

**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 Sainte-Catherine de Saverne (67), Centre Hospitalier Saint-Nicolas de Sarrebourg (57), Centre de Réadaptation Spécialisé Saint-Luc Abreschviller (57), EHPAD de Sarre-Union (67)

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

Centre Hospitalier Sainte-Catherine de Saverne (67), Centre Hospitalier Saint-Nicolas de Sarrebourg (57), Centre de Réadaptation Spécialisé Saint-Luc Abreschviller (57), EHPAD de Sarre-Union (67)

**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)*

Cotation du poste 2.8

Coefficient de la PR fixé à 6

*(sous réserve des informations communiquées à ce jour par le service DOS-GESTION-DIRECTEURS)*

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

Mme Céline DUGAST, [celine.dugast@chru-strasbourg.fr](mailto:celine.dugast@chru-strasbourg.fr)

Directrice adjointe aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, nommée à compter du 15 septembre 2025, directrice par intérim de la direction commune du Centre Hospitalier Sainte-Catherine de Saverne, du Centre Hospitalier Saint-Nicolas de Sarrebourg, du Centre de Réadaptation Spécialisé Saint-Luc Abreschviller et de l'EHPAD de Sarre-Union.

**Nom - Prénom du Président de CME :**

- Centre hospitalier - Sainte Catherine (Saverne) : Dr Jean STEFANIUK
- Centre hospitalier – Saint Nicolas (Sarrebourg) : Dr Jacky GASNIER
- Centre de Réadaptation Spécialisé – Saint Luc (Abreschviller) : Dr Abdellatif MECHKOUR
- EHPAD de Sarre-Union : Dr Gilles NIEDERGANG

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

- Centre hospitalier - Sainte Catherine (Saverne) : M. Stéphane LEYENBERGER, maire de Saverne
- Centre hospitalier – Saint Nicolas (Sarrebourg) : M. Alain MARTY, maire de Sarrebourg
- Centre de Réadaptation Spécialisé – Saint Luc (Abreschviller) : M. Jean-Luc CHAIGNEAU, maire de Nitting
- Président du CA de l'EHPAD de Sarre-Union : M. Marc SENE, maire de Sarre-Union

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

*(Organigramme de la direction commune, sous réserve des informations communiquées à ce jour par l'établissement)*

- Direction Générale : Mélanie VIATOUX (Directrice)
- Direction des Affaires Générales, de la Qualité - Gestion des Risques et des Relations avec les Usagers : Valérie SCHEFFZEK (Directrice adjointe)
- Direction des Affaires Médicales : Julien MARION (Directeur adjoint)
- Direction des Ressources Humaines : Julien MARION (Directeur adjoint par intérim)
- Direction des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques : Isabelle ROYER (Directrice adjointe)
- Direction des Achats et des Ressources Logistiques : Steve BRENNEIS (Directeur adjoint)
- Direction des Travaux, des Services Techniques, de la Sécurité et du Développement Durable : Brahim ATMIMOU (Directeur adjoint)
- Direction des Finances : Joël BOHLINGER (Directeur adjoint)
- Direction des Projets d'Information et de l'Innovation : Rafaëla CADRONNET (Directrice adjointe par intérim)
- Direction de la Performance : Julien NOPRE (Directeur adjoint)
- Direction des Opérations et de la Communication : Rafaëla CADRONNET (Directrice adjointe)
- Direction du secteur médico-social et de réadaptation : Steve BRENNEIS (Directeur délégué)

#### **Composition du directoire :**

- Centre hospitalier - Sainte Catherine (Saverne) : Présidence, Mélanie VIATOUX (Directrice) ; Vice-présidence, Dr Jean STEFANIUK (Président de CME)
- Centre hospitalier – Saint Nicolas (Sarrebouurg) : Présidence, Mélanie VIATOUX (Directrice) ; Vice-présidence, Dr Jacky GASNIER (Président de CME)
- Centre de Réadaptation Spécialisé – Saint Luc (Abreschviller) : Présidence, Mélanie VIATOUX (Directrice) ; Vice-présidence, Dr Abdellatif MECHKOUR (Président de CME)
- EHPAD de Sarre-Union : Présidence, Mélanie VIATOUX (Directrice) ; Vice-présidence, Dr Gilles NIEDERGANG (Président de CME)

*(sous réserve des informations communiquées à ce jour par l'établissement)*

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

- Centre hospitalier - Sainte Catherine (Saverne)  
Pôle Spécialités Médicales : Responsable de pôle : Dr Anne-Elisabeth PERRIN  
Pôle Chirurgie – Anesthésie : Responsable de pôle : Dr Raphiq KHALLOUK  
Pôle Femmes, Parents, Enfants, Adolescents : Responsable de pôle : Dr Thierry SCHNEIDER  
Pôle Médico-technique : Responsable de pôle : Dr Christophe HESS  
Pôle Urgences – Réanimation : Responsable de pôle : Dr Khaled MAHI  
Pôle Service d'Information médicale : Responsable de pôle : Dr Alicia THIERY
- Centre hospitalier – Saint Nicolas (Sarrebouurg)  
Pôle Médecine – Gériatrie : Chef de pôle : Dr Jacques MISSLER  
Pôle Chirurgie : Chef de pôle : Dr Jacky GASNIER  
Pôle Urgences et Anesthésie : Cheffe de pôle : Dr Michelle SCHNEIDER  
Pôle Mère, Enfants : Chef de pôle : Dr Siouala BOUALEM  
Pôle Médico-technique : Cheffe de pôle : Dr Mireille UNTEREINER

*(sous réserve des informations communiquées à ce jour par l'établissement)*

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

Contractualisation interne non généralisée. Recours à des contrats dits de motifs 2 pour les spécialités en tension)

## II – INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le nouveau directeur devra s'inscrire dans une approche attentive à l'équilibre territorial et au dialogue de proximité, dans le respect des identités propres à chaque structure, tout en gardant le cap sur les objectifs et les axes prioritaires suivant :

- la continuité du pilotage stratégique et de la situation particulière de chaque établissement,
- le pilotage financier des établissements du groupe, intégrant le redressement financier et le plan de performance comme des objectifs à atteindre à court termes,
- la conduite et le suivis des projets structurants en cours.

En termes de gouvernance, le nouveau directeur devra également, et de manière prioritaire, compléter son équipe de direction pour la Direction des Ressources Humaines et la Direction des Projets d'Information et de l'Innovation

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

Laurent LOZITO : correspondant d'établissement sanitaire – ARS GE, Délégation territoriale du Bas-Rhin, site de Strasbourg

### **Personne à contacter à l'agence régionale de santé :**

## 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...)

Une expérience confirmée de direction d'établissements de santé.

### **Outre les compétences attendues pour assurer les fonctions de directeur d'un centre hospitalier, il est important que le candidat dispose :**

- Expérience : direction confirmée d'établissements de santé (si possible multi-sites), avec management d'équipes pluridisciplinaires et culture de résultats.
- Vision stratégique territoriale : capacité à piloter un groupe hospitalier jouant un rôle majeur à l'échelle du territoire et à s'inscrire activement dans la dynamique des GHT.
- Influence & représentation : maîtrise de la négociation, de la médiation et de la communication institutionnelle ; aisance dans les relations avec autorités, partenaires, élus et usagers.
- Gestion & performance : solides compétences en gestion financière et en conduite de projets complexes, articulant qualité, sécurité des soins et efficience.
- Coopérations : volonté forte de travailler en mode partenarial pour consolider les filières de soins, en particulier avec le CH de Sarrebourg et le CH de Haguenau, et avec les acteurs ville-hôpital et médico-sociaux.
- Dialogue social : excellentes qualités relationnelles pour nourrir un dialogue social exigeant, notamment dans le cadre de nouveaux contrats de performance.
- Immobilier & restructurations : expérience avérée de restructuration de site et de pilotage d'opérations immobilières d'investissement (programmation, suivi, maîtrise des risques/délais).
- Conduite du changement : forte aptitude à mobiliser, embarquer et accompagner les équipes dans les transformations organisationnelles et culturelles.

Profil attendu alliant leadership, sens du service public, exemplarité et engagement durable au service du territoire.

### III - MISSIONS ET ACTIVITES

#### **Descriptif du poste, missions générales, principales activités :**

Direction Générale en charge de la conduite stratégique et opérationnelle du Groupe Hospitalier composé des établissements suivants : Centre Hospitalier de Saverne, EHPAD de Sarre-Union (67), Centre Hospitalier de Sarrebourg et Centre de Réadaptation d'Abreschviller-Niderviller (57).

En direction commune depuis le 1er janvier 2020 ayant vocation à constituer un Groupe Hospitalier au bénéfice de la population du territoire Bas-Rhin Ouest (67) et Sud-Moselle (57) (soit env. 230 000 habitants).

Répartis sur 5 sites, réunissant 2100 professionnels, le groupe dispose de 861 lits et places et est doté d'un projet médico-soignant de territoire. Doté de 9 salles de bloc opératoire et d'endoscopie et 2 plateaux d'imagerie médicale, il déploie une offre complète de recours et de proximité en Médecine, Chirurgie et Obstétrique, Soins médicaux et de réadaptation et hébergement médico-social. Il dispose également d'activités d'Urgences, Réanimation, Néonatalogie, Chirurgie carcinologique, bariatrique et chimiothérapie, HAD et équipes mobiles.

Quelques chiffres clefs annuels : 56.600 passages aux urgences, 1.120 naissances, 34.000 séjours d'hospitalisation, 9.300 interventions chirurgicales, 300.000 consultations, 180 M€ de budget annuel d'exploitation.

- Stratégie : garant de la stratégie des établissements notamment via la direction commune et les acteurs de l'institution (instances, OS, etc.), pilotage et mise en œuvre du Projet Médico-soignant de Territoire Ouest Alsace Moselle Sud 2022-2026, en conformité avec les objectifs du PRS, déclinaison en projets de service ;
- Organisation générale de l'établissement (gouvernance, organisation interne, équipe de direction) et accompagnement de la gouvernance médicale dans l'exercice de leurs responsabilités ;
- Coordination externe et interne, notamment via le GHT 10, contribution dans les CPTS, participation active dans les CLS et développement de partenariats avec les structures sanitaires, médico-sociales et sociales, appui aux EHPAD du territoire ;
- Conduite générale de l'établissement : pilotage des ressources, supervision de la politique d'investissement et interaction avec les partenaires institutionnels, pour l'ensemble des établissements du groupe hospitalier ;
- Développement d'un dispositif de prévention et dépistage adapté aux besoins du territoire vaste et rural, notamment à travers le déploiement d'une unité mobile dédié à la prévention, au dépistage et à la santé des femmes.

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

##### **1. Contexte général des établissements**

Les établissements de la direction commune évoluent dans un environnement en pleine transformation, marqué par la mise en œuvre du projet médical de territoire, en articulation avec le projet médical du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT). Dans la continuité des actions entreprises, il vous revient de :

- Garantir la continuité de l'offre de soins, en particulier dans les disciplines en tension (gynécologie-obstétrique, anesthésie, urgences).
- Renforcer les coopérations territoriales, notamment par la mise en œuvre ou la consolidation d'équipes médicales de territoire avec les autres établissements membres du GHT et tout particulièrement les HUS, établissement référent du GHT.
- Veiller à l'équilibre de fonctionnement entre les sites, en tenant compte des spécificités locales, de l'évolution des besoins de santé, et des attentes des élus et des usagers.
- Consolider les relations avec les élus locaux, dans un esprit de dialogue et de transparence, afin de faciliter l'appropriation des projets en cours.

##### **2. Situation financière des établissements**

La trajectoire financière des établissements demeure précaire, avec une tendance persistante à la dégradation des principaux indicateurs d'exploitation. Dans ce contexte, un pilotage renforcé du Plan de Retour à l'Équilibre (PRE) vous sera confié, assorti d'un suivi attentif et rigoureux de sa mise en œuvre.

Il vous sera demandé de porter un diagnostic approfondi de la situation actuelle, en mobilisant votre expérience et votre regard neuf. Une attention particulière devra être portée à l'analyse des fondements du plan actuel – principalement axé sur des projections de gains de part de marché en

chirurgie et sur une aide significative de l'État dans les années à venir – et, le cas échéant, à la formulation de propositions d'ajustements ou de mesures complémentaires.

Enfin, un reporting sera attendu à l'issue de votre période d'intérim auprès de la délégation territoriale du Bas-Rhin, afin d'objectiver les actions menées et d'évaluer les résultats obtenus durant votre mission.

### 3. Projets structurants et investissements en cours

Plusieurs projets structurants sont en cours sur les différents sites du groupe hospitalier, à des stades d'avancement variables, dont voici l'état des lieux et les axes prioritaires de pilotage que vous devrez assurer.

- EHPAD de Saverne (PAI en cours de réalisation)

La construction du nouvel EHPAD bénéficie d'un Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) dont la première pierre a été posée en juin 2025. Vous veillerez à la bonne avancée des travaux, en garantissant le respect des délais, des budgets et la qualité d'exécution. Vous assurerez un suivi rigoureux des interfaces entre les équipes de chantier et les acteurs décisionnels, et en maintenant une information régulière auprès des élus locaux, des usagers et partenaires territoriaux.

- Centre Hospitalier de Sarrebourg (Projet Ségur - Étape 3)

Le projet de rénovation des urgences, soutenu par le Plan Ségur, est dans sa phase finale de conception. Il est attendu la finalisation du programme technique détaillé (PTD) ainsi que la complétude du Référentiel Économique et Structurel d'Établissement (RESE) d'ici la fin de l'année. Vous piloterez cette étape en veillant au respect du calendrier et à la qualité des éléments techniques et économiques formalisés, en impliquant étroitement les équipes opérationnelles.

- Centre Hospitalier de Saverne (Projet Ségur - Étape 2)

Ce projet est en phase d'adaptation continue depuis l'annonce du soutien de l'Agence, rencontrant des difficultés à répondre au besoin de soins de la population, la cohérence avec le projet médical et l'efficacité économique dans un contexte dégradé. Vous veillerez à sécuriser la finalisation de l'étape 2 par la qualité et la cohérence des informations attendues et dans le respect des délais fixés.

Vous veillerez à leur pilotage rigoureux, en assurant une coordination étroite entre les parties prenantes, une gouvernance claire des projets et une articulation permanente avec les enjeux médicaux, financiers et territoriaux portés par l'ARS.

#### 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)**

Le projet régional de Santé de l'ARS Grand Est, adopté en juin 2018, définit une politique santé régionale permettant de répondre aux défis majeurs en matière de santé auxquels la région Grand Est devra faire face dans les prochaines années. Révisé en juillet 2025 afin de prendre en compte les orientations nationales et l'évolution des besoins, le PRS identifie les 7 axes stratégiques suivants :

- AXE 1 : Orienter résolument et prioritairement la politique régionale de santé vers la prévention dans une démarche de promotion de la santé
- AXE 2 : Renforcer et structurer l'offre de soins de proximité
- AXE 3 : Adapter la politique de ressources humaines en santé
- AXE 4 : Faire évoluer le système dans une logique de parcours
- AXE 5 : Améliorer l'accès aux soins et l'autonomie des personnes en situation de handicap, des personnes âgées et des personnes en situation fragile dans une logique inclusive
- AXE 6 : Développer les actions de qualité, de pertinence et d'efficacité des soins
- AXE 7 : Développer une politique d'innovation accompagnant les transformations du système de santé

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

La zone d'attractivité (ZA) du groupe hospitalier s'étend sur un territoire allant du Bas-Rhin Ouest (67) au Sud-Moselle (57) et comptant environ 230 000 Habitants. Les travaux réalisés par l'ARS en 2018 pour définir le zonage médical ont notamment démontré que le territoire Ouest du département est particulièrement fragile en matière de démographie médicale et que certains indicateurs socio-économiques et sanitaires de la population sont parmi les plus défavorables du département.

Ainsi, le groupe hospitalier aura particulièrement un rôle à jouer dans

- La participation à une stratégie territoriale de renforcement des soins de proximité, avec la possibilité de viser des consultations avancées ou des pratiques partagées entre la ville et l'hôpital
- La coordination des parcours des patients, en s'inscrivant dans des projets de santé type Communautés professionnelles territoriales de santé
- La politique régionale de prévention
- La prise en charge coordonnée avec la médecine libérale et les autres professionnels de santé, notamment pour les pathologies chroniques, les personnes âgées, les maladies neuro-cardio-vasculaires
- La collaboration, dans le cadre du PMP du GHT Basse Alsace Sud Moselle, avec les autres établissements dans une logique de gradation de soins.

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

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

##### **Projet médical 2022-2026 :**

Le groupe hospitalier s'est doté d'un projet médical du territoire Ouest Alsace Moselle Sud qui constitue la feuille de route des établissements de santé qui y sont implantés. Il couvre l'ensemble des filières cliniques et medicotechniques à travers plus de 65 actions portées par la communauté médicale, et visent notamment à compléter l'offre de soins cardio-respiratoire, développer les parcours coordonnés de soins en cancérologie ou encore étendre les dispositifs « d'aller vers » et de soins à domicile.

Ce projet doit aussi permettre un développement harmonieux de chacun des établissements du Groupe Hospitalier et contribuer ainsi à l'attractivité des établissements pour les professionnels de santé sur le territoire.

Chaque pôle d'activités a défini des objectifs opérationnels et sont suivis par les chefs de service et le chef de pôle. Le pilotage du projet médical est assuré par les CME.

##### **EPRD/PGFP :**

*Après une première version rejetée, les établissements MCO de Saverne et Sarrebourg viennent de déposer courant août un EPRD/PGFP 2025 V2. Ces trajectoires sont actuellement encore à l'étude dans les services de l'agence.*

*RAS pour le CRS Saint-Luc Abreschviller, la proposition EPRD/PGFP a été validée.*

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

CPOM 2012-2016 signé avec l'ARS le 02/08/2012  
Différents avenants ont complété le contrat  
Signé pour la période de : **2012-2016**

**Appartenance à une direction commune :**

Objet : Groupe hospitalier en direction commune avec les établissements du Centre Hospitalier Sainte-Catherine de Saverne, du Centre Hospitalier Saint-Nicolas de Sarrebourg, du Centre de Réadaptation Spécialisé Saint-Luc Abreschviller et de l'EHPAD de Sarre-Union.

Créé le : par convention à effet du 01/01/2020  
Nombre de membres : 4

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

- GCS BioPAN - regroupement des laboratoires (4 membres) créé le 24 juin 2014
- GCS Sud Mosellan – traitement du linge (5 membres) créé le 6 décembre 2015
- GCS - IFSI Alsace (9 membres) créé le 9 février 2010

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

Convention de temps médicaux partagés avec le Centre hospitalier de Haguenau et les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

**V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT****V – 1) Budgétaires**▪ Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire (Montant par titre en M€).

**NB** : les états des comptes financiers 2024 ne sont pas disponibles à la date de réalisation du document.

**CH Sainte-Catherine de Saverne**

DEPENSES	COMPTE FINANCIER 2023	EPRD 2024	COMPTE FINANCIER 2024
Titre I	57,654	59,139	/.
Titre II	13,263	14,852	/.
Titre III	9,220	9,400	/.
Titre IV	9,551	4,546	/.
Total	89,689	87,938	/.

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2023	EPRD 2024	COMPTE FINANCIER 2024
Titre I	73,499	63,563	/.
Titre II	4,175	4,310	/.
Titre III	12,156	13,061	/.
Total	89,831	80,935	/.

**CH Saint-Nicolas de Sarrebourg**

DEPENSES	COMPTE FINANCIER 2023	EPRD 2024	COMPTE FINANCIER 2024
Titre I	43,119	44,197	/.
Titre II	12,624	18,842	/.
Titre III	7,164	7,691	/.
Titre IV	5,885	4,385	/.
Total	68,793	69,117	/.

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2023	EPRD 2024	COMPTE FINANCIER 2024
Titre I	57,778	52,592	/.
Titre II	3,947	4,129	/.
Titre III	7,165	7,964	/.
Total	68,891	64,686	/.

**CRS Saint-Luc Abreschviller**

DEPENSES	COMPTE FINANCIER 2023	EPRD 2024	COMPTE FINANCIER 2024
Titre I	12,875	12,966	/.
Titre II	0,843	0,929	/.
Titre III	3,658	3,762	/.
Titre IV	0,834	0,822	/.
Total	18,211	18,480	/.

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2023	EPRD 2024	COMPTE FINANCIER 2024
Titre I	14,768	15,050	/.
Titre II	1,193	1,300	/.
Titre III	2,378	2,097	/.
Total	18,339	18,448	/.

**EHPAD de Sarre-Union**

DEPENSES	ERRD 2023	EPRD 2024	ERRD 2024
Groupe I	0,577	0,534	0,578
Groupe II	4,173	4,305	4,261
Groupe III	0,578	0,575	0,739
Total	5,329	5,416	5,579

RECETTES	ERRD 2023	EPRD 2024	ERRD 2024
Groupe I	5,107	4,971	5,139
Groupe II	3,350	0,223	0,221
Groupe III	0,018	0,019	0,070
Total	5,475	5,213	5,431

**Commentaires sur la situation budgétaire :****Eléments constitutifs du résultat comptable (n-1) : exercice 2024**

Non déterminé (les états des comptes financiers 2024 ne sont pas transmis par l'établissement à la date de réalisation du document).

**Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) : exercice 2024**

Non déterminé (les états des comptes financiers 2024 ne sont pas transmis par l'établissement à la date de réalisation du document).

■ **Tableau de financement de l'exercice 2025**

**CH Sainte-Catherine de Saverne****CH Saint-Nicolas de Sarrebourg**

Pour les dépenses : Prévisions transmises en août en cours d'analyse, et non validées à ce stade.

Pour les recettes : Prévisions transmises en août en cours d'analyse, et non validées à ce stade.

**CRS Saint-Luc Abreschviller**

Pour les dépenses (en M€) :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
10,446	0,431

Pour les recettes (en M€) :

CAF	MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES DOTATIONS ET SUBVENTIONS	AUTRES
0,919	7,343	1,905	0,005

**Indicateurs de performance financière :**

	2023	2024
Taux de marge brute n-2/n-1 (tous budgets confondus)	2,40%	3,21%
Taux de marge brute n-2/n-1 (CRP Principal)	3,65%	4,49%
CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1	0,206 (M€)	0,250 (M€)
Durée apparente de la dette n-2/n-1 (en années)	3,4	2,4

**EHPAD de Sarre-Union**

Pour les dépenses (en M€) :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS	REMBOURSEMENT DE LA DETTE
0,245	0,039

Pour les recettes (en M€) :

CAF	MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES DOTATIONS ET SUBVENTIONS	AUTRES
0,130	0,00	0,028	0,00

**Indicateurs de performance financière :**

	2023	2024
Taux de marge brute n-2/n-1	10,77%	6,59%
CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1	0,550 (M€)	0,255 (M€)
Durée apparente de la dette n-2/n-1 (en années)	0,36	0,60

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

Le PPI du **CRS Saint-Luc Abreschviller** a été travaillé à partir des besoins opérationnels et sécuritaires de l'établissement et s'établit à hauteur de 23,613 M€ sur les 3 prochaines années. Ce plan d'investissement comprend la construction du nouvel EHPAD rattaché au CRS St Luc à partir de 2027. Le coût de la construction est évalué à 19 M€, réparti sur 2 ans dès 2025 pour une ouverture prévisionnelle début 2027.

A noter également des travaux de restructuration du plateau technique de rééducation fonctionnelle pour 1,150 M€ (hors équipement et hors informatique).

Concernant l'**EHPAD de Sarre-Union**, le PGFP de porte un investissement de 15,4 M€ sur 5 ans, dont le coût du projet de restructuration des chambres individuelles évalué à 14,6 M€ TTC.

- **Les ressources humaines** (ETP des personnels - Source SAE 2023)

**CH Sainte-Catherine de Saverne****ETP médicaux : 87,36 ETP (praticiens salariés)**

- dont médecins (hors anesthésistes) : 65,52
- dont anesthésistes : 5,61
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 10,85
- dont gynécologues-obstétriciens : 5,38

**ETP non médicaux : 747,82 ETP**

- dont personnels de direction et administratifs : 151,25
- dont personnels des services de soins : 471,17
- dont personnels éducatifs et sociaux : 7,66
- dont personnels médico-techniques : 55,11
- dont personnel de rééducation : 12,02

- dont personnels techniques ouvriers : 14,47

**CH Saint-Nicolas de Sarrebourg**

**ETP médicaux : 55,63 ETP (praticiens salariés)**

- dont médecins (hors anesthésistes) : 37,03
- dont anesthésistes : 6,66
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 7,34
- dont gynécologues-obstétriciens : 4,60

**ETP non médicaux : 539,26 ETP**

- dont personnels de direction et administratifs : 95,24
- dont personnels des services de soins : 359,06
- dont personnels éducatifs et sociaux : 0,54
- dont personnels médico-techniques : 45,76
- dont personnel de rééducation : 1,71
- dont personnels techniques ouvriers : 3,03

**CRS Saint-Luc Abreschviller**

**ETP médicaux : 9,66 ETP (praticiens salariés)**

- dont médecins (hors anesthésistes) : 9,66

**ETP non médicaux : 262,04 ETP**

- dont personnels de direction et administratifs : 32,23
- dont personnels des services de soins : 202,94
- dont personnels éducatifs et sociaux : 2,80
- dont personnels médico-techniques : 5,67
- dont personnel de rééducation : 18,47
- dont personnels techniques ouvriers : 11,63

**EHPAD de Sarre-Union**

**ETP médicaux : 0,70 ETP**

- dont médecins (hors anesthésistes) : 0,70

**ETP non médicaux : 70,95 ETP**

- dont personnels de direction et administratifs : 3
- dont personnels des services de soins : 36,83
- dont personnels éducatifs et sociaux : 1
- dont personnels ASH : 20,78
- dont personnels techniques ouvriers : 9,34

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

**Quelques indicateurs de RH :**

**Taux d'absentéisme :**

**Taux de turn-over :**

**Nombre moyen de jours de formation par agent :**

**V – 2) Activité****Données sur le PMSI** (source PMSI)**CH Sainte-Catherine de Saverne**

Nombre de séjours (hors séances) réalisés en n-1 (exercice 2024) : 15 207

Evolution activité sur trois ans en volume (nombre de séjours T2A) et en valorisation (montants des recettes T2A) :			
	2022	2023	2024
Nombre de séjours T2A	14 645	15 168	15 207
Recettes T2A (en M€)	33,441	36,913	39,200

Evolution du case-mix sur deux ans :

Dernier indice de performance DMS connu (exercice M4-2024) : 6,31

**CH Saint-Nicolas de Sarrebourg**

Nombre de séjours (hors séances) réalisés en n-1 (exercice 2024) : 10 421

Evolution activité sur trois ans en volume (nombre de séjours T2A) et en valorisation (montants des recettes T2A) :			
	2022	2023	2024
Nombre de séjours T2A	9 757	9 846	10 421
Recettes T2A (en M€)	24,256	26,318	30,615

Evolution du case-mix sur deux ans :

Dernier indice de performance DMS connu (exercice M4-2024) : 6,81

**CRS Saint-Luc Abreschviller**

Nombre de journées réalisés en n-1 (exercice 2024) :

Evolution activité sur trois ans en volume de nombre de journées réalisées			
	2022	2023	2024
Nombre de journées	43 431	46 990	49 779

Dernier indice de performance DMP connu (exercice M12-2024) : 27,1

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

NB : Mentionner le % ambulatoire

Indicateurs :

**TOTAL RSA**

CI_A1	Nb de RSA de médecine (HC)
CI_A2	Nb de RSA de chirurgie (HC)
CI_A3	Nb de RSA d'obstétrique (HC)
CI_A4	Nb de RSA de médecine (ambulatoire)
CI_A5	Nb de RSA de chirurgie (ambulatoire)
CI_A6	Nb de RSA d'obstétrique (ambulatoire)
CI_A7	Nb de séances de chimiothérapie

CI_A8	Nb de séances de radiothérapie
CI_A9	Nb de séances d'hémodialyse
CI_A10	Nb de séances autres
CI_A11	Nb de naissances
CI_A12	Nb d'actes chirurgicaux
CI_A13	Nb d'ACTU
CI_A14	Nb d'actes d'endoscopies
CI_A15	Nb minimum de racines de GHM pour 80 % des séjours

**SMR** : nombre de RHA sur trois ans

**USLD** : (Sources : SAE 2023 ; HELIOS 2023)

	Nombre de lits	Nombre de journées (réservations comprises)
USLD CRS ST LUC	45	15 242
USLD CH Saverne	30	9 366

(sous réserve des informations communiquées à ce jour par l'établissement)

**Activités médico-sociales** : (Source : données 2023 campagne budgétaire médico-sociale)

	Nombre de lits	Nombre de journées	Taux d'occupation
EHPAD CH Saverne	88	30 070	93,62%
EHPAD Sarre Union	101	36 696	99,54%

(sous réserve des informations communiquées à ce jour par l'établissement)

**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...) :**

Bien que plutôt modérée, l'activité du groupe hospitalier reste en constante augmentation sur les séjours et les séances (en chimiothérapie principalement) ces dernières années. Pour les établissements MCO, ce sont majoritairement les activités de médecine et de chirurgie qui sont les plus représentatives de la progression, alors que sur l'obstétrique l'activité reste plutôt stable voire subit même un léger recul sur les naissances à Saverne par rapport à 2023.

Concernant le SMR, le CRS Saint Luc implanté sur deux sites, est le plus important représentant au sein des établissements membres du GHT10. Le nombre de journées continu de progresser, principalement sur les spécialités locomoteur, cardio-vasculaire et gériatrie. A noter que la récente réforme des autorisations et les nouvelles mentions en matière de SMR implique une révision totale du capacitaire par mention sur les deux sites du CRS.

Le secteur médicosocial du groupe se concentre notamment sur les deux EHPAD dont celui du CH de Saverne est en cours de reconstruction totale. Les taux d'occupation restent élevés et témoignent du besoin de places sur le territoire.

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

Les difficultés financières des établissements MCO du groupe sont suivies mensuellement et des aides en trésorerie sont régulièrement notifiées aux deux établissements pour leur permettre de maintenir un niveau de trésorerie ainsi que faire faire à une partie de leurs dettes fournisseurs.

## VI- EQUIPEMENTS ET PLATEAU TECHNIQUE

### **CH Sainte-Catherine de Saverne**

Indicateurs : *Lits et places installés – (Source SAE 2023)*

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine : 128
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs : 0
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue : 2
CI_AC4	- dont lits de réanimation : 8
CI_AC5	Nb de places installées en médecine : 24
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 28
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 6
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 26
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique : 1

Indicateurs : *Plateaux techniques – (Source SAE 2023)*

CI_E1	Nb de scanners : 1
CI_E2	Nb d'IRM : 2
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 0
CI_E4	Nb de tables de coronarographie :
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 3
CI_E6	Niveau de la maternité :
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) :

### **CH Saint-Nicolas de Sarrebourg**

Indicateurs : *Lits et places installés – (Source SAE 2023)*

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine : 92
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs : 0
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue : 6
CI_AC4	- dont lits de réanimation : 0
CI_AC5	Nb de places installées en médecine : 4
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 22
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 14
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 15
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique : 0

Indicateurs : *Plateaux techniques – (Source SAE 2023)*

CI_E1	Nb de scanners : 1
-------	--------------------

CI_E2	Nb d'IRM : 1
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 0
CI_E4	Nb de tables de coronarographie :
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 4
CI_E6	Niveau de la maternité : 1
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009) :

### **CRS Saint-Luc Abreschviller**

Indicateurs : *Lits et places installés – (Source SAE 2023)*

CI_AC1	Nb de lits installés en SMR : 159
CI_AC5	Nb de places installées en SMR : 22

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

Le groupe hospitalier reste à ce jour dans une situation financière dégradée, avec des plans de performance à mettre rapidement en œuvre au niveau des deux établissements MCO.

Face à des mises en conformité et un contexte bâtiminaire vétuste sur certains sites, les enjeux architecturaux du groupe sont de taille et nécessitent de conduire des restructurations indispensables à mettre toutefois en regard des plans de performance à venir.

Pour relever ces défis, le groupe hospitalier s'appuiera notamment sur l'opportunité du projet médical de territoire et des coopérations renforcées au sein du groupe, permettant d'asseoir l'organisation territoriale au profit des établissements du groupe dans un souci de complémentarité et de solidarité des activités.

Les communautés médicales, les équipes soignantes et administratives en sont pleinement conscientes, et doivent appuyer les réflexions de redressement sur les activités porteuses qui représentent de solides atouts pour le groupe.

## **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, 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 :**

--

Le directeur général de l'ARS de...