



# CENTRE HOSPITALIER DE DIEPPE

CS 20219 - Avenue Pasteur - 76202 DIEPPE CEDEX

Ligne directe : 02.32.14.75.00  
Télécopie : 02.35.82.61.28

## DIRECTION GÉNÉRALE

### LRAR

Vos réf. ROD 2015-0143  
Dossier suivi par : Nathalie VIMBERT, greffier de section

Nos Réf. : DTP/IQ/054-2017



**Madame Dolorès TRUEBA DE LA PINTA**  
Ancienne Directrice du Groupe Hospitalier  
Public du Sud de l'Oise  
Directrice du Centre Hospitalier de Dieppe  
Avenue Pasteur – CS20219  
76202 DIEPPE Cédex

à

**Chambre Régionale des Comptes**  
**Monsieur le Président**  
Hôtel Dubois de Fosseux  
14, Rue du Marché au Filé  
62012 ARRAS Cédex

Objet : Rapport d'observations définitives relatives au  
Contrôle des comptes et de la gestion du Groupe  
Hospitalier Public du Sud de l'Oise (GHPSO)

Dieppe, le 28 juin 2017

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous communiquer, ci-après, la réponse aux observations définitives du 30 mai 2017 relatives à la gestion du Groupe Hospitalier Public du Sud de l'Oise (GHPSO), pour les exercices 2010 et suivants :

### Page 12 - Paragraphe 1:

Pendant les années 2015 et 2016, le recours aux lignes de trésorerie a été limité, atténuant l'impact financier de la libération automatique de l'emprunt CDC.

### Page 17- Paragraphes 3 - 4 et 5:

Le transfert d'autorisation de la coronarographie a bien eu lieu le 4 novembre 2015, avec reprise de l'activité à cette même date.

### Page 27- Paragraphe 5:

Les demandes d'indemnisation des entreprises concernent pour l'essentiel les préjudices qu'elles estiment avoir subi au titre de la résiliation partielle, notamment l'éventuel manque à gagner sur la part résiliée du marché, ainsi que les délais induits par le redimensionnement du projet nécessitant la reprise des études en cours de chantier.

### **Page 29 - Paragraphe 1:**

Les délais de recherche d'un nouvel AMO correspondent à la négociation avec l'ancien AMO, puis à la préparation et à la passation du marché public pour recruter le nouvel AMO.

Le versement automatique de 13.5 M d'euros en mars 2015 était prévu au contrat et n'a pu être repoussé. La reprise des études avec le nouvel AMO a débuté en mai 2015.

Pendant les années 2015 et 2016 le recours aux lignes de trésorerie a été limité, atténuant l'impact financier lié à la libération automatique de l'emprunt.

### **Page 29 - Paragraphe 5 :**

Les programmes fonctionnels et le programme technique relatifs aux trois dernières tranches de l'opération (Pharmacie et voie échelle ; Urgences ; pôle Femme-Enfant) ont été adressés à l'Agence Régionale de Santé en décembre 2015 avec sollicitation d'accord expresse préalable au lancement de l'opération.

L'élaboration de l'EPRD 2016 a fait l'objet de discussions et de différents échanges avec les services de l'Agence Régionale de Santé dès mars 2016 avant l'envoi du 1<sup>er</sup> EPRD refusé jusqu'à son approbation dans sa deuxième version en juin 2016.

- Des hypothèses d'élaboration d'EPRD et de PGFP 2016 avaient été envoyées le 10 mars par le GHPSO qui prévoyait la réalisation des travaux du pôle Femme-Enfant sur 2017-2019 puis les Urgences sur 2019-2020.
- Suite à une réunion avec l'Agence Régionale de Santé le 15 mars 2016, le GHPSO a pris en compte les recommandations de l'ARS notamment sur le phasage des travaux en positionnant les Urgences (2017 à 2019) avant le pôle Femme-Enfant (2020 à 2022) pour l'élaboration du premier EPRD / PGFP 2016 qui a été rejeté (référence de transmission : document n° 2 du 22 mars 2016 de présentation du 1<sup>er</sup> EPRD 2016).
- Après discussion avec l'Agence Régionale de Santé, de nouvelles hypothèses ont été élaborées et envoyées à l'ARS (référence de transmission : document n° 3 du 16 juin 2016) qui maintenait ce phasage des travaux.
- Cette deuxième version d'EPRD a été approuvée par l'ARS le 30 juin 2016. S'agissant du PGFP, la trajectoire financière a été validée par le même courrier d'approbation de l'EPRD du 30 juin 2016, l'ARS insistant sur le nécessaire engagement de la communauté médicale sur la réduction des DMS et l'évolution des recettes pour tenir cette trajectoire.

Pour autant, le GHPSO n'a eu aucun accord écrit explicite pour poursuivre l'opération. Le courrier d'approbation de l'EPRD indique concernant les indicateurs financiers pour l'année 2016, que « ces différents agrégats ne mettent pas le GHPSO en situation et en capacité de poursuivre son programme d'investissement, alors même que celui-ci est absolument nécessaire ».

**Page 30 - Paragraphe 5 :**

Comme il est précisé pages 29 et 30 du rapport, l'établissement a été accompagné par un cabinet spécialisé fin 2014 début 2015. Avec l'appui de consultants externes, il a établi un diagnostic et un plan d'actions. Cet accompagnement a été décidé d'un commun accord entre l'établissement et l'Agence Régionale de Santé et financé par l'ARS.

Dans le cadre de cet accompagnement, un projet performance a été élaboré au printemps 2015 à l'issue de deux séminaires en associant largement l'encadrement médical et soignant, en présence de l'Agence Régionale de Santé.

Le projet performance, validé par l'Agence Régionale de Santé, incluait notamment une répartition des activités lisibles entre les deux sites, des objectifs de performance sur les durées de séjour ainsi que des cibles de réduction capacitaire et de regroupement d'activités.

Une feuille de route a été élaborée sur cette base puis validée par l'Agence Régionale de Santé avec des pistes de gain net ciblées en concertation avec les pôles concernés. Ces pistes et ces gains ont été repris en 2015 dans le cadre de l'actualisation du contrat de retour à l'équilibre de l'établissement et validés par l'Agence Régionale de Santé, contrat actualisé qui a fait l'objet d'un suivi par l'ARS dans le cadre du dialogue de gestion.

Concernant le codage, l'établissement a missionné le MIPIH en juin 2015 pour s'assurer de la qualité et de l'exhaustivité des recettes T2A.

L'établissement s'est porté volontaire lors de la première vague de certification en 2014.

Les comptes du GHPSO ont été certifiés sans réserve en 2014, 2015 et 2016. La procédure de contrôle de certification inclue dans son périmètre le codage T2A.

Je me permets de souligner la qualité des échanges avec les magistrats et conseillers. Le contrôle s'est déroulé dans un climat de respect et de professionnalisme particulièrement apprécié par les équipes et par la direction.

Restant à disposition de la Chambre Régionale des Comptes,

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'expression de toute ma considération.

La Directrice,



D. TRUEBA DE LA PINTA