

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 ⁽¹⁾

Etablissement :

Centre Hospitalier TARBES-LOURDES

Préciser les établissements concernés en cas de direction commune :

CH d'ASTUGUE

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)

3

Nom - Prénom et coordonnées du directeur intérimaire :

/

Nom - Prénom du Président de CME :

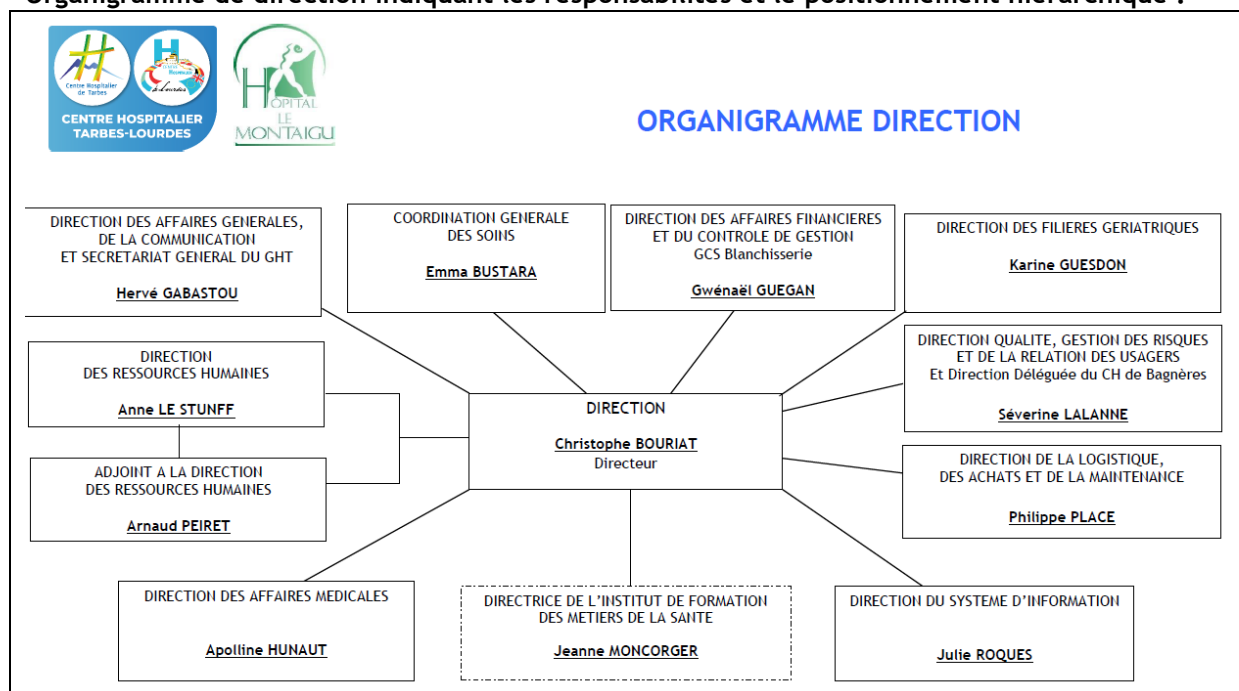
M. le Docteur Thierry DULAC

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

M. Thierry LAVIT, maire de Lourdes

Gouvernance :

Organigramme de direction indiquant les responsabilités et le positionnement hiérarchique :



Composition du directoire :

CH de Bigorre :

Membres de droit :

Le Directeur : M. Christophe BOURIAT

Le Président de la CME : Dr Thierry DULAC

Le Président de la CSIRMT : Mme Emma BUSTARA

Membres appartenant au personnel médical :

Docteur Stéphane JAULERRY, Praticien Hospitalier Responsable du Pôle Chirurgie

Docteur Gwénola MERRIAU-LAFFORGUE, Praticien Hospitalier Chef Pôle d'Anesthésie-Réanimation

Docteur Sylvie BADENCO, Praticien Hospitalier, Chef de Pôle de Médecine Polyvalente

Docteur SIMON ALIK, Vice-Président de la CME

Docteur Malory BONOTTO, Praticien hospitalier, Service des Urgences

Représentant de la CSIRMT

Mme Emmanuelle, Peyregne, cadre supérieur de santé

Invités permanents

Monsieur Hervé GABASTOU, Directeur Adjoint chargé des Affaires générales et du Secrétariat Général du GHT

Monsieur le Docteur Pascal CAPDEPON, Praticien hospitalier, DIM de Territoire

Madame le Docteur Claire VIGNEAU, Praticien Hospitalier, Chef de Pôle Urgences

Monsieur le Docteur Antoine PETITCOLLIN, Praticien Hospitalier, Chef de Pôle Médico-Technique

Messieurs les Docteurs Yannick GASNIER et Laurent BLEULER, Praticiens hospitaliers, Chefs de Pôle de la Fédération de Gériatrie

Madame Apolline HUNAUT, Directrice des Affaires Médicales

Madame Anne RIBEIRO, Directrice des Ressources Humaines

Monsieur Gwénaél GUEGAN, Directeur des Affaires Financières

Pôle médicaux et médico-techniques :

Tarbes-Lourdes

Pôle Médecine de Spécialité : Pneumologie - Gastro-Entérologie - Diabétologie - Cardiologie /USIC- Neurologie/UNV - Néphrologie - Hémodialyse - Hospitalisation Jour Semaine -

Pôle Médecine Polyvalente : Médecine Interne - Court Séjour Gériatrique - Equipe Mobile Soins Palliatifs - Hématologie - Oncologie - Unité Sanitaire Maison d'Arrêt

Pôle Chirurgie : Chirurgie Digestive - Chirurgie Orthopédique et UPOG - Chirurgie Gynécologique - Chirurgie Ophtalmologique - Chirurgie ORL - Chirurgie Odontologique - Chirurgie Ambulatoire - Bloc Opératoire - Endoscopies - UCA

Pôle Mère-Enfant : Pédiatrie - Néonatalogie - Hôpital de Jour de Pédiatrie - Maternité - Bloc Obstétrical, CPP

Pôle Anesthésie-Réanimation : Réanimation et USIP - Anesthésie - SSPI - Coordination prélèvements - USC

Pôle Urgences : SAU - SAMU/SMUR/Montagne/Catastrophe - Cesu - UHCD - Dépôt de sang

Pôle Médico-Technique : Laboratoire d'Analyses Médicales - Laboratoire Anapath - Pharmacie - Stérilisation - Imagerie Médicale - Médecine Nucléaire - Kinésithérapie - Rééducation fonctionnelle, Hygiène, Vigilances, DIM.

Fédération des Pôles de Gériatrie : SSR - USLD - EHPAD - Médecine Gériatrique - SSIADPA - équipe mobile de gériatrie

Description de la contractualisation interne :

Elle concerne l'entité Tarbes-Lourdes. Elle repose d'abord sur la mise en place de pôles d'activité transverses (bi-sites), selon la répartition suivante :

<u>CENTRE HOSPITALIER TARBES-LOURDES</u>	<u>POLES</u>	<u>OBSERVATIONS</u>
	MEDECINE DE SPECIALITE	
	MEDECINE POLYVALENTE	
	CHIRURGIE	Dont le bloc
	ANESTHESIE/REANIMATION	
	URGENCES	
	MERE ENFANT	Dont LE CPP sur le Centre Hospitalier de LOURDES
	FEDERATION DES POLES DE GERIATRIE	Sur 3 sites : Labastide à LOURDES, AYGUEROTE à TARBES et VIC EN BIGORRE
	MEDICO-TECHNIQUE	

Sur les pôles, ont été nommés :

- Un chef de pôle
- Un cadre supérieur de pôle.
- Un directeur référent.
- A leurs côtés, des chefs de services et des cadres de santé.

Le fonctionnement du pôle est formalisé par la mise en place d'un conseil de pôle et d'un bureau de pôle.

Cette organisation a pour objet de mettre en œuvre un fonctionnement intégrant une logique de copilotage médico-administratif tout en contribuant à une amélioration de la qualité du service rendu. Elle a été validée par les instances des établissements.

La relance du contrôle de gestion en 2022 va permettre sur l'ensemble du Centre Hospitalier une démarche harmonisée, avec un modèle de contrat et une procédure de contractualisation unique, à périmètre de pôles inchangé.

Après conclusion du contrat, le chef de pôle pourra élaborer un projet de pôle.

Le contrat prévoit :

- Les engagements du pôle, notamment en matière d'objectifs stratégiques, d'activité, de recettes, de dépenses, de qualité et gestion des risques, de dépenses, de modalités d'intéressement collectif.
- Les engagements de l'établissement, notamment en matière d'information, de dialogue de gestion, de délégation de gestion.

Le dialogue de gestion repose sur plusieurs étapes :

- Annuellement, sous l'égide du contrôle de gestion, une réunion de bilan permettant de faire le point sur l'exécution du contrat et les résultats médico-économiques avec la diffusion des CREA, et doit déboucher sur la rédaction des avenants au contrat de pôle,
- Trimestriellement : réunion d'une Commission de Suivi Médico-Economique permettant d'examiner collectivement le suivi de l'activité, des recettes, des dépenses + transmission de tableaux de bord du DIM.

II - INFORMATIONS STRATEGIQUES

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

Le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes vient d'opérer une fusion récente au 01/01/2023. Les deux sites d'activité sont distants de 18 km et constituent le pivot de l'offre de soins publique en court séjour du territoire des Hautes-Pyrénées.

L'établissement se trouve en situation financière dégradée. Le CH est suivi par le CNIS, du fait d'un projet de reconstruction à l'horizon 2028 de l'ensemble de ses activités MCO sur la commune de Lanne, afin de mettre fin au fonctionnement actuel en bi-site.

Un projet médical a été élaboré pour cette période intermédiaire (2023-2028) et doit conduire à une reconfiguration progressive des activités des deux sites en l'attente de l'ouverture du nouvel hôpital.

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

M. GABASTOU - Directeur- Adjoint

Personne à contacter à l'agence régionale de santé :

M. Bertrand PRUDHOMMEAUX, Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

PROFIL DU CANDIDAT

Profil du candidat attendu par le directeur général de l'agence régionale de santé au regard des caractéristiques du poste établi en liaison avec le président du Conseil de surveillance :

(Nota : Le profil du candidat est apprécié par le comité de sélection au regard du parcours professionnel, de la formation, des acquis de l'expérience, des compétences et des évaluations du candidat.)

Expérience professionnelle appréciée :

Projets de coopération, mise en œuvre de projets médicaux, médico-sociaux et sociaux structurants, conduite du dialogue social, conduite du dialogue de gestion.

- Elaboration et mise en œuvre d'un projet d'établissement et de développement de coopérations sur le champ sanitaire et médico-social, ainsi qu'avec la médecine libérale.
- Mise en œuvre d'un CPOM établissement de santé
- Mise en œuvre d'opérations de restructuration

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

Gestion de projets et conduite du changement

Capacité à fédérer les équipes médicales et soignantes

Management

Qualité et gestion des risques

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

Compétences managériales attendues

Capacité à donner du sens et à manager les équipes

Capacité à impliquer la communauté médicale et soignante dans la gestion des projets de l'établissement

Gestion du dialogue social

Capacité à communiquer avec les élus et avec l'ARS

Compétences stratégiques attendues :

Capacité à mettre en œuvre le projet d'établissement

Capacité à négocier et à mettre en œuvre le CPOM

Capacité à mettre en œuvre et à développer les projets de coopération dans les secteurs sanitaires, médico - social et ambulatoire, dans le cadre du futur GHT.

Compétences organisationnelle et opérationnelles attendues :

Aptitude à la gestion de l'information et à la communication

Maîtrise de l'équilibre budgétaire

Développement de la qualité et de la sécurité des soins

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 CH Tarbes-Lourdes est l'établissement support du GHT des Hautes-Pyrénées. Le CHTL a un rôle majeur dans l'animation et l'organisation de ce GHT :

- élaboration d'un projet médical en 2023
- gouvernance sur les fonctions supports mutualisées

Il y aura lieu par ailleurs de conforter la stratégie du Centre Hospitalier, en amplifiant les coopérations médicales et institutionnelles et les regroupements des services médico-techniques, administratifs, logistiques.

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

Gouvernance classique, complexifiée par la dualité des établissements.

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

Animation de l'organisation territoriale :

- Territoire : animation du GHT et coopérations avec les autres établissements du GHT
- Accentuation des coopérations avec les autres acteurs publics (Lannemezan, Bagnères, Astugue, HAD...)

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

- RH : nécessité d'un dialogue social soutenu pour accompagner les évolutions et maîtriser la masse salariale.
- Finances : Redressement financier de l'établissement. Recherche d'économies structurelles et organisationnelles permettant le retour aux équilibres de gestion
- Services logistiques : Mutualisation des activités support et mise en œuvre d'une stratégie de performance pour les services logistiques.

Principaux projets à conduire :

- Maintien de la trajectoire financière de la période intermédiaire (2023-2028)
- Reconstruction du nouvel établissement
- Réorganisation de l'offre de soins entre les deux sites de Tarbes et de Lourdes pendant la période intermédiaire.

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 nouveau PSRS 2023.

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

Amplifier les coopérations et intégrations entre établissements dans le cadre du GHT et dans la perspective d'une restructuration structurelle garante d'un maintien d'une offre publique viable.

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

CENTRE HOSPITALIER DE TARBES :

Discipline médicale : consolidation d'activités de Médecine spécialisée de l'établissement pivot territorial en concours avec le CHU.

Neuro-Vasculaire : UNV de 4 lits aigus. Reconstitution de l'équipe médicale en lien avec le CHU.

Filière organisée en lien avec les SSR spécialisés et polypathologiques du territoire.

Cardio-vasculaire : site pivot public de territoire avec maintien et développement de la cardiologie interventionnelle et rythmologie dans le cadre d'une équipe médicale territoriale Tarbes-Lourdes.

Périnatalité : unité de néonatalogie avec soins continus support de la Maternité de niveau 2B.

HAD : poursuivre les collaborations et complémentarités avec les services de court séjour.

Urgences : compte-tenu des tensions sur les effectifs, assumer dans les meilleures conditions, le rôle d'établissement de recours.

Réanimation : coordination des unités de soins continus de Tarbes et de Lourdes et adaptation de la capacité sur le site de Lourdes.

Insuffisance rénale chronique : développement de cette prise en charge en termes de modalités (dialyse péritonéale) en lien avec l'association gérant l'autodialyse.

Enfants et adolescents : participer à la coordination pour assurer la meilleure accessibilité aux adolescents de l'offre de soins territoriale.

Prise en charge du cancer : assurer le fonctionnement des unités participant à la prise en charge du cancer en coordination avec les autres acteurs du territoire et dans le cadre de la graduation de l'offre de soins régionale. Constitution d'un pôle de référence sur le site de Lourdes.

Soins palliatifs et lutte contre la douleur : conforter les actions en intra et extra-hospitalier.

Gériatrie : poursuivre le renforcement de la filière gériatrique sur le bassin de Tarbes et de Lourdes, dans la perspective du nouvel hôpital.

SSR : mettre en œuvre les orientations du PRS en articulation avec les autres établissements du territoire dans une perspective de mutualisation de plateaux techniques.

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

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

Les Orientations Stratégiques du Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes sont intégrées en annexe 1.

Les principes généraux qui sous-tendent ces orientations sont au nombre de trois :

- La recherche de l'efficacité et du maintien de la trajectoire financière de la période intermédiaire
- la reconstruction de l'établissement
- le rôle d'établissement de recours du Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes

Ces objectifs s'appuieront avant tout sur une amélioration du parcours du patient qui aura un impact sur la qualité de prise en charge, sur les équilibres médico-économiques, sur les flux internes ainsi qu'avec les acteurs du territoire, tant en amont de la prise en charge qu'en aval.

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens :

1) CENTRE HOSPITALIER TARBES-LOURDES

Le contrat a été renouvelé le 23 mars 2023. Les objectifs généraux sont les suivants :

- Objectif n° 1 : développer le repérage, le dépistage et l'accompagnement précoces
- Objectif n° 2 : Accompagner la personne pour lui permettre d'être acteur de sa santé
- Objectif n° 3 : Améliorer l'organisation des services de santé pour une accessibilité renforcée sur l'ensemble du territoire et pour toutes les catégories de populations
- Objectif n° 4 : Renforcer la coordination des acteurs pour des prises en charge adaptées, de la bonne intensité et continues grâce à des innovations organisationnelles et techniques, notamment la e-santé.
- Objectif n° 5 : Promouvoir et garantir la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charge et des accompagnements.

Les parties s'engagent en outre sur l'amélioration de la fluidité des parcours prioritaires du Projet Régional de Santé suivants :

Axe n° 1 : Vieillesse

Axe n° 2 : Cancer

Axe n° 3 : Handicap

Axe n° 4 : Mère-enfant

Axe n° 5 : Santé mentale

Appartenance à une direction commune :

Objet : Convention de Direction commune CH d'Astugue

Nombre de membres : 10

Appartenance à un (ou plusieurs) GCS :

Objet : GCS Blanchisserie

Créé en Mai 2013

Nombre des membres : 2

Objet : GCS Réseau Arcade puis RESAPY

Créé le 22 Juillet 2007

Nombre des membres : NC

Objet : GCS TéléSanté

Créé le 28 Mars 2011

Nombre des membres : 133

Objet : GCS IFSI

Créé le 12 avril 2010

Nombre des membres : Etablissements de Midi-Pyrénées (11)

Objet : GCS Pyrénées TEP

Créé le 13 juillet 2017

Nombre de membres : 3

Appartenance à un GHT :

Créé : 05/04/2017

Etablissement concernés : CH Tarbes-Lourdes, Astugue, Bagnères-de-Bigorre, Lannemezan.

Autre forme de coopération (à préciser) :

V-CHIFFRES CLEFS SUR L'ETABLISSEMENT

V – 1) Budgétaires

- Charges du compte de résultat principal

Tableau : dernier compte financier et dernier EPRD exécutoire

DEPENSES	COMPTE FINANCIER 2021	EPRD 2022	COMPTE FINANCIER 2022
Titre I	137 056 558,27	140 508 772	142 432 185
Titre II	43 915 518,39	41 934 691	46 215 778
Titre III	21 864 587,59	20 705 432	23 014 372
Titre IV	9 463 673,12	6 944 338	7 770 677
Total	212 300 337,37	210 093 233	219 433 011

RECETTES	COMPTE FINANCIER 2021	EPRD 2022	COMPTE FINANCIER 2022
Titre I	158 523 696,83	150 286 295	169 661 791
Titre II	13 723 476,25	13 665 593	14 961 593
Titre III	31 351 889,30	29 290 926	31 353 619
Total	203 599 062,38	193 242 813	215 977 003

(Montant par titre en M€)

Commentaires sur la situation budgétaire :

Eléments constitutifs du résultat comptable CFA 2022 : (-) 3 456 008 €

Provision CET/Reprise sur provision CET (n-1) : Dotation 555 300 €

- Tableau de financement de l'exercice « N »

Pour les dépenses :

MONTANT DES INVESTISSEMENTS €	REMBOURSEMENT DE LA DETTE €
Travaux : 868 850 Eq médical : 552 476 Eq non médical : 526 460 S.I : 858 425 Fusion TL : 407 060 Site commun : 2 776 451	5 658 274

Pour les recettes :

MONTANT DES EMPRUNTS	MONTANT DES AMORTISSEMENTS	MONTANT DES PROVISIONS	AUTRES
1 500 000	7 552 722	1 100 319	Art 50 : 4 230 369 Aide Trésorerie CHL : 5 000 000 Solde subv Inv 10 911 958

Indicateurs de performance financière :

Taux de marge brute n-2/n-1

CAF nette mobilisable (CAF – Remboursement en capital des emprunts antérieurs) pour n-2/n-1

Durée apparente de la dette n-2/n-1

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

Reconstruction en site commun des établissements de Tarbes et de Lourdes

- **Les ressources humaines**

(ETP des personnels - Source SAE)

ETP médicaux

- dont médecins (hors anesthésistes) : 169,52
- dont anesthésistes : 24
- dont chirurgiens (hors gynécologues-obstétriciens) : 29,92
- dont gynécologues-obstétriciens : 1

ETP non médicaux

- dont personnels de direction et administratifs : 245,98
- dont personnels des services de soins : 1 256,97
- dont personnels éducatifs et sociaux : 12,19
- dont personnel médico-techniques : 112,05
- dont personnel de rééducation : 32,84
- dont personnels techniques ouvriers : 273,15
- Total : 1 933,18

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

Tensions pour les services de : neurologie, (équipe à reconstruire) radiologie (équipe à restructurer) gynécologie-obstétrique (1 seul PH et intérimaires).

Tensions sur les postes IDE – AS (peu ou pas de recrutement hors sorties Instituts)

Quelques indicateurs de RH (source bilan social) :

Taux d'absentéisme : 8,40 %

Taux de turn-over :

Nombre moyen de jours de formation par agent :

V – 2) Activité

Données sur le PMSI

	Tarbes	Lourdes
Nb de Séjours 2022 (données PMSI Pilot)	44 429 séjours dont 17873 séances	7 308 séjours dont 1 100 séances

Evolution de l'activité sur 3 ans (Données PMSI Pilot)

	Tarbes			Lourdes		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Nb de Séjours	38 773 dont 15706 séances	43 569 dont 17 479 séances	44 429 dont 17 873 séances	6 677 séjours dont 981 séances	6 870 séjours dont 1 085 séances	7 308 séjours dont 1 100 séances
Valorisation 100% T2A	62 874 632 €	70 755 395 €	71 025 901 €	15 306 350 €	16 713 772 €	17 996 856 €

Activité d'hospitalisation année n-1 (basée sur la répartition exigée par la SAE 2022, les données des RSS ou PMSI Pilot)

	Tarbes	Lourdes
RSA Médecine HC (SAE)	12 137 dont 2 541 séjours à la journée	3862
RSA Chirurgie HC (SAE)	3132 dont 7 à la journée	744
RSA Obstétrique HC (SAE)	1 356 dont 3 à la journée	
RSA Médecine Ambu (SAE)	3235	512
RSA Chirurgie Ambu (SAE)	5 585	1090
RSA Obstétrique Ambu (SAE)	245	
Séances de Chimiothérapies (fichier des RSS)	6 324	980
Séances de Radiothérapies	NC	
Séances d'Hémodialyses (fichier des RSS)	10 930 hors hospitalisation	
Séances Autres (fichier des RSS)	619	120
Nb de naissances (SAE)	950	
Nb actes chirurgicaux (hors cardio) (SAE)	9 353 (7800 en hospitalisation et 1553 en externe)	3 311 dont 1873 en externe
Nb d'actes d'endoscopies (SAE)	5251 (3242 en hospitalisation et 2009 en externe)	1 330 dont 473 en externe
Nb Minimum de racines de GHM pour 80% des séjours (PMSI Pilot)	72 racines	89

SSR Nombre de RHA (FICHIER RHS)

Tarbes			Lourdes		
2020	2021	2022	2020	2021	2022
3975 semaines en 2020	4243 semaines en 2021	4015 semaines en 2022	Le fichier n'est pas disponible	2308 semaines en 2021	2 393 semaines en 2022

Activité en psychiatrie année n-1 (sans objet)

USLD et activités médico-sociales :

Les sites de TARBES et de LOURDES possèdent respectivement 2 et 1 EHPAD, ainsi que 2 et 1 USLD. Ils desservent leur bassin de population respectif (TARBES, VIC, LOURDES) et ne sont pas en concurrence entre eux. Ils ont à faire face à quelques EHPD privés mais la démographie du département permet à chacun de trouver sa place. Au-delà des structures traditionnelles (EHPAD, USLD), le site de TARBES propose :

- En centre-ville (l'Ayguerote) : un accueil de jour et une plate-forme de répit,
- Sur le site de VIC : un accueil de jour, un PASA/SASA, un UHR ; ce site a besoin de restructurations architecturales.

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...) :

L'activité MCO actuelle du CH Tarbes- Lourdes le positionne comme premier acteur du territoire avec 45% de part de marché en 2020 (contre 29% pour la Clinique de l'Ormeau sur ces deux sites). A travers le dossier CNIS, l'ARS a confirmé le rôle majeur de l'établissement dans le territoire des Hautes-Pyrénées au sein du GHT Hautes Pyrénées.

Le département des Hautes-Pyrénées est caractérisé par une diminution de sa population avec un taux d'évolution annuel moyen sur la période 2013 à 2050 de -0.04% (Cf source Insee, Omphale 2017). Les personnes de moins de 65 ans diminuent de -0.38% en moyenne par an sur la période avec une forte hausse en parallèle des personnes de plus de 65 ans de +0.82% en moyenne par an.

Le département est en effet marqué par une projection significative du vieillissement de la population sur le territoire qu'il conviendra de prendre en considération pour répondre à la demande de soins.

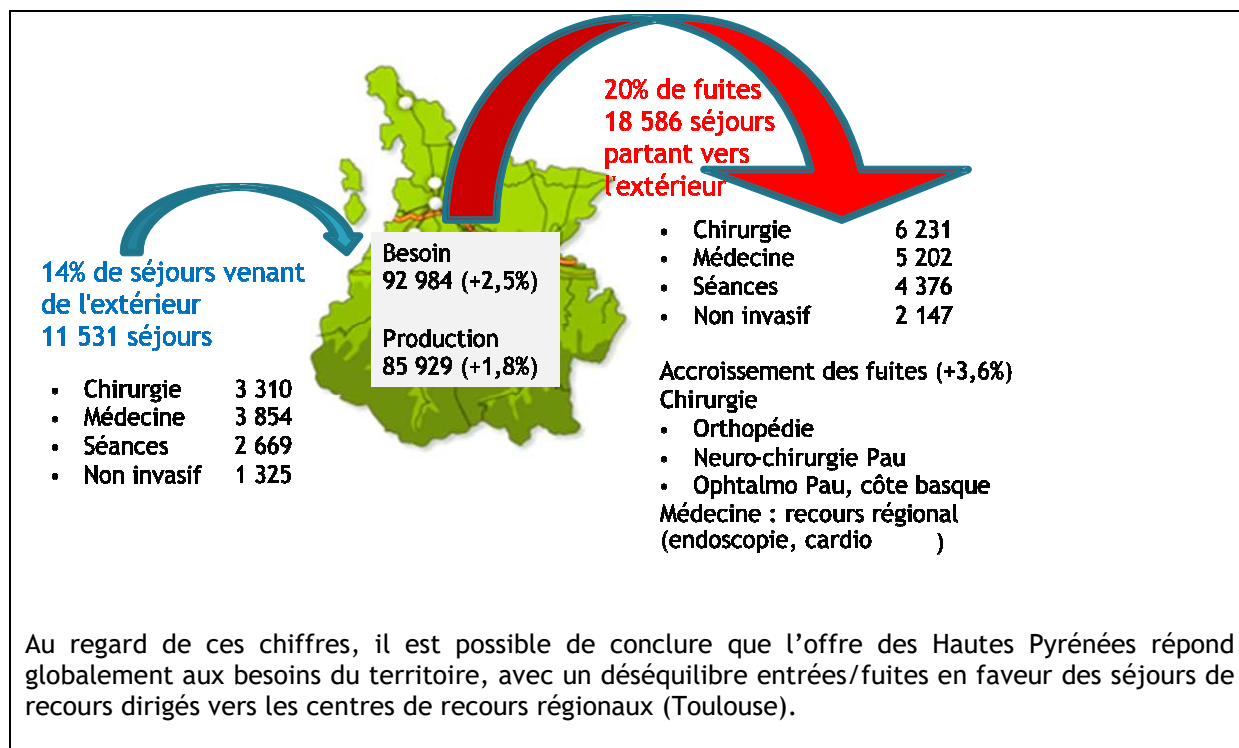
Concernant l'offre de soins, l'évolution de la pyramide des âges des médecins entraîne des fermetures de cabinets de ville du fait de départs en retraite. Ce constat incite d'autant plus l'établissement à se restructurer afin de renforcer les liens avec les soins de 1^{er} recours ainsi qu'à déployer la télémédecine et les temps médicaux partagés au niveau du GHT.

Les établissements proposent d'ores et déjà à des jeunes médecins la possibilité d'un exercice mixte ville-hôpital.

Il convient également de signaler un taux de fuite selon les spécialités :

- En médecine, les fuites vers des établissements extérieurs au territoire de santé sont réduites à 18% et principalement tournées vers les grands centres de recours toulousains (CHU de Toulouse 8%).

- En chirurgie, les fuites vers des établissements extérieurs au territoire de santé sont réduites à 12% et liées à l'attractivité des établissements voisins du bassin sur les populations les plus excentrées (CH et Polyclinique de Navarre à Pau, CHU de Toulouse).



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

POINTS FORTS

- Offre de soins :
 - * le CHTL constitue le pivot de l'offre hospitalière publique - activité générale en hausse.
 - *
 - * Engagement de la restructuration de l'offre
- Finances :
 - * Réactivation du contrôle de gestion et engagement institutionnel (CREA, gains de marge)
- Investissements :
 - * Bon plateau technique
- Relations sociales :
 - * Dialogue social nourri
- Gouvernance :
 - * Management compétent et engagé - simplification institutionnelle depuis la fusion des deux établissements

POINTS FAIBLES

- Offre de soins :
 - * Restructuration inachevée pour ce qui concerne l'offre de soins Tarbes-Lourdes
 - * Coopérations non abouties
 - * Fragilités en obstétrique, imagerie, neurologie et urgences
- Finances :
 - * Situations budgétaires historiquement dégradées. Accès au crédit difficile. Trajectoire de la période intermédiaire compromise par l'EPRD 2023
- Gouvernance :
 - * Gouvernance complexe liée à la dualité des établissements
- Investissements :
 - * Situation de vétusté et d'obsolescence du bâti, rendant indispensable le projet d'investissement.

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

Indicateurs :

CI_AC1	Nb de lits installés en médecine : 253
CI_AC2	- dont lits de soins intensifs : 10
CI_AC3	- dont lits de surveillance continue : 18
CI_AC4	- dont lits de réanimation : 12
CI_AC5	Nb de places installées en médecine : 15
CI_AC6	Nb de lits installés en chirurgie : 88
CI_AC7	Nb de places installées en chirurgie : 14
CI_AC8	Nb de lits installés en obstétrique : 20
CI_AC9	Nb de places installées en obstétrique : 0

Plateaux techniques – (Source SAE)

Indicateurs :

CI_E1	Nb de scanners : 2
CI_E2	Nb d'IRM : 1
CI_E3	Nb de TEP-SCAN : 1 - en co-utilisation (GCS)
CI_E4	Nb de tables de coronarographie : 1
CI_E5	Nb de salles d'intervention chirurgicale : 14
CI_E6	Niveau de la maternité : 2b
CI_E7	Nombre de B (B et GHN à partir de 2009)

VII- SYNTHESE DES POINTS FORTS ET DES POINTS FAIBLES

POINTS FORTS

- Offre de soins :
 - * le CHTL constitue le pivot de l'offre hospitalière publique - activité générale en hausse.
 - * Engagement de la restructuration de l'offre entre sites
- Finances :
 - * Réactivation du contrôle de gestion et engagement institutionnel (CREA, gains de marge)
- Investissements :
 - * Bon plateau technique
- Relations sociales :
 - * Dialogue social nourri
- Gouvernance :
 - * Management compétent et engagé - simplification institutionnelle depuis la fusion des deux établissements

POINTS FAIBLES

- Offre de soins :
 - * Restructuration inachevée pour ce qui concerne l'offre de soins Tarbes-Lourdes
 - * Coopérations non abouties
 - * Fragilités en obstétrique, imagerie, neurologie et urgences
- Finances :
 - * Situations budgétaires historiquement dégradées. Accès au crédit difficile. Trajectoire de la période intermédiaire compromise par l'EPRD 2023
- Gouvernance :
 - * Gouvernance complexe liée à la dualité des établissements
- Investissements :
 - * Situation de vétusté et d'obsolescence du bâti, rendant indispensable le projet d'investissement.

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 :

Joindre le Secrétariat de Direction : sdirection@ch-tarbes-vic.fr - 05.62.54.56.40

Le directeur général de l'ARS d'Occitanie