

FICHE DE POSTE DE CHEF D'ETABLISSEMENT
- Etablissement public social ou médico-social –

Document de référence : Référentiel métier de directeur d'établissement social ou médico-social

I – INFORMATIONS INSTITUTIONNELLES SUR L'ETABLISSEMENT

Etablissement :

Centre Hospitalier SAINT LOUIS D'AX LES THERMES - PLACE DU BREILH - 09110 AX LES THERMES

Etablissement Public de Santé, doté de l'autonomie financière et sous tutelle de l'Etat composé d'une activité sanitaire (SMR polyvalent et SMR locomoteur) et d'un EHPAD (Le Clos des bains) et disposant d'une PUI (mutualisée avec la Résidence Jules Rousse de Tarascon sur Ariège, établissement membre du GHT des Pyrénées Ariégeoises) ainsi que d'un plateau technique de kinésithérapie complet avec balnéothérapie.

Etablissement membre du GHT des Pyrénées Ariégeoises.

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

Pas de direction commune effective à ce stade mais prévision probable à court ou moyen terme d'une direction commune avec l'établissement support du GHT des Pyrénées Ariégeoises

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)

Emploi proposé dans les conditions prévues par l'[article 6 du décret n° 2020-959 du 31 juillet 2020](#) relatif aux emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière.

La rémunération dépend de l'expérience du titulaire de l'emploi et pour les personnes fonctionnaires de son classement dans la grille indiciaire des fonctionnaires.

Part F de la PFR : CN 3 ou HC 2,8 + 0,2

Situation géographique, environnement, moyens de communication :

- L'établissement est situé dans la haute Ariège, sur la RN 20 venant de Toulouse.
- Implanté au centre de la ville, il jouit d'une bonne accessibilité.
- Gare SNCF
- Station thermale et station de ski à proximité de l'Andorre
- A 1h30 de Toulouse

Type de population accueillie :

- Patients avec des pathologies locomotrices lourdes ou nécessitant une prise en charge rééducative complexe ou multidisciplinaire.
- Patients dont l'affection nécessite une prise en charge spécifique de réhabilitation et rééducation, notamment en gériatrie.
- Personnes âgées dépendantes ne nécessitant pas d'hébergement en secteur fermé. GMP : 766 et PMP : 249 (2025)

Services autorisés et nombre de lits/places

- 10 lits SMR polyvalent
- 40 lits SMR locomoteur + 8 lits HDJ locomoteur
- Plateau technique de kinésithérapie avec balnéothérapie
- 62 places EHPAD dont 2 en hébergement temporaire + 14 places en PASA
- PUI mutualisée avec un autre EHPAD du département
- Labellisation hôpital de proximité en cours avec autorisation de 10 lits de médecine dont 2 HDJ et consultations avancées de gériatrie, rhumatologie, gynécologie et pédiatrie

Statut de l'établissement :

☒ **Autonome**

☐ **Non autonome. Collectivité de rattachement :**

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

BOUSSEMAERE Sylvain

Sylvain.boussemaere@chi-val-ariège.fr

Tél : 06.63.27.72.98

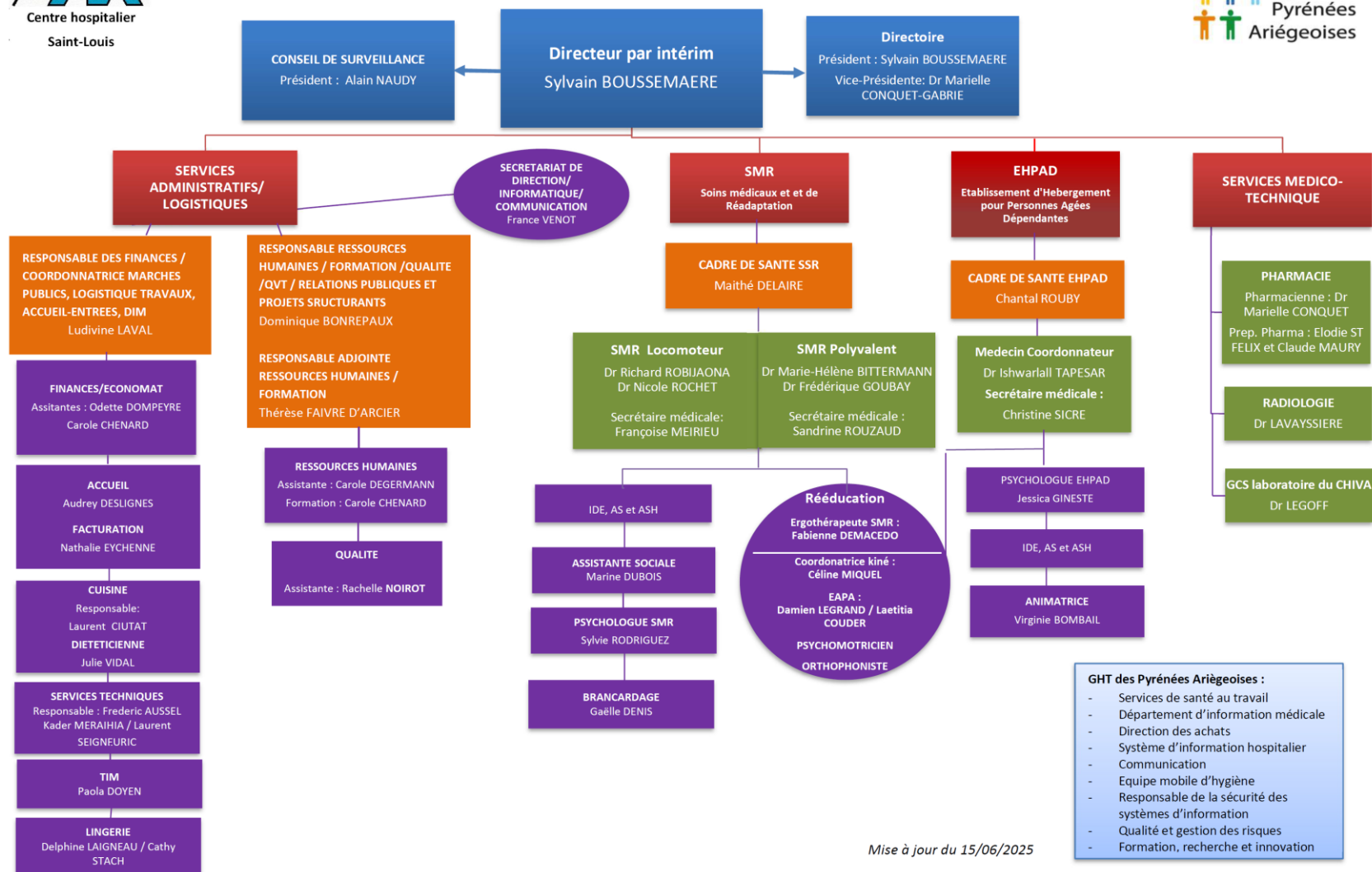
Nom - Prénom - Statut du Président du Conseil d'Administration ou de l'assemblée délibérante :

NAUDY Alain, Président du Conseil de Surveillance du CHSL
Président de la Communauté des Communes de Haute Ariège

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :



ORGANIGRAMME FONCTIONNEL CENTRE HOSPITALIER SAINT LOUIS D'AX LES THERMES



Mise à jour du 15/06/2025

II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

(à remplir par le directeur général de l'agence régionale de santé ou le représentant de l'Etat dans le département)

Le Schéma Territorial de Santé 2023-2028 dresse le diagnostic territorial de l'Ariège.

Tout d'abord, la population ariègeoise de 150 000 habitants est relativement recentrée dans les principales agglomérations au nord, le long de la RN20 jusque Tarascon-sur-Ariège en raison principalement de l'attraction de la région toulousaine. Le potentiel touristique des zones montagneuses au sud du département est souligné avec un taux de 25% de résidences secondaires contre 16% en Occitanie et 10% au niveau national.

Le CHSL est ainsi implanté en périphérie de cet axe, plus précisément en haute Ariège sur un territoire tant rural que montagneux et à proximité immédiate de l'Andorre. Si l'état de santé général de la population (taux de mortalité générale, prématurée ou évitable) reste proche des standards nationaux, la densité médicale s'effondre là où les besoins en santé augmentent au regard des deux caractéristiques principales de la population Ariègeoise : vieillissement et précarité.

Les principaux risques identifiés sur le plan environnemental sur le territoire sont la sécheresse, le radon, ou encore l'insalubrité des habitats.

Ce constat est identique à celui déjà observé dans le projet médico-soignant partagé du GHT Pyrénées ariègeoise, actuellement en vigueur, et qui souligne la précarité importante de la population dans un contexte de sous dotation médicale particulièrement en spécialités.

Dans ce contexte, 5 orientations stratégiques en lien avec le diagnostic territorial de l'Ariège ont été définies pour le projet d'établissement :

- 1- Garantir à la population l'accès à une offre de soins de proximité adaptée à ses besoins
- 2- Soutenir l'attractivité et la fidélisation des personnels
- 3- Organiser les parcours dans le cadre de filières structurées au sein du GHT
- 4- Harmoniser la formation et les pratiques professionnelles, et structurer l'évaluation
- 5- Développer le partenariat territorial notamment par l'emploi de la télé-médecine et de la télé-expertise

Les enjeux territoriaux quant aux maladies chroniques, aux besoins de rééducation et d'offre de prise en charge gériatrique sont identiques aux enjeux nationaux et sont un élément structurant du projet d'établissement. Au-delà, si les besoins de la population ariègeoise en termes de parcours populationnels, de promotion et de prévention des soins apparaissent comme une évidence « aux âges clés et aux milieux de vie », la question de l'attractivité des métiers de la santé sur le CHSL est centrale pour atteindre les objectifs de ce projet.

Un diagnostic réalisé en 2023 par le directeur par intérim du CHSL a permis d'établir neuf orientations stratégiques pour le CHSL, validées lors du conseil de surveillance du 28/09/2023 :

1. Assurer une stabilité de la gouvernance (direction, communauté médicale, projet de gouvernance et de management participatif, projet d'établissement...)
2. Garantir la sécurité et la qualité des prestations (levée des non-conformités, investissements prioritaires à réaliser,)
3. Répondre aux défis d'attractivité et de fidélisation des équipes
4. Renforcer les compétences internes
5. Contribuer à la rédaction des CPOM médico-social et sanitaire
6. Préparer les visites d'évaluation de la qualité des soins et des prestations tant dans le secteur sanitaire que dans le médico-social
7. Préparer le renouvellement des autorisations d'activité existantes
8. Développer l'offre de soins et conforter la place de l'établissement au niveau local et territorial (hôpital de proximité, activité de médecine et de consultations avancées, ouverture de la radiologie vers la ville, accueil de jour, promouvoir la prévention en santé, collaboration ville-hôpital- réseaux de santé, ...)
9. Valoriser les actions menées et la communication interne-externe

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

Marie-Odile AUDRIC

Directrice de la Délégation Départementale

05 34 09 83 61- 06 73 57 30 51 | marie-odile.audric@ars.sante.fr

Agence régionale de santé Occitanie

Délégation départementale de l'Ariège

1, Bd Alsace Lorraine | BP 30076 | 09008 FOIX Cedex

Personne à contacter à l'agence régionale de santé / dans les services de l'Etat compétents :

Marie-Odile AUDRIC

Directrice de la Délégation Départementale

05 34 09 83 61- 06 73 57 30 51 | marie-odile.audric@ars.sante.fr

Agence régionale de santé Occitanie

Délégation départementale de l'Ariège

1, Bd Alsace Lorraine | BP 30076 | 09008 FOIX Cedex

- **Outils de la loi du 2/01/2002 mis en œuvre : OUI**
- **Evaluation interne réalisée ou en cours : OUI**
- **Evaluation externe réalisée ou en cours : OUI**

PROFIL DU CANDIDAT

Profil du candidat attendu par le directeur général de l'agence régionale de santé/le représentant de l'Etat dans le département au regard des caractéristiques du poste établi en liaison avec le président du conseil d'administration :

(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 :

- expérience professionnelle solide et avérée dans le secteur sanitaire et médicosocial avec une chefferie d'établissement déjà réalisée avec succès ou un intérim long réussi de direction d'établissement de santé ayant un volet sanitaire et médico-social
- expérience réussie de direction qualité et gestion des risques, relations avec les usagers, communication, cyber-sécurité
- maîtrise des relations avec les patients/les résidents, les familles, le personnel médical et paramédical ;
- solides compétences managériales et expériences en management de projet (organisationnels, projet d'établissement, projet des usagers, projet médico-soignant, projets architecturaux, projet qualité et gestion des risques, projet communication, projet de développement durable, projet de gouvernance et de management participatif, projet financier, ...), conduite de dialogue social ;
- expérience dans le domaine de la coopération entre professionnels de ville et professionnels hospitaliers dans la conduite des « parcours de soins » et capacité à conforter les partenariats ;
- aptitude à travailler avec des partenaires multiples (autorités de tarification et de contrôle, élus, usagers, libéraux, collectivités diverses) ;
- compréhension des enjeux liés au positionnement d'un futur hôpital de proximité dans son territoire, en interaction avec les établissements de santé, du territoire local et élargi au GHT, les acteurs du premier recours et médico-sociaux
- expert visiteur qualité à la HAS, voire coordonnateur de visite de certification
- stratégie et innovations (partenariat patient, expertise patient, simulation en santé...)

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

1. Stratégie et pilotage de l'établissement

- superviser, conduire et contrôler l'action administrative globale dans le respect de la réglementation en vigueur
- mettre en œuvre le projet d'établissement 2024-2029 en cohérence avec le PRS et les CPOM (sanitaire et médico-social)
- définir et structurer l'offre de soins et médico-sociale, en lien avec les besoins du territoire
- développer l'activité SMR et consolider le rôle du centre hospitalier Saint Louis dans la filière rhumatologique et locomotrice
- structurer et renforcer les coopérations territoriales
- assurer la performance médico-économique et la soutenabilité financière de l'établissement
- positionner l'hôpital en tant qu'acteur d'une démarche de santé publique.

2. Gestion des ressources humaines et climat social

- conduire la politique de recrutement et de fidélisation des professionnels de santé (médecins, soignants, rééducateurs)
- piloter le dialogue social et accompagner les transformations organisationnelles en concertation avec les équipes
- poursuivre l'amélioration de la qualité de vie au travail et favoriser un management participatif et fédérateur.

3. Développement et modernisation des infrastructures

- mener à bien le projet architectural en lien avec la labellisation d'hôpital de proximité
- finaliser et mettre en œuvre les projets d'investissement (service de médecine, tiers lieux agrandissement de la pharmacie...) pour l'amélioration de la qualité de la prise en charge

- intégrer les innovations numériques et organisationnelles pour optimiser les parcours patients et développer de nouvelles modalités de prise en charge ;
- anticiper les évolutions réglementaires et financières pour garantir la pérennité et l'adaptation des établissements.

4. Communication

- développer la communication interne et externe
- travailler en collaboration avec la communauté hospitalière à la conception, au pilotage et la mise en œuvre du projet d'établissement
- savoir préparer et co-animer les instances de pilotage de l'établissement tant pour le volet sanitaire que social
- animer l'équipe de direction (AAH et cadres de santé inclus) et mettre en place des outils de gestion
- mettre en place les processus décisionnels et le système de suivi des actions décidées en comité de direction
- veiller au bon fonctionnement des organes institutionnels
- promouvoir le partenariat en santé avec les patients et les résidents

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

Aptitudes :

- à la présidence ou l'animation d'instances (Directoire, CSE, CDU, CSE ...) ou de réunions (CODIR, bilatérales avec l'ARS, réunions FHF diverses...) ainsi qu'à leur préparation (Conseil de Surveillance...)
- au management d'équipes multidisciplinaires
- au pilotage de projets
- à la conduite du changement
- à la conduite du dialogue social

Qualités relationnelles :

- sens du contact, de l'écoute, discrétion
- intérêt et empathie pour les patients et les résidents
- qualité de négociation et diplomatie
- sens éthique
- capacité à travailler en équipe et à motiver.
- capacité à déléguer
- disponibilité/réactivité
- bienveillance
- humilité

Autres ;

- dynamisme et prise d'initiatives
- rigueur et professionnalisme
- pédagogie

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 Directeur définit et fait évoluer le projet d'établissement, en prenant en compte les besoins des patients et des résidents, les professionnels qui interviennent et l'environnement.

Dans ce cadre, il positionne, en accord avec le Conseil de Surveillance, le Centre Hospitalier dans l'environnement territorial (social, médico-social et sanitaire) afin d'améliorer la prise en charge globale des patients, des personnes âgées et l'accompagnement des familles. Il met en place des actions permettant de faire connaître positivement l'établissement.

Il inscrit l'établissement dans une dynamique territoriale, plus particulièrement avec les établissements de santé notamment ceux du GHT, en lien avec le DAC, les établissements et services médico-sociaux de son territoire, et les professionnels de santé libéraux

Il concourt à l'intégration de l'établissement dont l'EHPAD au sein de la commune et de la communauté des communes, notamment par la participation aux activités culturelles et sociales.

Il assure le pilotage de l'établissement en conformité avec les orientations nationales et territoriales.

Il conduit et évalue la mise en œuvre des orientations stratégiques définies dans le projet d'établissement et dans tous les projets qui le constituent.

Il définit la politique financière de son établissement.

Il fixe les axes de développement institutionnels et conduit les organisations de manière participative.

Il négocie les moyens de parvenir aux objectifs et fixe les résultats attendus et les délais.

Il développe une politique d'évaluation continue des bonnes pratiques professionnelles et s'assure de la qualité des prestations en impliquant les responsables de services.

Il met en place des actions permettant de faire connaître positivement l'établissement de façon à améliorer le taux d'occupation et favoriser l'activité de l'établissement.

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

Il clarifie les missions de chacun par une organisation lisible et des fiches de poste adaptées, en cadrant les droits et les devoirs de chacun.

Il adapte l'organisation de l'établissement et des services en fonction des évolutions internes et externes.

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

Il définit avec les partenaires du territoire les actions communes ou effectuées en coopération, assurant notamment la continuité territoriale des prises en charge des personnes

Il s'assure de l'adaptation de cette prise en charge à la situation des personnes accueillies ou accompagnées par son établissement (social, handicap, âge, pathologies...) en prenant en compte notamment les spécificités réglementaires.

Il fait évoluer l'établissement vers les orientations nationales et territoriales.

Il veille à la cohérence et à la coordination des activités de ses structures avec celles des différents réseaux.

Il saisit toute opportunité de collaboration avec les établissements voisins : Intégration de l'établissement dans le projet médico-soignant de territoire, intégration de l'EHPAD dans la filière gériatrique...

Il impulse une politique d'accueil et d'accompagnement appropriée tant pour les patients, les résidents que pour les familles mais aussi pour les stagiaires en santé.

Il préside ou anime les différentes instances de l'établissement et le cas échéant, les réunions de direction.

Il arbitre les choix opérationnels. Il négocie avec les acteurs internes et externes de l'établissement et assure le suivi des décisions (tableaux de bord).

Il prend en charge la gestion de crise sanitaire dans son établissement (respect des recommandations nationales et régionales, gestion des stocks de matériel -masques, gel hydroalcoolique...-, relations avec les familles ...), planification.

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

Le directeur encadre les équipes pluridisciplinaires et développe une politique managériale et de ressources humaines. Son management est favorable à l'émergence de compétences et de savoir-faire des personnels en développant la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

Il prononce les admissions des personnes accueillies.

Il s'assure du respect des droits des usagers et de leur famille et de la promotion de la « bientraitance ».

Il s'assure de la mise en œuvre des projets de service par les responsables de service.

Il assure la prévention des risques liés à l'activité de son établissement.

Il prépare les opérations d'évaluation et procède au contrôle des activités.

Il dispose du pouvoir de nomination, d'évaluation et disciplinaire sur les personnels de son établissement (à l'exception des professionnels gérés par le Centre National de Gestion) ; il évalue ses collaborateurs directs.

Il élabore le budget de l'établissement et en assure le suivi jusqu'à la clôture de l'exercice, ainsi que celui de sa trésorerie et son bilan.

Il définit sa politique budgétaire et met en place une politique d'achat adaptée.

Il met en place une organisation favorisant la stabilité des équipes.

Principaux projets à conduire :

-Engagement des négociations CPOM sanitaire et médico-social et finalisation de la mise en œuvre du projet d'établissement

-Mise en œuvre des travaux de restructuration des bâtiments en lien avec les projets architecturaux nécessaires à la labellisation Hôpital de Proximité et le tiers lieu

- Mise en place et développement de l'activité de médecine et des consultations avancées

- Poursuite de la recherche d'économies, maîtrise des coûts afin de retrouver ou tendre vers l'équilibre financier

- Réflexion sur les organisations de travail et poursuite du travail engagé en matière de risques psycho-sociaux

- Inscription de l'établissement dans son environnement et son territoire : contribution dans la prise en charge de maladies rares telles que le Syndrome d'Elhers Danlos

- Maintenir le niveau d'excellence obtenue lors de la dernière visite de certification HAS du secteur sanitaire (juin 2024 : mention « Haute Qualité des Soins » avec un score global d'atteinte des objectifs de 96.6%) et lors de l'évaluation qualité en EHPAD (octobre 2024 : Chapitre 1 – La personne : 3,98/4 ; Chapitre 2 – Les professionnels : 4/4, avec 9 étoiles attribuées ; Chapitre 3 – L'ESSMS : 3,95/4, avec 10 étoiles. Au total, l'EHPAD obtient 19 étoiles, un score exceptionnel. A noter que tous les critères impératifs ont reçu la note maximale de 4, ce qui exonère l'établissement de la mise en place d'un plan d'actions correctif dans un délai imposé.

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

En fonction du type d'établissement :

- Principaux objectifs du SROMS et de la situation de l'établissement au regard du SROMS : SROMS en cours d'élaboration dans le cadre du PRS en cours d'adoption par l'ARS.
- Principaux objectifs du Schéma départemental en faveur des personnes âgées / des personnes handicapées / de la protection de l'enfance – schéma départemental en cours de rédaction ou d'adoption par le Conseil général
- Principaux objectifs du Plan départemental d'accueil, d'hébergement et d'insertion des personnes sans domicile (PDAHI) – PDAHI en cours d'élaboration par la DDCS

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

L'ambition principale du PRS Occitanie 2023-2028 est de « mieux répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables ». Dans la poursuite de cette ambition, le cadre d'orientation stratégique fixe 6 engagements :

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

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

Dans le cadre de la mise en œuvre du PRS, le CH Saint Louis est un établissement de proximité. Dans ce cadre, il apparaît comme un acteur structurant dans la mise en œuvre des projets de son territoire et dans l'organisation des soins de son secteur d'implantation. Le PRS privilégie une organisation du système de santé adaptée aux parcours de santé des usagers.

Objectifs du Schéma départemental (préciser si PA, PH ou protection de l'enfance) et situation de l'établissement au regard de ces priorités

Faire des établissements de proximité des établissements de recours pour des territoires identifiés (bassins de santé), eux-mêmes inclus dans une organisation graduée des soins fondée sur le parcours du patient.

Projet d'établissement :

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

Le projet d'établissement a été actualisé par le Directeur par intérim.
Certification par la HAS obtenue avec la mention « haute qualité des soins » en 2024
Evaluation qualité de l'EHPAD réalisée en 2024 sans nécessité de présenter un plan d'actions avec mesures correctives
Résultats de l'inspection sur pièces de l'EHPAD (septembre 2024) : Conforme.

Convention tripartite / Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens:

CPOM Médico-social : Les négociations prévues initialement en 2024, sont reportées à une échéance ultérieure dans l'attente de la simplification des outils (prévue en 2025).
CPOM sanitaire : en cours

Appartenance à une direction commune :

Objet : Non, mais réflexion possible dans le temps au sein du GHT des Pyrénées Ariégeoises

Nombre total de sites et distance entre chacun :

Etablissement mono-site.

Appartenance à un (ou plusieurs) GCSMS :

Objet : Non mais réflexion possible dans le temps pour un GTSMS avec d'autres EHPAD du département notamment sur des fonctions mutualisées comme la qualité et la gestion des risques

Autre forme de coopération (à préciser) :

Coopérations sanitaires : établissements sanitaires et médico-sociaux du GHT, HAD, établissements sanitaires publics et privés toulousains, transports sanitaires, CHU Toulouse (H20)

- **Coopérations médico-sociales :** DAC 09

- **Coopérations sociales :** coiffeuse, esthéticienne, médiation animale, associations (dont SED Occitanie)

- **Coopérations transversales :** CPTS, MSP, communauté des communes, SRA Occitanie, Inter-CLUD Occitanie

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

- Charges et recettes du résultat comptable

	Réalisé 2023	EPRD 2024	Réalisé 2024
Titre 1 Charges de personnel	5 439 793,47 €	5 249 900,00 €	5 487 505,70 €
Personnel médical	564 004,63 €	581 300,00 €	601 762,93 €
Personnel non médical	4 875 788,84 €	4 668 600,00 €	4 885 742,77 €
Titre 2 Charges à caractère médical	331 595,69 €	339 350,90 €	372 742,20 €
Titre 3 Charges à caractère hôtelier et général	1 119 677,38 €	1 181 584,85 €	1 094 963,38 €
Titre 4 Charges financières, exceptionnelles, d'amort et de provisions	399 825,46 €	315 923,42 €	471 552,86 €
TOTAL	7 290 892,00 €	7 086 759,17 €	7 426 764,14 €
Titre 1 Produits versés par l'assurance maladie	5 330 720,46 €	5 061 107,79 €	5 448 345,27 €
Titre 2 Autres produits de l'activité hospitalière	302 277,78 €	328 600,00 €	365 472,00 €
Titre 3 Autres produits	1 436 106,83 €	1 351 916,67 €	1 311 017,22 €
TOTAL	7 069 105,07 €	6 741 624,46 €	7 124 834,49 €
RESULTAT	- 221 786,93 €	- 345 134,71 €	- 301 929,65 €

Pour les EHPAD :

	Réalisé 2023	EPRD 2024 initial	Réalisé 2024	Hebergement	Dépendance	Soin
T1 - CHARGES DE PERSONNEL	2 885 076,89 €	2 835 000,00 €	3 212 165,83 €	773 228,03 €	759 659,14 €	1 679 278,66 €
T2 - Charges d'exploitation courante et caractère médical	327 723,01 €	145 000,00 €	415 047,60 €	131 267,73 €	7 816,03 €	275 963,84 €
T3- Charges afférentes à la structure	611 499,51 €	706 291,67 €	678 726,07 €	593 256,95 €	23 845,27 €	61 623,85 €
TOTAL DES CHARGES	3 824 299,41 €	3 686 291,67 €	4 305 939,50 €	1 497 752,71 €	791 320,45 €	2 016 866,35 €
T1 - Produits de la tarification	3 340 677,50 €	3 607 700,00 €	3 796 376,44 €	1 402 577,66 €	506 455,50 €	1 887 343,28 €
T2 - Autres produits d'exploitation	42 092,88 €	16 200,00 €	9 275,51 €	2 611,56 €	2 254,15 €	4 409,80 €
T3 - AUTRES PRODUITS	155 252,79 €	62 391,67 €	213 287,41 €	93 977,79 €	55 472,65 €	63 836,97 €
TOTAL DES PRODUITS	3 538 023,17 €	3 686 291,67 €	4 018 939,36 €	1 499 167,01 €	564 182,30 €	1 955 590,05 €
RESULTAT COMPTABLE	- 286 276,24 €	- €	- 287 000,14 €	1 414,30 €	- 227 138,14 €	- 61 276,30 €

Commentaires sur la situation budgétaire :

Le Centre Hospitalier Saint-Louis accuse une dégradation importante de la situation financière avec un résultat déficitaire pour la deuxième année consécutive.

En effet, le déficit s'établit à 589 K€ tous budgets confondus, soit un déficit de 302 K€ pour le budget principal et de 287 K€ pour le budget EHPAD. Pour le budget principal, cela représente 4,49% des produits d'exploitation (hors 772). A noter qu'en 2023, il s'établissait à 508 K€ tous budgets confondus (soit pour le budget H, 2,54% des produits d'exploitation hors 772).

Ceci s'explique principalement par :

- La hausse de l'absentéisme qui atteint globalement 15,6% sur 2024 alors qu'il était à 13,9% sur 2023. Il est plus marqué sur l'EHPAD (20,2%) que sur le SMR (12,8%). Cette situation entraîne des surcoûts importants pour l'établissement du fait du recours à l'intérim (623 K€) et du paiement d'heures supplémentaires (76 K€) pour pallier l'absentéisme et permettre aux services de fonctionner correctement, ainsi que pour la préparation de la certification V2020 et l'évaluation de l'EHPAD avec la mise en place de pilotes.

- Les charges de personnel en hausse avec l'application des mesures SEGUR et les revalorisations du point d'indice compensées seulement en partie par des crédits ARS.

Par ailleurs, l'établissement, pour garantir la qualité et la sécurité des soins et du personnel, et suite aux résultats obtenus lors de la réalisation d'audits de conformité, a investi dans de nouveaux équipements et a entrepris des travaux nécessaires à son bon fonctionnement (ex : modernisation des ascenseurs, changement du système appel malade, lave-vaisselle, étanchéité de la terrasse de l'EHPAD, remplacement des robinets thermostatiques, élévateur de piscine, climatisation du 4ème, rails de transfert, mobiliers pour les chambres...) pour environ 839 K€.

Ce déficit induit une capacité d'autofinancement (CAF) négative (-181 K€), et en ajoutant les dépenses d'investissement de l'ordre de 839 K€ réalisées sans recours à l'emprunt, ceci amène mécaniquement à un prélèvement sur le fonds de roulement d'environ 1 M€.

Le Centre Hospitalier a financé ces dépenses par ses fonds propres, ce qui, de fait, appauvrit l'établissement.

Résultat comptable (n-1) : Déficit de 588 929,79 € tous budgets confondus

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) : Solde du compte 153 tous budgets confondus: 220 672,80 € en prenant en compte la reprise de provision de 24 950,33 €.

▪ Plan de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
924 500 €	65 828,50 €

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES (Autofinancement, subvention...)
861 740 €	449 603,26 €	50 000 €	

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1 : 2023 : -4,08% ; 2024 : -1,41%

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1 :
2023 : -503 760,75 % ; 2024 : -235 005,00 €

Durée apparente de la dette n-2/n-1 :2023 : -0,9 ; 2024 : -1,9

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

	Comptes	PREVISIONS 2025	2026	2027	2028
INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT		0,00	0,00	0,00	0,00
Titre 1 - Remboursement des dettes financières	16 (sauf 166 et 1688)	65 828,50	112 756,34	167 559,26	209 170,10
Titre 2 - Immobilisations	20 à 23	924 500,00	2 105 600,00	1 770 000,00	254 800,00
Opérations majeures	Opération majeure: Création lits de médecine	56 900,00	1 300 000,00	950 000,00	0,00
	Sous-total opérations majeures	56 900,00	1 300 000,00	950 000,00	0,00
Opérations courantes	- autres opérations de travaux	499 900,00	715 000,00	705 000,00	195 000,00
	- autres équipements médicaux	4 500,00	3 000,00	3 000,00	3 000,00
	- autres équipements non médicaux	340 500,00	81 600,00	106 000,00	50 800,00
	- autres opérations de systèmes d'information	18 300,00	6 000,00	6 000,00	6 000,00
	- autres acquisitions de terrains				
	Sous-total opérations courantes	863 200,00	805 600,00	820 000,00	254 800,00
	Opérations courantes en % des produits courants de fonctionnement	8,18%	7,59%	7,12%	2,17%
Titre 3 - Autres emplois	26, 27 (sauf 2768), 481	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DES EMPLOIS		990 328,50	2 218 356,34	1 937 559,26	463 970,10
CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT		363 427,71	409 905,56	408 552,67	426 677,88
Titre 1 - Emprunts	16 (sauf 166, 1688 et 169)	861 740,00	1 250 600,00	1 115 000,00	229 800,00
Titre 2 - Dotations et subventions		62 760,00	855 000,00	655 000,00	25 000,00
Titre 3 - Autres ressources	267, 27 (sauf 271, 272 et 2768), 775	5 000,00	5 000,00	5 000,00	5 000,00
dont cessions d'immobilisations	775	5 000,00	5 000,00	5 000,00	5 000,00
TOTAL DES RESSOURCES		1 292 927,71	2 520 505,56	2 183 552,67	686 477,88
APPORT AU (PRELEVEMENT SUR LE) FONDS DE ROULEMENT		302 599,21	302 149,22	245 993,41	222 507,78

• **Les ressources humaines : 136,98 ETP**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux : 4,30 ETP

- dont médecin coordonnateur : 0,5 ETP

ETP non médicaux : 132,68 ETP

- dont personnels de direction et administratifs (dont AAH, ACH) : 12.60 ETP dont 3 ETP ACH et 1,5 ETP AAH

- dont personnels des services de soins (dont cadres de santé) : 108,2 ETP dont 2 cadres de santé

- dont personnels éducatifs et sociaux (dont cadre socio-éducatif) : 2,3 ETP

- dont personnel médico-techniques : 1,62 ETP

- dont personnel de rééducation : 7,30 ETP

- dont personnels techniques ouvriers : 7,24 ETP

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

Les femmes représentent 77% et les hommes 23%.

La moyenne d'âge est de 48 ans.

Les difficultés de recrutement sont, d'une part, liées à la situation géographique de l'établissement et, d'autre part, à la tension sur certains métiers (médecin, aide-soignant...).

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 14,5% (données 2025)

Taux de turn-over : PM : 29,67 % ; PNM : 40,75%

Nombre moyen de jours de formation par agent : 3.51 jours de formation par agent sur 2024.

V – 2) Activité

Nombre de journées réalisés en n-1 et taux d'occupation en n-1 :

SMR Locomoteur HC : 9 458 journées ; taux d'occupation : 64,78 %

SMR Locomoteur HTP : 1 190 journées ; taux d'occupation : 58,79 %

SMR Polyvalent : 2 670 journées : taux d'occupation : 73,15 %

EHPAD :

	Lits	Journées	Taux d'occ.
Hébergement permanent (HP)	60	20 664	94,4 %
Hébergement temporaire (HT)	2	266	36,4 %
TOTAL	62	20 930	92,5 %

Derniers GMP/PMP validés : 766 / 243 (en 2025)

Convergence tarifaire en cours : Non, elle est terminée depuis 2024.

Commentaires sur la situation de l'établissement dans sa zone d'attraction et / ou dans son territoire au regard des autres établissements publics ou privés concurrence, complémentarité, partenariat... :

Inscription forte au sein du GHT des Pyrénées Ariégeoises.

Coopérations nombreuses entre les établissements environnants engagées, à poursuivre et à développer.

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

Activité en progression en 2025 mais dépendante de la capacité à trouver des médecins remplaçants durant les périodes de congés ou d'absentéisme médical.

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

Points forts :

- Etablissement de proximité à taille humaine avec des professionnels de qualité, engagés, compétents et disponibles pour participer aux projets institutionnels
- Positionnement sur le bassin de santé permettant le développement des activités et l'attractivité sur le territoire : SMR polyvalent, SMR locomoteur, PASA, consultations avancées prévues au deuxième semestre 2025, autorisation d'activité de médecine et de labellisation d'hôpital de proximité
- Coopérations existantes fonctionnelles, participation au GHT des Pyrénées Ariégeoises
- Dialogue social constructif

Axes d'amélioration / vigilance :

- Renforcer l'activité du SMR
- Ressources médicales à conforter

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, convention tripartite, CPOM, compte administratif n-1, rapport de la chambre régionale des comptes...

Personne à contacter pour la communication de ces documents :

Le directeur par intérim :
BOUSSEMAERE Sylvain
Sylvain.boussemaere@chi-val-ariege.fr
Tél : 06.63.27.72.98

Fait à FOIX, le 17 juin 2025

P/Le Directeur Général de l'ARS Occitanie,
La Directrice départementale de l'ARIEGE,

Marie-Audric GAYOL,