



CENTRE HOSPITALIER DE VICHY

CHAMBRE RÉGIONALE DES COMPTES AUVERGNE-RHÔNE-ALPES					
P	VP	SG	Grefte	RHF	Sec P
Date arrivées : 01 DEC. 2023					
PS1	PS2	PS3	PS4	PS5	PSA
Finance	DOC	MGX	Charge COM	Charge mission	Sec PS

Le Directeur

à

**Monsieur le Président**  
**Chambre Régionale des Comptes**  
**Auvergne-Rhône-Alpes**  
**124-126 boulevard Vivier Merle**  
**CS 23624**

69503 LYON Cedex 03

**DIRECTION GÉNÉRALE**

Jérôme TRAPEAUX

Directeur

Tél : 04 70 97 33 01

Fax : 04 70 97 33 03

[secretariat.direction@ch-vichy.fr](mailto:secretariat.direction@ch-vichy.fr)

N°112

N/Réf : JT/VF

V/Réf : 0231489

Affaire suivie Corinne Vitale-Bovet

Greffière

Vichy, le 28 novembre 2023

LR/AR 2C 132 126 3801 5

**Objet : Réponse CH Vichy au Rapport d'Observations Définitives relatif au contrôle et de la gestion de l'établissement « cahier thématique Urgences »**

Monsieur le Président,

Suite à votre courrier daté du 3 novembre 2023, reçu le 6 novembre 2023 et portant sur la notification des observations définitives relatives au contrôle des comptes et de la gestion du centre hospitalier de Vichy « cahiers thématiques » sur les urgences et le système d'information, je souhaite par le présent courrier vous communiquer les réponses que je souhaite formuler sur les observations et recommandations de la Chambre Régionale des Comptes Auvergne Rhône Alpes relatives au cahier thématiques sur les urgences.

*Un courrier séparé suivra concernant la réponse au cahier thématique sur le Système d'Information.*

**Page 25 : 2.1.2 une importante part de patients âgés, source de complexifications des prises en charge**

Si le taux d'hospitalisation élevé depuis les urgences peut être partiellement expliqué par l'âge de la patientèle du bassin, les graphiques en pages 26 et 29 démontrent que ce n'est pas le seul facteur : le graphique en page 29 indique ainsi que le taux d'hospitalisation est de loin le plus élevé du panel d'établissements ayant une activité comparable alors que d'autres établissements du panel ont une situation démographique comparable comme l'indique le graphique page 27.

Le taux atypiquement élevé d'hospitalisation du CH de Vichy s'explique donc aussi par des pratiques médicales locales.

La remarque dans la synthèse en page 6 nécessite donc d'être nuancée en conséquence.

Page 28 : recommandation n°1 : fiabiliser les données d'activité recensées et transmises aux autorités sanitaires, notamment en matière de classification clinique des malades aux urgences (codification CCMU)

L'établissement prend acte de cette recommandation dont il partage l'analyse.

La codification adaptée de l'activité relève des obligations générales des praticiens figurant au Code de la Santé Publique.

Plus précisément, les contrats de cliniciens (ou équivalents) signés par les praticiens du service ont intégré lors de leur renouvellement des objectifs de bonne codification de l'activité pour le versement de la part variable de rémunération ; par ailleurs, le temps dit texturant des PH exerçant dans les services en temps continu est aussi destiné au bon recensement de l'activité réalisée et explicitement validé comme mission transversale du service des urgences par la CME de décembre 2017 en vue de l'application des 39h au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Page 35 : recommandation n°2 : consigner les notes de service relatives à la prise en charge de la gestion des flux de patients non programmés dans un guide de procédure dédié, aisément accessible par les professionnels

Suite à la CME d'octobre 2017, un ensemble de procédures détaillées a été élaboré, validé et diffusé dans le cadre de la gestion documentaire du CH, sous la houlette du Président de CME de l'époque. C'est leur appropriation, voire tout simplement leur acceptation par certains acteurs médicaux du CHV qui n'a pas été homogène.

Dans ce contexte, et à l'issue de la crise sanitaire, la CME nouvellement élue fin 2020 a revisité ce sujet extrêmement complexe avec la constitution de la CCPNS et un ensemble de règles communes et procédures validé à la CME d'avril 2023 suivi de précisions en CME d'octobre 2023 validées en CME du 23 novembre 2023, ce qui répondra aux recommandations 2 et 6.

Pages 68 et 69 - 4.2.4.1 l'accès aux examens d'imagerie et de biologie

L'établissement prend acte de la recommandation n°3 avec la nuance que la priorité d'accès au plateau technique ne doit valoir que pour les urgences vitales, sauf à devenir une voie de contournement des examens d'imagerie demandés pour les patients ambulatoires, au détriment des patients hospitalisés.

La recommandation n°4 sera mise en œuvre avec le concours CCPNS ; des patients non programmés sont bien évidemment d'ores et déjà ajoutés par les médecins spécialistes dans leur activité programmée.

Page 70 à 72 - 4.2.5 Des processus d'orientation des patients fragiles insuffisamment co-portés par les services d'hospitalisation

Recommandation n°5 : Assurer des relèves médicales systématiques entre le médecin coordonnateur de la nuit et le médecin coordonnateur de jour

L'établissement prend acte de cette recommandation dont il partage l'analyse.

Pages 73 à 76 - 4.2.7 La qualité et la sécurité des prises en charges aux urgences

Recommandation n°7 : s'assurer d'une tenue régulière des comités de retour d'expérience pour les urgences, le SMUR et l'UHCD

L'établissement prend acte de cette recommandation dont il veillera à densifier la pratique.

Par ailleurs, les nouveaux contrats dits attractifs (anciens contrats de cliniciens) signés à l'avenir par les praticiens du service intégreront des objectifs de bonne codification de l'activité pour le versement de la part variable de rémunération ; par ailleurs, le temps dit texturant des PH exerçant dans les services en temps continu est aussi destiné à cette mission et explicitement validé comme mission transversale du service des urgences par la CME de décembre 2017 en vue de l'application des 39h au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Pages 79 et 80 - 4.3.1.2 une activation désormais permanente des lits surnuméraires (page 80)

Contrairement à ce qui est indiqué dans le rapport, la CME du 19 novembre 2021 n'a pas acté l'activation permanente des lits « face à un engorgement chronique des lits d'aval » mais par souplesse de fonctionnement et en vue d'une liberté accrue des acteurs par rapport aux modalités antérieures de fonctionnement en la matière.

La note de service associée ne dit pas que les lits surnuméraires sont obligatoirement activés, elle indique seulement qu'ils seront mobilisés quand c'est nécessaire.

Il y a donc une interprétation erronée du rapport qui conduirait à croire qu'il y a une tension plus marquée que par le passé sur les lits d'hospitalisation justifiant plus fréquemment le recours aux lits surnuméraires et que cette nouvelle organisation en serait le reflet. Il convient en outre de rappeler que le taux d'occupation global et le nombre de journées d'hospitalisations complète par an ont baissé avec la crise sanitaire et que le risque nosocomial associée à celle-ci n'a pas inciter à dédoubler les lits dans les chambres.

La remarque dans la synthèse en page 9 nécessite donc d'être nuancée en conséquence également.

**Au global, l'établissement reprendra à son compte l'ensemble des 7 recommandations (avec la nuance apportée pour la recommandation n°3).**

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations respectueuses.



Le Directeur du Centre Hospitalier de Vichy,

Jérôme Trapeaux



CENTRE HOSPITALIER DE VICHY

Le Directeur

à

**Monsieur le Président  
Chambre Régionale des Comptes  
Auvergne-Rhône-Alpes  
124-126 boulevard Vivier Merle  
CS 23624**

**DIRECTION GÉNÉRALE**

Jérôme TRAPEAUX

Directeur

Tél : 04 70 97 33 01

Fax : 04 70 97 33 03

[secretariat.direction@ch-vichy.fr](mailto:secretariat.direction@ch-vichy.fr)

N°117

N/Réf : JT/VF

V/Réf : 0231489

Affaire suivie Corinne Vitale-Bovet

Greffière

**69503 LYON Cedex 03**

Vichy, le 1<sup>er</sup> décembre 2023

LR/AR 2C 132 126 3800 8

**Objet : Réponse CH Vichy au Rapport d'Observations Définitives relatif au contrôle et de la gestion de l'établissement « cahier thématique Systèmes d'Information »**

Monsieur le Président,

Suite à votre courrier daté du 3 novembre 2023, reçu le 6 novembre 2023 et portant sur la notification des observations définitives relatives au contrôle des comptes et de la gestion du centre hospitalier de Vichy « cahiers thématiques » sur les urgences et le système d'information, je souhaite par le présent courrier vous communiquer les réponses que je souhaite formuler sur les observations et recommandations de la Chambre Régionale des Comptes Auvergne Rhône Alpes relatives au cahier thématiques sur les systèmes d'information (SI).

*Un courrier séparé vous a été adressé concernant la réponse au cahier thématique sur les urgences.*

#### 2.1.1. Une DSI en reconstruction dont le périmètre doit être revu

La Direction des SI du CHV est depuis mi-janvier 2023 rattachée à la Secrétaire Générale du CHV également en charge des affaires générales et de la communication. Précédemment elle était rattachée au Directeur/à la Directrice des Affaires Médicales et de la Recherche, des Affaires Générales et de la Communication, compte tenu des enjeux stratégiques portant sur ces différents domaines d'activité.

En page 88, au 2ème paragraphe, le rapport indique que « l'activité de la DSI a été largement entravée par l'absence de responsable depuis 2021 ».

Il convient en réponse d'indiquer que si l'absence de responsable de juin 2021 à septembre 2022 est défavorable par principe au bon fonctionnement du CHV (et même jusqu'à la prise de fonctions du nouveau RSI en décembre 2022), c'est une lecture qui reste partielle du sujet car les différents points à améliorer listés plus avant dans le rapport (gestion de projets, gestion des risques sur la continuité de l'activité, gestion du parc, refus de piloter le changement de dossier patient informatisé...) ne peuvent être dénués de lien avec le pilotage antérieur.

Par ailleurs la note de bas de page n°80 en page 88 est inexacte : le Conseil d'Etat a définitivement rejeté le 22 décembre 2022 le pourvoi de l'ex responsable du SI du CHV contre l'arrêt rendu par la Cour Administrative d'Appel de Lyon le 3 juin 2021 écartant catégoriquement tout « harcèlement moral ». Il est donc contraire à l'autorité de chose jugée d'écrire dans cette note en bas de page que le CHV aurait été « condamné » puisque le jugement du Tribunal Administratif de Clermont-Ferrand de novembre 2018 a été totalelement annulé. L'arrêt de la CAA de Lyon du 3 juin 2021 et l'arrêt du Conseil d'Etat du 22 décembre 2022, entièrement favorables au CHV, ont été transmis à la CRC dans le cadre de la procédure.

Enfin, la recommandation n°1 invitant l'établissement à centraliser les compétences informatiques au sein de la DSI est à nuancer :

Si les liens et le partage de compétences entre l'équipe SI et les équipes biomédicales et téléphonie sont effectivement à renforcer compte tenu des domaines de compétences qui s'entrecroisent, leur regroupement au sein d'une même direction relève d'un choix d'organigramme et d'organisation de l'établissement.

#### 2.1.2. Un manque de soutien du Groupement Hospitalier de Territoire (page 89)

Au 5ème paragraphe, la CRC invite le CHV à davantage d'implication, auprès du GHT, dans la construction d'un SI convergent.

Il est à noter que cela a bien été le cas dès la mise en place du GHT à travers la présidence ou la vice-présidence des COPIL successifs du GHT consacrés au SI (HOPEN, SI) assurés par le directeur du CHV et matérialisés par l'inscription budgétaire d'un temps de directeur adjoint du CHV dans le budget G[1], en appui du DSI de GHT issu de l'établissement support.

---

[1] Le directeur du CH de Vichy étant détaché sur un emploi fonctionnel, il ne peut être mis à disposition d'un autre établissement. C'est donc pour cette raison que les Secrétaires Généraux successifs du CHV, qui concourent également au SI du CHV et du GHT, ont été mis à disposition du CHU pour le compte du GHT.

Enfin, il convient de souligner que la fonction mutualisée SI du GHT s'articule nécessairement avec les deux autres fonctions mutualisées des GHT que sont le DIM de territoire et les achats et que celles-ci ont, elles aussi, suivi une montée en charge au fil des ans.

## 2.2. La documentation stratégique

En réponse à la recommandation n°2 « formaliser et valider un schéma directeur exhaustif, comprenant une déclinaison opérationnelle », il est à souligner que les schémas directeurs des SI (SDSI) tant du GHT que des établissements sont nécessairement à articuler avec le projet médico-soignant du GHT ou de l'établissement.

Dans ce cadre, il est à noter que le GHT a engagé des groupes de travail pour la refonte du SDSI du GHT (V2) au printemps 2023, en avance de phase par rapport à la refonte du PMSP du GHT qui reste à engager à ce jour.

Les axes de travail identifiés sont la consolidation du socle technique, la consolidation des composants du dossier patient informatisé et la sécurité des SI.

A l'échelle de l'établissement, la refonte du projet d'établissement du CH de Vichy a été engagée fin 2022 et le volet SI du projet d'établissement a été formalisé sous forme de feuille route pluriannuelle validée par le COPIL SI du CHV du 12 mai et la CME du 25 mai 2023, en complément de la reprise du SDSI V2 du GHT à venir.

*Les recommandations du présent rapport CRC sur les SI y seront également reprises en vue de leur mise en œuvre.*

Plus globalement, l'enjeu pour le CHV n'est pas de lancer tous azimuts des projets mais bien de les prioriser de manière à se conformer aux axes stratégiques définis par le GHT mais aussi à conduire une gestion soutenable des projets tant d'un point de vue de la disponibilité des ressources humaines du service, que budgétaire mais aussi en intégrant davantage le souci de la sécurité informatique.

*La durée des projets n'est ainsi pas à sous-estimer et la perspective tracée n'est pas annuelle mais bien pluriannuelle.*

## 2.3. Le déploiement du DPI, un projet inabouti insuffisamment piloté

L'analyse développée au dernier paragraphe de la page 92 est à nuancer fortement dans la mesure où le CHV n'avait pas le choix du statu quo en matière de dossier patient informatisé :

- L'outil Orbis historiquement présent au CHV allait forcément faire face à son obsolescence et même une nouvelle version par son éditeur aboutissait de fait à un changement d'outil
- Dans la plupart des GHT, l'établissement support du GHT a, par la force des choses, conduit les autres établissements parties du GHT à s'aligner sur son logiciel de dossier patient informatisé.

Ce n'a pas été le cas ici puisque les établissements du GHT Allier-Puy de Dôme se sont entendus sur le choix d'une troisième voie : ni le logiciel de l'établissement support et d'un des 4 plus importants établissements du GHT, ni le logiciel des 2 autres établissements parmi les 4 les plus importants (dont le CH Vichy) mais un troisième logiciel, Easily, dans le cadre d'une convergence régionale au sein de la nouvelle région AuRA où cet outil est déployé dans la totalité des 4 CHU et dans 11 des 13 des GHT.

Il est à noter que les autres établissements du GHT s'inspirent actuellement du déploiement fait au CHV (par exemple le CH de Montluçon en 2023).

Enfin une consolidation du DPI nouvellement déployé est en cours et des moyens RH restent dédiés à cette mission : des temps de personnes ressources métier sont maintenus (temps partiel de la cadre santé qui a contribué au déploiement, deux temps partiels de secrétaires médicales), 4 membres de l'équipe SI sont référents thématiques à temps partiel sur le DPI (droits, formulaires, développements...) au sein d'une équipe SI par ailleurs étoffée.

### 3.1. Un parc et des infrastructures vieillissants

L'établissement reprend à son compte les recommandations 3 et 4 et a d'ores et déjà engagé le renouvellement de son parc :

Recommandation n° 3 : « consolider la formalisation des cartographies, de l'inventaire et des procédures relatives aux dotations informatiques afin de mieux maîtriser les infrastructures et le parc matériel du SI ».

Recommandation n°4 : « élaborer une stratégie pluriannuelle de renouvellement du matériel informatique, incluant tout le parc de périphériques que les composants techniques de l'infrastructure ».

### 3.2. L'urbanisation du patrimoine applicatif

L'établissement reprend à son compte la recommandation 5 « consolider la documentation concernant l'état et la gestion des applicatifs. »

### 3.3. La continuité de l'activité

L'établissement reprend à son compte la recommandation 6 « finaliser la stratégie de sauvegarde en y intégrant une externalisation des sauvegardes et formaliser des plans de continuité et de reprise d'activité adaptés » tout en soulignant les différentes mises en situation réelle et tests renforcés face aux risques accrus en matière de sécurité SI.

#### 4.1.1. Une documentation stratégique en matière de sécurité à actualiser

La recommandation n°7 « actualiser la politique de sécurité des SI de l'établissement » a été mise en œuvre car la PSSI du CHV a été actualisée lors de l'atteinte des cibles d'usage du programme HOPEN et mise en cohérence avec la PSSI du GHT.

#### 4.3. Une sécurisation du socle technique et des infrastructures à accélérer

Après avoir déjà réalisé deux audits (un audit des risques du SI en 2020 et un audit complet de cybersurveillance en 2023 dans le cadre du programme national SUN-ES), l'établissement poursuivra cette dynamique en s'inscrivant dans la recommandation 8 « construire un plan d'audit pluriannuel dans une optique d'amélioration continue de la sécurité des SI »

#### 4.4. La conformité du RGPD

L'établissement mettra en œuvre la recommandation 9 « créer et réaliser un plan de mise en conformité au règlement général sur la protection des données ».

Enfin, et de manière transversale au rapport, il convient de souligner que l'établissement s'est inscrit dans l'obtention de financements nationaux : HOPEN et SUN-ES (programmes pour lesquels ses projets ont été retenus et sont/vont être financés avec le soutien de l'ARS et du GHT) afin d'accompagner les investissements en matière de SI dans le cadre du plan global de financement pluriannuel (PGFP) de l'établissement dans un contexte économique et budgétaire contraint.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes salutations respectueuses.

Le Directeur du Centre Hospitalier de Vichy,



Jérôme Trapeaux