



Eléments de réponse du Centre Hospitalier d'AUCH

Au Rapport d'Observations Définitives -ROD1-

de la Chambre Régionale des Comptes

-Courrier de la CRC du 28 juin 2024 -

Dans le cadre de la mission de la Chambre Régionale des Comptes, le Centre Hospitalier d'Auch a reçu le rapport d'observations définitives n°1 transmis le 28 juin 2024.

Par la présente, nous souhaitons apporter à la Chambre des précisions et des compléments d'information susceptibles de compléter le rapport.

1. L'ENVIRONNEMENT ET L'ORGANISATION DU CENTRE HOSPITALIER

1.2. Des coopérations plus intenses avec le CHU qu'avec les établissements du Gers

1.2.1. Le groupement hospitalier de territoire du Gers : des mutualisations à renforcer

« Recommandation 1 : Développer, en qualité d'établissement support, les services mutualisés au sein du groupement hospitalier de territoire. Recommandation réitérée, non mise en oeuvre. »

Concernant la mutualisation des fonctions supports au sein du GHT 32, en sus des fonctions achats, du Département d'information médicale et de la formation continue qui sont déjà largement mutualisés, il convient de souligner que deux secteurs non cités par la Chambre ont initié de fortes synergies entre les 10 établissements du Groupement Hospitalier du GERS :

- En matière de Système d'information, même si comme le souligne le rapport, il n'y a pas encore de convergence en matière de système d'information administratif (achats, comptabilité/budget, logistique), le GHT 32 a cependant mutualisé deux fonctions majeures du système d'information :
 - La mise en place d'un Dossier Patient Informatisé –DPI- unique pour tous les établissements du GHT est en cours de déploiement depuis 18 mois : le DPI de la société DEDALUS, DX CARE, et le logiciel de gestion pharmaceutique PHARMA de la société Computer Engineering, ont été ainsi déployés en 2023 sur 6 des 10 établissements du GHT, dont le CH d'AUCH. A partir de septembre 2024, suite à la mise en place de l'identifiant national de santé (INS) et après avis favorable de la commission médicale de groupement (CMG du GHT32), les données médicales seront partagées entre ces 6 établissements. Le déploiement de ces deux progiciels sur les 4 autres établissements va se poursuivre dans les prochains mois. Il convient aussi de préciser que ces déploiements ont été effectués par une seule équipe projet de territoire pour l'ensemble des établissements, équipe pilotée par la DSIO de l'établissement support.
 - La mise en place d'un pilotage intégré de la Cyber-Sécurité au niveau du GHT 32 : le Comité Stratégique du GHT dans sa séance de janvier 2024 a validé le principe d'un pilotage intégré de la cyber sécurité des 10 établissements du GHT : placé sous la responsabilité de la DSIO du CH d'Auch, un chef de projet a été nommé (*le responsable du système d'information du CHS du GERS*) pour mettre en œuvre les objectifs validés par un comité de pilotage du risque cyber, regroupant des responsables de trois établissements du GHT (CH Auch, CH du GERS et CH de Condom) ainsi que le Responsable de la Sécurité du Système d'Information du groupement. Des ressources humaines ont été allouées (2 ETP en cours de recrutement) à ce responsable du risque cyber, en sus des équipes informatiques des établissements, avec pour objectif principal d'atteindre les exigences du programme national CARE et de l'ANSSI.

En conclusion, le CH d'Auch en tant qu'hôpital pivot, a bien engagé une mutualisation effective de la gestion du système d'information au niveau du GHT.

- En matière de Pharmacie à Usage Intérieur, La pharmacie de l'hôpital d'Auch a été précurseur dans ce domaine de mutualisation qui a d'ores et déjà un rayonnement territorial :

En collaboration avec tous les pharmaciens et les directeurs des hôpitaux du GHT du Gers, a été élaboré un projet de GHT pour les PUI. Ce projet vise à regrouper les PUI des 10 établissements en 3 pôles.

A ce jour, en application de ce projet de GHT de PUI, nous avons déjà mutualisé les PUI du CH Auch et de l'hôpital de Vic. Nous venons d'initier les discussions pour mutualiser la PUI de l'hôpital d'Auch avec la PUI de l'hôpital de Mirande. Les premières réunions se dérouleront en septembre 2024.

En parallèle, le projet de GHT prévoit également le regroupement des PUI des hôpitaux de Lombez, de Gimont et Mauvezin sur un site situé à côté de l'hôpital de Gimont. Le projet est en cours de réalisation.

Enfin, le rapport de la CRC indique que des « plateaux de services mutualisés sont susceptibles de générer des économies d'échelle ». Il convient de relativiser cet attendu par 3 remarques :

- L'ensemble des hôpitaux du GHT du Gers adhère au groupement d'achat Occitanie. Toutes les PUI du GHT 32 achètent les médicaments au même prix. Regrouper les commandes au sein d'un même site ne changera en rien le prix des produits achetés ; cette mutualisation étant déjà effective au sein d'un groupement non pas départemental mais régional.
- L'hôpital d'Auch est le seul Centre Hospitalier Général du GHT du Gers. Une grande partie des dispositifs médicaux (DM du bloc, DM de services de médecines...) et des médicaments (chimiothérapies injectables, molécules onéreuses, antibiotiques...) ne sont achetés que par la PUI du CH d'Auch. Ces produits représentent le principal budget de la pharmacie de l'hôpital d'Auch. La mutualisation avec les autres hôpitaux n'aura donc aucune influence sur le prix de ces produits et ne baissera pas le budget de l'hôpital d'Auch.
- Actuellement, ce sont les laboratoires pharmaceutiques qui livrent chaque hôpital. Aucun coût de transport supplémentaire n'est demandé par les laboratoires pharmaceutiques. Si les commandes sont regroupées sur un seul site, le transport des produits vers les hôpitaux locaux sera à la charge du GHT. Un cout logistique supplémentaire sera engendré.

1.2.2. Une coopération développée avec le CHU de Toulouse

« Recommandation 2 : Adopter, en lien avec le CHU, une gouvernance unique de l'équipe territoriale des urgences en 2024. Mise en oeuvre partielle. »

Le projet de Fédération Médicale Inter Hospitalière des urgences et sa convention constitutive ont été validés par les médecins chef de pôle des urgences du CHU de Toulouse et les directeurs généraux des deux établissements : la signature de la convention est en cours.

- **3.1. Les ressources humaines**

- 3.1.1. Les effectifs marqués par une vacance ou un absentéisme important

- 3.1.1.1. Des effectifs médicaux marqués par une vacance importante

« Recommandation 3 : Mettre fin aux recrutements directs de personnels contractuels sans publication. Mise en œuvre partielle. »

Recrutement de Personnels non médicaux contractuels sans publication :

- Lors d'un recrutement sur un poste vacant : l'offre d'emploi est désormais publiée systématiquement sur les sites/canaux de diffusion suivants : *France Travail, FHF, Place de l'Emploi public, le Gers recrute, Réseaux sociaux (LinkedIn et Facebook), site internet de l'établissement.*
- Lors de recrutement sur absentéisme :
 - Pour de l'absence de courte durée (inférieure à 72 heures) :
 - ✓ Le CH a recours à un outil de remplacement des absences de personnel : l'établissement s'est doté de la plateforme ZAGGO depuis décembre 2022. Un marché public a été passé dans le cadre de la Centrale d'Achat de l'Informatique Hospitalière (CAIH). Comme stipulé dans les Annexes 2 et 3 du cahier des clauses techniques particulières (CCTP) répondant à l'Appel d'Offres n°22_ADO_OURABS et la signature du Lot correspondant, il s'agit d'une solution d'auto-remplacement par les agents de l'établissement (solution qui compte 973 agents inscrits, candidats internes et externes à la structure). S'agissant des vacataires (personnels extérieurs à l'établissement), ces derniers utilisent aussi la plateforme ZAGGO pour accepter une mission postée et bénéficient d'un contrat. L'ensemble des missions de courte durée est visible par l'ensemble des personnes inscrites sur la plateforme.
 - ✓ La conclusion de contrats de remplacement ponctuels avec des agents retraités, ainsi que des élèves IDE/AS, connus de l'établissement, est mise en œuvre.
 - Pour des absences de plus longues durées (congé de longue maladie, CLD, disponibilité pour convenances personnelles) : le CH publie désormais des offres comme pour les postes vacants en précisant la durée estimée du CDD.
 - Le recours à l'intérim : Le CH procède à une prise de contact direct avec les agences d'intérim pour les métiers identifiés en tension. Un contrat de base a été élaboré avec Adecco et Appel médical, considérés comme les plus prompts à répondre à notre demande pour les métiers en tension : IBODE, Manipulateurs en électroradiologie, et Masseurs Kinésithérapeutes.

- 3.1.1.2. Des effectifs non médicaux marqués par un fort absentéisme

« Recommandation 4 : Réduire l'absentéisme des personnels non médicaux. Non mise en œuvre. »

Sur les mesures intégrées au Plan 2024 de performance et d'économie de l'établissement, le CH s'engage :

- A analyser l'efficacité du pool, et si nécessaire, envisager une réorganisation et un recalibrage de ce dernier, notamment pour l'absentéisme inférieur à 15 jours ;

- Dans la révision des maquettes organisationnelles et le déploiement généralisé de cycles de travail ;
- A recourir à des contrats annualisés pour les contractuels retraités et/ou étudiants IDE/AS pour une meilleure organisation dans la gestion de l'absentéisme ponctuel.

L'analyse de l'absentéisme 2023, fait apparaître **une baisse de 6 000 journées entre 2022 et 2023**.

Depuis début 2024, un groupe de travail « Prévention » est mise en œuvre en collaboration avec les organisations syndicales afin d'analyser les causes des accidents de travail, et déployer des actions telles que le renforcement des formations manutention de charges lourdes, PRAP ELM, PRAP2S, acteur PRAP.

Des visites de risques professionnels sont désormais organisées dans l'ensemble de l'établissement, en collaboration avec le service qualité et gestion des risques.

Depuis le 2^{ème} trimestre 2024, un médecin de santé au travail intervient mensuellement au CH. Un travail est mené afin d'accompagner la reconversion d'un médecin du CH vers le métier de médecin collaborateur dans un premier temps, et ensuite vers une certification de médecin de santé au travail.

Un accompagnement est mis en œuvre afin de permettre un retour à l'emploi des agents ayant eu de longues interruptions de travail.

De plus, des contrôles sont organisés notamment dans le cadre d'un absentéisme de longue durée auprès de médecins experts.

3.1.2. Un temps de travail à régulariser

- 3.1.2.2. Le temps de travail du personnel non médical :

« Recommandation 6 : mettre le temps de travail des soignants en conformité avec la réglementation : mise en œuvre partielle. »

Les mesures initiées en 2024 en matière de Gestion de Temps de Travail (GTT) ont pour objectif de répondre à l'observation du rapport d'observations de la Chambre, analysant une perte globale de ressources estimée à 8.7 ETP avant 2023, et 5,3 ETP en 2023. Par ailleurs, de nouvelles mesures relatives aux heures supplémentaires sont prises en 2024 pour en assurer leur maîtrise.

- Sur le décompte irrégulier du temps de travail sur la base d'une durée annuelle de travail effectif de 1607 heures :
 - Le CH d'Auch, par une note du 26 juin 2023, a modifié rétroactivement l'application d'octroi de jours de repos compensateurs complémentaires (Annexe1). Le paramétrage a été réalisé auprès du logiciel de gestion du temps de travail OCTIME, depuis le 1^{er} janvier 2023.
 - L'obligation annuelle de travail pour l'année 2024 est en conformité avec la réglementation, notamment s'agissant du personnel de nuit. A compter du 01/01/2024, les agents travaillant exclusivement de nuit voient la durée annuelle de travail effectif réduite à 1476h.
- Depuis le 01/04/2024, deux services pilotes du pôle Administratif Technique et Logistique (ATL) se lancent dans deux expérimentations :
 - **La semaine en 4 jours en 35h** pour les agents de la DRH (Annexe 2) : Un cycle de travail sur 4 semaines a été élaboré, en lien avec l'équipe.
 - **La semaine en 37h30** pour les agents du secrétariat de la Direction générale (Annexe 3).

Dans le cadre de ces deux expérimentations, les premières conséquences sont la fin du dispositif historique « H40 » et la réduction/absence de génération de RTT. Des points d'étape sont régulièrement réalisés. Cette

expérimentation évaluée régulièrement semble apporter une qualité de vie au travail et les agents souhaitent que cela devienne définitif. La généralisation du dispositif de la semaine en 4 jours ou du 37h30 pourra être envisagée à l'échelle du pôle ATL à son issue.

- La Direction des ressources humaines a instauré un Groupe de Travail sur la Gestion du temps de travail, ayant pour objectif de revoir les règles concernant la GTT applicable au CH d'Auch. Ce Groupe est composé des organisations syndicales, de 2 cadres de santé, 1 cadre supérieure de santé, 1 cadre technique/logistique, 1 technicien supérieur hospitalier, 1 coordinatrice des secrétariats médicaux, de la Directrice des ressources humaines et l'Attachée administratives aux RH. La première réunion s'est déroulée au mois de juin 2024. Les réunions ont été planifiées au rythme d'une par mois afin d'aboutir à une mise en conformité avec la législation sur le temps de travail.

- 3.1.3. Des consultations externes à mieux contrôler

Recommandation 7 : Engager un meilleur suivi de l'activité libérale permettant de s'assurer du respect de la réglementation par chaque médecin. Mise en œuvre partielle

La commission d'activité libérale (CAL) s'est bien réunie le 20 juin 2024.

Elle va se réunir à nouveau durant le second semestre 2024 pour constater les évolutions engagées sur la base de tableaux de bord de suivi d'activité.

4. la fiabilité des comptes :

4.1. Un contrôle de gestion quasiment inexistant

« Recommandation 8 : Améliorer le pilotage financier et des ressources humaines en mettant en place dès 2024 un contrôle de gestion performant. Non mise en oeuvre. »

- Un contrôleur de gestion sociale a été recruté en CDI (diplôme de Master 2 Audit et Contrôle) depuis le 13 mai 2024.
- Le logiciel de pilotage de la masse salariale solution Adelyce est désormais déployé, le personnel a été formé tant au niveau du PM que de la gestion du PNM depuis le mois de mai 2024. Ainsi des tableaux de bord de suivi de la masse salariale sont élaborés mensuellement par statut. Ces tableaux de bord permettent aussi le suivi des ETP.

4.4. Des provisions à régulariser

« Recommandation 10 : Fiabiliser les procédures d'évaluation et les inscriptions de provisions, conformément à la nomenclature M21. Recommandation réitérée, mise en oeuvre partielle. »

Dans le cadre des opérations de clôture du compte financier 2023, l'ordonnateur et le Trésorier Hospitalier du centre hospitalier d'Auch ont mis en œuvre une politique de consolidation des provisions conformément aux recommandations de la Chambre.

Le Compte Financier 2023 et son rapport (cf Annexes 4_1 et 4_2) intègrent à ce titre :

- La régularisation de la provision sur la section soins de l'USLD, par décision de l'ordonnateur du 25 avril 2024, qui réimpute la totalité des 9.980.894 € de cette provision en fonds propres sur le compte 11073 « Report à nouveau excédentaire, USLD conventionné, section Soins » en accord avec l'ARS Occitanie et la DGFIP.
- La constitution de provisions pour charges de personnel liées à la mise en œuvre du Compte Epargne Temps a fait l'objet de rattrapages sur les années précédentes afin d'obtenir un ajustement conforme à la réalité, entraînant une dotation en provision de 1,077 M€.
- La mise en place d'une méthode d'estimation des provisions pour créances douteuses aboutissant à l'inscription dans le compte financier 2023 d'un montant de 319.527 €. A été aussi déterminée une méthode statistique pour les admissions en non-valeur des créances patients et mutuelles.
- La constitution de provisions pour risque/litiges a été mise en œuvre en raison de contentieux non réglés (mises en demeure adressées par le CHU de Toulouse) pour un montant inscrit au compte financier 2023 de 558.473€.
- Le CH d'Auch a souhaité comptabiliser une provision au titre des allocations de retour à l'emploi à hauteur de 336 259€. Cette provision a été calculée sur la base de la moyenne des trois dernières années de versement de l'ARE pour le personnel non médical et en considération du volume des CDD.
- Dans le cadre de cette démarche d'amélioration de la fiabilité des comptes et de la résorption des heures supplémentaires inscrites dans les compteurs horaires historiques des salariés, en application de l'instruction budgétaire M21, un montant de 963K€ (pour plus de 20.000 heures supplémentaires) a été inscrit en Charges à Payer dans le compte financier 2023.

5. la gestion des régies

5.1. Une absence de pilotage et de contrôle des régies

5.1.1. Des régies non pilotées et non contrôlées par l'ordonnateur

« Recommandation 11 : Mettre en oeuvre un pilotage et un contrôle effectifs des régies en 2024, en identifiant le service chargé de leur encadrement fonctionnel, en lien avec le comptable public. Non mise en oeuvre. »

La régie Multiproduits a été contrôlée par l'ordonnateur le 05 juin 2024 pour la totalité de l'exercice 2023 de la régie. Sur l'exercice en cours, concernant cette même régie, la totalité des tableaux récapitulatifs des ventes et des encaissements par nature jusqu'au mois de mai 2024 a été envoyé fin juin au Trésorier Hospitalier, M. [REDACTED]. Les rapprochements pour le mois de juin seront finalisés et envoyés dans les jours qui viennent, mettant en évidence un suivi et un pilotage désormais régulier de cette régie.

Au vu de certains manquements dans les contrôles de la part des régisseuses, un tutoriel thématique contenant des questions/réponses pouvant les aider dans leur pratique a été initié par la nouvelle responsable du Bureau des entrées (BDE) qui vient de prendre ses fonctions.

Une refonte de l'encadrement des régies est aussi en cours en lien avec la DDFiP qui devrait permettre une meilleure expertise dans l'exercice de cette fonction.

Concernant l'insuffisance des contrôles, des premières actions sont en cours de déploiement :

Un rappel a été fait aux régisseuses quant à l'utilité de bien signer tous les états et à la nécessité de remettre mensuellement les pièces justificatives aux services financiers. En lien avec le Trésorier Hospitalier, il va être établi une procédure de transmission et de contrôle régulier des pièces ainsi que des audits quant au respect des procédures

5.2. Des défaillances dans la gestion des régies

« Recommandation 12 : Fiabiliser sans délai les procédures encadrant les actes de constitution, modification, nomination et tarifs des régies. Non mise en oeuvre »

Sur la professionnalisation des équipes des régies et le respect des procédures, une formation a été dispensée fin 2023 sur la réglementation des régies. Afin d'approfondir les compétences, une formation complémentaire est en construction avec le MIPIH pour être dispensée avant la fin de l'année 2024 aux régisseuses. Une nouvelle régisseuse va être nommée durant l'été afin de renforcer les compétences de ce secteur d'activité.

Sur les tarifs de la régie des activités libérales, Deux praticiens interviennent toujours en activités libérale sur l'établissement sur les spécialités de radiologie et de pneumologie.

La base textuelle justifiant les tarifs appliqués est fournie par la CPAM (nomenclature des actes médicaux, tarifs et barèmes) et affichée au niveau du guichet de facturation libéral/Bureau des admissions mais aussi au niveau des services de pneumologie et IRM/scanner. Une alerte est envoyée par AMELI PRO à la régisseuse libérale afin

d'actualiser en temps réel l'affichage des tarifs. Il n'y a pas de dépassement d'honoraire, les médecins étant conventionnés en secteur 1.

**« Recommandation 13 : Procéder sans délai à la sécurisation informatique et physique de toutes les régies.
Mise en oeuvre partielle »**

Les actions en matière de sécurisation des régies se poursuivent :

Les badges de self ainsi que les cartes d'accès sont détenus majoritairement par les régisseuses et sont numérotés ; elles ne sont plus à la cafétéria depuis le premier janvier 2024.

Les cartes d'accès passent toujours au poste central de la sécurité (gérés par deux agents identifiés qui les paramètrent sur demande des personnes habilitées) mais c'est bien désormais la régie qui en assurent le suivi, la vente et la délivrance.

Les tickets repas sont désormais reçu par le comptable public, la régisseuse prenant rendez-vous au Trésor Public avec le comptable du Trésor pour aller chercher les tickets repas commandés.

AUCH, le 26 juillet 2024

La Directrice

Sylvie LACARRIERE

Signé

