires et médico-sociaux, qu'avec les professionnels libéraux en s'appuyant sur la CPTS du Comminges et plus largement avec l'ensemble des acteurs intervenants à domicile.

-Finaliser les travaux de mise en sécurité et conformité du CHCP en lien avec l'enveloppe de 4M€ notifiés en août 2024. Un suivi régulier et rigoureux est mis en place afin de faciliter l'aboutissement de ce projet tout en garantissant que l'ensemble de l'enveloppe soit destiné à financer ces travaux. En lien avec les tensions de trésorerie actuelles, ces travaux ne doivent pas accentuer les difficultés de paiement de l'établissement.

#### IV – INFORMATIONS SUR LA PLACE DE L'ETABLISSEMENTS DANS SON ENVIRONNEMENT :

*Principaux objectifs du SROS et de la situation de l'établissement au regard du SROS : SROS en cours d'élaboration dans le cadre du PSRS en cours d'adoption par l'ARS.*

**Objectifs du PRS/ SROS et plan d'action à décliner au sein du territoire : (complété par le DGARS)**

[Le Schéma régional de santé \(SRS\) | Site PRS Occitanie](#)

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

Le CHCP et le centre hospitalier de Luchon doivent affiner leur offre en réponse en proximité aux besoins de la population sur le sud du département de la haute Garonne.

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

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

Voir III - MISSIONS ET ACTIVITES

#### **Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:**

#### **Appartenance à une direction commune :**



2025-05-30-  
Décision 2025-05-11

#### **Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :**

Objet : GCS des Hôpitaux du Comminges

Créé le : 11/09/2009

Nombre de membres :



Convention  
Constitutive du GCS



10-11-19- Avenant  
convention constitu

**Appartenance à un GHT : oui**

Créé le ou projet en cours : PMSM validé par ARS

Etablissement concernés : Centre hospitalier Comminges-Pyrénées, Centre hospitalier de Lavour, Hôpitaux de Luchon, Centre hospitalier Gérard Marchant, Centre hospitalier de Muret, Centre hospitalier universitaire de Toulouse

**Autre forme de coopération (à préciser) :**

CH Ariège Couserans (St Girons 09) pour les activités de chirurgie digestive et de radiologie

**V-CHIFFRES CLEFS SUR LES ETABLISSEMENTS****V – 1) Budgétaires**▪ Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

▪ Tableau de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses (en K€) :

	MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
CHCP	5 186	1 056
HDL	501	218

Pour les recettes :

	MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
CHCP	22 056	2 274	142	
HDL	3 130	649		

**Indicateurs de performance financière :**

	2022 (n-2)		2023 (n-1)	
	CHCP	HDL	CHCP	HDL
Taux de marge brute	1,10%	1,12%	-3,13%	-0,94%
Taux de marge brute (hors aides)	1,10%	1,12%	-6,30%	-0,94%
CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs)	-1 719	-185	-4 446	458
Durée apparente de la dette	-65,22	55,10	-7,29	4,69

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

CHCP : Programme de 4M€ de travaux de mise en conformité et en sécurité (investissements réglementaires et de maintien des installations) ainsi que la finalisation d'un schéma architectural en lien avec le projet médical qui influera sur un projet structurant de réhabilitation du CHCP. Des besoins d'investissements réglementaires et de maintien des installations ont été recensés.

HDL : Des besoins d'investissements réglementaires et de maintien des installations ont été recensés.

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

	<b>CHCP</b>	<b>Hôpitaux de Luchon</b>
<b>ETP médicaux :</b>	<b>67,5</b>	<b>5,1</b>
	(dont 11 ETP Internes)	
- dont médecins (hors anesthésistes) :	42,31	5,1
- dont anesthésistes :	8,08	
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) :	3,00	
- dont gynécologues-obstétriciens :	3,09	
<b>ETP non médicaux :</b>	<b>665,60</b>	<b>137,4</b>
- dont personnels de direction et administratifs :	92,13	18,60
- dont personnels des services de soins :	457,90	85,85
- dont personnels éducatifs et sociaux :	7,84	1,10
- dont personnel médico-techniques :	51,72	1,90
- dont personnel de rééducation :		12,65
- dont personnels techniques ouvriers :	70,58	17,30

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

L'établissement présente des difficultés de recrutement, essentiellement pour les corps médicaux et infirmiers pouvant fragiliser l'offre de soin et compensées par un recours important à l'intérim (médical et infirmier), par le recours à des modalités alternatives de recrutement dans certaines spécialités par le développement des partenariats avec le CHU de Toulouse (imagerie, consultations spécialisées). L'attractivité médicale et soignante est ainsi un enjeu stratégique fort.

## V – 2) Activité

### **Données sur le PMSI**

#### **Centre Hospitalier Comminges Pyrénées**

**Nombre de séjours MCO réalisés en n-1 :** 13 750 (dont 2 396 séances)

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

	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>Evolution 2022 / 2024</b>
ACTIVITE - Nb Séjours	14 870	14 894	13 750	-7,5%
Montant AM séjour	26 756 98 €	27 057 158 €	27 003 750 €	0,9%

**Evolution du case-mix sur deux ans (2022 – 2024) :**

- **Médecine :**

En hospitalisation conventionnelle, on note une baisse de 5% en volume (- 229 séjours) et une stagnation en valeur (soit +134€).

En hospitalisation de jour, le CH affiche une hausse de 5% de son activité en volume (+69 séjours) et de 20% en valeur (+99 197€).

Les séances connaissent une hausse de 11% en volume (+239 séances) et de 22% en valeur (+197 320€).

Liste des 2 autres GHM de médecine connaissant une hausse d'activité en volume et en valeur :

#### En Hospitalisation complète :

	En volume	%	En valeur (€)	%
D24 - Douleurs chroniques, Soins palliatifs	138	96%	838 139 €	259%

#### En hospitalisation de jour :

	En volume	%	En valeur (€)	%
D04 - Rhumatologie	15	150%	8 519 €	245%
D15 - Uro-néphrologie et génital	22	116%	30 994 €	199%
D16 - Hématologie	-7	-28%	12 954 €	132%
D24 - Douleurs chroniques, Soins palliatifs	80	92%	37 427 €	110%
D26 – Act. inter spé., suivi théra. d'aff° connues	62	9%	44 427 €	144%

#### En complète :

	En volume	%	En valeur (€)	%
D11 - Ophtalmologie	-7	-41%	-29 649	-68%
D12 - Gynécologie - sein	- 15	-48%	-29 817	-38%
D19 - Endocrinologie	-5	-31%	-142 124	-31%
D22 - Psychiatrie	0	0%	-109 475	-31%
D18 - Maladies infectieuses hospitalisation (dt VIH)	-5	-7%	-103 823	-35%
D16 - Hématologie	-21	-13%	-213 258	-37%

#### En hospitalisation de jour :

	En volume	%	En valeur (€)	%
D09 - Pneumologie	-68	-39%	-11	-36%
D20 - Tissu cutané et tissu sous-cutané	-46	-58%	-12 682	-39%
D05 - Système nerveux (hors cdvi)	-21	-30%	-9 702	-30%

- **Chirurgie :**

On note une baisse de l'activité de chirurgie ambulatoire entre 2022 et 2024 (-23% en volume et -26% en valeur) en revanche le CH présente une légère croissance en hospitalisation conventionnelle (+1% en volume et +3% en valeur).

Le CH CP perd 506 séjours de chirurgie entre 2022 et 2024. Si les établissements de santé en France et en Occitanie voient leur activité de chirurgie ambulatoire évoluer à la hausse de presque 10 points, ce n'est pas le cas de cet établissement.

#### En chirurgie ambulatoire :

	En volume	%	En valeur (€)	%
D07 - Cardio-vasculaire (hors cdvi)	7	32%	15 259 €	64%
D15 - Uro-néphrologie et génital	67	97%	69 991 €	82%

#### En hospitalisation complète :

	En volume	%	En valeur (€)	%
D07 - Cardio-vasculaire (hors cdvi)	24	32%	92 058 €	41%

**Analyse du taux de chirurgie ambulatoire :**

	Taux de chirurgie ambulatoire 2019	Taux de chirurgie ambulatoire 2020	Taux de chirurgie ambulatoire 2021	Taux de chirurgie ambulatoire 2022	Taux de chirurgie ambulatoire 2023	Taux de chirurgie ambulatoire 2024
CH COMMINGES PYRENEES	54,6%	60,6%	64,6%	64,6%	66,3%	59,0%

**Obstétrique :**

On constate une baisse générale de l'activité d'obstétrique mère et enfant (-348 séjours entre 2022 et 2024).

En 2024, le CHCP a réalisé 350 accouchements (dont 69 césariennes). Entre 2022 et 2024, le nombre d'accouchements est en baisse de 121 accouchements, soit -26%. Le taux de césariennes en 2024 était de 19,7%, contre 20,8% en 2022.

**Analyse du taux d'occupation et de la DMS :**

Activité	Tx Occup. HC	Tx de Rotation HP	DMS
Médecine	109,04%	89,84%	6,69
Chirurgie	93,22%	52,99%	5,82
Obstétrique	38,88%		3,78

Le CHCP a un taux d'occupation de médecine qui est supérieur au seuil de performance attendu (95%).  
*Le capacitaire ouvert de 2024 est à confirmer (les données calculées sont issues de la SAE 2023, qui indique 80 lits de médecine HC pour un total de 31 840 journées HC en médecine).*

La durée de séjour des patients en MCO est plus longue qu'au niveau national.

**➡ Analyse de l'activité SMR :****△ CH Comminges-Pyrénées :**

Un capacitaire de 20 lits Affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance

**59A - Affections de la personne âgée polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance (HC)**

	2019	2021	2022	2023	2024
DMS présence	29,57	33,65	31,54	28,42	28,59
Age Moyen	86,00	86,77	84,54	83,76	83,73
Nb Journées	7 201	6 184	7 124	7 209	7 190
Nb de Séjour	264	204	252	273	265
Tx d'occupation	98,64%	84,71%	97,58%	98,75%	98,49%

On note une activité relativement stable sur la période étudiée.

**△ Hôpitaux de Luchon :**

Un capacitaire total de 76 lits :

- Polyvalent : 31 lits
- Locomoteur : 35 lits et 7 places
- Affections du système nerveux : 10 lits

**50A - Soins polyvalents (HC)**

	<b>2019</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
DMS présence	38,54	49,04	57,71	50,01	52,84
Age Moyen	84,71	87,48	88,39	86,81	83,70
Nb Journées	8 900	8 130	5 618	5 221	4 460
Nb de Séjour	257	179	123	119	94

Une activité en baisse de 50% entre 2019 et 2024 (soit - 4 440 journées). Le taux d'occupation 2024 est de 39,42%.

**51A - Affections de l'appareil locomoteur (HC)**

	<b>2019</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
DMS présence	36,45	36,10	36,35	32,30	34,13
Age Moyen	67,00	71,32	70,34	69,66	70,04
Nb Journées	11 149	10 795	9 201	8 008	8 788
Nb de Séjour	342	323	292	266	281

Une activité en baisse de 20,2% entre 2019 et 2024 (soit - 2 361 journées). Le taux d'occupation 2024 est de 68,79%.

**52 - Affections du système nerveux (HC)**

	<b>2019</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
DMS présence	37,19	54,22	62,19	43,74	47,95
Age Moyen	74,11	72,37	70,49	68,10	69,83
Nb Journées	3 798	2 389	2 184	1 643	1 554
Nb de Séjour	108	53	36	41	42

Cette activité connaît une baisse notable entre 2019 et 2024 -59.08%, soit (-2 2244 séjours). Le taux d'occupation est de 31,62%.

**51A - Affections de l'appareil locomoteur (HdJ)**

	<b>2019</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Age Moyen	55,39	57,00	58,16	54,91	56,72
Nb Journées	2 652	1 982	3 180	3 754	3 600
Nb de Séjour	132	105	186	167	183

Une activité en net développement entre 2019 et 2024 (+35.74%, soit +948 journées). Un taux de rotation de 205%.

Si le taux de rotation est relativement performant en hospitalisation de jour, le taux d'occupation est nettement inférieur aux seuils de performance attendus (88%).

*Les données capacitaires sont issues de la SAE 2023, les fermetures potentielles de lits dans l'intervalle ne sont pas prises en compte dans le calcul du taux de rotation.*

**➡ Analyse de l'activité USLD :****△ CH Comminges-Pyrénées :**

	2019	2021	2022	2023	2024
Nb Journées	20 084	15 889	11 116	10 402	
Nb séjours	264	204	252	273	
Nb de lits	60	60	30	30	
Tx d'occupation	91.7%	72.55%	101.52%	91.5%	

Une activité en baisse depuis 2021, un capacitaire réduit de moitié (passant de 60 à 30 lits (pour trouver un taux d'occupation proche de 91%))

**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...) :**

**•Analyse des parts de marché :**

Sur la période 2019-2023, le CH Saint-Gaudens connaît une activité en baisse, des fuites en augmentation et des parts de marché en baissières en médecine et en chirurgie HC. Les fuites sont en revanche davantage maîtrisées en chirurgie ambulatoire et obstétrique (tant en HC qu'en HdJ).

**Médecine :**

- Hospitalisation complète : Avec un taux de fuite de 40,33% en 2023, le CH Saint-Gaudens capte 60% de l'activité correspondant à son bassin de santé. Les fuites sont en majorité orientées vers le CHU de Toulouse pour 18,34%. Les établissements privés regroupent 12,20% des fuites.

Les parts de marché baissent (-2%), alors que l'activité augmente sur l'échelon départemental (+7,14%) et régional (+5,68%) contre -1% pour le CH. Entre 2019 et 2023, la perte d'activité du CH en hospitalisation complète (-15,07%) non couplée à une augmentation suffisante en HdJ le pénalise (+20,40% contre +31,37% en Haute-Garonne ou +27,83% en Occitanie). De plus, entre 2022-2023, l'activité de l'établissement en médecine HC est en baisse (-2,36%), tandis qu'elle est en hausse dans le département (+2,06%) et en Occitanie (+1,24%). La principale difficulté du CH Saint-Gaudens réside dans le fait que la baisse des séjours HC n'est toujours pas compensée par l'HdJ. La perte d'activité se poursuivant en 2024 devra faire l'objet d'une attention particulière, si une bascule sur l'HdJ n'est pas constatée.

- Hospitalisation de jour : le taux de fuite augmente de 3,92 points sur la période étudiée, pour atteindre 76,87%. La majorité des fuites se dirige vers les établissements privés pour 31,22% d'entre elles. Les trois principaux sont la Clinique Occitanie (10,19%), Clinique Pasteur (9,52%), Clinique les Cèdres (3,13%). Les fuites vers le secteur public s'orientent en particulier vers le CHU de Toulouse (34,29%) et le CH Tarbes Lourdes (2,50%).

Sur ce type d'hospitalisation, le CH Saint-Gaudens connaît une augmentation d'activité à hauteur de +5,40% (sur la période étudiée) tandis que la Haute-Garonne affiche une évolution de +37,82% et l'Occitanie +36,70%.

Les parts de marché ont été réduites du fait de l'augmentation d'activité des autres acteurs et de la bascule ambulatoire insuffisante pour compenser la perte d'activité en HC du CH (les parts de marché passant de 27% en 2019 à 23,1% en 2023).

Le CH Comminges-Pyrénées doit accélérer le virage ambulatoire.

- Séances : le CH améliore ses parts de marché en regroupant 19,7% de l'activité de son bassin de santé (contre 16,7% en 2019), soit +3 points. En 2023, son taux de fuite est de 80,29% (-2,99 points en comparaison avec 2019). Les fuites sont majoritairement orientées vers le secteur privé. Le reste de l'activité se dirige vers le CHU de Toulouse (20,29%) et l'ICR (25,82%).

L'activité de séances évolue de +24,68% (soit +448 séances) entre 2019 et 2023 contre +4,89% en Haute-Garonne et +5,09% en région Occitanie.

Il est fait le constat d'un développement notable des séances au CH Comminges-Pyrénées.

**Chirurgie :**

- Hospitalisation complète : Un taux de fuite de 69,45% en 2023, soit une hausse de 2,64 points entre 2019 et 2023.

Le CH Saint-Gaudens ne retrouve pas son niveau d'activité de 2019 (-18,48%, soit 2 110 séjours vs 1 720 en 2023). La perte est moindre dans le département de la Haute-Garonne (-9,94%) ou en Occitanie (-6,95%). Du fait d'une perte d'activité supérieure à celle de son territoire, le CH perd 2,7 points de parts de marché sur la période.

Comme nous pouvons le constater sur d'autres territoires d'Occitanie, les acteurs privés ont récupéré 41,31% des fuites du bassin de santé du CH Saint-Gaudens. Le CH de Lannemezan récupère 5,32 % des fuites, le CH Tarbes-Lourdes 3,92% et le CH Ariège Couserans 1,10%. Enfin le CHR de Toulouse 6,14% regroupe 6,14% des fuites.

Une activité affichant une baisse supérieure à celle de son territoire. Une attention particulière à garder sur l'activité d'orthopédie traumatologie ne présentant pas de signe de virage ambulatoire, mais une perte d'activité globale.

- Ambulatoire : Le CH Saint-Gaudens présente une fuite de 59,66% en chirurgie ambulatoire (soit -3,86 points entre 2019 et 2023). Comme les autres acteurs le CH connaît une hausse de son activité (+41,20% entre 2019 et 2023) contre +24,63% dans la Haute-Garonne et +18,91% en Occitanie). La perte d'activité en HC est compensée par la prise en charge en ambulatoire.

Globalement, le virage ambulatoire semble être pris pour le CH Saint-Gaudens. On note une forte évolution de l'activité de chirurgie ambulatoire en ophtalmologie et en dermatologie.

Obstétrique :

- Hospitalisation complète : le taux de fuite est en baisse de 3,05 points entre 2019 et 2023, passant de 29,80% en 2019 contre 26,75% en 2023, malgré une tendance haussière depuis 2020.

Le CH voit ses parts de marché augmenter sur la période de 3,1 points pour atteindre 73,3% en 2023. Son principal concurrent est le CHR de Toulouse avec 7,93% des parts de marché.

Les fuites vers le secteur privé sont de 13,22%. Les 5 principaux concurrents étant naturellement les cliniques privées du département.

Entre 2019 et 2023, son activité est en baisse de 0,31%. Cette perte d'activité est plus importante au niveau départemental (-8,61%) et au niveau régional (-10,06%), ce qui explique que le CH ne retrouve des parts de marché (cf. infra).

Si la baisse d'activité 2019-2023 semble contenue, une vigilance est à garder, car l'activité 2022-2023 présente une évolution baissière de -8,84% qui devient supérieure à celle de la Haute-Garonne (-5,91%) ou de l'Occitanie (-7,24%).

Hospitalisation de jour : Une activité en développement sur la Haute-Garonne (+8,78%) et en Occitanie (+21,38%), ce qui n'est pas le cas pour le CH de Saint-Gaudens qui présente une baisse de -9,56%. Toutefois, cette dernière évolution doit être nuancée car elle ne représente une perte de seulement 13 séjours sur un potentiel d'une centaine.

Sur ce type d'hospitalisation, les fuites sont en baisse de 1,33 point, pour atteindre 46,55% en 2023. Les fuites identifiées s'orientent vers le CHR de Toulouse (14,69%).

Une activité réduite en HdJ, dont l'évolution n'impacte pas fortement l'établissement.

Le CHCP doit s'inscrire dans une logique de partenariat avec le CHU de Toulouse. La mise en application concrète d'une gradation claire des soins entre le CHCP et le GHT devrait être envisagée afin de consolider la position du CHCP sur sa zone d'attractivité et sur le GHT.

Les principaux concurrents sont :

**CHCP** : CHU TOULOUSE, Clinique PASTEUR, Clinique D'OCCITANIE, Clinique MEDIPOLE GARONNE, HOPITAUX DE LANNEMEZAN.

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

**CHCP** : Activité MCO et SMR

On note une légère baisse du nombre total de séjours MCO (-7,5%) et un maintien de l'activité en SMR en lien avec un taux d'occupation proche de 100%.

Les séjours HC chutent de - 5% en Médecine mais sont compensés par le développement de l'HDJ (+5%).

A contrario, il y a une baisse de l'activité de chirurgie ambulatoire entre 2022 et 2024 (-23% en volume et -26% en valeur) contre une légère croissance en hospitalisation conventionnelle (+1% en volume et +3% en valeur).

Le taux de chirurgie ambulatoire reste perfectible à hauteur de 59% en 2024 et en deçà de la moyenne régionale.

En 2024, le CHCP a réalisé 350 accouchements (dont 69 césariennes). Entre 2022 et 2024, le nombre d'accouchements est en baisse de 121 accouchements, soit -26%.

#### **Hôpitaux de Luchon** : Activité SMR

Le niveau d'activité du SMR sur l'hospitalisation conventionnelle est perfectible avec un taux d'occupation faible et un niveau d'activité en baisse depuis 2019. L'hospitalisation partielle connaît un rebond d'activité sur les affections de l'appareil locomoteur (+36% de journées sur la période).

## **VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE** *Lits et places installés – (Source SAE 2023)*

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine : 89
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue : 3
CI_AC4	- dont lits de réanimation : 6
CI_AC5	Nb de places installées en médecine : 10
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 30
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 15
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 14
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique : 0

### **Plateaux techniques – (Source SAE 2023)**

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 1
CI_E2	Nb d'IRM : 1
CI_E3	Nb de TEP-SCAN
CI_E4	Nb de tables de coronarographie : 2
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 5
CI_E6	Niveau de la maternité : 1
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) : 67 862

#### **SMR (au 31/12/2023) :**

Nombre de lits installés :

CHCP : 20 lits

Hôpitaux de Luchon : 76 lits

Nombre de places installées :  
Hôpitaux de Luchon : 7 places

## VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

### CH Comminges-Pyrénées :

Un CH présent et impliqué. Ancré dans son territoire avec des liens formalisés et non formalisés avec les professionnels de santé.

Des professionnels mobilisés mais avec une politique d'attractivité à pérenniser afin d'appréhender les enjeux futurs.

Une offre de soins diversifiée et de proximité, dans un cadre de travail unique : territoire rural et montagneux, riche de sa biodiversité et nature préservée.

Difficultés financières structurelles.

Isolement géographique qui complexifie les recrutements.

Des locaux en partie modernisés qui doivent s'inscrire dans un projet de modernisation plus global.

### HDL :

Le SMR doit retrouver un niveau d'activité satisfaisant en lien avec les besoins du territoire. De même, les synergies entre les deux établissements sont à consolider pouvant faciliter les parcours de soins.

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

*Toute demande sera étudiée.*

Les documents suivants sont notamment disponibles : projet d'établissement, CPOM, PRE (le cas échéant), EPRD, Compte financier.

### **Personne à contacter pour la communication de ces documents :**

**Bertrand PERIN, directeur**

Le directeur général de l'ARS d'Occitanie