

## SYNTHÈSE

Le centre hospitalier (CH) de Vitré est un établissement public de santé, situé à l'est de l'Ille-et-Vilaine, qui emploie 680 personnes (en équivalents temps plein rémunérés) et dispose d'un budget principal hospitalier de l'ordre de 45 M€ par an. L'établissement, en direction commune avec le centre hospitalier de La Guerche-de-Bretagne, a également intégré le groupement hospitalier de territoire (GHT) de Haute-Bretagne en 2016, sous l'égide du centre hospitalier universitaire (CHU) de Rennes. Sa zone d'attractivité s'étend essentiellement au périmètre de Vitré Communauté.

La chambre a procédé à un examen des comptes et de la gestion portant sur l'activité, la fiabilité des comptes, l'analyse budgétaire et financière, la gestion des ressources humaines, la gestion administrative et le pilotage, les systèmes d'information, l'activité libérale, ainsi que le rôle de l'hôpital dans les soins de proximité et de premiers recours.

### ***Un établissement de taille moyenne, à l'offre de soins très large et à l'activité fortement concurrencée sur son propre territoire***

Le centre hospitalier apparaît comme un établissement dynamique, présentant néanmoins une activité dont le développement reste mesuré. En dépit de réels efforts constatés, l'hôpital réalise des parts de marché sur sa zone d'attractivité insuffisantes pour retrouver et pérenniser son équilibre, en raison d'une forte concurrence du secteur rennais, public et privé, en particulier en chirurgie. L'obstétrique et les urgences constituent en outre des centres de coûts substantiels. Les difficultés sont également dues au manque d'attractivité en matière d'hôtellerie et de locaux, pour des raisons de vétusté, en l'absence d'investissements immobiliers significatifs.

L'avenir du centre hospitalier repose sur l'adéquation de ses activités avec sa taille et ses possibilités matérielles, financières et humaines, sur la base d'une analyse de ses centres de coûts et dans le cadre de la pérennisation de filières de soins au niveau du GHT.

Dans l'immédiat, la direction commune qui lie l'établissement avec le centre hospitalier de La Guerche-de-Bretagne depuis 2012 se traduit de plus en plus par une gestion unifiée : projet d'établissement (projet médical partagé), pharmacie, systèmes d'information, coordination médicale... Une fusion pourrait donc être envisagée à court terme, en faveur d'un meilleur équilibre financier et d'une synergie renforcée.

### ***Une situation financière dégradée qui freine fortement les investissements à consentir***

La situation financière reste tendue. Les efforts réalisés dans le cadre des plans de redressement successifs n'ont pas suffisamment porté leurs fruits. Sans les aides de l'agence régionale de santé (ARS), le déficit cumulé entre 2016 et 2020 atteindrait 12,9 M€ au lieu des 3,7 M€ affichés. La capacité d'autofinancement nette est structurellement négative, ce qui obère le financement d'investissements pourtant nécessaires, tandis que le recours à l'endettement, en raison des indicateurs financiers dégradés, s'avère impossible.

Le soutien financier de l'ARS a certes permis au centre hospitalier de rejoindre l'équilibre en fin de période examinée, mais il masque la réalité des difficultés. Des mesures ont été mises en œuvre notamment pour réduire le coût de l'intérim médical. Mais le coût des urgences et du pôle chirurgie-femme-mère-enfant, secteurs structurellement déficitaires pour plusieurs millions d'euros, doit encore être appréhendé et le retour d'une comptabilité analytique comprenant une analyse des résultats d'activité par pôle doit être envisagé.

Enfin, la crise sanitaire, à elle seule, a entraîné un coût net pour le centre hospitalier de 0,66 M€ en 2020, en dépit d'aides spécifiques accordées par la tutelle à hauteur de 1,5 M€.

### ***Une rationalisation de la gestion interne à poursuivre***

Le centre hospitalier connaît une grande difficulté à recruter des praticiens titulaires : leur nombre est en déclin sensible (– 14 % sur la période 2016-2020). Plusieurs spécialités sont sous tension : anesthésie-réanimation, urgentistes, radiologues... Le CHU de Rennes, dans le cadre du GHT, apporte son renfort pour maintenir l'activité, en mettant du temps médical à disposition à hauteur désormais d'un quart des praticiens exerçant au CH de Vitré. Dans ce contexte, l'activité libérale doit faire l'objet d'un meilleur suivi, avec le renouvellement nécessaire des contrats pour les praticiens concernés, une meilleure transparence des plannings et l'élaboration d'une charte spécifique comme exigé par le code de la santé publique.

Une action est également nécessaire sur la formalisation, la structuration et la sécurisation des systèmes d'information, dans la continuité des efforts déjà engagés.

### ***La contribution à l'offre de soins de premier recours***

Enfin, l'établissement collabore activement avec le secteur libéral au titre de la médecine de proximité. Le développement de la coopération interhospitalière dans le cadre du GHT ainsi qu'avec la médecine de ville est incontournable pour maintenir l'offre de soins locale : à ce jour, cette coopération n'est pas organisée dans le cadre d'un contrat local de santé, en dépit des soutiens potentiels liés à ces structures. Le CH a un rôle de proximité pour répondre aux besoins de la population locale, au sein d'un secteur géographique devenu déficitaire en médecine libérale.

## RECOMMANDATIONS

*Sur le fondement des observations du rapport, la chambre formule les recommandations et rappels au respect des lois et règlements suivants :*

- Recommandation n° 1** Etablir un projet d'établissement complet, portant sur l'ensemble des domaines stratégiques de l'hôpital, et respectant les dispositions de l'article L. 6143-2 du code de la santé publique.....12
- Recommandation n° 2** Procéder à la sécurisation des salles informatiques .....18
- Recommandation n° 3** Joindre à chaque contrat d'activité libérale le projet d'organisation prévisionnelle de l'activité hebdomadaire du praticien concerné. ....24
- Recommandation n° 4** Renouveler l'ensemble des contrats d'activité libérale arrivés à leur terme, conformément aux dispositions du code de la santé publique. ....24
- Recommandation n° 5** Mettre en place des indicateurs permettant de comparer le délai d'attente entre le secteur public et le secteur privé dans le cadre du suivi de l'activité libérale.....24
- Recommandation n° 6** Rédiger une charte de l'activité libérale conformément à l'article R. 6154-3-1 du code de la santé publique. ....24
- Recommandation n° 7** Réduire les délais pour le règlement des dettes liées aux fournisseurs, qui doivent être inférieurs à 50 jours selon le décret n° 2013-269 du 29 mars 2013.....32
- Recommandation n° 8** Effectuer un rapprochement, par sondage, entre les relevés téléphoniques et les déclarations des praticiens dans le cadre de leurs astreintes médicales et de leurs déplacements afférents.....37

*Les recommandations et rappels au respect des lois et règlements formulés ci-dessus ne sont fondés que sur une partie des observations émises par la chambre. Les destinataires du présent rapport sont donc invités à tenir compte des recommandations, mais aussi de l'ensemble des observations détaillées par ailleurs dans le corps du rapport et dans son résumé.*