



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

CHI DU PAYS DE REVERMONT

(Département du Jura)

Exercices 2018 et suivants

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	3
SYNTHÈSE.....	6
RECOMMANDATIONS.....	12
INTRODUCTION.....	13
1 PRESENTATION, POSITIONNEMENT ET GOUVERNANCE DE L'HOPITAL INTERCOMMUNAL	14
1.1 Présentation du CHIPR	14
1.1.1 Les caractéristiques et l'activité du pôle SMR.....	15
1.1.1.1 Présentation des activités.....	15
1.1.1.2 Données d'activité.....	16
1.1.1.3 Les patients accueillis en SMR.....	17
1.1.2 Les caractéristiques et l'activité du pôle Ehpad	17
1.1.2.1 Présentation et activités des différents sites.....	17
1.1.2.2 Les caractéristiques de la population accueillie.....	25
1.2 Le positionnement de l'établissement dans son environnement	27
1.2.1 Principales caractéristiques du territoire	27
1.2.2 Le poids important du pôle SMR du CHIPR dans le département	28
1.2.3 Un taux d'équipement Ehpad le plus fort du département du Jura	29
1.2.4 L'appartenance au groupement hospitalier de territoire (GHT) du Jura	32
1.3 Une gouvernance interne caractérisée par l'absence de contrats de pôle.....	34
1.3.1 Les instances de gouvernance	34
1.3.2 Les documents stratégiques.....	35
1.3.3 L'organisation médicale.....	36
2 FOCUS SUR LA CREATION DE L'EHPAD DE BRACON	37
2.1 Un montage juridique qui a permis de s'affranchir des règles de la commande publique	38
2.1.1 Le montage et les études préalables au projet	38
2.1.2 Le bail en l'état futur d'achèvement	40
2.2 Un montage qui a fortement dégradé la situation financière du CHIPR et ne répond que partiellement aux besoins de l'établissement	41
2.2.1 Un processus décisionnel défaillant	41
2.2.1.1 Au sein des instances du CHIPR.....	41
2.2.1.2 Au niveau des autorités de tarification	43
2.2.2 L'absence d'études préalables et de définition précise du besoin.....	44

2.2.3 Des conséquences financières particulièrement dommageables	45
2.2.3.1 Les conséquences financières consécutives au montage juridique et au BEFA	45
2.2.3.2 Les conséquences financières liées à l'absence d'études préalables et de définition du besoin	46
2.2.3.3 Le CHIPR a également dû supporter le montant des subventions non perçues par le promoteur	47
2.2.3.4 Le CHIPR continue de supporter des charges liées aux anciens bâtiments	48
2.3 L'avenir du pôle Ehpad du CHIPR	50
3 LA QUALITÉ DE L'INFORMATION COMPTABLE ET FINANCIÈRE ET LA REGULARITÉ DES COMPTES : UN EXERCICE 2022 ENTACHÉ D'IMPORTANTES IRRÉGULARITÉS	53
3.1 L'exécution des états prévisionnels des recettes et des dépenses	53
3.1.1 La conformité des crédits évaluatifs et limitatifs	53
3.1.2 Des taux d'exécution qui révèlent un manque de pilotage des recettes d'investissement en 2022	54
3.2 La qualité des rapports financiers	55
3.3 Le rapprochement de l'état de l'actif et de l'inventaire	56
3.4 Le suivi des provisions réglementées et des provisions pour risques et charges	57
3.4.1 Situation générale sur la période	57
3.4.2 Situation détaillée au 31 décembre 2023	58
3.4.3 Analyse	59
3.4.3.1 Quelques anomalies relevées	59
3.4.3.2 L'irrégularité de la reprise de provision du compte 142 en 2022	59
3.5 Le non-respect du principe de permanence des méthodes pour l'exercice 2022	61
4 UN DIAGNOSTIC FINANCIER ALARMANT	62
4.1 Une situation financière qui ne cesse de se dégrader du fait d'un budget Ehpad en déficit structurel	62
4.1.1 Les résultats	62
4.1.2 Le taux de marge brute apprécié hors aides reçues non pérennes	66
4.2 Des marges de manœuvre pour investir de plus en plus réduites	67
4.2.1 Une insuffisance d'autofinancement à compter de 2022	67
4.2.2 Le financement des investissements par prélèvement sur le fonds de roulement a fortement dégradé ce dernier	68
4.2.3 Un encours de dette hors risques structurés et des ratios dette globalement conformes	71
4.3 Le plan global de financement prévisionnel 2025-2029 et les premières mesures de redressement de la trajectoire financière	72
5 LES RESSOURCES HUMAINES	73
5.1 L'absence d'une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences	73
5.2 Les effectifs et leur évolution	74
5.2.1 Des données peu fiables	74

5.2.2 Des effectifs relativement stables sur la période	75
5.2.3 Des difficultés concentrées sur les métiers en tension	77
5.2.3.1 Des effectifs en deçà des prévisions des EPRD.....	77
5.2.3.2 Un taux de rotation du personnel en forte augmentation.....	78
5.2.3.3 Les mesures mises en œuvre pour les métiers en tension.....	79
5.2.4 Le taux d'encadrement du secteur médico-social	81
5.2.5 Un taux d'absentéisme en baisse, se rapprochant des moyennes nationales et régionales	82
5.3 La masse salariale et son évolution	84
5.3.1 Une hausse significative de la masse salariale portée par les mesures catégorielles.....	84
5.3.2 Une part du régime indemnitaire dans les rémunérations, stable pour le PNM, en forte hausse pour le PM	86
5.3.2.1 S'agissant du personnel non médical.....	86
5.3.2.2 S'agissant du personnel médical	88
5.3.3 Les coûts indirects de personnel.....	89
5.3.3.1 Les frais de déplacement et de missions.....	89
5.3.3.2 Les provisions pour CET	90
ANNEXES.....	92
Annexe n° 1. Annexe financière	93

SYNTHÈSE

Un centre hospitalier organisé autour de deux activités principales et ancré dans un territoire rural

Situé sur un territoire essentiellement rural, dont la population est en baisse et relativement plus âgée que sur l'ensemble du département, le CHIPR est né de la fusion, au 1^{er} janvier 2017, de trois anciens centres hospitaliers (Poligny, Salins-Les-Bains et Arbois). L'établissement comprend deux activités principales, les soins médicaux de réadaptation (SMR) et l'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), réparties sur sept sites et cinq communes. Il est organisé en deux pôles (SMR et Ehpad) et dispose de 150 lits pour les services de soins médicaux de réadaptation et de 451 lits en Ehpad.

En matière de gouvernance, les instances règlementaires (conseil de surveillance, commission médicale d'établissement, directoire, comité technique d'établissement notamment) ont été constituées. La chambre relève l'absence de réunion du conseil de surveillance en 2020 alors que la situation sanitaire aurait nécessité des *reporting* réguliers, et un nombre de réunions du directoire inférieur à ce que prévoit le code de la santé publique. Elle invite également l'établissement à s'assurer de la présentation du rapport annuel sur la mise en œuvre de la politique médicale de l'établissement auprès des instances, conformément à la réglementation.

Par ailleurs, le CHIPR dispose de trois chefs de pôles (un pour le pôle SMR, deux pour le pôle Ehpad) mais n'a pas mis en place les contrats de pôle prévus par le code de la santé publique. Ces outils assurent l'articulation entre le projet d'établissement, notamment le projet médical, et les projets portés par les pôles. Ils permettent également de s'assurer du bon fonctionnement des pôles et de l'atteinte des objectifs qui leur sont fixés. La chambre recommande au CHIPR d'élaborer ces contrats dès lors qu'il aura actualisé son projet d'établissement.

Ce dernier n'a pas été produit depuis le terme du précédent projet (2022) et le CHIPR est en attente de l'élaboration en cours du projet médical du groupement hospitalier territorial (GHT) du Jura dont il est membre. La chambre constate que le projet d'établissement 2018-2022 n'a pas été évalué et que la plupart de ses objectifs n'ont pas été mis en œuvre. Elle recommande au CHIPR de formaliser rapidement son nouveau projet d'établissement à partir d'un bilan du précédent et en conformité avec le projet médical partagé du GHT.

Organisée autour d'un plateau technique à Salins-Les-Bains, l'activité SMR est plutôt stable quoiqu'en baisse cette dernière année du fait du virage ambulatoire et d'un positionnement du CHIPR au sein du GHT du Jura qui ne répond pas toujours à la trajectoire des patients sur le territoire. Dans le cadre de sa réflexion sur l'avenir de l'activité, le CHIPR a déposé un projet de labellisation de l'hôpital d'Arbois en hôpital de proximité.

L'activité du pôle SMR du CHIPR est reconnue et son poids important sur le département du Jura. Il représente un tiers des lits en hospitalisation complète et sa zone de recrutement dépasse les frontières de la communauté de communes, s'établissant sur un territoire de 135 000 habitants. Sa part de marché est très importante au niveau du territoire de santé comme au niveau régional.

Le pôle Ehpad comprend quatre sites dont un établissement ouvert en septembre 2022 à Bracon en remplacement de l'ancien Ehpad de Salins-Les-Bains. Le site de Poligny, réparti sur deux bâtiments, est très ancien, vétuste et fait l'objet d'un avis défavorable de la commission de sécurité depuis 2011. Outre la responsabilité de l'exploitant, la chambre rappelle celle du maire de la commune d'implantation qui, en vertu de son pouvoir de police, doit assurer le suivi des avis de la commission de sécurité et prendre les décisions quant à la poursuite de l'activité.

Le taux d'occupation des Ehpad est faible (82 % en 2023, 12 points inférieurs à la moyenne nationale), affecté par l'inoccupation d'un niveau complet de l'Ehpad de Bracon (58 lits). Les résidents sont pour 90 % d'entre eux, originaires du Pays de Revermont avec un profil présentant une moindre dépendance que sur l'ensemble des Ehpad jurassiens mais avec des pathologies plutôt plus lourdes.

Le CHIPR dispose du taux d'équipement en places d'Ehpad le plus élevé du département du Jura, regroupant 15,8 % des places pour 9,4 % de la population âgée de 75 ans et plus. Les Ehpad du CHIPR ont longtemps été parmi les moins chers du département (à l'exception du site de Sellières) mais l'ouverture de l'Ehpad de Bracon le positionne comme l'Ehpad public le plus onéreux.

La création de l'Ehpad de Bracon : un montage juridique contestable aux conséquences financières significatives

Face à la vétusté et aux problèmes de sécurité rencontrés sur le site Ehpad de Salins-Les-Bains, le CHIPR a fait le choix de construire un nouveau bâtiment sur la commune de Bracon. Il a conclu, pour ce faire, un bail en l'état futur d'achèvement (BEFA) avec la SCI du Revermont, société constituée à cet effet par DPCI Villiers immobilier (filiale à 100 % de l'IRCANTEC) et la Banque des Territoires. Les seules études préalables conduites pour ce projet ont porté sur la légalité de ce montage juridique.

La chambre considère, au regard de l'intervention du CHIPR dans le projet, de la structure architecturale du bâtiment par essence dépendante de son usage et du nombre de lits prévu, ainsi que du démarrage des travaux postérieur à la date de signature du bail, que ce BEFA constitue donc un marché public de travaux. Le choix par le CHIPR de ce montage juridique a eu comme conséquence de s'affranchir des règles de la commande publique.

Le bail, conclu en avril 2019 pour une durée de 12 années, apparaît particulièrement défavorable au CHIPR qui doit, notamment, assurer l'ensemble des gros travaux. Deux avenants sont intervenus pour modifier le montant des loyers. Le premier suite à un moindre niveau de subventions perçu par le bailleur alors qu'aucune disposition ne liait le CHIPR sur cette exigence, le second pour intégrer, à la demande du CHIPR, des travaux modificatifs sur l'espace de restauration. Pour les trois premières années de contrat, le montant du bail s'élève à 1 667 710 €.

La chambre relève que le processus décisionnel qui a accompagné le projet est marqué par un défaut d'informations données au conseil de surveillance. Ce dernier n'a eu à se prononcer sur le montage juridique que tardivement, alors que le projet était particulièrement engagé. Au regard des documents produits en cours de contrôle le conseil de surveillance n'a disposé d'aucune information sur le coût du projet, ni sur les conséquences induites sur le prix de journée. Les autorités de tarification (ARS et département du Jura) ont, quant à elles, validé

l'opération malgré les nombreuses réserves exprimées et l'absence de toute étude économique et d'analyse des besoins.

Ces études auraient été nécessaires pour dimensionner correctement le projet (le bâtiment demeure partiellement occupé avec 58 lits vacants) et apprécier son impact financier sur les comptes du CHIPR. Le plan global de financement pluriannuel (PGFP) 2019-2023 est ainsi validé alors qu'il apparaît que les charges ont été sous-estimées et les produits surévalués.

Par ailleurs, la condition de validité juridique de départ, à savoir l'impossibilité d'intervention du CHIPR dans le projet, portait en germe les difficultés d'exploitation qui sont constatées aujourd'hui. Le respect de cette condition étant *de facto* impossible, le CHIPR est intervenu mais de façon limitée, de la sorte, le bâtiment livré ne répond que partiellement aux besoins de l'établissement.

Les conséquences financières de cette opération sont majeures pour le CHIPR. Elles sont, pour une partie d'entre elles, directement liées au montage juridique choisi. En maîtrise d'ouvrage directe, le CHIPR aurait pu prétendre à un taux de TVA réduit générant une économie substantielle (875 000 €). Il n'aurait, par ailleurs, pas eu à supporter les coûts de constitution de la SCI propriétaire, répercutés sur les loyers (581 940 €).

La réalisation d'une étude préalable sur les besoins aurait permis d'économiser la construction d'un étage de 58 lits aujourd'hui inoccupés et le coût des équipements afférents.

Enfin, le CHIPR a fait preuve d'un manque d'anticipation dans l'organisation de ses services après ouverture du site de Bracon alors qu'il disposait de deux années de construction pour ce faire. Il en est ainsi de la cuisine centrale de Salins-Les-Bains dont il était acquis qu'elle ne produirait plus les repas pour l'Ehpad et dont la fermeture est intervenue tardivement, en mai 2024. Le transfert de la production des repas sur l'autre unité de production à Arbois a eu lieu à cette même date, obligeant le CHIPR à externaliser la fourniture des repas pendant 20 mois. Les services administratifs ont été maintenus sur l'ancien site de l'Ehpad de Salins-Les-Bains jusqu'à l'automne 2024, générant des coûts de fonctionnement importants. De plus, une partie de ces locaux aujourd'hui désaffectés a fait l'objet d'une rénovation en régie par les services du CHIPR. L'absence de décision du CHIPR sur ces deux dossiers a généré un surcoût que la chambre évalue à 840 000 € sur la période.

Globalement, les conséquences financières des choix liés à ce projet peuvent être évaluées selon une approche qui ne prend pas en compte le coût des 58 lits inoccupés à 2,5 millions d'euros pour le CHIPR.

L'avenir de l'activité médicosociale du CHIPR se pose, notamment pour ce qui concerne les bâtiments de l'Ehpad de Poligny et le traitement de la vacance sur le site de Bracon. Accompagné par l'ARS, le CHIPR a diligenté une étude pour éclairer ses choix.

Le scénario de synthèse proposé par le cabinet conseil prévoit une diminution de 41 lits de la capacité totale du CHIPR avec, parmi les décisions les plus marquantes, la proposition d'acquérir le site de Bracon et de le restructurer pour diminuer sa capacité de 58 lits, et la création d'un nouveau bâtiment à Poligny en maintenant le nombre de places (155).

La chambre considère que la situation financière de l'établissement compromet la réalisation de ce scénario qui implique un montant d'investissement très élevé. Elle estime que le CHIPR doit recentrer son investissement pour régler les deux problèmes qui se posent aujourd'hui à lui concernant les Ehpad : le taux d'occupation très faible du site de Bracon et la vétusté des locaux du site de Poligny qui pose de sérieux problèmes de sécurité. Le rachat du

site de Bracon est une solution de nature à permettre à l'établissement de générer des marges financières par rapport au loyer actuel par une durée d'amortissement d'un futur emprunt sur une période bien supérieure au 12 ans du bail actuellement en cours. Par contre, sa restructuration pour supprimer les 58 lits inoccupés aura un coût élevé et ne se justifie pas sur un bâtiment neuf. Le transfert des lits du bâtiment le plus dégradé de Poligny (Glantine 56 lits) vers Bracon est une hypothèse à étudier sérieusement dans la mesure où elle permet de répondre tout à la fois à la nécessité d'occuper l'étage vide à Bracon, de construire un bâtiment de moindre capacité sur Poligny et de résoudre la question sécuritaire du bâtiment Glantine.

La chambre recommande donc au CHIPR d'engager sans délai des négociations pour le rachat du bâtiment de Bracon avec la SCI de Revermont et de travailler au transfert des 56 places du bâtiment Glantine sur le 3^{ème} étage de Bracon.

Des comptes 2022 peu fiables et entachés d'importantes irrégularités

La qualité de l'information comptable et financière de l'établissement apparaît perfectible sur le suivi de l'inventaire. L'examen de l'exécution des EPRD a mis également en lumière un taux d'exécution particulièrement faible des recettes d'investissement en 2022, engageant à consolider leur pilotage budgétaire en ajustant au mieux les prévisions lors des décisions modificatives.

Le suivi des provisions réglementées et des provisions pour risques est globalement cohérent sur la période, mais la chambre invite le CHIPR à formaliser un plan pluriannuel d'entretien à l'appui des provisions pour gros entretien, en application de l'instruction M21.

La qualité comptable de l'exercice 2022 apparaît par contre affectée par deux opérations. Le CHIPR a procédé, en 2022, à la reprise d'une provision réglementée pour renouvellement des immobilisations issue d'une aide financière de l'ARS à la modernisation du secteur médico-social et au rapprochement des trois hôpitaux d'un montant de 2,8 M€. Cette aide non reconductible était destinée à la réalisation d'un nouvel Ehpad. Le CHIPR n'ayant pas été maître d'ouvrage de la construction de l'Ehpad de Bracon, il a souhaité réaffecter cette provision pour financer les équipements du nouvel établissement. Cette hypothèse a été validée par la DGFIP et l'ARS sous réserve de passer des écritures qui permettent de transférer cette reprise en subvention d'équipement. Le CHIPR s'est contenté d'une écriture de reprise de provision avec deux conséquences : l'irrégularité de l'opération d'une part, et l'insincérité du résultat de 2022, majoré du montant de la reprise d'autre part. De ce fait, le déficit d'exploitation attendu sur le budget Ehpad a été artificiellement masqué.

Par ailleurs, l'exercice 2022 a été clôturé sans la passation des écritures comptables permanentes de fin d'année visant à faire supporter au budget H une partie des charges générales incombant au budget E. Il en résulte un résultat du budget principal significativement dégradé puisque privé du remboursement prévu, alors que celui des EHPAD se trouve artificiellement bonifié par une économie induite.

Une situation financière au 31 décembre 2023 alarmante

Le compte de résultat de l'établissement est déficitaire sur l'ensemble de la période 2018-2023. Le budget annexe Ehpad apparaît structurellement déficitaire alors que le budget principal de l'établissement, malgré un resserrement des marges, maintient un solde de gestion positif.

La situation s'est fortement dégradée sur les deux derniers exercices du fait d'un effet ciseau marqué. Les comptes ont été impactés par la hausse du coût de l'énergie (les dépenses sont en augmentation de 244 % entre 2022 et 2023 malgré une diminution de la consommation), le paiement du loyer de l'Ehpad de Bracon et les charges induites par le projet et la hausse des charges de personnel.

Un plan d'actions d'efficience économique a été mis en place, à la demande de l'ARS, dès l'exercice 2018. Il n'a pas eu les résultats escomptés et n'a fait l'objet d'aucun suivi par les instances de l'établissement. Le CHIPR se retrouve dans une situation critique, avec un taux de marge brute sur produits courants négatif depuis 2022, traduisant son incapacité à faire face à ses charges et investissements courants.

L'établissement ne dégager aucune ressource lui permettant d'autofinancer ses investissements et son fonds de roulement a donc été particulièrement sollicité durant la période. Celui-ci s'est donc fortement dégradé pour ne représenter, fin 2023, que 31 jours de charges courantes. Le CHIPR devra donc, à l'avenir, strictement limiter ses investissements aux projets indispensables à la poursuite de son activité.

Il est ainsi confronté à l'enjeu majeur de redresser sa trajectoire financière dans les cinq à dix ans à venir. Pour ce faire, il a mis en œuvre un plan de sauvegarde ainsi que des premières mesures, notamment liées à l'Ehpad de Bracon, afin d'en limiter les surcoûts d'exploitation.

Néanmoins, compte tenu de l'ampleur des déficits reportés et des nécessaires investissements à venir, ce plan ne saurait être suffisant sans un fort accompagnement extérieur.

La gestion des ressources humaines : un enjeu pour le CHIPR

Les effectifs de l'établissement sont demeurés relativement stables sur la période avec, cependant, des différences marquées selon les emplois : les personnels de soins non médicaux qui représentent la majorité des postes (aides-soignants et infirmiers) ont en effet vu leurs effectifs diminuer du fait des difficultés de recrutement dans ces métiers en tension. Le CHIPR a donc mis en œuvre plusieurs mesures pour favoriser l'attractivité et la fidélisation de son personnel. Il a par ailleurs recours de plus en plus aux agents « faisant fonction » et à l'intérim, ce qui constitue pour l'établissement un surcoût important.

Parallèlement, la masse salariale a significativement progressé, portée par les mesures catégorielles découlant, en particulier, du Ségur de la santé et par les diverses revalorisations nationales du régime indemnitaire du personnel médical.

La gestion des ressources humaines de l'établissement est marquée par une forte instabilité du poste de responsable sur la période et des choix de gestion pas toujours adaptés. De ce fait, les données produites ne sont pas fiables. Par ailleurs, il n'y a pas de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences qui permettrait pourtant au CHIPR d'adapter ses

moyens à ses besoins, actuels et futurs. Le recrutement récent d'une responsable des ressources humaines doit être l'occasion pour l'établissement d'agir dans ce sens.

La chambre a également examiné les coûts indirects de personnel et particulièrement les charges liées aux missions et déplacements. Elle relève de nombreux déplacements, notamment à l'étranger, de l'ancien ordonnateur qui ne semblent pas relever de l'intérêt direct de l'établissement. L'usage du transport aérien, y compris pour les déplacements en métropole, contrevient avec le décret fixant les conditions et les modalités des déplacements des agents de la fonction publique hospitalière. Par ailleurs, le caractère professionnel de plusieurs déplacements ayant occasionné l'usage d'un véhicule de service et de la carte de paiement n'a pu être vérifié par la chambre.

RECOMMANDATIONS

Recommandation n° 1. Formaliser le projet d'établissement à partir du bilan du précédent projet 2018-2022 et en conformité avec le projet médical partagé du GHT.

Recommandation n° 2. Élaborer des contrats de pôle conformément aux articles R. 6146-8 à R. 6146-9-2 du code de la santé publique.

Recommandation n° 3. Engager des négociations avec la SCI, bailleur du bâtiment de Bracon, sur l'acquisition de ce dernier dans l'objectif d'étaler la charge financière de l'équipement.

Recommandation n° 4. Transférer les 56 lits du bâtiment Glantine (site de Poligny) sur le site de Bracon afin de fermer ce bâtiment qui ne répond pas aux normes de sécurité et d'améliorer la soutenabilité financière du site de Bracon.

Recommandation n° 5. Compléter et fiabiliser l'inventaire de l'établissement en lien avec l'état de l'actif du comptable.

INTRODUCTION

Procédure

La chambre a procédé au contrôle des comptes et de la gestion du Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Revermont (CHIPR) pour les exercices 2018 jusqu'à aujourd'hui.

Il a été ouvert le 8 avril 2024 par lettre du président à M. Le Clanche, ordonnateur en fonction, et le 22 avril 2024 à M. Tournevache, ancien ordonnateur. En application de l'article L. 243-1 du code des juridictions financières, les entretiens de fin de contrôle se sont tenus les 14 et 18 octobre 2024.

Lors de sa séance du 12 novembre 2024, la chambre a arrêté des observations provisoires transmises à M. Le Clanche, ordonnateur en fonctions, et à M. Tournevache en qualité d'ancien ordonnateur.

Des extraits les concernant ont été adressés à des tiers.

Au vu de l'ensemble des réponses reçues, la chambre, au cours de sa séance du 30 janvier 2025, a arrêté les observations définitives présentées ci-après.

1 PRESENTATION, POSITIONNEMENT ET GOUVERNANCE DE L'HOPITAL INTERCOMMUNAL

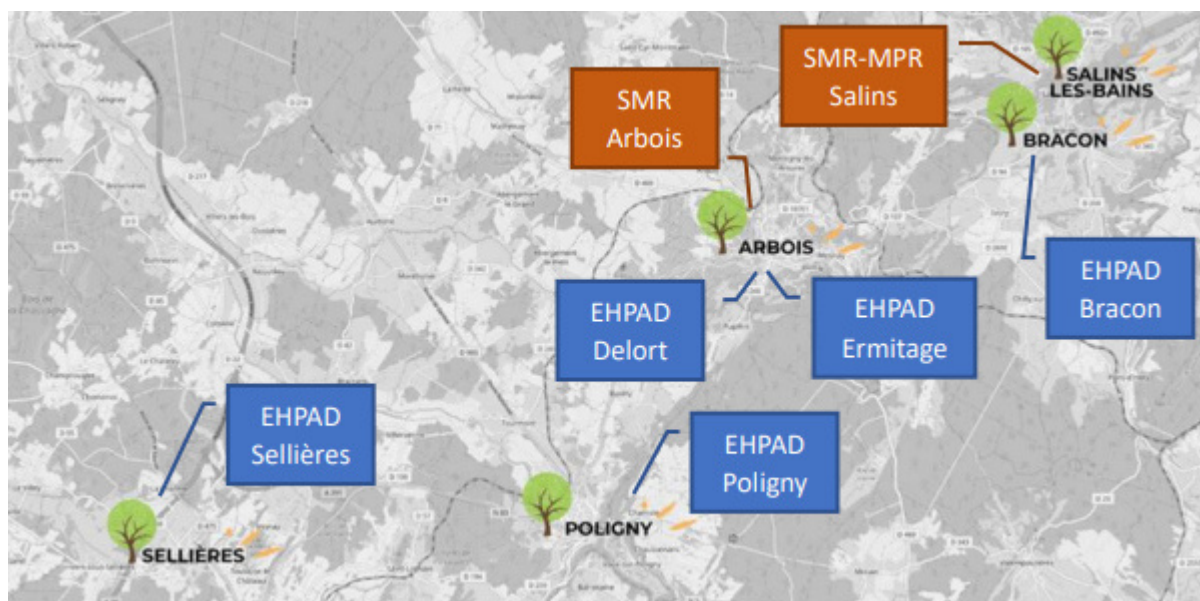
1.1 Présentation du CHIPR

Le CHIPR est né de la fusion, au 1^{er} janvier 2017, des centres hospitaliers d'Arbois, de Poligny-Sellières et de Salins-Les-Bains.

Historiquement, ces établissements sont très anciens : le centre hospitalier d'Arbois date de 1681, restructuré en hôpital local en 1973 avec l'adjonction d'une maison de retraite (1974) ; le centre hospitalier de Poligny a été fondé au XVII^{ème} siècle et celui de Salins-Les-Bains en 1431 (remplacé par un nouvel hôpital à la fin du XVII^{ème}).

L'établissement comprend deux activités principales, les soins médicaux de réadaptation et l'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Ces activités sont réparties sur cinq communes, dont quatre sont membres de la communauté de communes Arbois, Poligny, Salins, Cœur du Jura¹, et sur sept sites :

Carte n° 1 : Positionnement des différents sites du CHIPR



Source : CRC d'après une carte issue du site internet du CHIPR

Les services de SMR sont répartis sur les sites de Salins-Les-Bains et Arbois. Ils comprennent, sur Salins-Les-Bains, 112 lits et places dont 86 en médecine physique de

¹ La commune de Sellières est membre de la communauté de communes Bresse Haute-Seille.

réadaptation (MPR)², six dans une unité EVC-EPR³ et 20 en soins de suite polyvalents (SSP). Un service de radiodiagnostic et d'imagerie médicale est également présent sur Salins-Les-Bains et des consultations externes y sont proposées. Le site d'Arbois dispose de 38 lits en SSP et de cinq lits identifiés en soins palliatifs.

L'Ehpad du CHIPR est organisé sur cinq sites et comprend 451 lits. Deux pôles d'activité et de soins adaptés (PASA)⁴ de 14 places chacun sont présents sur Arbois et Bracon ainsi que 13 places en accueil de jour (Arbois et Poligny). Une plateforme de répit déployée sur le site de Poligny intervient pour l'ensemble du département.

Tableau n° 1 : Répartition des lits en Ehpad du CHIPR

<i>Site</i>	Nombre de places hébergement permanent	<i>Dont PASA</i>	Nombre de places hébergement de jour
<i>Bracon</i>	174	14	0
<i>Arbois (Delort et Ermitage)</i>	97	14	7
<i>Poligny</i>	145	0	6
<i>Sellières</i>	35	0	0
<i>Total Ehpad CHIPR</i>	451	28	13

Source : CHIPR

1.1.1 Les caractéristiques et l'activité du pôle SMR

1.1.1.1 Présentation des activités

La mission du pôle SMR est avant tout d'assurer des soins de rééducation et de réadaptation en vue d'un retour des patients à domicile ou dans une autre structure d'accueil. Les 86 places de médecine physique et de réadaptation de Salins-Les-Bains disposent des mentions spécialisées « affection de l'appareil locomoteur » et « affections du système nerveux ». Les sept lits EVC-EPR permettent d'accueillir des patients en état végétatif

² 60 lits en hospitalisation complète et 26 places en hospitalisation de jour.

³ Unité pour les patients en état végétatif chronique (EVC) ou état pauci-relationnel (EPR). Le service comprend également un lit de répit.

⁴ Les PASA sont des espaces aménagés destinés à accueillir pendant la journée les résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie neuro-dégénérative. Le PASA permet de proposer un accompagnement personnalisé sur la base d'activités spécifiques.

chronique (état de coma avec absence de toute activité consciente) ou en état pauci-relationnel (existence d'un état de conscience minimal variable). Ce service nécessite, compte-tenu de la très grande dépendance des patients, une surveillance médicale et des soins continus. Le service SSP a une orientation gériatrique et comprend cinq lits de soins palliatifs.

Le site de Salins-Les-Bains dispose d'un plateau technique comprenant une piscine, un espace balnéothérapie, un gymnase, des salles de kinésithérapie ainsi que d'autres espaces techniques (salles d'ateliers). Le site d'Arbois intègre une salle de réadaptation.

En outre, une activité de radiologie est présente sur le site de Salins-Les-Bains et permet la réalisation de radiographie ainsi que des actes de radiologie interventionnelle.

1.1.1.2 Données d'activité

L'activité du pôle SMR du CHIPR connaît une relative stabilité marquée toutefois par une baisse pendant les deux années de crise sanitaire. Cette diminution s'explique de manière générale par des admissions moindres notamment des patients en provenance du domicile, mais également par des fermetures de lits en période estivale du fait d'un manque d'effectif (2021). Les taux d'occupation tendent à retrouver leur niveau d'avant crise.

Tableau n° 2 : Données d'activité du pôle SMR du CHIPR et évolution 2018-2023 pour l'hospitalisation complète (hors 26 places en hôpital de jour)

<i>Journées</i>	<i>Nombre lits et places</i>	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution	Évolution annuelle
<i>SSP Arbois</i>	38*	12 232	11 733	9 176	7 563	7 754	10 299	-15,80%	-1,62%
<i>TO** (%)</i>		88,19	84,59	65,97	54,52	84,98	74,25		
<i>SSP Salins</i>	20	6 370	6 305	5 234	5 067	5 490	6 182	-2,95%	-0,05%
<i>TO (%)</i>		87,26	86,36	71,50	69,41	75,20	84,67		
<i>EVC-EPR</i>	6	2 078	2 265	2 078	2 092	2 441	2 096	0,87%	0,79%
<i>TO (%)</i>		94,88	103,40	94,62	95,52	111,46	95,70		
<i>MPR</i>	60	16 780	17 367	14 109	13 577	16 711	17 129	2,08%	1,31%
<i>TO (%)</i>		76,62	79,30	64,24	61,99	76,30	78,21		

Source : CHIPR. * à l'exception de l'année 2022 : 25 lits ; ** TO : taux d'occupation

L'activité en hôpital de jour connaît une croissance assez régulière avec un niveau de 4 888 journées en 2023. Par ailleurs, le CHIPR a réalisé 2 384 radiographies et 112 infiltrations intra-articulaires en 2022 dans le cadre de son service de radiologie (source : rapport d'activité).

Depuis le début de l'année 2024, le CHIPR constate une diminution de l'activité du pôle SMR liée à une moindre demande. Le CHIPR considère que cette situation est liée, d'une part au virage ambulatoire qui répond tout à la fois aux orientations nationales et à la demande des patients, et, d'autre part, au positionnement du CHIPR au sein du GHT du Jura. Le CHIPR constate en effet que les habitants du territoire, et notamment des communes d'Arbois et de Salins-Les-Bains, sont plus directement tournés vers l'hôpital de Dôle voire vers le CHRU de Besançon que vers celui de Lons-Le-Saunier, établissement support du GHT. Les adressages depuis l'hôpital de Lons sont minoritaires dans les patients du CHIPR. L'appartenance au GHT Jura ne correspond donc pas à la trajectoire des patients. Cette question fait l'objet de la réflexion en cours sur le projet médical au sein du GHT avec comme objectif d'améliorer l'accès et la fluidité des parcours de rééducation notamment en développant les partenariats entre les services MCO (médecine, chirurgie, obstétrique) et SMR du GHT.

Dans ce contexte d'évolution de l'activité, le CHIPR a engagé un projet de labellisation de l'hôpital d'Arbois en hôpital de proximité. Ceci permettrait d'offrir des lits de médecine à la population d'Arbois tout en recentrant l'activité SSR autour du plateau technique de Salins-Les-Bains. Une première étape consiste à obtenir l'autorisation d'ouvrir une activité de médecine au sein du service d'Arbois. La demande doit être formulée à l'automne auprès de l'ARS.

1.1.1.3 Les patients accueillis en SMR

Les patients accueillis en SMR au CHIPR viennent majoritairement directement du domicile (autour de 57 % selon les années) ou d'un transfert d'un service MCO. En sortie d'hospitalisation, le retour à domicile concerne plus de 80 % des patients accueillis.

Ils résident dans la région Bourgogne-Franche-Comté (99 %) et viennent principalement des départements du Jura (75 %) et du Doubs (22 %).

Les patients sont âgés en moyenne de 64,6 ans (médiane 67 ans) et sont accueillis pour une durée de séjour moyenne de 40 jours.

1.1.2 Les caractéristiques et l'activité du pôle Ehpad

1.1.2.1 Présentation et activités des différents sites

Les différents établissements accueillant les personnes âgées dépendantes répondent à des caractéristiques différentes.

Le site de Sellières, est un petit établissement situé dans un environnement rural. Le bâtiment est propriété du syndicat intercommunal à vocation unique « Les Charmettes » qui l'a mis à disposition du centre hospitalier de Poligny en 2013. Le CHIPR verse au SIVU « Les Charmettes » une participation basée sur le remboursement du capital et des intérêts des emprunts contractés lors de la construction de l'équipement et sur la couverture du renouvellement et des dépenses pour gros entretiens. En 2023, cette participation s'est élevée à

115 494 €. Le bâtiment est de plein pied, les chambres, individuelles ou doubles donnent sur un parc arboré.

Photo n° 1 : Ehpad « Les Charmettes », Sellières



Photo : CHIPR

Le nombre réduit de lits pose, depuis plusieurs années, la question de sa taille critique tant au niveau économique qu'organisationnel. Le CHIPR relève également une problématique de maintenance des bâtiments et des équipements qui nécessitera, à terme, des investissements de remise à niveau. Des projets d'évolution du site ont été souvent évoqués mais n'ont pas abouti à ce jour⁵.

La taille réduite de l'établissement ainsi que son environnement favorisent un taux d'occupation élevé :

Tableau n° 3 : Taux d'occupation Ehpad Sellières sur la période 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nombre de places</i>	35	35	35	35	35	35
<i>Nombre de journées théoriques</i>	12 775	12 775	12 775	12 775	12 775	12 775
<i>Nombre de journées réalisées</i>	12 490	12 101	11 358	10 226	11 642	12 245
<i>Taux d'occupation</i>	97,8%	94,7%	88,7%	80%	91,1%	95,9%

Source : CHIPR

⁵ Le projet d'établissement 2018-2022 envisageait de conduire une étude de faisabilité pour une structure d'accueil qui prend en charge des patients plus jeunes.

Le site d'Arbois comprend deux services (Ermitage et Delort) dans deux bâtiments distincts, situés à environ 1,5 km l'un de l'autre sur la commune d'Arbois. L'Ehpad Ermitage (27 lits) occupe le deuxième étage de l'hôpital d'Arbois et reçoit des personnes âgées très dépendantes. L'Ehpad Delort (70 lits en chambres individuelles) a été construit en 1974 et le bâtiment abrite également l'unité centrale de production qui fournit les repas de plusieurs sites. Delort dispose également de deux lits en hébergement temporaire.

Photo n° 2 : Ehpad Ermitage intégré dans les bâtiments du centre hospitalier d'Arbois



Photo : © Hôpitaux du Jura – 2017

Les résidences de personnes âgées du site d'Arbois ont un taux correct d'occupation :

Tableau n° 4 : Taux d'occupation Ehpad Arbois sur la période 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nombre de places hébergement permanent (HP)</i>	97	97	97	97	97	97
<i>Nombre de journées théoriques HP</i>	35 405	35 405	35 405	35 405	35 405	35 405
<i>Nombre de journées réalisées HP</i>	34 626	34 535	32 881	28 647	32 097	33 344
<i>Taux d'occupation HP</i>	97,8%	97,5%	92,6%	80,9%	90,7%	94,2%
<i>Nombres de places accueil de jour (ADJ)</i>	7	7	7	7	7	7
<i>Nombre de journées théoriques ADJ</i>	2 555	2 555	2 555	2 555	2 555	2 555
<i>Nombre de journées réalisées ADJ</i>	1 499	1 132	417	538	675	1 085
<i>Taux d'occupation adj</i>	58,7%	44,3%	16,3%	21,1%	26,4%	42,5%

Source : CHIPR

Par ailleurs, les deux places d'accueil temporaire réalisent en moyenne 300 journées sur la période.

Le site de Bracon accueille les résidents dans un bâtiment neuf, ouvert en septembre 2022, qui est venu remplacer les anciens locaux de l'Ehpad de Salins-Les-Bains. Les conditions de réalisation de ce projet sont détaillées dans la partie 2.

Réparti sur quatre niveaux, l'Ehpad de Bracon comprend 174 chambres individuelles et un PASA de 14 places. Il dispose de 39 places pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée⁶.

Photo n° 3 : Ehpad de Bracon



Photo : CHIPR

La création du nouvel Ehpad a entraîné une augmentation significative, de près de 25 %, du tarif hébergement qui est passé de 52,98 € sur l'ancien site de Salins-Les-Bains, à 65,97 € pour Bracon⁷. Les résidents et leurs familles ont pu, s'ils le souhaitent, solliciter une place dans l'un des autres sites du CHIPR disposant d'un prix de journée moins élevé (Poligny ou Arbois).

Dès l'ouverture, le transfert des résidents de Salins-Les-Bains et les demandes nouvelles n'ont pas permis de remplir la totalité des lits disponibles. Par ailleurs, la configuration du nouveau bâtiment nécessite du personnel supplémentaire pour assurer le service sur l'ensemble des étages, ce qui n'a pas été anticipé (cf. partie 2). De ce fait, le troisième étage du bâtiment

⁶ Arrêté conjoint de l'ARS et du président du conseil départemental n° ARSBFC/DA/2022-09.

⁷ Montant du tarif hébergement 2022.

demeure inoccupé depuis deux ans, avec 58 lits disponibles.

Tableau n° 5 : Taux d'occupation Ehpad de Salins-Les-Bains (jusqu'en septembre 2022) et Bracon sur la période 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nombre de places hébergement permanent (HP)</i>	172	172	172	172	174	174
<i>Nombre de journées théoriques HP</i>	62 780	62 780	62 952	62 780	63 510	63 510
<i>Nombre de journées réalisées HP</i>	53 156	50 363	47 984	38 372	37 984	40 816
<i>Taux d'occupation HP</i>	84,7%	80,2%	76,2%	61,1%	59,8%	64,3%

Source : CHIPR

Le site de Poligny accueille les résidents dans quatre services (Glantine, Orain, Roche Percée et Croix du Dan) en chambres individuelles ou doubles. Les locaux sont répartis sur deux bâtiments dont le principal, qui regroupe trois services, est un ancien couvent aménagé ensuite en hôpital. Le second bâtiment accueille le service Glantine (56 lits sur trois niveaux). Les locaux sont très anciens, peu fonctionnels et génèrent des problèmes importants d'organisation.

Photo n° 4 : Vue des bâtiments de l'Ehpad de Poligny



Source photo : procès-verbal de la commission de sécurité dressé le 27/11/2023

L'établissement de Poligny fait l'objet d'un avis défavorable de la commission de sécurité depuis novembre 2011. Le dernier procès-verbal de cette commission (visite de novembre 2023) a confirmé les précédents avis. Le rapport constate que des travaux ont été réalisés, permettant d'améliorer le niveau de sécurité de l'établissement, mais qu'ils ne sont pas suffisants pour lever l'avis défavorable. Il pointe des manquements majeurs nécessaires à la sécurité incendie portant notamment sur l'absence de zonage et de désenfumage des couloirs des locaux à sommeil, le niveau de sécurité insuffisant du bâtiment Glantine (largeur des portes, présence de locaux dans les escaliers encoignés ...), les difficultés à réaliser une évacuation correcte des locaux. Le rapport précise « *en l'état actuel, la sécurité des personnes accueillies dans les chambres de cet établissement n'est pas assurée* ».

La chambre rappelle que, si l'exploitant est responsable du respect des règles de sécurité, l'autorité municipale doit s'assurer qu'il met en œuvre les prescriptions émises par la commission de sécurité. Le maire est en effet responsable du suivi des avis rendus par la commission de sécurité. Il lui appartient, au titre de son pouvoir de police, d'autoriser ou de refuser la poursuite de l'exploitation de l'établissement. En cas de sinistre, la responsabilité civile et pénale du maire pourra ainsi être engagée.

La possibilité de réhabilitation de l'Ehpad sur site a reçu un avis défavorable des préventionnistes du SDIS du Jura du fait des contraintes liées au classement du site qui ne permettent pas de lever les réserves sur la sécurité. Le CHIPR a donc envisagé un projet de construction d'un nouvel Ehpad à Poligny. Le conseil de surveillance, et particulièrement le maire de Poligny, ont rappelé à plusieurs reprises l'urgence à aboutir eu égard aux questions de sécurité. Le projet était particulièrement bien avancé, avec un montage juridique similaire à celui retenu pour l'Ehpad de Bracon (bail en l'état futur d'achèvement)⁸. Un promoteur s'est porté acquéreur d'un tènement foncier sur la commune dans l'objectif de construction du nouvel Ehpad de 185 lits⁹. Une vente en l'état futur d'achèvement (VEFA) devait être conclue avec un bailleur social qui louerait le bâtiment pour l'exploiter au CHIPR. L'objectif de livraison du bâtiment était fixé pour le deuxième trimestre 2023. La commune de Poligny a accordé, lors du conseil municipal du 24 septembre 2021, sa garantie d'emprunt au bailleur social, à hauteur de 4,87 M€. Lors du conseil de surveillance du 26 septembre 2022, le directeur fait part de l'avancée du projet avec l'accord obtenu du conseil départemental. *In fine*, le projet va être stoppé faute de validation de l'ARS eu égard à la situation financière du CHIPR et à l'impact sur le prix de journée. Le projet posait par ailleurs d'autres difficultés : le montage juridique retenu (cf. partie 2), les bases organisationnelles (réduction de 30 % du personnel) et économiques (prix de journée) qui n'apparaissent pas cohérentes (directoire du 10 novembre 2023).

Malgré la vétusté des locaux et leur mauvaise adaptation à la demande actuelle (nombreuses chambres doubles), l'Ehpad de Poligny connaît un taux d'occupation important

⁸ Voir partie 2 sur l'Ehpad de Bracon : une note juridique sollicitée en décembre 2017 par le CHIPR portait sur le montage juridique à privilégier pour la construction des deux Ehpad de Poligny et de Bracon.

⁹ Le projet prévoyait la fermeture du site de Sellières (35 lits).

en hébergement permanent, notamment dû à un prix de journée parmi les plus bas du département :

Tableau n° 6 : Taux d'occupation Ehpad de Poligny sur la période 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nombre de places hébergement permanent (HP)</i>	145	145	145	145	145	145
<i>Nombre de journées théoriques HP</i>	52 925	52 925	52 925	52 925	52 925	52 925
<i>Nombre de journées réalisées HP</i>	51 889	51 302	47 641	41 199	45 097	48 708
<i>Taux d'occupation HP</i>	98%	96,9%	89,8%	77,8%	85,2%	92%
<i>Nombres de places hôpital de jour (HJ)</i>	6	6	6	6	6	6
<i>Nombre de journées théoriques HJ</i>	2 190	2 190	2 190	2 190	2 190	2 190
<i>Nombre de journées réalisées HJ</i>	908	998	188	0	0	0
<i>Taux d'occupation HJ</i>	41,5%	45,6%	8,6%	0%	0%	0%

Source : CHIPR

L'accueil de jour a été fermé en 2021 du fait d'une demande en baisse et de difficultés liées au transport des personnes prises en charge.

Globalement, en termes d'activité, le pôle Ehpad affiche des taux d'occupation en hébergement permanent faibles, en baisse depuis 2018 :

Tableau n° 7 : Taux d'occupation en Ehpad pour l'hébergement permanent sur la période 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Évoluti on
<i>Nombre de places hébergement permanent (HP)</i>	449	449	449	449	451	451	
<i>Nombre de journées réalisées HP</i>	152 161	148 301	139 864	118 444	128 820	135 113	-11,2%
<i>Taux d'occupation HP</i>	92,4%	90,5%	85,1%	72,3%	77%	82%	

Source : CHIPR

A l'instar de nombreux établissements d'accueil de personnes âgées, le CHIPR a connu une forte baisse des taux d'occupation pendant les années de crise sanitaire. Cette baisse est cependant plus forte que celle constatée au niveau national : d'après une étude de la fédération hospitalière de France, la diminution globale de l'activité entre 2019 et 2021 est de 5 points¹⁰. À partir de 2022, le redressement des taux ne se fait pas, à cause des lits non occupés sur le site de Bracon. D'après cette même étude, le taux d'occupation en Ehpad public s'élève à 94,4 % en 2023 ; le CHIPR se situe 12 points en dessous de ces valeurs alors que l'écart n'était que de 4 points en 2019. Seuls 8 % des Ehpad publics enquêtés présentent un taux inférieur à 85 %.

Ce faible taux d'activité contribue à déstabiliser encore plus le modèle économique du pôle Ehpad (cf. partie 4 analyse financière).

1.1.2.2 Les caractéristiques de la population accueillie

Les résidents des Ehpad du CHIPR sont originaires, pour plus de 90 %, du territoire du Pays de Revermont. Ce sont, pour trois quarts d'entre eux, des femmes. L'âge moyen des résidents se situe entre 85 et 87 ans.

La durée moyenne de séjour dans un établissement pour personnes âgées du CHIPR est variable selon les années, comprise entre deux et cinq ans. Cette durée de séjour décroît régulièrement du fait d'une entrée en Ehpad à un âge plus avancé.

Le niveau d'admission au sein des Ehpad du CHIPR est relativement stable, avec une baisse constatée lors des années de crise sanitaire durant lesquelles le nombre de sorties est

¹⁰ « *La situation financière des Ehpad public à fin 2023* », FHF, avril 2024.

devenu supérieur au nombre d'entrées. Il est conforme à la médiane constatée sur 31 établissements du Jura (source ATIH 2022).

Tableau n° 8 : Dynamique de rotation de la population accueillie

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nombre de lits</i>	449	449	449	449	451	451
<i>Nombre d'admission</i>	102	142	117	104	159	132
<i>Taux d'admission</i>	22,72%	31,63%	26,06%	23,16%	35,25%	29,27%
<i>Nombre de sorties</i>	98	159	142	148	116	123
<i>Dont départ autre Ehpad</i>	1	3	2	5	3	4
<i>Dont retour domicile</i>	2	2	4	4	4	7
<i>Dont décès (taux)</i>	69,39%	63,52%	71,83%	56,08%	68,10%	68,29%

Source : CHPR

Les dernières mesures du niveau de dépendance des résidents (coupe AGGIR autonomie gérontologique groupe iso-ressources) et du besoin en soins (coupe Pathos) ont été réalisées en 2024. Ces évaluations ont un lien direct avec le financement de l'établissement puisqu'elles déterminent le niveau des forfaits soin et dépendance.

L'évaluation de l'ensemble des résidents permet de mesurer le GIR moyen pondéré de l'établissement¹¹. Le GMP, calculé pour chacun des sites, est le suivant : site de Bracon 743 ; site d'Arbois 710 ; site de Poligny 737 et site de Sellières 764. Plus de la moitié des résidents ont un GIR 1 ou 2.

Les résidents accueillis sur les Ehpad du CHPR ont un profil avec une moindre dépendance que sur l'ensemble des Ehpad du département (GMP moyen départemental 754, valeur 2024, source CNSA).

Concernant la mesure des soins requis par les résidents, les résultats du score Pathos de l'ensemble des résidents produit un Pathos moyen pondéré (PMP) de 195 pour le site de Bracon ; 243 pour le site d'Arbois ; 230 pour le site de Poligny et 232 pour le site de Sellières.

¹¹ La grille GIR comporte six niveaux (du plus dépendant niveau 1 au plus autonome niveau 6). À chacun des niveaux correspond une cotation (de 70 points GIR 6 à 1 000 points GIR 1) et le GMP est égal à la somme des points de l'établissement divisée par le nombre de résidents.

Cette donnée permet de déterminer le profil de soins de chaque résident (12 profils de « l'absence de traitement » à la « nécessité de soins lourds ») et de mesurer le niveau de soin nécessaire dans huit postes de ressources (dont médecine, infirmerie, rééducation, biologie ...).

Le niveau du PMP au niveau national s'établit, en 2021, à 219 ; sur le département, la médiane se situe en 2022 à 212 (étude ATIH sur 31 Ehpad du Jura). Les résidents des Ehpad du CHIPR ont donc plutôt des pathologies plus lourdes que les moyennes constatées.

1.2 Le positionnement de l'établissement dans son environnement

1.2.1 Principales caractéristiques du territoire

Le CHIPR est situé sur la communauté de communes Arbois, Poligny, Salins, Cœur du Jura qui est l'un des 14 EPCI que compte le département du Jura.

Cet EPCI, né de la fusion de trois anciennes communautés de communes en 2017, regroupe 66 communes et 22 541 habitants¹². Il s'agit du 5^{ème} EPCI du département du Jura en nombre d'habitants (8,4 % de la population totale départementale). Trois bourgs centres composent la communauté de communes : Arbois (3 239 habitants), Poligny (4 013 habitants) et Salins-les-Bains (2 528 habitants). Il s'agit d'un territoire essentiellement rural (densité de population de 36.2 habitants/km² contre 51.8 pour le département).

La population du territoire est en baisse depuis 2014 avec une évolution démographique plus défavorable que sur l'ensemble du département¹³ (-0,5 % par an entre 2014 et 2020 contre -0,1 % pour le Jura). Cette évolution est essentiellement le fait d'un solde naturel négatif.

La population de la communauté de communes est relativement plus âgée que celle du département (13,3 % de personnes âgées de 75 ans et plus contre 11,5 %) et de la région Bourgogne-Franche-Comté (11 %). L'indice de vieillissement¹⁴ est supérieur sur la communauté de communes par rapport au département et à la Région (125,3 pour la CC Cœur du Jura contre 113,44 pour le département et 102,4 pour la région). Il s'agit de l'indice de vieillissement le plus élevé du département.

En matière d'offre de soins, le département du Jura souffre d'un déficit important en termes d'offre de soins libérale, avec des densités de professionnels inférieures aux moyennes nationales et régionales dans la quasi-totalité des disciplines. Il en est de même pour les professionnels paramédicaux¹⁵.

¹² INSEE population totale 2024 millésimée 2021.

¹³ Les données comparatives sont extraites de l'INSEE (RP 2020), comparaison de territoire et de l'atlaSanté du système d'information inter-régional en santé.

¹⁴ L'indice de vieillissement correspond au nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans. Il permet ainsi de mesurer le « degré de vieillissement » de la population. Si un indice proche de 100 indique que les 65 ans et plus (d'une part) et les moins de 20 ans (d'autre part) sont représentés sensiblement dans les mêmes proportions, a contrario, un indice plus élevé met en évidence un vieillissement accru.

¹⁵ Source : ARS (AtlaSanté).

Le taux d'équipement MCO est également inférieur à l'offre régionale et nationale, notamment en chirurgie.

Néanmoins, le département dispose d'un taux d'équipement supérieur en SMR.

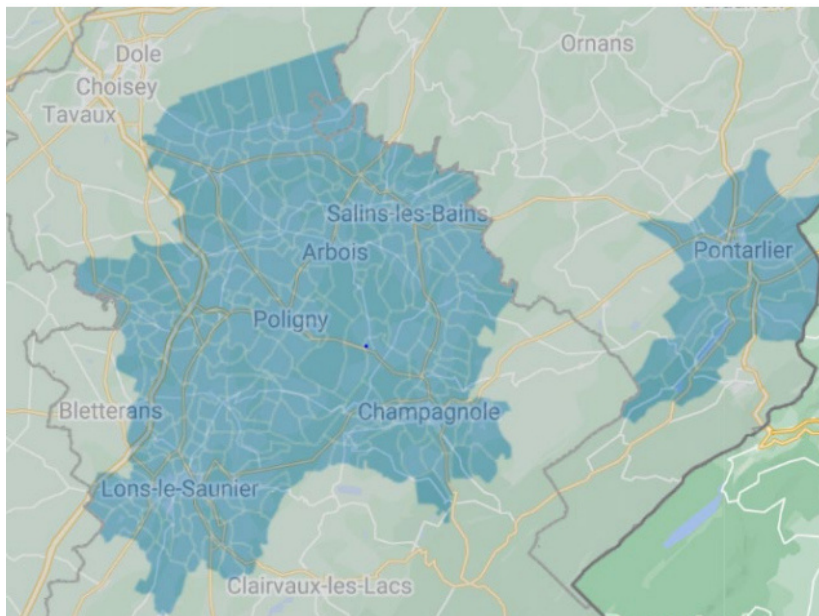
Les trois secteurs de Poligny, Arbois et Salins-Les-Bains sont situés en zone d'action complémentaire (ZAC) depuis 2022, traduisant un manque de médecin identifié.

1.2.2 Le poids important du pôle SMR du CHIPR dans le département

Dans son domaine d'activité, le CHIPR est un établissement important dans le département. D'après les données de la DREES (Score santé), il représente un tiers des lits publics du département en hospitalisation complète (un peu moins d'un quart des lits tout statut) et 30 % en moyenne 2018-2021 des journées réalisées par les établissements publics.

La zone de recrutement du CHIPR dépasse largement les frontières de la communauté de communes et s'établit sur un territoire incluant les communes de Lons-Le-Saunier, Champagnole ou encore Pontarlier dans le département du Doubs soit un bassin de population de 135 000 habitants¹⁶ :

Carte n° 2 : Zone de recrutement du CHIPR



Source : KPMG mars 2024

¹⁶ Source : diagnostic territorial, accompagnement à l'élaboration du projet d'établissement GHT du Jura, KPMG, mars 2024.

La part de marché SMR¹⁷ du CHIPR apparaît ainsi très importante au niveau du territoire de santé voire au niveau régional :

Tableau n° 9 : Part de marché SMR du CHIPR sur le territoire de santé Jura et sur la région Bourgogne-Franche-Comté

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Hospitalisation complète</i>						
<i>Part d'activité TS Jura</i>	18,20	24,79	20,69	21,38	23,64	25,95
<i>Rang</i>	2	2	2	2	3	2
<i>Part d'activité BFC</i>	2,38	2,42	2,29	2,19	2,47	2,59
<i>Rang</i>	6	6	11	11	7	5
<i>Hospitalisation partielle</i>						
<i>Part d'activité TS Jura</i>	51,98	42,74	37,55	40,13	25,82	26,69
<i>Rang</i>	1	1	1	1	1	1
<i>Part d'activité BFC</i>	4,49	2,94	2,85	3,84	2,16	2,37
<i>Rang</i>	9	11	11	10	12	12

Source : ScanSanté. Rang : classement des établissements hospitaliers en fonction de leur part de marché.

1.2.3 Un taux d'équipement Ehpad le plus fort du département du Jura

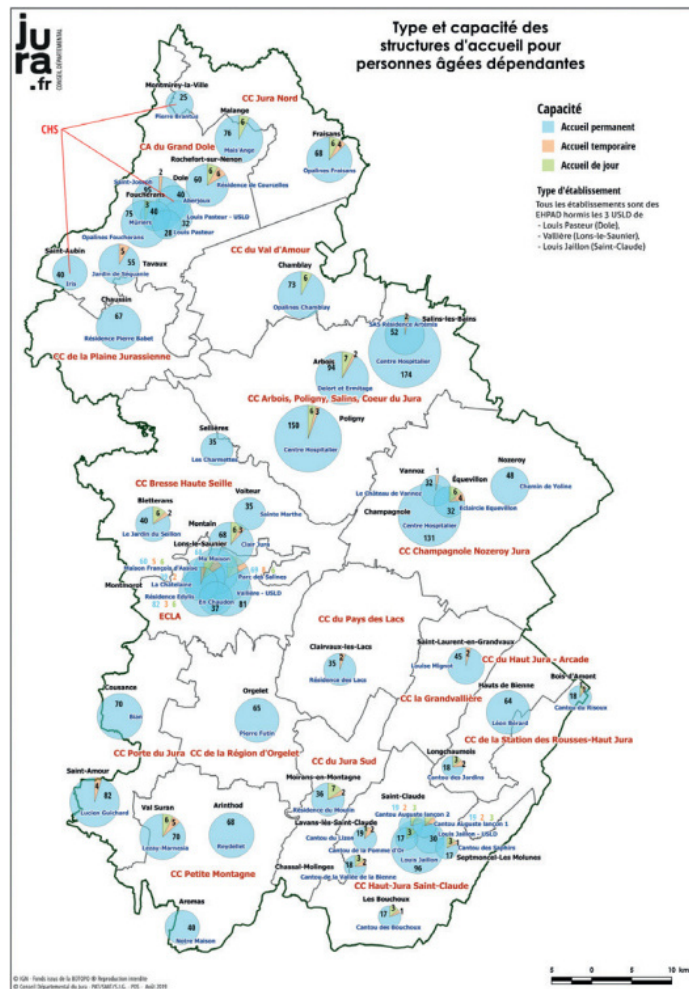
Le département du Jura compte 50 établissements pour personnes âgées dépendantes pour une capacité installée de 2 934 places¹⁸. En 2022, le taux d'équipement en Ehpad du département est de 95,1 places pour 1 000 habitants âgés de 75 ans et plus.

¹⁷ Source : Scansanté. La part de marché d'un établissement dans une zone pour une activité est le nombre de journées d'habitants de la zone réalisés dans l'établissement rapporté au nombre total de journées d'habitants de la zone dans l'activité sélectionnée.

¹⁸ Source : Score Santé – statistiques et indicateurs de la santé et du social (STATISS). Données 2022.

Il se situe en deçà de la moyenne régionale (102,2) mais est supérieur au taux de la France métropolitaine (91,1).

Carte n° 3 : Les établissements pour personnes âgées dépendantes dans le Jura



Source : conseil départemental du Jura

Le CHIPR regroupe 15,8 % des places d'Ehpad du département (alors qu'il ne représente que 9,4 % de la population âgée de 75 ans et plus) avec un taux d'équipement de 164,2.

Le conseil départemental du Jura retient, dans son schéma directeur¹⁹, le taux d'équipement pour la tranche 85-89 ans. Il considère en effet l'âge moyen d'entrée en Ehpad (85 ans) et la durée moyenne de séjour (2 ans et demi). Sur cette base, le taux d'équipement Ehpad de la communauté de commune Abois, Poligny, Salins, Cœur du Jura est le plus élevé

¹⁹ Schéma départemental en faveur de l'autonomie 2021-2025.

du département, représentant près du double de la moyenne départementale :

Tableau n° 10 : Taux d'équipement Ehpads de la tranche 85-89 ans pour chacun des EPCI du département du Jura²⁰

EPCI	Population 2020 85-89 ans	Capacité totale EHPAD + USLD	Taux d'équipement Pop 85-89 Ans
Arbois, Poligny, Salins, Cœur du Jura	598	477	798
Haut Jura - Arcade	152	82	538
Porte du Jura	297	156	526
Terre d'Emeraude	621	323	520
Haut-Jura Saint-Claude	521	260	499
Jura Nord	209	97	464
La Grandvallière	101	47	464
Bresse Haute Seille	424	183	431
Grand Dole	1 307	544	416
Espace Communautaire Lons	1 101	454	412
Champagnole Nozeroy Jura	606	248	409
Val d'Amour	221	73	331
Plaine Jurassienne	232	67	289
Station des Rousses-Haut Jura	100	19	191
Val d'Amour	221	73	331
Total général	6 491	3030	467

Source : conseil départemental du Jura

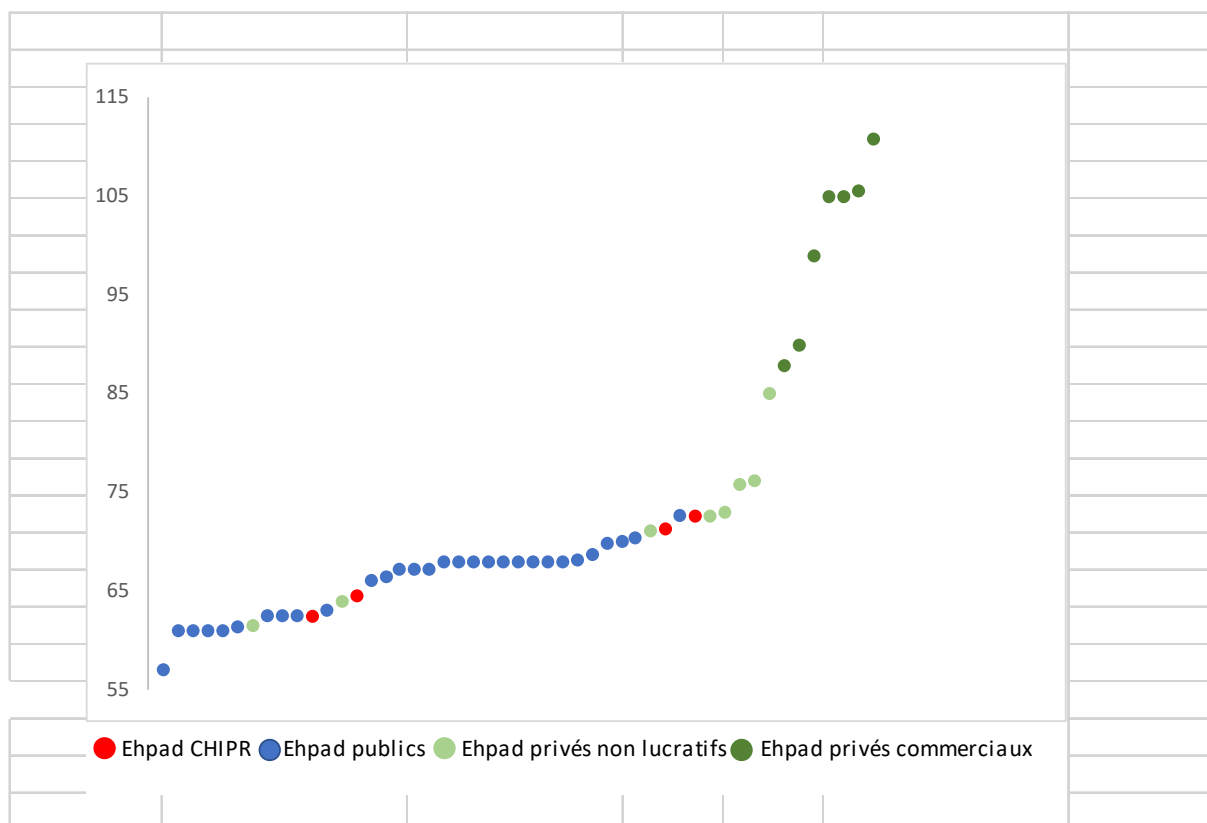
Bien que le territoire de la communauté de communes soit celui qui dispose de l'indice de vieillissement le plus élevé du Jura, son taux d'équipement en lits d'Ehpad apparaît donc important.

En termes de prix de journée hébergement, les Ehpad du CHIPR ont longtemps été, à l'exception du site de Sellière, parmi les moins élevés du département. Depuis l'ouverture du site de Bracon en lieu et place du site de Salins-Les-Bains, ce n'est plus le cas. Le site de Bracon

²⁰ Les données pour la communauté de commune incluent les quatre sites du CHIPR ainsi qu'un établissement privé commercial présent sur le territoire.

est en effet l'Ehpad public dont le prix de journée est le plus élevé dans le département :

Graphique n° 1 : Répartition des Ehpad du département selon leur prix de journée hébergement 2024



Source : CRC à partir des données du site gouvernemental www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr

1.2.4 L'appartenance au groupement hospitalier de territoire (GHT) du Jura

Le CHIPR est membre du groupement hospitalier de territoire (GHT) du Jura qui regroupe quatre centres hospitaliers²¹ et dont l'établissement support est le centre hospitalier Jura Sud (Lons-Le-Saunier).

²¹ Outre le CHIPR, le GHT regroupe le centre hospitalier Jura Sud (Lons-Le-Saunier), le centre hospitalier Louis Jaillon (Saint-Claude) et le centre hospitalier Léon Bérard (Morez).

Le GHT Jura est en cours de formalisation de son projet d'établissement. Celui-ci intégrera les objectifs du projet régional de santé adopté par l'ARS pour la période 2018-2028²².

Particulièrement, le projet d'établissement doit également s'articuler avec le contrat local de santé 2022-2026 en vigueur sur la communauté de communes Arbois, Poligny, Salins, Cœur du Jura²³ qui poursuit, entre autres, les orientations suivantes : amélioration de l'accès aux soins de premier recours et l'amélioration de la prévention et des parcours de santé.

La convention cadre du GHT approuvée en juin 2016 prévoit des coopérations dans les domaines de l'information médicale, du système d'information, des achats, des activités médicotechniques et de la certification. L'activité du GHT est, depuis, montée en puissance notamment dans les domaines de la pharmacie (création d'une pharmacie à usage intérieure (PUI) au niveau du GHT avec un site principal au CHIJS de Lons-le-Saunier et deux sites annexes dont l'un est situé au CHIPR) et de la qualité. La direction des soins est également passée au niveau du GHT.

De ce fait, les contributions du CHIPR au GHT connaissent une forte progression sur la période :

Tableau n° 11 : Contribution du CHIPR au GHT sur la période 2018-2023

2018	2019	2020	2021	2022	2023
112 059	166 267	191 892	271 941	349 663	504 452

Source : comptes financiers du CHIPR

Sur l'exercice 2023, le montant payé par le CHIPR au budget de l'établissement support se répartit entre le remboursement des mises à disposition de personnel (402 735 €) et le

²² Synthèse du projet régional de santé Bourgogne-Franche-Comté : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/media/28258/download?inline>.

²³ Le contrat local de santé est porté par la communauté de communes Cœur du Jura et par la communauté de communes Champagnole, Nozeroy, Jura.

remboursement des autres charges (101 717 €). Ces coûts sont ventilés entre les différentes missions exercées par le GHT :

Tableau n° 12 : Répartition de la contribution du CHIPR au GHT selon la fonction en 2023

<i>Fonction</i>	Montant (€)	Part de la fonction (%)	Part du CHIPR sur le GHT (%)
<i>Achat</i>	55 926	11,1	15,73
<i>Biomédical</i>	20 318	4	15,73
<i>Département d'information médicale</i>	32 262	6,4	4,84
<i>DPO</i>	7 179	1,4	15,73
<i>Formation</i>	24 660	4,9	15,73
<i>Hygiène</i>	31 407	6,2	15,73
<i>Informatique</i>	312 295	61,9	15,73
<i>Qualité</i>	20 405	4,1	15,73
Total	504 452	100	13,75

Source : CHIPR

1.3 Une gouvernance interne caractérisée par l'absence de contrats de pôle

1.3.1 Les instances de gouvernance

Le fonctionnement du CHIPR repose sur plusieurs instances de gouvernance prévues au code de la santé publique : conseil de surveillance, directoire, comité technique d'établissement puis comité social d'établissement, commission médicale d'établissement ...

La chambre constate que ces instances ont été réunies pendant la période sous-revue. Quelques problématiques de gouvernance ont cependant été relevées.

Le conseil de surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement²⁴. Le conseil de surveillance actuel a été installé le 26 avril 2021 et est présidé par le maire de Salins-Les-Bains.

²⁴ Article L.6143-1 du code de la santé publique.

En application de l'article R. 6143-11 du code de la santé publique, le conseil de surveillance se réunit au moins quatre fois par an. La chambre note que le conseil de surveillance n'a pas été réuni pendant l'exercice 2020. Cette situation ne peut s'expliquer par la crise sanitaire puisque les autres instances ont pu tenir leurs assemblées en visioconférence. Il eut été d'ailleurs nécessaire que, durant cette période, le conseil de surveillance soit régulièrement informé de la situation à l'hôpital et dans les Ehpad. La tenue des élections municipales et les changements intervenus ne justifient pas non plus l'absence de réunion du conseil de surveillance puisque l'article R. 6143-12 dispose que les membres désignés par les assemblées délibérantes continuent à siéger jusqu'à désignation de leurs remplaçants par la nouvelle assemblée.

Le directoire, composé du directeur qui le préside, du président de la commission médicale d'établissement, du président de la commission des soins infirmiers, de rééducation et médicoteknique ainsi que de membres nommés par le directeur, conseille le directeur dans la gestion de l'établissement, approuve le projet médical et élabore le projet d'établissement.

L'article D. 6143-35-5 du code de la santé publique prévoit que le directoire se réunit au moins huit fois par an. Durant la période sous-revue, la fréquence de réunions du directoire a été sensiblement inférieure à cette disposition. En effet, celui-ci s'est réuni quatre fois en 2018, huit fois en 2019, sept fois en 2020, neuf fois en 2021, sept fois en 2022 et cinq fois en 2023. Seuls deux exercices répondent aux exigences réglementaires. Le directoire constitue avant tout un lieu de concertation sur de nombreux actes de fonctionnement de l'hôpital. La chambre invite le CHIPR à veiller à réunir plus régulièrement le directoire de l'établissement.

La commission médicale d'établissement réunit les chefs de pôle et divers représentants des personnels²⁵. Son président est élu parmi les praticiens titulaires.

L'article 2 du décret n°2021-676 du 27 mai 2021 dispose que le président de la CME « *présente au directoire ainsi qu'au conseil de surveillance un rapport annuel sur la mise en œuvre de la politique médicale de l'établissement* ». La chambre relève que cette obligation n'est pas respectée et invite le CHIPR à solliciter la présentation de ce rapport au conseil de surveillance chaque année.

1.3.2 Les documents stratégiques

Le projet d'établissement du CHIPR a été validé pour la période 2018-2022. Ce document a été élaboré dans le contexte de la fusion des trois anciens centres hospitaliers. Il comprend le projet médical, le projet de soins et le projet social.

Le CHIPR n'a pas renouvelé son projet d'établissement à l'issue du précédent et est aujourd'hui en attente de la formalisation du projet d'établissement à l'échelle du GHT (cf. *supra*).

Néanmoins, l'obligation réglementaire de conformité entre le projet de l'établissement avec le projet médical partagé du GHT ne fait pas obstacle à l'adoption, par le CHIPR, de son

²⁵ Article R. 6144-3 du code de la santé publique.

projet d'établissement. L'existence d'un projet d'établissement autonome constitue en effet une obligation légale posée par l'article L. 6143-2 du code de la santé publique.

Par ailleurs, aucun bilan formel du projet 2018-2022 n'a été réalisé alors que les différentes fiches-actions comportaient chacune des indicateurs permettant d'évaluer tant les processus pour atteindre les objectifs fixés que les résultats²⁶. Un suivi régulier des différentes actions prévues, avec un retour auprès des différentes instances, permet pourtant de s'assurer de l'avancement des projets.

La chambre relève en particulier plusieurs objectifs qui n'ont pas été réalisés. Il en est ainsi, à titre d'exemples :

- Pour le projet médical, de l'objectif de diversifier les modes de prises en charge et les structures (création d'une unité pour malades jeunes Alzheimer à Sellières, mise en place d'unités de vie protégées sur l'ensemble des sites d'Ehpad, création d'un PASA sur Poligny ...) ;
- Pour le projet social, de la mise en place de la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, de la mise en œuvre d'une charte de management éthique ...

Un travail d'évaluation du projet d'établissement 2018-2022 s'avère nécessaire, en parallèle de l'élaboration du projet d'établissement au niveau du GHT, pour définir les nouvelles orientations et les objectifs de l'établissement pour les cinq prochaines années. La chambre recommande au CHIPR de conduire ce travail d'évaluation et de formaliser son projet d'établissement.

Recommandation n° 1. Formaliser le projet d'établissement à partir du bilan du précédent projet 2018-2022 et en conformité avec le projet médical partagé du GHT.

Le CHIPR dispose d'un règlement intérieur, adopté en 2019. Ce dernier reprend l'ensemble des dispositions législatives et réglementaires prévues dans le code de la santé publique.

1.3.3 L'organisation médicale

L'établissement a fait le choix d'une organisation de son activité découpée en trois pôles (SMR, Ehpad et médicoteknique jusqu'en 2022) avec quatre chefs de pôle puis trois à partir de février 2022²⁷ dont deux affectés au pôle Ehpad.

L'article L. 6146-1 du code de la santé publique prévoit que des contrats de pôle, précisant les objectifs et les moyens du pôle, soient signés entre le directeur et chacun des chefs de pôle. En application des articles R. 6146-8 à R. 6146-9-2 du code de la santé publique, les contrats de pôle sont des outils de gouvernance qui définissent le champ et les modalités d'une

²⁶ Le rapport d'activité 2022 précise qu'une évaluation devait être réalisée en 2023.

²⁷ La création de la PUI du GHT a entraîné la mutation de la pharmacienne, chef de pôle. Aucun chef de pôle du pôle médico technique n'a été nommé depuis.

délégation de signature accordée au chef de pôle permettant d'engager des dépenses dans plusieurs domaines.

Ce sont des outils importants pour que les pôles fonctionnent car ils permettent l'articulation entre le projet d'établissement, notamment le projet médical, et les projets portés par les pôles. Ils précisent également le rôle des chefs de pôle. Ils fixent les conditions d'un dialogue de gestion entre les pôles et la gouvernance de l'établissement permettant ainsi d'évaluer leur bon fonctionnement et leurs résultats dans l'atteinte des objectifs fixés.

En l'espèce, l'établissement, ne dispose pas de contrats de pôle ni de délégations accordées aux chefs de pôle.

Une réflexion a pourtant été lancée par le directoire en mai 2021 et devait aboutir à la signature des contrats fin 2023. Le CHIPR considère qu'il ne dispose pas aujourd'hui des outils nécessaires (comptabilité analytique) pour assister les pôles dans leur gestion. Par ailleurs, les contrats de pôle déclinent un projet médical qui est encore en cours de discussion au niveau du GHT.

La mise en place de contrats de pôle ainsi que de projets de pôle découle directement de l'organisation choisie par le CHIPR. La chambre recommande donc à l'établissement de se conformer à la réglementation en élaborant des contrats de pôle dès lors que le projet d'établissement sera adopté.

Recommandation n° 2. Élaborer des contrats de pôle conformément aux articles R. 6146-8 à R. 6146-9-2 du code de la santé publique.

2 FOCUS SUR LA CREATION DE L'EHPAD DE BRACON

L'un des Ehpad du CHIPR, situé à Salins-Les-Bains sur deux sites, ne disposait plus de bâtiments aux normes de sécurité ni adaptés à l'activité (nombreuses chambres à plusieurs lits). Depuis de nombreuses années, la question d'une rénovation complète du site ou d'une construction neuve était posée. Le choix s'est finalement porté sur la réalisation d'un nouveau bâtiment sur un terrain disponible dans la commune de Bracon, limitrophe de Salins-Les-Bains.

2.1 Un montage juridique qui a permis de s'affranchir des règles de la commande publique

2.1.1 Le montage et les études préalables au projet

Le CHIPR a fait le choix d'un montage juridique peu usuel, le bail en l'état futur d'achèvement (BEFA). Le BEFA est un dispositif permettant au futur locataire de louer un bien avant sa construction.

En l'espèce, un promoteur immobilier a réalisé le bâtiment devant accueillir le futur Ehpad. Il a vendu ce bien par le biais d'une vente en l'état futur d'achèvement (VEFA) à la SCI Revermont constituée par DPCI Villiers immobilier (filiale à 100 % de l'IRCANTEC) pour 58 % des parts et la Banque des Territoires pour 42 %.

Le CHIPR a signé le 15 avril 2019 le BEFA avec la SCI Revermont pour une durée de 12 ans. Les travaux ont débuté en février 2020, la livraison du bâtiment est intervenue le 15 avril 2022 (procès-verbal de prise de possession avec réserves) et le déménagement des résidents des anciens sites de Salins-Les-Bains a eu lieu le mardi 6 septembre 2022.

Pour un locataire, l'intérêt principal d'un BEFA réside dans le fait de conclure un contrat de bail sur mesure, complètement adapté à ses besoins. Le futur locataire va pouvoir, en effet, définir précisément en phase projet les caractéristiques principales de l'équipement qu'il va ensuite occuper. Or, pour une entité publique, cet avantage n'opère pas dans la mesure où, s'il participe à la définition du besoin et à la conception du projet, le contrat sera alors requalifié en marché public de travaux²⁸. Cette requalification emporte, le cas échéant, une illégalité du contrat dans la mesure où l'article L. 2191-5 du code de la commande publique dispose que *« l'insertion de toute clause de paiement différé est interdite dans les marchés publics passés par l'État, ses établissements publics, les collectivités territoriales et leurs établissements publics »*. La jurisprudence évoquée confirme que le paiement de loyers constitue un paiement différé de l'équipement.

Dans le cadre du projet de reconstruction de l'Ehpad de Salins-Les-Bains, et également celui de Poligny, le CHIPR a fait appel en janvier 2017 à un cabinet d'avocats pour une mission d'accompagnement dont l'objet est d'identifier un schéma juridique pour une reconstruction dans un délai le plus réduit possible. La mission, commandée en janvier 2017, a donné lieu à la production d'une note juridique qui vise à définir les conditions dans lesquelles le CHIPR peut externaliser son patrimoine tout en permettant le positionnement direct d'un promoteur. La note aborde la question du *« montage hors procédure de publicité et mise en concurrence conformes au droit de la commande publique »* et conclut *« le positionnement direct d'un promoteur, sans procédure de publicité et de mise en concurrence préalables, est envisageable dans le cadre de la réalisation de l'ouvrage envisagé sur le site de Salins-Les-Bains [...] Si la marge de manœuvre est étroite au regard des jurisprudences, elle existe [...] Le risque de requalification est proportionnel au niveau de description des travaux par l'établissement »*.

²⁸ Conseil d'État, décision CE n°472476 du 3 avril 2024, Société Victor Hugo vs centre hospitalier Alpes-Isère, publiée au recueil Lebon.

Cette note est complétée par une analyse d'un cabinet d'avocats qui, à partir des premières conclusions, explique les conditions dans lesquelles le BEFA pourra être conforme au droit, à savoir l'absence de toute forme d'influence du CHIPR dans la construction. Cette analyse expose qu'il ne sera pas possible pour le CHIPR de rédiger un cahier des charges ou de définir la nature de l'immeuble devant être construit. L'établissement ne devra intervenir ni dans la définition de l'ouvrage, ni dans l'obligation de construire. Cette note juridique remise en juin 2018 fait clairement état du projet Bracon, du promoteur envisagé et de la SCI à créer, et conclut : « *le positionnement [du promoteur], sans procédure de publicité et de mise en concurrence préalables, est envisageable* ».

Ces deux analyses sont les seules études préalables au projet dont dispose le CHIPR qui confirme l'absence d'étude économique sur l'incidence de ce montage sur les comptes de l'établissement de même que l'absence d'étude technique chiffrée de rénovation du site initial de Salins-Les-Bains. Ainsi, les seules études qui ont été diligentées par le CHIPR préalablement au projet de reconstruction de l'Ehpad de Salins-Les-Bains avaient pour objet de valider juridiquement la possibilité de retenir un promoteur sans mise en concurrence et de valider le montage en BEFA.

Le projet de restructurer ou de reconstruire l'Ehpad de Salins-les-Bains date de l'année 2005, l'ARS ayant reconnu sa nécessité en 2015²⁹. L'objectif de choisir un montage juridique qui permette de gagner du temps ne peut donc être retenu comme ayant dicté la décision du CHIPR.

La raison principale du choix de ce montage, via un BEFA, semble avoir eu pour objet de permettre de choisir librement le promoteur, en s'affranchissant des règles de la commande publique.

Dans le cas de la construction du bâtiment de Bracon, les travaux ont consisté à réaliser un Ehpad comprenant un nombre de lits identiques à celui dont disposait l'Ehpad de Salins-Les-Bains. Par ailleurs, les travaux n'ont débuté qu'après signature du bail en état futur d'achèvement avec le CHIPR. Il ne fait donc guère de doute que ces travaux répondaient directement à un besoin exprimé par l'établissement.

Par ailleurs, la jurisprudence³⁰ considère que « *le contrat [...] constitue un marché de travaux [...] lorsqu'il résulte des stipulations du contrat [que le pouvoir adjudicateur] exerce une influence déterminante sur la conception des ouvrages. Tel est le cas lorsqu'il est établi que cette influence est exercée sur la structure architecturale de ce bâtiment, telle que sa dimension, ses murs extérieurs et ses murs porteurs. Les demandes de l'acheteur concernant les aménagements intérieurs ne peuvent être considérées comme démontrant une influence déterminante que si elles se distinguent du fait de leur spécificité ou de leur ampleur* ». Le rapporteur public expose dans ses conclusions que les travaux en eux-mêmes (construction d'un bâtiment hospitalier pour accueillir des jeunes patients) « *sont en réalité, presque de ce seul fait suffisamment spécifiques pour être regardés comme répondant aux besoins précis du pouvoir adjudicateur* ».

En l'espèce, la structure architecturale du bâtiment dépend totalement de sa destination finale (un Ehpad) ainsi que du nombre de lits à construire. Les travaux de construction et d'aménagement d'un Ehpad sont par ailleurs spécifiques à ce type d'établissement (dimension

²⁹ Conseil de surveillance du 15 avril 2019.

³⁰ Conseil d'État, décision CE n°472476 du 3 avril 2024, *op cit.*

des chambres, locaux d'activités et de soins adaptés pour un PASA, création d'une unité de vie protégée ...). Enfin, le procès-verbal de livraison des locaux signé entre le constructeur et l'acquéreur précise que des travaux modificatifs, dont certains ont affecté le gros œuvre et l'aspect architectural, ont été réalisés à la demande de l'exploitant : ajustement des plans pour reconfigurer la cuisine, la buanderie et le PC soins, remplacement du système d'appel malade filaire par un sans fil et aménagement des locaux pour la préparation des repas.

Compte-tenu de ces éléments, la chambre considère que le contrat de BEFA conclu entre le CHIPR et la SCI de Revermont constitue un marché public de travaux. Dès lors, la désignation du promoteur pour réaliser les travaux aurait dû faire l'objet d'une mise en concurrence préalable.

2.1.2 Le bail en l'état futur d'achèvement

Le BEFA a été signé le 15 avril 2019 par le directeur du CHIPR avec la SCI Revermont. L'article 2.1 rappelle que le CHIPR ne peut donner quelque instruction que ce soit aux entreprises en cours de chantier et qu'il ne saurait assumer une quelconque responsabilité dans la réalisation de l'immeuble.

Le bail est signé pour une durée de 12 années entières commençant à la mise à disposition des locaux loués. Il entre en vigueur à la signature de la VEFA entre le promoteur et la SCI Revermont. Cette vente en l'état futur d'achèvement comprend des clauses suspensives qui concernent le futur locataire : l'obtention par ce dernier d'un accord du conseil départemental sur un prix de journée d'un montant minimal de 61,25 € et de l'accord de l'ARS sur le projet. Elle contient également une clause suspensive sur le niveau d'obtention de subvention par le futur propriétaire, fixé à 3,297 M€.

À l'issue du bail, en cas de renonciation, un préavis de 12 mois avant la date d'échéance est nécessaire. À défaut, le bail est renouvelé tacitement pour 9 ans.

Le loyer est payable par trimestre. Il s'élève, de l'année 1 à l'année 3 incluse, à 1 463 645 € hors charge et hors indexation puis, à partir de l'année 4, à 1 080 000 €. Un dépôt de garantie équivalent à deux trimestres de loyer est dû par le preneur.

Le BEFA signé par le CHIPR intègre de nombreuses dispositions qui semblent peu favorables aux intérêts de l'établissement :

- Le preneur s'engage explicitement à renoncer à résilier le bail ;
- Au renouvellement du bail, le montant du loyer sera fixé à la valeur locative du marché sans aucune limite de plafond et sans être inférieur au dernier loyer indexé ;
- En dérogation à l'article 1223 du code civil, la renonciation par le preneur à toute réduction de loyer ;
- L'ensemble des charges est à la charge du preneur.

Cette dernière clause peut entraîner des conséquences importantes pour le CHIPR. En effet, outre les charges courantes d'entretien habituellement laissée à la charge des locataires, le bail prévoit que ce dernier supporte le coût de travaux importants (ravalement de façade, réfection de toiture de l'immeuble). Il dispose même que les grosses réparations prévues à

l'article 606 du code civil³¹, habituellement à la charge du bailleur, sont prises en charge dégressivement par ce dernier, à savoir, 75 % les dix premières années, 50 % les dix suivantes et 25 % ensuite.

Le CHIPR a inscrit, en 2023, une provision pour charges d'entretien ou de gros travaux à hauteur de 80 000 € pour l'Ehpad de Bracon.

Le BEFA a évolué, avant même sa prise d'effet, à travers deux avenants.

Le premier, intervenu le 16 décembre 2019, a modifié l'article 6.1 sur le montant du loyer en le portant à 1 543 645 € hors charge les trois premières années et 1 160 000 € hors charge à partir de la quatrième année. Cela correspond à une hausse de 80 000 € par an soit 960 000 € sur la durée du bail. Le motif de cette hausse de loyer, non précisé dans le bail, est la surestimation des subventions des mutuelles.

Le second, signé le 28 juillet 2021, expose qu'il convient de modifier les locaux relatifs à la préparation des repas pour un montant de travaux de 402 194,61 € TTC qui sera réparti sur les trois premières années du contrat. Le montant du loyer passe ainsi à 1 677 710 € hors charge pour les trois premières années. Les comptes-rendus des instances, préalablement à l'adoption de l'avenant, précisent que lorsque le BEFA a été arrêté, l'établissement ne connaissait pas le mode de distribution des repas. Le volume initial de la cuisine n'était pas suffisant et le projet de livraison de plateaux préparés n'était pas possible.

2.2 Un montage qui a fortement dégradé la situation financière du CHIPR et ne répond que partiellement aux besoins de l'établissement

2.2.1 Un processus décisionnel défaillant

2.2.1.1 Au sein des instances du CHIPR

L'article L. 6143-1 du code de la santé publique dispose que le conseil de surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de l'établissement. Le conseil de surveillance a rendu un avis favorable, à l'unanimité des membres présents, sur le BEFA lors de sa réunion du 15 avril 2019, avec cette question comme unique point à l'ordre du jour. Préalablement, les membres du conseil de surveillance avaient reçu une note de présentation de l'historique du projet ainsi que le projet de BEFA. La convocation précisait que le bail devait être signé à l'issue de la réunion du conseil de surveillance.

Avant cette réunion du 15 avril 2019, la question du projet de Bracon est abordée au cours de quelques conseils de surveillance, en points divers, non mentionnés à l'ordre du jour. Le conseil de surveillance du 12 avril 2018 est informé qu'un promoteur a déposé un permis de

³¹ Article 606 : « Les grosses réparations sont celles des gros murs et des voûtes, le rétablissement des poutres et des couvertures entières. Celui des digues et des murs de soutènement et de clôture aussi en entier. Toutes les autres réparations sont d'entretien ».

construire et recherche des partenaires financiers. Le 21 juin 2018, le conseil de surveillance est informé que le directeur a été contacté par un promoteur qui viendra présenter son projet aux membres du conseil. Cette présentation a eu lieu le 19 juillet 2018 sans qu'il en soit dressé de compte-rendu. Le 6 mars 2019, sont présentés les projets architecturaux des Ehpad de Salins et de Poligny. Le compte-rendu de ce conseil fait état d'un blocage du dossier de Bracon suite à un désaccord entre le conseil départemental et l'ARS sur le montage juridique.

Le projet est déjà bien avancé lorsque le conseil de surveillance obtient les premières informations. Le permis de construire a, en réalité, été déposé le 8 novembre 2017 et approuvé le 18 avril 2018. Par ailleurs, lors de la séance du 15 avril 2019, le directeur a invoqué l'urgence à signer ce bail compte tenu de l'évolution du coût des travaux qui ont été chiffrés, une première fois, deux ans auparavant soit en 2017. Lors de cette séance au cours de laquelle l'historique du projet est rappelé, il est précisé qu'une étude approfondie sur la faisabilité de restructurer les locaux de Salins-les-Bains a rendu une conclusion négative. L'ancien ordonnateur confirme la réalisation d'une étude dont le CHIPR, qui n'a pas été en mesure de la fournir, dit ne pas disposer.

La chambre relève que, contrairement aux informations fournies au conseil de surveillance, les contacts entre le CHIPR et un promoteur pour la construction d'un nouvel Ehpad sont antérieurs à 2018. L'ancien ordonnateur confirme en effet des contacts établis en 2017. Par ailleurs, les informations fournies au conseil de surveillance lors des séances abordant le projet demeurent relativement peu précises. D'après le compte-rendu de séance, le risque juridique et financier du montage retenu est évoqué rapidement lors de la réunion du 15 avril, qui s'est tenue une heure avant la signature du bail.

Aucune information sur le coût du projet et les conséquences induites sur les comptes financiers du CHIPR n'ont été fournies au conseil de surveillance.

La chambre considère que le conseil de surveillance ne disposait pas de l'ensemble des informations qui lui auraient permis de rendre un avis circonstancié sur le projet et son montage juridique. Néanmoins, le conseil de surveillance ne semble pas, d'après les comptes-rendus de séance, avoir sollicité ces informations.

L'avenant n°1 a fait l'objet d'une présentation au conseil de surveillance du 17 décembre 2019 qui l'a adopté à l'unanimité. Le conseil de surveillance devait se limiter, règlementairement, à formuler un avis mais le bailleur a sollicité une autorisation de ce dernier à son directeur pour signer l'avenant. Cette autorisation a fait l'objet d'une délibération du conseil de surveillance. La signature de l'avenant est cependant intervenue la veille, le 16 décembre 2019. Le compte-rendu de cette séance n'a, par ailleurs, pas été validé et n'a donc pas été transmis aux membres du conseil de surveillance ni approuvé lors de la séance suivante.

L'avenant n°2 a été soumis à l'avis du conseil de surveillance du 28 juillet 2021.

L'article L. 6143-7 du code de la santé publique dispose que le directoire conseille le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement. Le directoire est consulté sur les actes pris par le directeur. En l'espèce, le directoire a été consulté sur le BEFA ainsi que sur l'avenant n°1. En l'absence de quorum, la réunion du 26 juillet 2021 qui devait procéder à un examen préalable de l'avenant n°2 au BEFA ne s'est pas tenue.

2.2.1.2 Au niveau des autorités de tarification

Le projet de construction de l'Ehpad de Bracon a donné lieu à de nombreux échanges avec les autorités de tarification (ARS et conseil départemental du Jura), essentiellement portés sur le montage juridique.

L'ARS a pris connaissance du montage juridique et de la première note du conseil du CHIPR sur sa faisabilité en décembre 2017. Une première réunion de présentation du projet aux deux autorités de tarification a eu lieu le 6 mars 2018. Plusieurs échanges ont eu lieu entre le conseil départemental du Jura et l'ARS au sujet du risque juridique lié au montage. Une première analyse, réalisée par le service juridique du département, conclut à l'existence d'un risque de requalification du BEFA en marché public de travaux (note du 2/10/2018). Cette analyse va être confirmée à plusieurs reprises : par le service juridique de l'ARS (mail du 10/12/2018), par le service des affaires juridiques du ministère de la santé (mail du 15/03/2019) ainsi que par une réponse ministérielle à une question écrite sénatoriale³².

Face aux réserves exprimées par les autorités de tarification, le CHIPR et le futur bailleur (caisse des dépôts et consignations) organisent une réunion le 26 mars 2019 afin de lever les blocages à la signature du bail. L'ARS a rappelé, au cours de cette rencontre, son souhait d'obtenir des garanties sur plusieurs points et notamment la question juridique, la robustesse et la soutenabilité du projet, l'adéquation du bâtiment avec les attendus du CHIPR. L'objet de la rencontre, tenue en présence du conseil du CHIPR, ne portait que sur le premier point. Le promoteur du projet et le directeur du CHIPR ont réaffirmé que le CHIPR n'avait formulé aucune demande ni établi de cahier des charges.

Le service juridique de l'ARS, dans un compte-rendu de cette réunion à destination de sa direction générale, expose les inconvénients de ce type de montage qui, outre le risque juridique, peut entraîner des surcoûts en cas d'adaptation future du bâtiment, présente une viabilité financière non démontrée et non réglée préalablement à la signature du bail, et un niveau de charge aussi élevé qu'en montage classique.

En amont du conseil de surveillance du 15 avril 2019, le département performance des soins hospitaliers de l'ARS produit une analyse interne du projet de bail qui alerte sur l'impact financier du projet sur le prix de journée.

L'ARS approuve le projet de reconstruction, en rappelant l'ensemble de ses réserves, dans un courrier dans lequel elle précise la responsabilité de l'ordonnateur : *« aussi, dans la mesure où en votre qualité de directeur de cet établissement public de santé, vous êtes le seul compétent pour engager juridiquement ou non le CHIPR, j'ai désormais l'assurance du fait que vous êtes en possession de tous les éléments nécessaires à une prise de décision éclairée après évaluation des risques inhérents et des engagements financiers qui en découlent »*³³. Le projet de PGFP 2019-2023, intégrant la charge de loyer de Bracon à compter de l'exercice 2021, est par ailleurs validé par l'ARS en juin 2019 qui attire toutefois l'attention du CHIPR sur l'impact financier sur les comptes d'exploitation.

³² Question de madame Sylvie Vermeillet à madame la ministre des solidarités et de la santé du 31 janvier 2019. Réponse publiée le 29 janvier 2020.

³³ Courrier du 11 avril 2019 du directeur général de l'ARS au directeur du CHIPR.

Le conseil départemental du Jura, après avoir soulevé les mêmes questions que l'ARS quant au montage juridique, a accepté et fixé en novembre 2019 un prix de journée pour l'Ehpad de Bracon à hauteur de 65,97 €. Il a par ailleurs approuvé par décision du 2 décembre 2019, l'octroi d'un prêt locatif social (PLS) à la SCI Revermont pour l'opération et garanti les emprunts de la SCI aux côtés de la communauté de communes d'Arbois, Poligny, Salins, Cœur du Jura.

Les autorités de tarification ont donc donné une suite favorable au projet d'Ehpad de Bracon en connaissance des conséquences éventuelles du montage induites, notamment, par l'obligation pour le CHIPR de ne pas intervenir dans l'élaboration du projet (cf. *infra*). De même, leur validation est intervenue en l'absence d'une analyse financière solide et malgré les alertes sur le risque d'impact du projet sur les comptes du CHIPR.

2.2.2 L'absence d'études préalables et de définition précise du besoin

Comme vu *supra*, l'absence d'études prévisionnelles a des conséquences importantes pour le CHIPR.

L'absence d'une analyse précise et complète de l'hypothèse de restructuration des locaux de Salins-Les-Bains n'a pas permis de disposer d'éléments comparatifs fiables, qui auraient pourtant été utiles dans la prise de décision³⁴.

De même, le CHIPR aurait dû conduire un diagnostic sur l'analyse des besoins en places d'hébergement sur le territoire. Le projet de Bracon est basé sur un taux d'occupation de 98 % (confirmé par le conseil départemental dans sa décision de fixation du prix de journée). Or, lors de l'étude du projet, les taux d'occupation de l'Ehpad de Salins-Les-Bains étaient très inférieurs : 85 % en 2018, 80 % en 2019. En 2023, le taux d'occupation de l'Ehpad de Bracon est de 64 % dans le contexte de non utilisation du 3^{ème} niveau. Par ailleurs, les besoins en personnel pour faire fonctionner la structure n'ont pas été évalués. Ainsi, la réouverture du 3^{ème} étage, sous réserve d'une demande suffisante, nécessiterait, selon le CHIPR, 30 % de personnel supplémentaire (conseil de surveillance du 26 septembre 2022).

Enfin, les conséquences financières du projet n'ont pas fait l'objet d'une évaluation fiable puisque le PGFP 2019-2023 projetait une amélioration progressive des comptes financiers du budget E jusqu'en 2023. Ainsi, le PGFP prévoyait, sur les exercices 2021 à 2023, une stabilisation des charges de personnel donc, dans les faits, une baisse des effectifs. La situation actuelle montre, qu'à effectif constant depuis 2018, 58 lits ne peuvent être pourvus sur l'Ehpad de Bracon. Par ailleurs, les produits de l'hébergement intégraient l'augmentation du prix de journée. Les montants prévus n'ont pu être atteints compte-tenu du faible taux de remplissage. Il apparaît que le PGFP a sous-estimé les charges notamment les charges de personnel tout en surévaluant les recettes avec un taux de remplissage non conforme aux

³⁴ L'ancien ordonnateur précise qu'une étude a bien été réalisée aboutissant à un coût de restructuration de 22 M€. Par ailleurs, il informe que les préventionnistes du SDIS du Jura avaient émis un avis défavorable à la restauration du site du fait de sa configuration (présence à proximité de la rivière qui ne permet pas d'utiliser la grande échelle). L'étude en question, pas plus que l'avis de la commission de sécurité, n'ont pu être fournies à la chambre. En outre, ces éléments n'ont pas été mentionnés dans les comptes rendus du conseil de surveillance lors des séances d'approbation du montage juridique.

dernières données connues. Une analyse financière en amont du projet aurait pu, sur une base prudentielle, alerter sur le risque financier de ce dernier.

Enfin, la nature juridique du montage a limité les capacités d'intervention du CHIPR, en phase projet comme en cours de réalisation. Cette intervention limitée avait pour objet de limiter le risque de voir le contrat requalifié en marché public de travaux, a des conséquences directes sur l'exploitation du bâtiment.

Elle a tout d'abord entraîné la passation de l'avenant n°2 puisque le projet ne permettait pas d'assurer le traitement des repas en liaison froide. Le fait que le CHIPR ait justifié cet avenant par une méconnaissance du mode de livraison des repas au moment de la conception du projet montre bien l'absence d'une définition sérieuse du besoin.

Par ailleurs, les personnels du CHIPR n'ont pas été associés au projet et ont découvert les plans, juste avant la mise à disposition des bâtiments. Les professionnels relèvent que la conception même du bâtiment pose des problèmes d'usage, ce que la chambre a pu également constater : les terrasses sont inutilisables en été car non protégées de la chaleur et mal exposées ; les chambres du 1^{er} étage disposent d'ouverture avec vue sur un mur ou sur le talus, ce qui engendre des difficultés lors de leur attribution ; les espaces de circulation et de hall sont importants et peu fonctionnels, ce qui conduit à des temps supplémentaires d'exploitation pour le personnel. De nombreux aménagements ont donc été nécessaires pour permettre un usage adéquat du bâtiment. Enfin, les professionnels interrogent également l'implantation géographique de l'Ehpad, éloigné du centre-bourg de Salins-les-Bains, qui ne permet plus à un certain nombre de résidents les sorties en ville qu'ils avaient l'habitude de faire, et entraîne donc des conséquences sur leur état de santé.

2.2.3 Des conséquences financières particulièrement dommageables

Le montage juridique comme l'absence d'études préalables, ont entraîné des conséquences financières très significatives pour le budget E de l'établissement.

2.2.3.1 Les conséquences financières consécutives au montage juridique et au BEFA

Le montant des travaux et de la charge foncière, tel qu'il ressort du dossier de demande de subvention à la CNSA s'élève à 19 432 181 €³⁵. La TVA applicable (10 %) s'élève donc à 1 943 218 €. Avec un autre montage financier, le CHIPR aurait pu bénéficier d'un taux de TVA réduite sous réserve de signer une convention avec l'État³⁶. L'économie, dans ce contexte, se serait élevée à environ 875 000 €.

³⁵ Le CHIPR n'a pas connaissance du coût réel des travaux dans la mesure où il n'est pas parti au contrat de VEFA conclu entre la SCI Revermont et le promoteur.

³⁶ Le taux de TVA réduit à 5.5% s'applique pour la construction des Ehpad à but non lucratif dans le cadre d'une opération de livraison à soi-même des locaux. Il est prévu à l'article 278 sexies du code général des impôts.

Le choix d'un BEFA a également entraîné des frais de constitution de la SCI dont le montant s'élève à 581 940 € HT, frais qui ont été intégrés dans le coût global du projet et donc répercutés dans le calcul du loyer.

L'article 7.1 du BEFA dispose que le preneur doit s'acquitter de l'ensemble des charges, taxes et impôts afférentes aux locaux. S'agissant spécifiquement de la taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB), les Ehpad publics bénéficient d'une exonération en application du 1° de l'article 1382 du code général des impôts³⁷. Le CHIPR a procédé au remboursement à la SCI Revermont de la TFPB pour l'exercice 2023 à hauteur de 41 260 €. La SCI a formulé, en janvier 2024, une demande de dégrèvement auprès de la direction générale des finances publiques pour les taxes 2023 et 2024 sur la base de cet article 1382. Cette demande a été validée par la DGFIP (courrier du 6 décembre 2024). La SCI va donc rembourser au CHIPR la taxe foncière 2023.

2.2.3.2 Les conséquences financières liées à l'absence d'études préalables et de définition du besoin

Comme exposé *supra*, l'absence d'analyse sur le nombre de lits nécessaires dans un contexte local où l'offre est importante a entraîné une perte de recette par rapport aux prévisions initiales. Ainsi, avec un taux de remplissage de 98 %, les produits attendus s'élevaient à 4,5 M€ environ (prix de journée 72,59 €). Sur l'exercice 2023, le taux de remplissage a atteint 64,3 % soit un manque à gagner de plus de 1,5 M€. Le coût de l'opération aurait été bien moindre avec un projet adapté au besoin, par exemple sur la base d'un nombre de lits de 116 (déduction des 58 lits inoccupés)³⁸.

Par ailleurs, l'ARS a décidé de ne pas appliquer de modulation dans la dotation soins pour Bracon qui est, dès lors, servie pour l'intégralité des lits autorisés. Le financement soins de l'assurance maladie pour le troisième étage inoccupé de Bracon s'est élevé, en 2023, à 1 295 399 €.

La réalisation des travaux pour adapter l'espace préparation des repas s'est élevé à 402 194,61 € TTC payés par le CHIPR à travers les trois premières années de loyer. Le manque d'anticipation a également nécessité de faire appel à un prestataire pour la livraison de repas en liaison froide, la cuisine centrale de Salins-Les-Bains ne pouvant plus fournir les repas en liaison chaude.

La fermeture de cette cuisine centrale est envisagée dès 2021 (information au conseil de surveillance du 11 mai 2021), un audit restauration a été diligenté par le CHIPR en juin 2021. Cette étude conclut en la possibilité de produire les repas en liaison froide sur l'unité centrale de production d'Arbois sous réserve de réalisation de travaux d'aménagement. Un marché de maîtrise d'œuvre est attribué en mars 2023 afin de mettre en œuvre ces travaux. *In fine*, les travaux n'ont pas été réalisés et une réorganisation du travail, incluant un fonctionnement sept

³⁷ Cette possibilité d'exonération a fait l'objet de débats entre les Ehpad publics et l'administration fiscale. La question a été tranchée par un arrêt du conseil d'État du 24 avril 2019 (décision n°410859 du 24 avril 2019).

³⁸ S'il est difficile d'extrapoler le montant de la moins-value, le coût de l'opération a été chiffré à 121 209 € de dépense éligible CNSA par place (source : dossier de demande de subvention CNSA).

jours sur sept, permet de produire l'ensemble des repas nécessaires au CHIPR. La fermeture de la cuisine centrale de Salins-Les-Bains est intervenue le 15 mai 2024.

Il s'est écoulé trois années environ entre la décision de supprimer la cuisine de Salins-Les-Bains et sa fermeture effective (15 mai 2024). Il a donc fallu assurer une livraison de repas par un prestataire pendant la période septembre 2022 à mai 2024. Le coût de cette prestation s'est élevé à 780 464 €. En parallèle, la cuisine de Salins-Les-Bains a continué à fonctionner, avec l'ensemble de son personnel, assurant la production de repas pour le centre hospitalier et la maison d'accueil spécialisée (MAS). Considérant que le montant des charges variables de production d'un repas par l'unité de production d'Arbois (alimentation, divers consommables, fluides) s'élève à environ 3,82 €, le surcoût lié à cette prestation peut être évalué, sur la période considérée, à 240 000 €³⁹. Si la production des repas pour l'Ehpad de Bracon avait été mise en œuvre dès l'ouverture du bâtiment, le CHIPR aurait épargné cette somme.

Depuis juin 2024 et la fermeture de la cuisine centrale de Salins-les-Bains, le personnel a été repositionné sur l'unité centrale de production d'Arbois. Les deux services comprenaient, avant cette date, 26 ETP. La maquette RH pour l'unité de production prévoit 21 ETP afin d'assurer la mission. La livraison de repas à la MAS a toutefois été stoppée avec le regroupement des deux unités.

2.2.3.3 Le CHIPR a également dû supporter le montant des subventions non perçues par le promoteur

Le projet initial présenté par le promoteur prévoit un montant de subventions à hauteur de 3 296 934 €⁴⁰. Le BEFA, dans son article 5, informe que le niveau de subventions à obtenir (3 297 000 €) est une clause suspensive à la VEFA, clause qui profite exclusivement au réservataire qui peut seul s'en prévaloir ou y renoncer.

Les subventions sont attendues auprès de la CNSA (917 397 €), du conseil départemental du Jura (233 537 €) et des caisses de retraite et mutuelles (2 146 000 €).

La demande de subventions auprès de la CNSA au titre du plan d'aide à l'investissement (PAI) a fait l'objet d'un refus de l'ARS en date du 13 novembre 2018. L'ARS justifie son rejet par le nombre important de dossiers et le fait que le CHIPR a été destinataire en 2014 de crédits non reconductibles à hauteur de 2 833 191 € pour le même objet (restructuration de l'Ehpad de Salins-Les-Bains). L'ARS demande de substituer, dans le plan de financement, la subvention CNSA par ces crédits.

Le conseil départemental du Jura n'a pas octroyé d'aide directe à l'investissement sur le projet, les subventions départementales étant généralement liées à l'octroi d'une aide de la CNSA.

³⁹ Le coût de production d'un repas de l'UCP d'Arbois est calculé à 6,67 € par le CHIPR. Les charges variables peuvent être évaluées à 3,82 €. La somme qui aurait pu être économisée par le CHIPR sur la période correspond à la différence entre les montants facturés par le prestataire et le coût de la charge variable des repas servis à Bracon.

⁴⁰ Source : dossier de demande de subvention CNSA et document de présentation du projet au conseil de surveillance du 19 juillet 2018.

Enfin, les caisses de retraite et mutuelles ont versé des subventions, via des conventions de réservation, pour un montant total de 1 036 000 €.

Par rapport à la condition suspensive de la VEFA, il manquait donc 2 261 000 € de subventions. Le réservataire (la SCI Revermont) n'a pas fait le choix de suspendre son projet d'acquisition du bâtiment. L'absence de ces subventions va, *in fine*, être supportée intégralement par le CHIPR à travers deux décisions :

- La constitution d'un surloyer sur les trois premières années d'un montant de 383 645 € par an, soit 1 150 935 €. Aucune information n'est donnée, ni dans le BEFA, ni au conseil de surveillance sur ce surloyer. C'est à l'occasion d'une question posée par un représentant du personnel lors du comité technique d'établissement du 15 avril 2019 que la raison de ce surloyer est apportée : il vient compenser l'absence de subvention de la CNSA ;
- L'avenant n°1, quant à lui, est clairement justifié par une « surestimation des subventions des mutuelles ». Cet avenant génère un surcoût de 960 000 € sur la durée du bail (les mutuelles et caisses de retraite ont financé 1 110 000 € de moins que prévu initialement).

Au final, le CHIPR va prendre à sa charge, par le biais des loyers, 2 110 935 €⁴¹ soit, à 150 000 € près, le montant des subventions non perçues par le promoteur. Or le BEFA signé par le CHIPR avec la SCI Revermont ne prévoit en aucun cas que l'établissement doive compenser le manque de subvention. La SCI Revermont aurait pu faire valoir la clause suspensive au VEFA et stopper l'opération. À défaut, elle pouvait également prendre à sa charge cette moins-value.

Par ailleurs, cette opération n'a pas bénéficié de la transparence nécessaire auprès des instances : le surloyer, comme précisé, n'a pas fait l'objet d'explications au conseil de surveillance et la compensation des subventions non perçues par un loyer plus élevé, pas plus que l'incidence sur le prix de journée, n'ont été soumises à l'avis des instances.

2.2.3.4 Le CHIPR continue de supporter des charges liées aux anciens bâtiments

Depuis l'ouverture de l'Ehpad de Bracon, les locaux de l'ancien Ehpad de Salins-Les-Bains ont été pour partie désaffectés. Ils étaient composés de deux bâtiments (résidence du docteur Germain et pavillon René Jacquet). Le pavillon Jacquet abritait, en outre, l'ensemble des services administratifs du CHIPR ainsi que la cuisine centrale. Le déménagement de l'ensemble des services administratifs a débuté, avec l'installation des ressources humaines à Bracon, et va se poursuivre jusqu'à l'automne 2024.

L'aménagement de locaux pour les services administratifs du CHIPR aurait pu être anticipé pour avoir lieu au même moment que le déménagement des deux Ehpad de Salins-Les-Bains. Le maintien, depuis septembre 2022, des services sur le pavillon Jacquet a généré des charges d'entretien et de fluides qui peuvent être évaluées à 600 000 €⁴².

⁴¹ Sur la base du bail et des avenants initiaux : hors actualisation des prix.

⁴² Sur la base des charges de fluides et de maintenance transmises par le CHIPR et ramenées à la période considérée : septembre 2022 à mai 2024 pour la cuisine centrale et septembre 2022 à octobre 2024 pour les locaux administratifs.

Par ailleurs, il est envisagé, depuis la validation du projet de construction de l'Ehpad de Bracon, de céder les anciens bâtiments de Salins-Les-Bains. Le CHIPR a reçu, à plusieurs reprises, des acheteurs potentiels. La communauté de communes s'est également montrée intéressée et a fait en 2022 une offre d'achat d'un montant de 800 000 €, offre rejetée par le CHIPR⁴³ car jugée insuffisante. L'établissement envisageait en effet une cession d'un montant beaucoup plus élevé (le montant des produits de cession proposé à l'EPRD 2022 s'élève à plus de 2 M€). Or, l'avis de la direction départementale des finances publiques du Doubs a conclu sur une valeur vénale du tènement comprise entre 859 000 € et 945 000 €. La question de cette vente a été abordée lors du conseil de surveillance du 9 janvier 2023, sans pour autant que son avis ait été requis. La cession des anciens bâtiments de Salins-Les-Bains est à ce jour en cours de discussion avec la communauté de communes sur la base d'un prix de vente proche de la proposition initiale formulée en 2022.

Le CHIPR continue, dans l'attente de la cession, à supporter la charge d'une provision aux amortissements d'un montant de 109 198 € (2023) pour ces locaux.

En définitive, le montage juridique choisi, l'absence d'études préalables sur les besoins et d'anticipation sur l'organisation future ont eu un impact financier très significatif, de près de 2,5 M€⁴⁴, sur les comptes du CHIPR :

Tableau n° 13 : Évaluation de l'impact financier de la réalisation de l'Ehpad de Bracon

En €	Par an	Sur la durée du contrat
<i>Impact financier lié au montage juridique</i>		
• TVA		875 000
• Frais constitution SCI		581 940
<i>Impact financier lié à l'absence d'évaluation du besoin</i>		
• Création de 58 lits inoccupés		Environ 7 M€ ⁴⁵
• Équipement des lits inoccupés		200 000 à 300 000 ⁴⁶
• Financement, par l'assurance maladie, du forfait soin sur les lits inoccupés	1 295 399	
<i>Impact financier lié à l'absence d'anticipation dans l'organisation</i>		
• Maintien cuisine centrale jusqu'en mai 2024		240 000
• Maintien occupation pavillon Jacquet		600 000

Source : CRC

⁴³ Source : compte rendu du directoire du 16 juin 2023.

⁴⁴ Non compris le montant de l'investissement consacré aux 58 lits inoccupés du troisième étage.

⁴⁵ Sur la base du calcul du coût par lit du projet par la CNSA (121 209 €). Le Moniteur des travaux publics évalue le coût d'une place en Ehpad à 120 000 € (base 2012 actualisée avec l'indice des prix de la construction).

⁴⁶ Sur la base des coûts d'équipement de Bracon fournis par le CHIPR (coût d'équipement des 58 places du 3^{ème} étage).

2.3 L'avenir du pôle Ehpad du CHIPR

Face aux difficultés rencontrées sur les différents sites, particulièrement sur Poligny et Bracon, le CHIPR a lancé récemment une étude auprès d'un cabinet conseil afin de fournir des recommandations stratégiques autour de la reconstruction de l'Ehpad de Poligny. Cette étude aborde, plus largement, l'offre d'accompagnement et d'hébergement à destination des personnes âgées sur le secteur. Elle intègre également la problématique du 3^{ème} étage actuellement vide de l'Ehpad de Bracon.

Un rendu de l'étude a eu lieu en juillet 2024. À partir d'un diagnostic bâtiminaire et financier du pôle Ehpad, plusieurs hypothèses sont formulées par le cabinet conseil devant répondre aux problématiques soulignées dans la présentation (1.1.2) et dans l'analyse financière (cf. partie 4).

Les propositions du cabinet conseil sont reprises dans le tableau ci-dessous :

Tableau n° 14 : Synthèse des différentes hypothèses formulées par le cabinet conseil pour les quatre sites Ehpad du CHIPR – juillet 2024

<i>Hypothèses</i>	Site d'Arbois (Hermitage)	Site de Sellières	Site de Bracon	Site de Poligny
<i>Hypothèse 1</i>	Dédoubllement des chambres doubles et transformation en accueil spécifique : - 8 places Ehpad	Fermeture du site : - 35 places Ehpad	Rachat et restructuration du bâtiment avec diminution du nombre de places : - 58 places	Construction d'un nouveau bâtiment avec diminution de la capacité d'accueil et repositionnement bâtiment existant : -25 places Ehpad
<i>Hypothèse 2</i>	Augmentation des places de médecine : - 27 places Ehpad	Augmentation du nombre de places pour atteindre l'équilibre financier : + 25 places Ehpad	Libération de l'établissement et création d'un nouvel Ehpad avec une diminution de la capacité : - 58 places	Construction d'un nouveau bâtiment avec maintien du nombre de places et repositionnement du bâtiment existant
<i>Hypothèse 3</i>	Augmentation des places Ehpad et transfert SMR sur Salins-Les-Bains : + 26 places Ehpad			
<i>Hypothèse 4</i>	Fermeture du bâtiment Hermitage : - 26 places Ehpad			

Source : CHIPR. En gras, les hypothèses retenues pour une hypothèse globale

L'hypothèse globale propose une diminution de 41 lits en Ehpad. Les évaluations financières proposées par le cabinet conseil intègrent deux éléments dans le calcul : un taux d'occupation à 100 % et un ratio RH conforme au taux d'encadrement moyen constaté pour les Ehpad. Si la chambre relève le taux favorable d'encadrement auprès des résidents du CHIPR, elle note néanmoins que celui-ci demeure inférieur aux préconisations faites par la défenseure des droits (voir *infra*, 5.2.3, le taux d'encadrement du secteur médico-social).

Par ailleurs, un taux d'occupation de 100 % apparaît comme une hypothèse optimiste puisque le dernier taux d'occupation moyen en Ehpad relevé au niveau national est 94,4 % et que les hypothèses des autorités de tarification pour fixer les prix de journées se basent sur un taux de 98 %.

Indépendamment des réflexions à mener sur l'organisation du pôle Ehpad, la stratégie proposée dans l'hypothèse globale implique des investissements sur l'ensemble des sites :

- Restructuration des chambres du bâtiment Hermitage à Arbois pour supprimer les chambres doubles ;
- Restructuration du bâtiment de Sellières pour augmenter la capacité d'accueil ;
- Rachat et restructuration du bâtiment de Bracon ;
- Construction d'un nouveau bâtiment à Poligny.

La situation financière de l'établissement ne peut lui permettre de réaliser à court, voire à moyen terme, de tels investissements (voir *infra* chapitre 4). Les comptes du budget annexe Ehpad sont structurellement déficitaires mais la situation est aggravée par la réalisation du projet de Bracon et son très faible taux d'occupation. Par ailleurs, l'état de vétusté des bâtiments de l'Ehpad de Poligny, notamment le bâtiment Glantine, impose qu'une solution soit proposée rapidement pour ce site.

La chambre considère, eu égard à la capacité financière du CHIPR, qu'il convient de prioriser les projets d'évolution sur les deux sites de Bracon et de Poligny.

Concernant Bracon, l'hypothèse d'un rachat par le CHIPR mérite d'être approfondie, ce qui implique l'ouverture de négociations dès à présent avec le bailleur. Le CHIPR détient en effet une base solide de discussion dans la mesure où il a la capacité de ne pas renouveler le bail à l'issue des 12 années et dispose du temps suffisant pour rechercher une autre solution. Les différentes études juridiques concluent par ailleurs l'impossibilité à sortir du bail avant son terme, ce qui renforce l'option d'un achat du bâtiment.

Le rachat du bâtiment engendrera des charges d'intérêts mais n'emportera pas, compte tenu du bail, de charges de provisions pour gros travaux supplémentaires comparativement à la situation actuelle. Par ailleurs, il doit permettre de réaliser, dès qu'il sera effectif, des économies substantielles pour l'établissement. En effet, le financement de cet investissement peut être fait par voie d'emprunt, d'une durée de 25 à 35 ans, ce qui permettra d'étaler la charge d'amortissement. Le montant des frais financiers et de l'amortissement sera, en toutes hypothèses, sensiblement inférieur au loyer versé.

Par ailleurs, l'autre facteur aggravant le déficit est le taux d'occupation extrêmement faible, du fait de l'inoccupation du 3^{ème} étage. L'hypothèse d'un rachat du bâtiment avec une restructuration pour lui rendre un aspect moins hospitalier, outre le coût de l'investissement que nécessiterait la restructuration, revient à porter le montant de l'investissement initial par place

à près de 190 000 € contre 120 000 € et rend difficile un retour à l'équilibre des comptes de ce site.

Compte-tenu de la situation du territoire en matière d'équipement en Ehpad (voir *supra* 1.2.3), une réduction du nombre de lits d'Ehpad du CHIPR est tout à fait envisageable (hypothèse par ailleurs retenue par le cabinet conseil). Le taux d'occupation du bâtiment de Bracon peut être optimisé par un transfert progressif des 56 lits du bâtiment le plus dégradé de l'Ehpad de Poligny (Glantine). Ce transfert, qui peut intervenir dans un délai relativement court, permettra également des économies importantes de charges d'exploitation.

Cette hypothèse nécessite de lever les freins à sa mise en œuvre, particulièrement vis-à-vis des familles et du personnel qui pourrait être peu enclin à changer de site. Un travail approfondi d'étude de ses conditions de réalisation et des discussions doivent être néanmoins engagés dès à présent sur cette base. En cours d'instruction, l'ordonnateur a fait valoir que cette question avait été envisagée et a souligné les difficultés relevées pour sa mise en œuvre : pour les résidents, le transfert peut impliquer un éloignement familial et/ou des difficultés liées à la différence de prix de journée ; pour le personnel, l'ordonnateur rappelle la pénurie de certains professionnels qui rend difficilement envisageable de disposer d'agents pour ouvrir le 3ème étage de Bracon ; enfin, l'ordonnateur souligne l'offre très supérieure à la demande sur le bassin salinois.

Cependant, les données sur les entrées 2023 en Ehpad à Poligny montrent que près de 40 % d'entre elles concernent des résidents en provenance de secteurs hors Poligny-Arbois-Haute-Seille. Le prix de journée est certes supérieur à Bracon mais l'écart est deux fois plus faible qu'il ne l'était lors du transfert du site de Salins-Les-Bains vers le site de Bracon qui a eu lieu sans que le nombre de journées ne connaissent une baisse post-transfert. Enfin, la chambre relève qu'en cas de fermeture de Glantine et de transfert vers Bracon, le personnel concerné pourrait également changer de site. Elle note également que le CHIPR a lancé une étude sur les ressources humaines du pôle Ehpad dans l'objectif de redéfinir les maquettes organisationnelles et de diminuer l'effectif rémunéré. Cette réflexion pourrait intégrer la nécessité de disposer de moyens pour ouvrir le 3ème étage de Bracon.

Cette solution contribuera par ailleurs à réduire sensiblement le coût de construction d'un nouvel Ehpad à Poligny (entre 6,5 et 7 M€ selon le coût moyen de construction d'une place d'Ehpad).

Les deux priorités du CHIPR, eu égard au contexte financier très difficile de l'établissement (voir chapitre IV), sont de dégager des marges de manœuvre sur les dépenses d'exploitation (possible par le rachat de Bracon et l'arrêt de Glantine) et de construire un nouveau bâtiment à Poligny pour résoudre la question de la sécurité d'accueil des résidents (cet investissement n'étant possible que si des marges de manœuvre financières sont effectives). La chambre recommande donc au CHIPR d'engager sans délai des négociations pour le rachat du bâtiment de Bracon avec la SCI de Revermont. Elle lui recommande par ailleurs de travailler

au transfert des 56 places du bâtiment Glantine sur le 3^{ème} étage de Bracon à la fois pour des raisons de sécurité et d'amélioration de la situation financière du site de Bracon.

Recommandation n° 3. Engager des négociations avec la SCI, bailleur du bâtiment de Bracon, sur l'acquisition de ce dernier dans l'objectif d'étaler la charge financière de l'équipement.

Recommandation n° 4. Transférer les 56 lits du bâtiment Glantine (site de Poligny) sur le site de Bracon afin de fermer ce bâtiment qui ne répond pas aux normes de sécurité et d'améliorer la soutenabilité financière du site de Bracon.

3 LA QUALITÉ DE L'INFORMATION COMPTABLE ET FINANCIÈRE ET LA REGULARITÉ DES COMPTES : UN EXERCICE 2022 ENTACHÉ D'IMPORTANTES IRRÉGULARITÉS

Les budgets majeurs du CHIPR sont le budget principal dit H et le budget Ehpad dit E, élaborés selon la nomenclature comptable M21. Le budget DNA (Dotation Non Affectée) dit A présente des montants non significatifs.

3.1 L'exécution des états prévisionnels des recettes et des dépenses

3.1.1 La conformité des crédits évaluatifs et limitatifs

Les EPRD étant fondés sur des crédits essentiellement évaluatifs selon l'instruction comptable M21, l'ordonnateur peut mandater une dépense sur un compte éventuellement non doté ou insuffisamment doté à l'EPRD, sauf si une telle dépense devait bouleverser l'économie générale de l'EPRD. Dès lors que l'ordonnateur estime que l'économie générale de l'EPRD est bouleversée, il lui appartient de prendre une décision modificative budgétaire.

Les cas de crédits limitatifs sont précisément énumérés par l'arrêté du 6 août 2015 modifié par l'arrêté du 23 novembre 2016, fixant la liste des chapitres de crédits à caractère

limitatif inscrits à l'EPRD des établissements publics de santé. Il s'agit pour les comptes de résultats prévisionnels principal et annexe E des chapitres suivants :

- 621 Personnel extérieur à l'établissement.
- 6411 Personnel titulaire et stagiaire.
- 6413 Personnel sous contrats à durée indéterminée (CDI).
- 6415 Personnel sous contrats à durée déterminée (CDD).
- 6421 Praticiens hospitaliers temps plein et temps partiel et hospitalo-universitaires titulaires.
- 6422 Praticiens à recrutement contractuel renouvelables de droit.
- 6423 Praticiens à recrutement contractuel sans renouvellement de droit.
- 6425 Permanences de soins.

L'examen des états A1 (budget H) et états A2a (budget E) des comptes financiers n'a pas démontré de dépassement des crédits limitatifs sur la période. Des dépassements s'observent sur les crédits évaluatifs mais sans que cela ne vienne bouleverser l'économie générale des EPRD. L'établissement pratique régulièrement des décisions modificatives.

3.1.2 Des taux d'exécution qui révèlent un manque de pilotage des recettes d'investissement en 2022

Les tableaux ci-après présentent les taux d'exécution des EPRD, décisions modificatives incluses, soit les taux d'exécution des prévisions totales sur la période :

Tableau n° 15 : Taux d'exécution des prévisions totales (DM incluses) de l'EPRD du budget H

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Total des charges budget H</i>	101%	99%	99%	95%	97%	102%
<i>Total des produits budget H</i>	102%	98%	103%	98%	84%	128%

Source : comptes financiers

Tableau n° 16 : Taux d'exécution des prévisions totales (DM incluses) de l'EPRD du budget E

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Total des charges budget E</i>	101%	99%	103%	97%	88%	114%
<i>Total des produits budget E</i>	100%	100%	104%	112%	120%	113%

Source : comptes financiers

En fonctionnement, les EPRD apparaissent globalement correctement exécutés, ce qui témoigne de la qualité des prévisions budgétaires. Le tableau suivant présente les taux d'exécution du tableau de financement (ressources et emplois d'investissement) :

Tableau n° 17 : Taux d'exécution des prévisions totales (DM incluses) du tableau de financement de l'EPRD

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Total des ressources d'investissement (emprunts, dotations et subventions, autres ressources)</i>	128%	184%	133%	245%	6%	103%
<i>Dont emprunts</i>	124%	188%	133%	106%	5%	100%
<i>Total des emplois d'investissement (immobilisations, remboursement dettes, autres emplois)</i>	49%	63%	52%	81%	64%	49%
<i>Dont immobilisations</i>	35%	49%	31%	66%	85%	58%

Source : comptes financiers

En investissement, les taux d'exécution révèlent des prévisions en recettes perfectibles :

Entre 2018 et 2021, le recours à l'emprunt apparaît sous-estimé par les prévisions budgétaires, au regard de l'exécution réelle. En 2022, c'est l'inverse qui se produit : 3 M€ d'emprunts avaient été prévus contre 141 307 € finalement réalisés. Par ailleurs, en 2022, un produit de cession d'élément d'actif avait été prévu pour 2 040 000 € (compte 775 - autres ressources du tableau de financement) finalement exécuté à hauteur de 5 050 € seulement. Il en résulte un taux d'exécution de seulement 6 % en 2022 sur le total des ressources d'investissement.

3.2 La qualité des rapports financiers

L'article R. 6145-44 du code de la santé publique prévoit que le directeur de l'établissement public de santé arrête le compte financier et le transmet au conseil de surveillance au plus tard le 31 mai de l'exercice suivant en vue de son approbation, accompagné :

- D'un rapport rédigé par le directeur et le comptable portant sur les comptes annuels mentionnés au 1° de l'article R. 6145-43 ;
- D'un rapport rédigé par le directeur et le comptable portant sur les éléments du compte financier mentionnés au 2° de l'article R. 6145-43.

Les rapports ont été dûment produits. Ils présentent l'évolution bilantielle et l'évolution des comptes de résultats, ainsi que la réalisation des dépenses et des recettes.

L'analyse de l'équilibre financier de l'établissement est également proposée à l'aide des soldes intermédiaires de gestion, notamment la valeur ajoutée et la marge brute, ce qui présente un découpage économique de la partie haute du compte de résultat et permet ainsi d'établir le diagnostic financier de l'exploitation.

En particulier, le rapport 2022 met en exergue les principales causes de dégradation du résultat d'exploitation et donc de la marge brute :

- Le montant du loyer de Bracon ;
- La majoration des charges de personnel (tous secteurs d'activités) ;
- La majoration des charges afférentes aux énergies et aux frais d'alimentation ;
- La réduction du volume capacitaire de l'EHPAD en fin d'année.

3.3 Le rapprochement de l'état de l'actif et de l'inventaire

L'inventaire des biens tenu par l'ordonnateur doit être rapproché régulièrement de la comptabilité générale et de l'état de l'actif tenus par le comptable.

L'état de l'actif du comptable au 31/12/2023 a été produit, présentant un montant total de valeur brute d'origine (VBO) de 56,8 M€ et un montant total de valeur nette comptable (VNC) de 28,8 M€. Toutefois, la chambre note que la colonne « amortissements 2023 » n'est pas renseignée.

L'ordonnateur a produit un fichier des immobilisations et une extraction du logiciel CPAGE de l'établissement présentant un montant total de valeur brute d'origine au 31/12/2023 de 56,7 M€ et un montant total de valeur nette comptable de 16,4 M€, soit un écart important de 12,4 M€ en VNC par rapport à l'état de l'actif du comptable.

Par ailleurs, la chambre relève l'absence des principales caractéristiques propres à tout inventaire telles que :

- La date d'acquisition du bien ;
- La durée d'amortissement du bien ;
- La valeur des amortissements cumulés par bien.

En définitive, la chambre recommande à l'établissement de compléter et de fiabiliser son inventaire en lien avec l'état de l'actif du comptable.

Recommandation n° 5. Compléter et fiabiliser l'inventaire de l'établissement en lien avec l'état de l'actif du comptable.

3.4 Le suivi des provisions réglementées et des provisions pour risques et charges

3.4.1 Situation générale sur la période

Le suivi des provisions fait l'objet d'une annexe réglementaire « état IC1 » aux comptes financiers. La situation générale des provisions au 31 décembre de chaque année est la suivante :

Tableau n° 18 : Situation générale des provisions au 31/12 :

	31/12/2018	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023
<i>Compte 142 provisions réglementées pour renouvellement des immobilisations</i>	4 843 298	4 803 716	4 783 925	4 783 925	1 554 501	1 554 501
<i>Compte 1511 provisions pour risques de litiges</i>	0	0	0	0	0	30 000
<i>Compte 153 provisions pour charges de personnel liées à la mise en œuvre du CET</i>	278 692	321 307	453 807	480 122	470 998	532 066
<i>Compte 1572 provisions pour gros entretien ou grandes révisions</i>	925 179	925 000	925 000	925 000	925 000	925 000
<i>Compte 158 autres provisions pour charges</i>	18 830	18 830	18 830	182 697	18 830	178 830
TOTAL	6 065 998	6 068 853	6 181 562	6 371 745	2 969 330	3 220 397

Source : annexes IC1 comptes financiers

3.4.2 Situation détaillée au 31 décembre 2023

Le détail des provisions se présente comme suit, au 31 décembre 2023 :

- Compte 142- Provisions réglementées pour renouvellement des immobilisations : 1,6 M€ au 31/12/2023. Ces provisions sont constituées sur le principe d'une allocation anticipée d'aides destinées à la couverture des surcoûts d'exploitation générés par les nouveaux investissements, sous forme de dotations budgétaires supplémentaires versées par l'assurance maladie, au titre de l'aide à l'investissement. Les surcoûts correspondent aux coûts nouveaux liés aux projets d'investissement en termes de charges financières et d'amortissement.
- Compte 1511- Provisions pour risques de litiges : 30 000 € au 31/12/2023 au titre de risques de litiges avec des fournisseurs.
- Compte 153- Provisions pour charges de personnel liées à la mise en œuvre du compte épargne temps (CET) : 532 066 € au 31/12/2023 dont 286 402 € pour le personnel médical (compte 1531) et 245 664 € pour le personnel non-médical (compte 1532).
- Compte 1572- Provisions pour gros entretien ou grandes révisions : 925 000 € au 31/12/2023 au titre des travaux suivants :
 - Réfection et mise aux normes des bâtiments du pôle EHPAD de Salins-les-Bains (535 000 €) ;
 - Réfection des toitures pour le service des Soins de Suite et Réadaptation (SSR) à Salins-les-Bains (100 000 €) ;
 - Mise en sécurité des bâtiments de Poligny-Sellières (150 000 €) ;
 - Aménagement des espaces extérieurs à Arbois (30 000 €) ;
 - Rénovation des menuiseries extérieures (110 000 €).
- Compte 158- Autres provisions pour charges : 178 830 € au 31/12/2023 décomposés comme suit :
 - 18 830 € pour risque de charge de rupture conventionnelle ;
 - 80 000 € provisionnés pour les travaux de Bracon sur la base de la décision du 16 juin 2023 ;
 - Et 80 000 € provisionnés au titre de risques sociaux.

Antérieurement sur ce compte, en 2021, une provision pour le financement des surcoûts de l'Ehpad de Bracon avait été constituée à la demande du département du Jura à hauteur de 163 867 €, intégralement reprise en 2022.

3.4.3 Analyse

3.4.3.1 Quelques anomalies relevées

Malgré des erreurs matérielles sur les totaux de l'état réglementaire 2018⁴⁷, l'enchaînement des montants des provisions à la fin de l'exercice et au début de l'exercice suivant, est apparu globalement cohérent sur la période sous contrôle ; à l'exception de l'enchaînement du compte 142 au 31 décembre 2018 d'un montant de 4 843 298 €, incohérent avec le montant au 1^{er} janvier 2019 : 4 823 507 €⁴⁸.

Les états réglementaires des provisions sont accompagnés aux comptes financiers 2020 et 2021 d'éléments détaillés, concernant notamment les CET du personnel médical et non-médical. Ces éléments détaillés sont apparus globalement cohérents avec les états, à l'exception du compte 153 au 31 décembre 2021 dont le montant détaillé (483 583 €) diffère légèrement du montant de l'état réglementaire 2021 : 480 122 €⁴⁹.

Par ailleurs, concernant le compte 1572, le tome 1 relatif au cadre comptable de la M21 dispose que pour être traitée comme provision pour gros entretien (PGE) ou grandes révisions, la provision correspondante doit être destinée à couvrir des charges d'exploitation très importantes ayant pour seul objet de vérifier le bon état de fonctionnement des installations et d'y apporter un entretien sans prolonger leur durée de vie au-delà de celle prévue initialement. Les petites dépenses courantes d'entretien sont exclues de ce dispositif. Les PGE doivent s'accompagner d'un plan pluriannuel d'entretien formalisé. Or, le CHIPR ne dispose pas de plan pluriannuel d'entretien. La chambre l'invite à en formaliser un à l'appui de ses PGE.

3.4.3.2 L'irrégularité de la reprise de provision du compte 142 en 2022

L'établissement a procédé, en 2022, à la reprise de la provision réglementée pour renouvellement des immobilisations (compte 142) issue d'une aide financière de l'ARS à la modernisation du secteur médico-social et au rapprochement des trois hôpitaux. Cette reprise a été effectuée sur certificat administratif de l'ordonnateur en fonction en 2022 pour le montant total de 3,2 M€ dont 2,8 M€ au budget E.

Le référentiel comptable et budgétaire M21 précise les principes de constitution des provisions réglementées du compte 142 et les modalités de leur mobilisation : « *Cette provision réglementée est fondée sur le principe d'une allocation anticipée d'aides destinées à la couverture des surcoûts d'exploitation générés par les nouveaux investissements, sous forme de dotations budgétaires supplémentaires versées par l'assurance maladie* ». L'instruction interdit d'utiliser les provisions réglementées à d'autres fins que celles de neutraliser

⁴⁷ Par exemple, le total des dotations de l'exercice 2018 est mentionné pour plus de 4,6 M€ alors qu'il est de l'ordre de 2,3 M€.

⁴⁸ La balance des comptes du compte financier 2018 fait apparaître un solde cohérent du compte 142 au 31 décembre avec le montant de l'annexe IC1 au 1^{er} janvier 2019.

⁴⁹ Le solde du compte 153 de l'état réglementaire 2021 est cohérent avec celui de la balance des comptes 2021.

partiellement le montant des dotations aux amortissements et des frais financiers liés à la réalisation d'un nouvel investissement. La reprise de provision intervient à la mise en service des biens financés.

En l'espèce, le CHIPR a perçu une dotation exceptionnelle de 2,8 M€ destinée à financer la réalisation d'un nouvel Ehpad. La construction de l'Ehpad de Bracon n'ayant pas été faite sous maîtrise d'ouvrage du CHIPR, ce dernier n'en supporte pas les charges d'amortissement ou de frais financiers.

Le CHIPR a interrogé la direction des finances publiques pour connaître les modalités selon lesquelles il pourrait reprendre la provision constituée en 2014 sachant qu'il devait faire face à des investissements en matériels et équipements pour le nouvel Ehpad.

Considérant, conformément à l'instruction comptable, que la reprise sur provision du compte 142 n'était pas possible compte tenu de l'absence de surcoûts d'exploitation liés à la construction du nouveau bâtiment pour le CHIPR, la direction des finances publiques a proposé une reprise et réaffectation de cette provision en subvention d'investissement afin de financer l'acquisition des matériels et équipements de l'Ehpad de Bracon.

Cette solution nécessitait une passation d'écritures comptables afin de créditer le compte 131 « *subventions d'équipement reçues* ». Elle a fait l'objet d'une demande de l'établissement et d'une validation de l'ARS.

Les écritures comptables permettant de transférer la reprise d'immobilisation en subvention d'équipement avaient pour conséquence d'être neutres en termes de résultat d'exploitation. Cependant, le CHIPR n'a pas réalisé l'ensemble des écritures nécessaires et validées par la direction des finances publiques et l'ARS. Seule la reprise de la provision, par titres au compte 78742, a été effective.

Cette opération emporte deux conséquences importantes :

- L'irrégularité de la reprise sur provision réalisée en 2022 ;
- La modification, artificiellement, du résultat 2022 du budget E, majoré par la reprise, ainsi que du budget consolidé de l'établissement. Le compte financier 2022 apparaît, dès lors, insincère⁵⁰.

Par ailleurs, le montant des dépenses réalisées pour équiper le nouvel Ehpad s'élève, d'après le décompte du CHIPR, à 1 918 127 € entre 2021 et 2022, 2 128 775 € en prenant en compte les compléments d'équipement en 2023. La reprise de la totalité de la provision règlementée (2 855 330 €) ne pouvait donc pas être envisagée quand bien même le CHIPR aurait transféré cette reprise au compte 131.

S'il souhaitait reprendre la provision réalisée en 2014 pour participer au financement des équipements de l'Ehpad de Bracon, une bonne pratique aurait été de solliciter de l'ARS un accord sur le changement de destination de la subvention initiale. Dès lors, la provision aurait pu être reprise chaque année, à hauteur du surcoût lié à l'amortissement des équipements, et jusqu'à son épuisement. C'est d'ailleurs initialement cette procédure qui était envisagée⁵¹.

⁵⁰ L'ordonnateur en fonctions a sollicité le Trésor public pour annuler la reprise sur provision. Cette opération n'a pu se faire compte tenu que l'exercice 2022 était déjà clôturé.

⁵¹ Cf. rapport de présentation aux instances de l'EPRD 2022.

Le CHIPR a donc mis en œuvre un processus budgétaire qui, outre son caractère irrégulier, a altéré la sincérité des comptes de résultat et permis de masquer le déficit d'exploitation du budget E sur l'exercice 2022.

Parallèlement, l'établissement a contracté un emprunt de 3 M€ en date du 9 février 2023 dont l'objet est de financer un programme d'investissements (globalisation). Il s'agit d'un emprunt déjà prévu à l'EPRD 2022 mais non exécuté sur cet exercice.

À l'origine, cet emprunt prévu en 2022 devait permettre le financement des équipements de Bracon. Il a été contracté en février 2023 soit avant la date de reprise de la provision (certificat administratif de mai 2023). Le montant des investissements réalisés sur l'exercice 2023 ne justifie par la mobilisation d'un emprunt de 3 M€ (immobilisations 2023 : 548 067 €). Il s'avère donc qu'au moment où le CHIPR décide de passer les écritures de reprise, les équipements étaient déjà financés par emprunt. L'opération de reprise avait donc bien pour objet de modifier irrégulièrement le résultat de l'exercice 2022.

3.5 Le non-respect du principe de permanence des méthodes pour l'exercice 2022

La fiabilité des comptes d'un établissement public de santé est conditionnée au respect des principes comptables, tels que définis par l'instruction comptable M21 et notamment au respect du principe de permanence des méthodes.

Le tome 1 relatif au cadre comptable de la M21 rappelle que la cohérence des informations comptables au cours des périodes successives implique la permanence dans l'application des règles et procédures. Toute exception à ce principe de permanence doit être justifiée par un changement exceptionnel dans la situation de l'établissement ou par une meilleure information. Lors du changement de méthodes comptables, il convient de calculer de façon rétrospective, l'effet de la nouvelle méthode comme si elle avait toujours été appliquée. L'impact du changement déterminé à l'ouverture est imputé en report à nouveau dès l'ouverture de l'exercice. Ainsi, l'annexe au compte financier doit fournir, dès lors qu'elles sont significatives, les informations relatives aux changements de méthodes comptables et notamment la justification de ce changement.

Or, en 2022, les opérations comptables de fin d'année visant à faire supporter au budget E une partie des charges générales concernant les Ehpad (restauration, logistique...) n'ont pas été réalisées, contrairement aux exercices précédents, ce qui introduit un biais dans l'interprétation des résultats des budgets H et E. Cette exception à ce principe de permanence n'est ni justifiée par un changement exceptionnel dans la situation de l'établissement ni par une meilleure information.

Dans une note d'information du 31 juillet 2023, l'ordonnateur alors en fonctions mentionne des raisons techniques liées au logiciel CPAGE à l'origine de l'empêchement de cette passation d'écritures de fin d'année 2022. Puis, en réponse au questionnaire spécifique, celui-ci indique des raisons liées au turn-over des professionnels du service financier.

Cette situation a eu pour conséquence de majorer le résultat d'exploitation 2022 du budget E de 2 174 000 €⁵² et de minorer celui du budget H du même montant. Il entraîne également un mouvement inverse sur les résultats d'exploitation de l'exercice 2023 puisque le CHIPR a régularisé la situation en passant ces écritures en 2023.

Les comptes de l'exercice 2022 se trouvent donc affectés par la reprise irrégulière d'une provision (2 855 330 €) et le non-paiement des charges du budget E au budget H (2 174 000 €). Le résultat corrigé de l'exercice pour le budget E est déficitaire à hauteur de 2 774 803 € et non excédentaire tel qu'il apparaît dans les comptes financiers (2 254 527 €).

4 UN DIAGNOSTIC FINANCIER ALARMANT

4.1 Une situation financière qui ne cesse de se dégrader du fait d'un budget Ehpad en déficit structurel

4.1.1 Les résultats

Tableau n° 19 : Les résultats par budgets avec section analytique du budget E

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Budget principal H</i>	16 273	-302 129	279 851	72 334	-2 544 671	2 372 054
<i>Budget E</i>	-969 277	-916 902	-760 531	-1 467 397	2 254 527	-7 512 637
<i>Dont E- hébergement</i>	<i>Données non disponibles</i>	-146 920	-186 599	-1 602 059	3 827 921	-5 566 168
<i>Dont E- dépendance</i>		-664 079	-611 838	-1 862 157	-1 997 977	-872 465
<i>Dont E- soins</i>		-105 903	37 906	1 996 819	424 584	-1 074 005
<i>Budget DNA dit A</i>	-2 376	6 284	-772	-57	-188	-164
<i>TOTAL</i>	-955 380	-1 212 748	-481 451	-1 395 120	-290 332	-5 140 747

Source : comptes financiers

En 2022, comme vu *supra*, les opérations comptables de fin d'année visant à faire supporter au budget E une partie des charges générales concernant les Ehpads (restauration, logistique...) n'ont pas été réalisées. Le résultat du budget principal, privé du remboursement prévu, se trouve significativement dégradé, alors que le budget annexe Ehpads présente un résultat d'exploitation faussé. La régularisation, pour un montant de 2 174 000 €, est intervenue en 2023, majorant le résultat du budget principal et aggravant le déficit des Ehpads.

⁵² Montant calculé par l'ancien ordonnateur.

De plus, le résultat exceptionnel 2022 de l'établissement est particulièrement marqué par la reprise sur provision réglementée de 3,2 M€ (titres d'ordre mixte) dont une reprise de 2,8 M€ au budget E non régulière (cf. *supra* 3.4.3.2).

Enfin, le résultat 2023 est, quant à lui, soutenu par deux subventions non reconductibles de l'ARS versées en décembre, pour un montant total de 700 000 € : une aide à la trésorerie d'un montant de 200 000 € et une aide exceptionnelle aux établissements de santé en difficulté d'un montant de 500 000 €.

Tableau n° 20 : Le compte de résultat de l'établissement

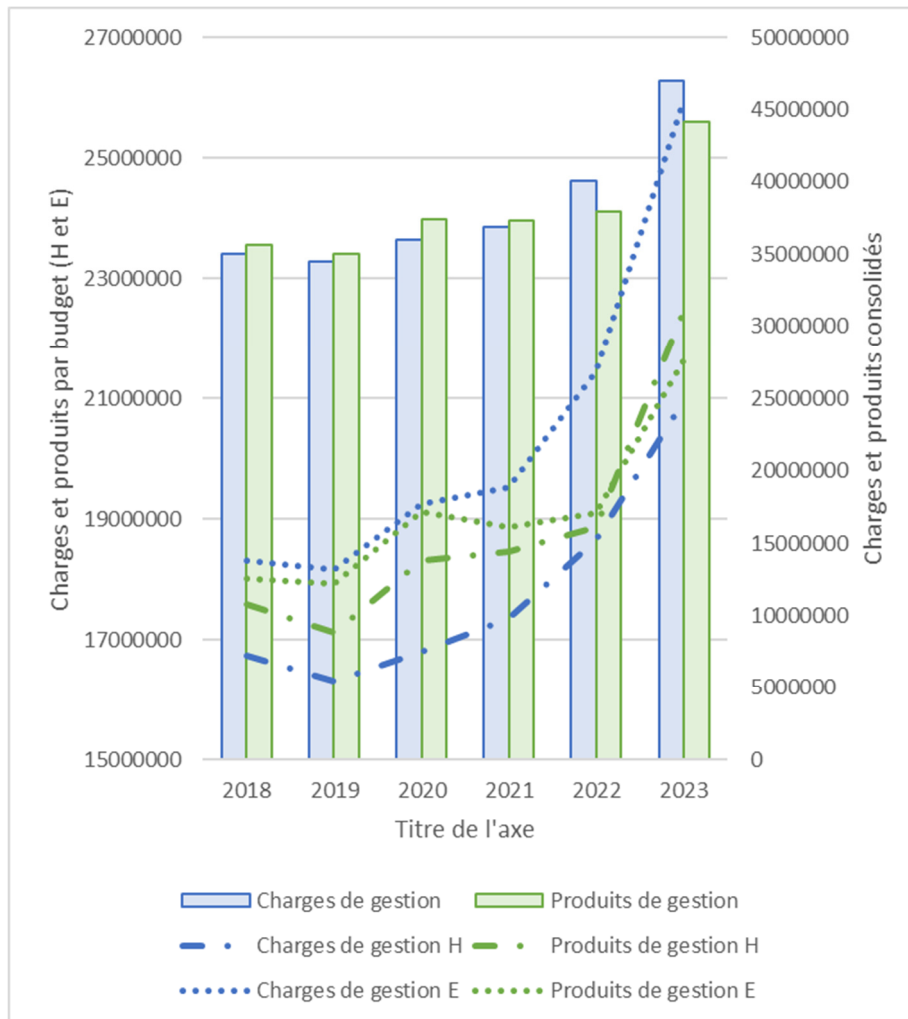
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Résultat d'exploitation</i>	-1 015 969	-1 156 077	-361 523	-1 347 144	-3 542 050	-4 789 624
<i>Dont budget H</i>	-42 636	-261 802	422 074	116 506	-2 878 471	2 607 046
<i>Dont budget E</i>	-970 957	-900 559	-783 740	-1 463 593	-663 390	-7 396 505
<i>Dont budget A</i>	-2 376	6 284	143	-57	-188	-164
<i>Résultat financier</i>	-121 282	-114 932	-73 838	-97 891	-91 752	-205 143
<i>Dont budget H</i>	-42 872	-40 794	-35 885	-30 660	-28 557	-25 416
<i>Dont budget E</i>	-78 410	-74 138	-37 953	-67 231	-63 195	-179 728
<i>Dont budget A</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Résultat exceptionnel</i>	181 871	58 261	-46 090	49 915	3 343 470	-145 980
<i>Dont budget H</i>	101 781	467	-106 338	-13 512	362 357	-209 576
<i>Dont budget E</i>	80 090	57 794	61 162	63 426	2 981 112	63 596
<i>Dont budget A</i>	0	0	-914	0	0	0
<i>Résultat toutes activités confondues</i>	-955 380	-1 212 748	-481 451	-1 395 120	-290 332	-5 140 747

Source : comptes financiers

La dégradation du résultat d'exploitation est particulièrement sensible sur les deux derniers exercices. Elle est essentiellement due à un effet ciseau : les charges de gestion

augmentent plus rapidement que les produits jusqu'à devenir supérieures à ces derniers à partir de l'exercice 2022 :

Graphique n° 2 : Évolution des charges et produits de gestion sur la période : par budget et consolidés



Source : comptes financiers.

Charges de gestion : titre 1 (charges de personnel) + titre 2 (charges à caractère médical) + titre 3 (charges à caractère hôtelier et général) + titre 4 (autres charges) - solde créditeurs de stock. Produits de gestion : titre 1 (produits de l'activité hospitalière) + titre 2 (dotations et forfaits) + titre 3 (produits des activités annexes) + titre 4 (autres produits de gestion)

Le budget annexe Ehpad apparaît structurellement déficitaire, les charges de gestion étant supérieures aux produits sur l'ensemble de la période. Le déficit d'exploitation du budget Ehpad 2023 représente un tiers des produits d'exploitation. Malgré un resserrement des marges, le budget principal maintient un solde de gestion positif.

Le résultat 2023, et, dans une moindre mesure, celui de 2022, sont par ailleurs soutenus par le maintien, par l'ARS, du forfait soin versé par l'assurance maladie pour les 58 lits inoccupés de Bracon. Ce forfait soin supplémentaire et non justifié par la présence de résidents

s'est élevé à 1 295 399 € en 2023. Le soutien financier de l'ARS en 2023 se monte donc à près de 2 M€ sans lesquels le déficit aurait été encore plus conséquent.

La dégradation des comptes s'est accélérée depuis 2021. Sur la période 2021-2023, les charges de gestion augmentent de 27,3 % (33,1 % pour le budget E) alors que leur progression n'était que de 3,7 % entre 2018 et 2021 (6,7 % pour le budget E).

Cette évolution est essentiellement due :

- Aux dépenses de fournitures non stockables (électricité, gaz, eau ; dépenses du compte 6061). Ces dernières ont crû de manière exceptionnelle entre les exercices 2022 et 2023, passant de 989 172 € (2022) à 2 856 604 € (2023) soit une augmentation de près de 200 %. Elles représentent à elles seules plus du quart de l'évolution des charges de gestion. Dans le détail, ce sont les dépenses d'électricité et de gaz naturel qui ont connu une hausse exceptionnelle. Ces fournitures font l'objet de deux marchés passés en groupement de commande, respectivement avec le réseau des acheteurs hospitaliers (RESAH) pour l'énergie électrique et le GIP UniHa pour la fourniture de gaz naturel.

Tableau n° 21 : Évolution du coût de la fourniture en gaz naturel et électricité entre 2022 et 2023

	2022	2023	Évolution
<i>Gaz naturel</i>	412 243	1 592 673	286%
<i>Électricité</i>	373 979	1 113 884	198%
<i>Total gaz et élec.</i>	786 222	2 706 557	244%

Source : CHIPR

Le CHIPR a dû faire face à une charge supplémentaire de près de 2 M€ alors même que sa consommation globale de gaz, comme d'électricité avait diminué en kWh d'environ 10 % ;

- Au paiement du loyer de l'Ehpad de Bracon à compter de l'exercice 2022 et, plus globalement, les charges induites par le projet (cf. chapitre 2). En particulier, la hausse des coûts d'énergie pour le site administratif de Salins s'est élevée à près de 150 000 € malgré une baisse de moitié des consommations ;
- À la hausse des charges nettes de personnel (23,5% entre 2018 et 2023) qui s'est accélérée : 5,8 % par an entre 2021 et 2023 contre 3,4 % par an entre 2018 et 2021 (cf. l'analyse des charges de personnel au chapitre 5).

L'exercice 2020 est celui qui a dégagé le solde de gestion le plus élevé malgré une hausse importante des charges de gestion liée à la crise sanitaire et aux mesures du Ségur de la santé, et à la perte de recettes due à la fermeture de lits. Cette situation est liée aux financements versés par l'assurance maladie pour compenser les effets de la crise.

Dès l'exercice 2018, l'ARS a souhaité que soit mis en œuvre un plan d'actions d'efficience économique visant, notamment, à limiter les surcoûts des frais de fonctionnement du secteur médicosocial. Des mesures de retour à l'équilibre, essentiellement tournées vers des actions touchant les ressources humaines (retour à un temps de travail de 36 h, adaptation du nombre de professionnels à l'activité réelle, mesures sur les temps partiels ...) ont été présentées lors du conseil de surveillance du 4 octobre 2018. Ces mesures n'ont pas eu l'effet escompté et

les débats sur les comptes financiers des exercices suivants ont porté essentiellement sur la faiblesse supposée de l'établissement notamment pour la dotation dépendance⁵³. Aucun suivi des mesures préconisées n'a pas ailleurs été présenté aux différentes instances.

En 2022, des groupes de travail ont travaillé sur les actions à mettre en œuvre en faveur d'un retour à l'équilibre. Cette réflexion a donné lieu à la rédaction d'un plan d'action. Pour la plupart non chiffrées et sans détail sur les moyens requis pour leur réalisation, la grande majorité de ces actions n'ont cependant pas connu de commencement de mise en œuvre.

4.1.2 Le taux de marge brute apprécié hors aides reçues non pérennes

Le détail des produits et des charges du budget H et du budget E figure en annexe financière au présent rapport.

Tableau n° 22 : Le taux de marge brute apprécié hors aides non pérennes

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Marge brute d'exploitation</i>	574 439	594 618	1 408 034	425 019	-2 120 410	-2 825 003
<i>Aides reçues non pérennes de type conjoncturel</i>	0	22 500	421 569	421 881	168 975	1 304 316*
<i>Marge brute d'exploitation hors aides non pérennes</i>	574 439	572 118	986 465	3 138	-2 289 385	-4 129 319
<i>Taux MB hors aides non pérennes en produits de gestion</i>	1,6 %	1,6%	2,6%	0,0%	-6,4%	-8,9%

Sources : ANAFI des JF, rapports financiers conjoints et réponses du CHIPR

* Dont 200 000 € d'aides à la trésorerie « ESMS en difficulté » et 500 000 € d'aide exceptionnelle en mesure ponctuelle

La marge brute d'exploitation constitue un indicateur qui permet de mesurer la marge dégagée par l'établissement sur son exploitation courante. Elle forme le solde des opérations réelles d'exploitation, soit hors dotations aux amortissements et provisions et hors reprises.

L'instruction ministérielle du 4 mars 2016 relative à la procédure budgétaire des établissements de santé recommande l'atteinte d'un taux de marge brute d'exploitation tous budgets confondus de l'ordre de 8 % des produits courants, hors aides financières non pérennes pour permettre le financement, d'une part, de la charge annuelle de la dette, et d'autre part, d'un minimum d'investissements courants d'environ 3 % des produits d'exploitation courants.

L'établissement a perçu des aides financières non pérennes de type conjoncturel en lien avec la crise sanitaire liée au COVID et en lien avec la hausse inflationniste ainsi que d'autres

⁵³ Voir comptes rendus des conseils de surveillance 26 juin 2019 (comptes financiers 2018), 28 février 2022 et 26 septembre 2022 (comptes financiers 2021), 9 janvier 2023 (comptes financiers anticipés 2022), des directoires du 14 décembre 2020 (comptes financiers 2019). La chambre relève que la valeur du point GIR départemental est en dessous de la moyenne nationale (valeur du point GIR Jura 2023 : 6,82 €, moyenne nationale 7,47 €. Source CNSA). Cependant cette valeur du point GIR (dépendance) est la même pour l'ensemble des Ehpad du département. Concernant le tarif hébergement, le CHIPR dispose des tarifs les moins élevés pour deux établissements (Poligny et Arbois) mais parmi les plus élevés pour les deux autres (Sellières et Bracon).

aides exceptionnelles, qu'il convient de retraiter de la marge brute d'exploitation (tableau *supra*).

L'établissement présente un taux de marge brute retraité des aides non pérennes de - 6,4 % en 2022 et de -8,9 % en 2023, ce qui le place dans une situation critique, et dans l'incapacité à faire face en autonomie à ses charges et investissements courants.

4.2 Des marges de manœuvre pour investir de plus en plus réduites

4.2.1 Une insuffisance d'autofinancement à compter de 2022

Tableau n° 23 : La capacité ou l'insuffisance d'autofinancement

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Résultat toutes activités confondues	-955 380	-1 212 748	-481 451	-1 395 120	-290 332	-5 140 747
+ dotations aux amortissements dépréciations et provisions (compte 68)	1 717 807	1 736 346	1 835 284	1 797 831	1 712 949	2 059 744
- reprises sur dépréciations et provisions (compte 78)	148 313	21 114	85 518	28 576	3 521 393	95 123
+ valeur comptable des éléments d'actifs cédés (compte 675)	0	15 631	0	0	2 511	0
- produits des cessions d'éléments d'actifs (compte 775)	2 880	9 400	0	1 400	5 050	0
-quote-part des subventions d'investissement virée au résultat (compte 777)	77 057	77 057	71 503	71 503	71 503	76 206
Capacité ou insuffisance d'autofinancement	534 177	431 657	1 196 812	301 232	-2 172 818	-3 252 332

Sources : comptes financiers, rapports financiers conjoints et ANAFI des JF

La CAF prend en compte l'ensemble des opérations réelles réalisées par l'établissement, y compris les opérations financières et exceptionnelles réelles. En 2022, la CAF est déficitaire : elle s'établit à -2 172 818 €, ce qui ne permet pas de couvrir l'annuité en capital de la dette de l'établissement de 246 992 €. La CAF devient ainsi une insuffisance d'autofinancement à partir de 2022.

En 2023, le niveau de CAF s'aggrave encore : il s'établit à - 3,3 M€.

Le coefficient d'autofinancement courant qui rapporte les charges d'exploitation et le remboursement de la dette en capital aux produits d'exploitation est un indicateur précis des marges de manœuvre dont dispose l'établissement pour investir. Ce ratio augmente depuis 2020 pour atteindre 107 % en 2022 et 109 % en 2023, ce qui signifie que l'établissement ne dégage aucune ressource lui permettant d'autofinancer ses investissements, après couverture des charges d'exploitation et du remboursement en capital de la dette :

Tableau n° 24 : Le coefficient d'autofinancement courant

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Coefficient d'autofinancement courant (charges réelles d'exploitation + remboursement en capital de la dette) / produits réels d'exploitation</i>	99%	99%	97%	100%	107%	109%

Source : rapports financiers conjoints

4.2.2 Le financement des investissements par prélèvement sur le fonds de roulement a fortement dégradé ce dernier

Pendant la période sous revue, les principales opérations d'investissement réalisées sur la période 2018-2023 ont été les suivantes :

- 434 000 € au titre des immobilisations incorporelles principalement pour des études de construction sur les sites de Salins, Poligny, Bracon et pour des licences informatiques ;
- 673 000 € au titre des terrains et constructions pour divers travaux et réfections (fenêtres, climatisation, ascenseur, sécurité incendie) ainsi que pour des travaux spécifiques à la maison d'accueil spécialisée MAS (132 000 € en 2022) et à Bracon (73 000 € en 2022) ;
- Près de 3,4 M€ pour d'autres immobilisations corporelles principalement pour des agencements, du matériel informatique, de la téléphonie, et spécifiquement pour le site de Bracon (1,2 M€ en 2022) ;
- Enfin, 371 000 € au titre d'immobilisations en cours.

Le CHIPR a financé ses investissements essentiellement en prélevant fortement sur son fonds de roulement. Cette situation s'est aggravée sur les deux derniers exercices du fait de

l'insuffisance d'autofinancement :

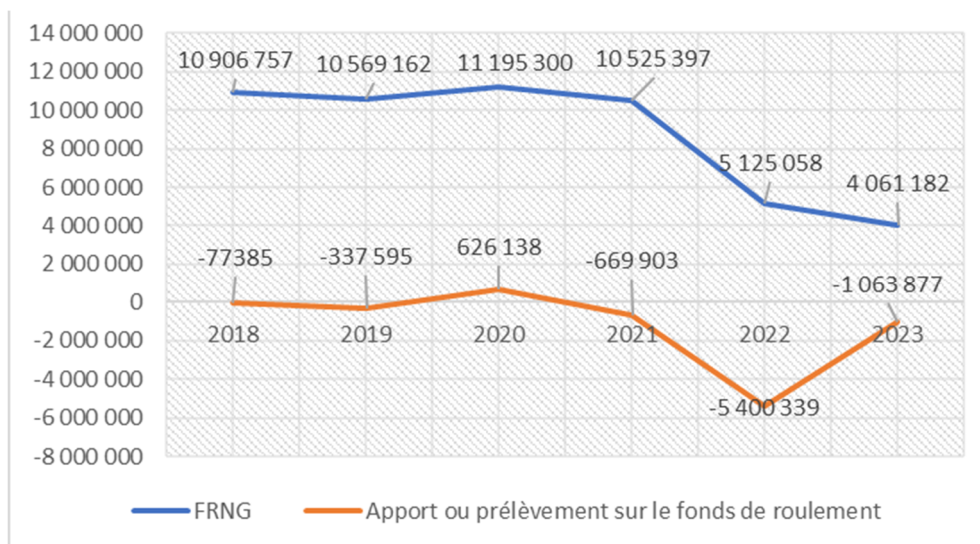
Tableau n° 25 : Le tableau de financement du CHIPR

En €	2018	2019	2020	2021	2022	2023	cumul
<i>Insuffisance d'autofinancement</i>	0	0	0	0	2 172 818	3 252 332	5 425 150
<i>Emprunts et dettes assimilées</i>	314 440	376 578	362 529	360 767	335 149	470 384	2 219 848
<i>Immobilisations</i>	390 628	577 336	306 305	699 768	2 348 693	548 067	4 870 796
<i>Dont immobilisations incorporelles</i>	55 845	59 460	27 230	108 451	129 410	53 486	433 882
<i>Dont terrains, constructions et agencements</i>	50 153	107 015	54 943	116 858	256 172	87 533	672 673
<i>Dont autres immobilisations corporelles (installations, matériel et outillage, autres)</i>	284 630	410 861	224 132	474 460	1 591 764	407 048	3 392 894
<i>Dont immobilisations en cours</i>	0	0	0	0	371 347	0	371 347
<i>Immobilisations financières (compte 27)</i>	1 174	0		116 415	838 855	29 349	985 793
TOTAL DES EMPLOIS (A)	706 242	953 914	668 834	1 176 950	5 695 514	4 300 133	13 501 587
<i>Capacité d'autofinancement</i>	534 177	431 657	1 196 812	301 232	0	0	2 463 879
<i>Emprunts et dettes assimilées</i>	91 800	139 053	98 160	88 000	141 307	3 139 000	3 697 320
<i>Apports en capital</i>	0	26 208	0	116 415	0	0	142 623
<i>Subventions d'équipement reçues</i>	0	10 000	0	0	113 895	85 615	209 510
<i>Immobilisations financières (compte 27)</i>	0	0	0	1 400	34 924	11 641	47 965
<i>Produits des cessions d'éléments d'actifs</i>	2 880	9 400		0	5 050	0	17 330
TOTAL DES RESSOURCES (B)	628 857	616 319	1 294 972	507 047	295 176	3 236 256	6 578 627
Apport au (ou prélèvement sur le) fonds de roulement (B-A)	-77 385	-337 595	626 138	-669 903	-5 400 339	-1 063 877	-6 922 960

Sources : comptes financiers et rapports financiers conjoints

De ce fait, le fonds de roulement net global⁵⁴ s'est très sensiblement réduit malgré l'emprunt contracté en 2023 à hauteur de 3 M€ :

Tableau n° 26 : Évolution du FRNG



Source : CRC d'après les comptes financiers

Exprimé en nombre de jours de charges courantes, le fonds de roulement net global s'établit à seulement 31 jours de charges courantes au 31 décembre 2023, ce qui apparaît extrêmement faible :

Tableau n° 27 : Le fonds de roulement net global exprimé en nombre de jours de charges courantes

En nombre de jours de charges courantes	2018	2019	2020	2021	2022	2023
FRNG	116	115	116	106	51	31

Source : rapports financiers conjoints

Le CHIPR ne dispose plus de marges de manœuvre pour investir sans un recours à l'emprunt. Il devra donc impérativement limiter ses investissements au strict nécessaire c'est-à-dire aux projets indispensables à la poursuite de son activité. Concernant particulièrement le pôle Ehpad, comme vu *supra*, le scénario proposé par le cabinet conseil n'apparaît pas réaliste d'un point de vue financier. L'acquisition du site de Bracon est possible dans la mesure où cette opération permettra de limiter les charges d'exploitation relativement au loyer payé actuellement. L'impact de la création d'un nouveau bâtiment sur Poligny sur les comptes de

⁵⁴ Le fonds de roulement net global est la différence entre les ressources stables de l'établissement, issues du cycle de financement, et les emplois stables, issus du cycle d'investissement. Il mesure la trésorerie disponible pour couvrir le besoin de trésorerie du cycle d'exploitation. Exprimé en nombre de jours de charges courantes, c'est un indicateur particulièrement significatif de la situation financière.

l'établissement devra faire l'objet d'une analyse financière précise tout en se limitant au strict besoin en termes de nombre de lits.

4.2.3 Un encours de dette hors risques structurés et des ratios dette globalement conformes

L'encours de dette de l'établissement s'élève au 31 décembre 2023 à 4,9 M€.

Selon la charte Gissler de classification des risques des emprunts, la typologie de l'encours de dette se compose au 31 décembre 2023 à 100 % de type A1⁵⁵ pour cinq prêts à taux fixe et un prêt à un taux variable.

Les risques financiers liés aux emprunts apparaissent ainsi maîtrisés, ce qui confirme l'absence de nécessité de provisionner au compte 152 sur emprunts au 31/12/2023.

L'article D. 6145-70 du code de la santé publique prévoit que le recours à l'emprunt des établissements publics de santé dont la situation financière présente au moins deux des trois caractéristiques suivantes, est subordonné à l'autorisation préalable de l'agence régionale de santé :

- Le ratio d'indépendance financière, qui résulte du rapport entre l'encours de la dette à long terme et les capitaux permanents, excède 50 % ;
- La durée apparente de la dette excède dix ans ;
- L'encours de la dette, rapporté au total de ses produits, toutes activités confondues, est supérieur à 30 %.

Ces ratios-clés ont donc été examinés sur la période :

Tableau n° 28 : Les ratios dette

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Ratio d'indépendance financière en %</i>	11%	10,7%	10,3%	9,5%	10,7%	20%
<i>Durée de désendettement en années</i>	7	8	3	9	*	*
<i>Encours de dette sur produits d'activité**</i>	11%	10,4%	8,9%	8,1%	6,6%	13,1 %

Source : rapports financiers conjoints

* Non mentionné en raison d'une capacité d'autofinancement négative

** toutes activités confondues, remboursement de frais par les CRPA neutralisé

Le ratio d'indépendance financière mesure le poids de l'endettement sur le total des ressources stables. En l'espèce, il est inférieur à 50 % sur la période.

⁵⁵ (A) Taux fixe simple, taux variable simple, échange de taux fixe contre taux variable ou inversement, échange de taux structuré contre taux variable ou taux fixe (sens unique), taux variable simple plafonné cap ou encadré tunnel. (1) Indices zone euro.

La durée de désendettement exprimée en années permet de mesurer la capacité de l'établissement à faire face à ses emprunts en se basant sur l'autofinancement dégagé. Au 31 décembre 2021, ce ratio était particulièrement préoccupant car proche du seuil des dix ans.

Enfin, en considérant l'ensemble des produits d'exploitation du budget H et du budget E, l'encours de dette sur les produits d'activité s'établit à un niveau inférieur à 30 % sur la période.

Ainsi, globalement, au regard de ces trois ratios sur la période, le recours à l'emprunt n'est pas subordonné à l'autorisation préalable de l'ARS. Les ratios dette apparaissent ainsi conformes.

4.3 Le plan global de financement prévisionnel 2025-2029 et les premières mesures de redressement de la trajectoire financière

Le PGFP 2025-2029 du CHIPR s'inscrit dans le cadre de la contractualisation Ségur visant à restaurer les capacités financières.

Par notification en date du 6 mai 2024, l'ARS a validé l'EPRD 2024 mais n'a pas approuvé le PGFP 2025-2029.

En effet, en 2024, l'EPRD présentait une insuffisance d'autofinancement ne permettant pas de couvrir le remboursement en capital de la dette, et un niveau de fonds de roulement insuffisant pour les besoins de trésorerie. L'EPRD 2024 a ainsi été validé à titre exceptionnel.

Le courrier de notification précité de l'ARS préconise que des marges doivent être trouvées dans un premier temps afin de financer l'exploitation.

En parallèle, quelques éléments en vue d'un plan de sauvegarde du CHIPR mettent en exergue :

- Le développement de recettes liées au volume d'activité et à une meilleure valorisation des activités, en lien avec les prix de vente des prestations ;
- La restructuration des organisations support : la restauration, les autres activités support telles que la pharmacie, la fonction linge, les services administratifs et techniques ;
- La restructuration du secteur médico-social concernant d'une part le projet Bracon, par l'exploitation du troisième étage, et par la sortie du dispositif de location à échéance du bail ; et le projet Poligny, par la revue de la viabilité juridique et financière du projet, et par la renégociation des prix de journées ;
- Une meilleure gestion statutaire du personnel et une limitation des dépenses non indispensables dans tous les secteurs non liés à la sécurité.

La chambre relève que le CHIPR a mis en œuvre les premières mesures, d'application rapide, permettant de limiter les surcoûts d'exploitation du site de Bracon : fermeture de la cuisine centrale de Salins-Les-Bains et désaffectation des locaux administratifs avec perspective de vente de l'ancien site de l'Ehpad de Salins-Les-Bains.

La réflexion sur l'organisation des services du CHIPR a par ailleurs été engagée avec une mission confiée à un cabinet de conseil pour le pôle Ehpad. L'ordonnateur a précisé, en

cours d'instruction, que l'objectif poursuivi est une évolution des maquettes organisationnelles avec une diminution globale de l'effectif et le renforcement de certaines qualifications.

Enfin, le CHIPR a intégré le processus COREVAT⁵⁶, dispositif de veille conjointe entre l'ARS et la DRFIP qui vise à proposer les premières solutions d'urgence pour prévenir toute situation de risque de défaut de paiement. Une seule réunion s'est tenue à ce jour, en juin 2024.

Les reports à nouveau constatés en fin d'exercice 2023 impactent toutefois très fortement et durablement les comptes de l'établissement : report excédentaire sur le budget H d'un montant de 2 917 668 € et report déficitaire sur le budget E d'un montant de 12 045 010 €. Ils hypothèquent grandement la capacité du CHIPR à redresser sa situation financière et à assurer un investissement minimal nécessaire au maintien de ses activités sans un fort accompagnement extérieur.

5 LES RESSOURCES HUMAINES

5.1 L'absence d'une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences

La fonction RH du CHIPR est assurée par la direction des ressources humaines, au sein des activités support du CHIPR. Au premier semestre 2024, elle comprend quatre agents (une adjointe des cadres hospitaliers et trois adjointes administratives). Le poste de responsable des ressources humaines (RRH) a été pourvu récemment (septembre 2024) et le service ne disposait, jusqu'à cette date, d'aucun agent de catégorie A.

Le poste de RRH a par ailleurs connu de nombreux changements depuis 2022. Au départ en retraite de l'attachée RRH, il a été pourvu par l'adjointe cadre hospitalier pendant une année puis par un agent attaché de la fonction publique territoriale dans le cadre d'un détachement qui n'a pas été renouvelé. Sur la période du 1^{er} mars 2022 au 31 janvier 2024, un agent contractuel, recrutée en CDI sur un poste de responsable de la communication et des relations aux usagers, faisait fonction de directrice des ressources humaines sans qu'elle n'en ait réellement la compétence (cadre d'emploi des ingénieurs en chef). Aucune fiche de poste n'a, par ailleurs, été produite lors de ce recrutement. Cet agent a par ailleurs bénéficié d'une délégation très large de signatures dépassant le seul cadre de l'intitulé de son poste, octroyée par décision du directeur en mai 2022.

Alors que la gestion des ressources humaines est un enjeu important compte tenu du nombre d'agents et du poids de la masse salariale sur le budget de l'établissement, l'organisation de la fonction RH apparaît plutôt fragile au sein du CHIPR.

Le CHIPR ne dispose, par ailleurs, pas d'outils de gestion prévisionnelle des métiers et des compétences. Or, ces outils sont indispensables pour connaître précisément les besoins actuels et les prévisions par qualification et pouvoir adapter la politique de recrutement et de

⁵⁶ Comité régional d'évaluation et de veille active sur la situation de trésorerie des établissements publics de santé.

formation. Ils le sont d'autant plus qu'un certain nombre de métiers sont en tension, ce qui nécessite d'assurer une continuité de l'activité avec des moyens transitoires (agents faisant fonction, intérim ... voir *infra*).

La gestion des ressources humaines fait par ailleurs partie des critères évalués dans le cadre de la certification des établissements de santé. Comme précisé dans le bilan social 2021, les actions prévues dans ce cadre n'ont pas été mises en œuvre depuis la dernière visite de certification du CHIPR (2016).

Les bilans sociaux ont été produits pour la période 2018-2021, leur format respecte la réglementation⁵⁷. Le bilan 2022 n'a cependant pas été réalisé.

La chambre invite l'établissement, dès lors que le recrutement d'un responsable des ressources humaines est effectif, à mettre en place une gestion prévisionnelle des métiers et des compétences.

Par ailleurs, le CHIPR a mandaté récemment un cabinet conseil afin de l'accompagner dans un projet de réorganisation, particulièrement sur le pôle Ehpad.

5.2 Les effectifs et leur évolution

5.2.1 Des données peu fiables

Afin d'évaluer l'évolution des effectifs, la chambre a étudié les données fournies dans les annexes réglementaires des comptes financiers. Elle relève de nombreuses incohérences entre les données fournies dans les annexes de l'année n et celles relatives à cette même année, reportées dans l'annexe de l'année n+1.

À titre d'illustration, il y a 15 ETPR d'écart entre l'annexe au compte financier 2022 (541,06 ETPR) et la donnée reportée de ce même exercice au compte financier 2023 (555,47 ETPR). L'établissement a précisé que ce sont les éléments du compte financier 2023 qui sont exacts.

La chambre relève également des incohérences entre les annexes aux comptes financiers et les comptes financiers eux-mêmes concernant les dépenses d'intérim : le CF retrace une charge au c/62114 en 2019 pour le budget E qui n'est pas reprise dans l'annexe A13 E. Par ailleurs, l'annexe ne renseigne pas, pour l'exercice 2018, les ETPR correspondant aux dépenses d'intérim.

Enfin, les données présentées dans les annexes des comptes financiers ne sont pas identiques, hormis pour l'exercice 2020, aux données des bilans sociaux⁵⁸.

⁵⁷ Décret n°2012-1292 du 22 novembre 2012 portant modification du décret n° 88-951 du 7 octobre 1988 relatif au bilan social dans les établissements publics énumérés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.

⁵⁸ Pour rappel, seuls les bilans des exercices 2018 à 2021 ont été fournis par le CHIPR. Le bilan social 2022 n'a pas été produit.

Les annexes aux comptes financiers sont réglementaires et doivent refléter fidèlement la gestion de l'établissement. La chambre invite l'établissement à s'assurer de la fiabilité des données produites dans les annexes relatives au personnel.

5.2.2 Des effectifs relativement stables sur la période

Les effectifs du CHIPR s'élèvent à 551 ETP rémunérés en 2023⁵⁹, relativement stables sur la période.

Tableau n° 29 : Évolution des effectifs du CHIPR sur la période contrôlée

<i>ETPR au 31/12</i>	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution 2018-2022
<i>Personnel médical (PM)</i>							
<i>PM permanent</i>	9,62	10,01	8,32	8,41	8,97	8,80	-8,5%
<i>PM non permanent</i>	4,61	5,33	4,03	3,49	4,24	2,19	-52,5%
Total PM*	14,23	15,34	12,35	11,90	13,21	10,99	-22,8%
<i>Dont BP</i>	11,35	12,57	10,63	10,22	10,61	9,31	-18%
<i>Dont BA Ehpad</i>	2,88	2,77	1,72	1,68	2,60	1,68	-41,7%
<i>Personnel non médical (PNM)</i>							
<i>PNM permanent</i>	404,58	395,07	401,15	399,38	465,40	455,85	12,7%
<i>PNM non permanent</i>	142,87	143,97	132,84	136,97	89,87	84,35	-41%
Total PNM*	547,45	539,04	533,99	536,35	555,27	540,20	-1,3%
<i>Dont BP</i>	245,54	229,57	225,96	228,95	245,76	235,92	-3,9%
<i>Dont BA Ehpad</i>	301,91	309,47	308,03	307,40	309,51	304,28	0,8%
<i>Personnel médical et non médical</i>							
Total CHIPR	561,68	554,38	546,34	548,25	558,48	551,19	-1,9%
<i>Dont BP</i>	256,89	242,14	236,59	239,17	256,37	245,23	-4,5%
<i>Dont BA Ehpad</i>	304,79	312,24	309,75	309,08	312,11	305,96	0,4%
<i>Emplois aidés</i>	7,02	1,41	0,5	0,5	0	2,78	
<i>Personnel extérieur*</i>	0	0	0	0,17	0	0	
<i>Intérim**</i>	0	1,25	0,7	2,21	2,69	4,56	
Total général ETPR	568,70	557,04	547,54	551,13	571,17	558,53	-1,8%

Source : annexes aux comptes financiers. * affecté à l'établissement. ** médical et non médical

La diminution a été sensible sur le personnel médical (environ trois ETPR en moins) du fait, d'une part de la suppression du poste de pharmacien avec la création de la pharmacie à usage interne (PUI) à l'échelle du GHT et, d'autre part, d'un poste de praticien en Ehpad vacant depuis janvier 2020 qui n'a pu être remplacé qu'à l'automne 2023.

Il est observé, sur la période, une diminution du PNM non permanent (- 58 ETPR) compensée par une hausse quasi équivalente du PNM permanent. Cette situation fait suite au Ségur de la santé avec l'objectif de résorber l'emploi précaire. Le CHIPR a alors établi un plan de titularisation particulièrement sur les métiers en tension (IDE, aides-soignants et kinésithérapeutes).

Concernant le personnel non médical, la stabilité globale des effectifs masque des disparités en fonction des emplois. Les personnels de service de soins composent le plus gros contingent des PNM (83 % en moyenne sur la période).

Tableau n° 30 : Évolution des effectifs des PNM selon le cadre d'emploi

<i>Emploi</i>	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution
<i>Personnel administratif</i>	31,73	27,90	26,80	28,69	29,30	29,73	-6,30%
<i>Personnel services de soin</i>	450,83	450,50	446,50	446,98	461,10	446,58	-0,94%
<i>Dont infirmiers</i>	81,03	77,69	72,74	71,28	71,37	72,70	-10,28%
<i>Dont aides-soignants</i>	206,39	196,96	193,87	196,97	201,11	193,55	-6,22%
<i>Personnel éducatifs et sociaux</i>	9,15	8,48	8,15	7,65	8,36	6,42	-29,84%
<i>Personnel médico-technique</i>	7,32	6,07	5,59	5,74	6,77	8,83	20,63%
<i>Personnel technique</i>	48,42	46,09	46,95	47,29	49,74	48,64	0,45%

Source : annexes aux comptes financiers

Parmi les personnels des services de soins, les effectifs d'infirmiers et d'aides-soignants sont à la baisse, témoignant des difficultés de recrutement dans ces métiers. Le CHIPR a donc recours à des agents faisant fonction d'aides-soignants (cf. *infra* 5.2.3.3).

5.2.3 Des difficultés concentrées sur les métiers en tension

5.2.3.1 Des effectifs en deçà des prévisions des EPRD

A l'instar de l'ensemble des EPS⁶⁰, le CHIPR connaît des difficultés de recrutement sur les métiers dits « en tension ». Cette situation a particulièrement été marquée en 2021, en sortie de crise sanitaire.

Par rapport aux prévisions d'emplois présentées dans les EPRD, hormis en 2018 et 2022, le CHIPR connaît un déficit d'emploi qui s'est élevé à plus de 13 ETPR en 2021, affectant essentiellement les effectifs du budget principal.

Tableau n° 31 : Écart, en ETPR, entre les prévisions du tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (TPER) des EPRD et les effectifs aux comptes financiers

<i>ETPR</i>	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>PM permanent</i>	-0,42	-0,34	0,47	-0,29	0	-2,7
<i>PM non permanent</i>	0,68	0,29	-3,41	-4,49	-2,56	-2,31
Total PM	0,26	-0,05	-2,94	-4,78	-2,56	-5,01
<i>PNM permanent</i>	-9,71	-18,79	-16,97	-15,46	8,11	6,28
<i>PNM non permanent</i>	19,49	15,9	14,61	3,82	-4,48	-6,54
Total PNM	9,78	-2,89	-2,36	-11,64	3,63	-0,26
<i>Autres emplois*</i>	-1,97	1,27	1,2	2,88	2,69	3,34
Total CHIPR	8,07	-1,67	-4,1	-13,54	3,76	-1,93
<i>Dont budget H</i>	3,34	-12,31	-0,9	-12,52	1,84	-7,74
<i>Dont budget E</i>	4,73	10,64	-3,2	-1,02	1,92	5,81

Source : EPRD (annexe TPER) et comptes financiers. * emplois aidés, apprentis, intérim et personnel extérieur affecté à l'établissement.

Les tensions persistent aujourd'hui, particulièrement sur le personnel non médical : masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers (pôle sanitaire) et aides-soignants (pôle médico-social). Néanmoins, dans l'objectif d'un retour à l'équilibre, les sept postes vacants d'aides-soignants en Ehpad ne seront pas remplacés. Le CHIPR indique par ailleurs ne pas connaître actuellement de difficulté de recrutement pour le personnel médical.

⁶⁰ Dans un dossier paru en avril 2022, la fédération hospitalière de France (FHF) pointe de lourdes difficultés dans le recrutement et la fidélisation dans les hôpitaux et les établissements médico-sociaux publics avec de nombreux postes vacants tant pour le personnel médical que sur les professionnels paramédicaux (infirmiers, aides-soignants).

5.2.3.2 Un taux de rotation du personnel en forte augmentation

Le taux de rotation du personnel mesure le renouvellement des effectifs et renseigne sur leur stabilité comme sur la capacité de l'établissement à fidéliser les agents⁶¹ :

Tableau n° 32 : Taux de rotation du personnel et évolution 2018-2021⁶²

<i>En %</i>	2018	2019	2020	2021
<i>Ensemble du personnel</i>				
<i>CHIPR</i>	3,63	7,54	16,16	27,30
<i>National</i>	13,10	15,18	15,21	14,55
<i>BFC</i>	9,68	12,31	11,83	13,36
<i>Hôpitaux de la strate⁶³</i>	17,33	23,42	22,56	26,15
<i>Personnel non médical</i>				
<i>CHIPR</i>	3,46	7,63	14,84	26,29
<i>National</i>	10,58	10,63	10,54	9,64
<i>BFC</i>	11,90	9,67	9,28	9,71
<i>Hôpitaux de la strate</i>	12,09	13,37	13,32	12,61

Source : bilans sociaux du CHIPR et données de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) – statistiques Scan Santé

Le personnel médical représente une faible part des effectifs du CHIPR, les données sur le personnel non médical permettent de mesurer une tendance inverse de l'évolution du taux au CHIPR comparativement aux autres entités. La tendance générale est plutôt stable voire légèrement baissière alors que le taux du CHIPR a très fortement évolué depuis 2018 jusqu'à largement dépasser, à partir de 2020 les taux nationaux et régionaux.

⁶¹ Le taux de rotation ou taux de « turn over » est l'un des indicateurs renseignés dans les bilans sociaux. Son calcul se base sur les données suivantes : quotient de la somme du nombre d'entrées et du nombre de départs divisée par deux par l'effectif physique moyen de l'année.

⁶² Les données 2021 sont les dernières connues au niveau national comme régional. Par ailleurs, le CHIPR n'a pas produit son rapport social 2022, ce qui ne permet pas disposer de mesure postérieure à 2021 pour l'établissement.

⁶³ Les données comparatives produites par l'ATIH (Scan Santé) utilisent comme strate les hôpitaux ayant des produits de moins de 20 M€. Le CHIPR disposant de produits supérieurs à 30 M€, il a été fait le choix d'utiliser, comme strate de comparaison, les centres hospitaliers ayant des produits compris entre 20 et 70 M€.

Un taux de rotation compris entre 5 et 15 % est considéré comme « normal » par l'INSEE. Au-delà, il peut être révélateur de difficultés internes à l'établissement. Le CHIPR confirme la persistance d'insatisfactions au niveau du personnel, particulièrement au sein des équipes les plus importantes et dans le pôle Ehpad. Il précise par ailleurs que le paramétrage des logiciels peut générer des biais de nature à augmenter artificiellement le taux de rotation (les personnels contractuels sont comptés comme des arrivées de nouvel agent lors du renouvellement de leur contrat). Ces éléments ne modifient cependant pas la tendance à l'aggravation des taux.

Un taux de rotation élevé n'est pas sans conséquence financière pour la structure. Il génère des coûts directs :

- Les charges liées aux départs : il s'agit, entre autres, des allocations de retour à l'emploi versées pour des agents contractuels qui ne renouvellent pas leur contrat. Sur la période concernée (2018-2021), le montant de ces allocations est passé de 159 535 € en 2018 à 285 358 € en 2021 ;
- Les charges liées à l'embauche de nouveaux agents : démarche de recherche et d'embauche, réduction de la productivité à l'arrivée d'un nouveau salarié, charges de formation, coût de l'intérim lorsque le départ et l'arrivée du nouvel agent ne sont pas concomitants ;

5.2.3.3 Les mesures mises en œuvre pour les métiers en tension

Pour pallier ces difficultés de recrutement, le CHIPR a recours à plusieurs actions :

- Il utilise depuis peu un outil de gestion des remplacements dédié aux établissements de santé (HUBLO) qui permet d'alerter un réseau de remplaçants préalablement constitué dès lors qu'un poste est à pourvoir ;
- Il mobilise ses cadres de santé pour rencontrer les futurs diplômés des écoles d'infirmiers ou d'aides-soignants et accueille les étudiants dans le cadre de stages ;
- Il recrute du personnel en apprentissage ;
- Enfin, le CHIPR a mis en place une bourse d'études pour les étudiants en masso-kinésithérapie et infirmiers. Le montant de ces bourses est lié à la durée d'engagement (il peut atteindre 1 200 € mensuel). Le dispositif a été réactivé ces dernières années : une seule bourse octroyée entre 2019 et 2023 (kinésithérapeute), trois bourses depuis 2023 (deux infirmières et une kinésithérapeute). Depuis sa mise en place, le coût de ces bourses pour le CHIPR s'est élevé à 28 435,73 €.

Par ailleurs, le recours à des personnels faisant fonction d'aides-soignants a été fortement mobilisé ces dernières années.

Tableau n° 33 : Évolution du nombre de faisant fonction d'aide-soignant entre 2022 et 2023

	2022	2023	Évolution
<i>Nombre d'agents rémunérés</i>	58	77	32,8%
<i>Nombre d'heures rémunérées</i>	44 497	77 314	73,8%
<i>En rapport au nombre d'heures AS totales</i>	9,75%	15,47%	-

Source : fichiers paies XEMELIOS

Sur l'exercice 2023, trois quarts des faisant fonction d'AS sont des non titulaires et la quasi-totalité exercent dans le pôle médico-social. Ils sont très majoritairement recrutés sur le cadre d'emploi des agents de service hospitalier (ASH). Parmi les agents pour lesquels l'information est disponible⁶⁴, 45 % disposent d'un diplôme de niveau IV ou supérieur, 16 % n'ont aucun diplôme. Seuls 35 % d'entre eux ont une formation en rapport avec le service ou le soin aux personnes. La formation des agents faisant fonction est assurée en poste, auprès d'aides-soignants qualifiés et encadré par une IDE.

Enfin, le CHIPR a recours à l'intérim non médical pour des emplois d'infirmiers ou d'aides-soignants. Les dépenses d'intérim sont variables sur la période, avec deux périodes creuses sur les exercices 2019 et 2020 et une forte augmentation sur le dernier exercice :

Tableau n° 34 : Dépenses d'intérim sur la période 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Dépenses</i>	216 525	104 723	62 027	220 232	238 728	433 999

Source : comptes financiers de l'établissement. Comptes c/6211 (62113 personnel médical, 62114 personnel paramédical)

Il est rarement fait appel à l'intérim médical (une seule dépense relevée, en 2021, pour un montant de 21 880 €).

Bien que le recours à l'intérim demeure relativement limité pour le CHIPR, cela constitue une dépense supplémentaire pour l'établissement. Le coût horaire d'un intérimaire, qu'il soit AS ou IDE, varie entre 50 et 65 €, indemnité de déplacement comprise⁶⁵, soit entre 45 et 90 % plus cher que le coût horaire chargé d'un agent du CHIPR pour le même emploi. Le

⁶⁴ 51 agents. Liste des agents faisant fonction et leur qualification fournie par le CHIPR.

⁶⁵ Une intervention d'aide-soignant, mandaté par une société d'intérim en 2022, a eu un coût de 115 € l'heure du fait des frais de déplacements. L'intérimaire était en effet basé à plus de 300 km du CHIPR et a donc perçu plus de 500 € d'indemnités kilométriques pour une journée de travail.

surcoût du recours à l'intérim pour l'année 2022 peut ainsi être estimé entre 76 000 et 114 000 € (plus de 200 000 € en 2023).

5.2.4 Le taux d'encadrement du secteur médico-social

Le taux d'encadrement, pour le pôle Ehpad, correspond à l'effectif de personnel en équivalent temps plein rapporté au nombre de places. La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) réalise tous les quatre ans une enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées et donne des indications sur ce taux d'encadrement⁶⁶.

Ces données constituent un indicateur pertinent mais il faut prendre en considération quelques biais dans leur analyse : les conditions d'hébergement, le niveau de dépendance des résidents ou les conditions de travail des personnels ont des effets sur le niveau d'encadrement qui ne peuvent être formellement mesurés.

S'agissant du CHIPR, il convient de distinguer un taux théorique (nombre d'ETPR ouverts à l'EPRD) pour 100 places installées et un taux réel qui dépend des effectifs présents sur l'exercice et du taux de remplissage de l'établissement.

Tableau n° 35 : Taux d'encadrement du pôle médico-social du CHIPR

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Nombre de places installées</i>	449	449	449	449	451	451
<i>Nombre d'ETPR ouverts</i>	305,74	303,84	313,38	311,93	312,11	306,88
<i>Taux d'encadrement théorique</i>	68,09	67,67	69,80	69,47	69,20	68,04
<i>Nombre de places occupées</i>	417	406	382	324	347	370
<i>Nombre d'ETPR au compte financier*</i>	310,47	314,48	310,18	310,91	314,03	312,69
<i>Taux d'encadrement réel</i>	74,48	77,40	81,17	95,81	90,50	84,51

Source : annexes aux comptes financiers de l'établissement et taux de remplissage fourni par le CHIPR. * y compris emplois aidés et intérim

Le taux d'encadrement théorique du CHIPR est stable, entre 68 et 70 équivalents temps plein pour 100 lits autorisés. Le taux réel est fortement lié au taux d'occupation qui a chuté notamment en 2020 et 2021 du fait, entre autres, de la crise sanitaire (voir *infra*, 1.1.2.1).

En 2019, dernière année disponible, le taux d'encadrement dans les Ehpad s'élevait à 64,2 ETP par place installée⁶⁷, 70 pour ce qui concerne spécifiquement les Ehpad publics. Le

⁶⁶ La dernière publication de l'enquête est relative aux données 2019.

⁶⁷ Source : enquête DREES, les établissements de personnes âgées, 2022.

taux théorique du CHIPR se situe donc dans la moyenne des taux constatés au niveau national. Le taux réel est très supérieur du fait d'une occupation moindre des lits disponibles.

S'agissant spécifiquement des personnels considérés comme « au chevet » des personnes âgées c'est-à-dire participant directement à la prise en charge des résidents (infirmiers et aides-soignants), les taux constatés en Ehpad en 2019 sont de 29 ETP pour 100 places installées. En 2015, année pour lesquelles des données sont plus détaillées, 26 ETP d'IDE et d'AS sont présents pour 100 places (35 dans les Ehpad hospitaliers publics). Pour ce qui concerne le CHIPR, ces données varient comme suit :

Tableau n° 36 : Taux d'encadrement en personnel IDE et AS du pôle médico-social du CHIPR

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<i>Taux d'encadrement « au chevet » théorique</i>	*	38,87	38,67	40,51	40,10	44,61
<i>Taux d'encadrement « au chevet » constaté</i>	45,71	43,95	45,02	54,06	52,05	46,41

Source : annexes aux comptes financiers de l'établissement et taux de remplissage fourni par le CHIPR. * : donnée non disponible dans l'annexe à l'EPRD

En définitive, le CHIPR dispose d'un effectif de personnel disponible auprès des résidents plutôt favorable, supérieur aux moyennes constatées au niveau national. Il convient néanmoins de préciser que la défenseure des droits préconise un taux d'encadrement « au chevet » de 80⁶⁸.

5.2.5 Un taux d'absentéisme en baisse, se rapprochant des moyennes nationales et régionales

Le taux d'absentéisme est élevé en début de période, largement supérieur aux moyennes observées au niveau régional, national et sur la strate. Il diminue sensiblement à partir de 2019,

⁶⁸ Défenseur des droits, « suivi des recommandations du rapport sur les droits fondamentaux des personnes âgées accueillies en Ehpad », 2023.

contrairement à la tendance observée au niveau général :

Tableau n° 37 : Taux d'absentéisme tout motif 2018-2021 pour le personnel non médical⁶⁹

<i>En %</i>	2018	2019	2020	2021	Évolution
<i>CHIPR</i>	10,52	11,94	10,82	9,20	-12,55
<i>National</i>	9,00	8,64	9,43	9,15	1,67
<i>BFC</i>	8,49	8,61	9,58	9,51	12,01
<i>Strate</i>	8,40	8,52	9,62	9,74	15,95

Source : bilans sociaux du CHIPR et données de l'agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) – statistiques Scan Santé. Taux tout motif : médical et non médical (congrés maternité et paternité). La baisse s'est poursuivie en 2022 puis 2023 avec un taux de 8,37% d'après le rapport d'activité (bilan social non publié)

Le nombre moyen de jour d'absence par agent suit la même tendance. Il est passé de 34 jours en 2018 à 30 jours en 2021, inférieur à la donnée nationale (31,7 jours) et de la strate (34,2 jours).

Ce sont particulièrement les arrêts dits « compressibles » (maladie ordinaire, accidents du travail et maladies professionnelles) qui connaissent une diminution qui se poursuit au-delà de 2021. Le nombre de jours d'arrêts compressibles s'établit à 12 933 en 2023 et représente 35,4 ETP (soit 6,64 % du nombre d'ETP moyen sur l'année) :

Tableau n° 38 : Nombre de jours d'arrêt pour motif médical et évolution 2018-2023

<i>Nombre de jours d'absence</i>	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution
<i>MO</i>	10 556	11 793	12 373	9 889	9 999	9 348	-11,44%
<i>AT</i>	2 780	2 927	2 631	1 924	2 333	2 457	-11,62%
<i>MP</i>	1 945	1 755	1 339	1 510	1 798	1 128	-7,78%
<i>Total compressibles</i>	15 281	16 475	16 343	13 323	14 130	12 933	-15,37%
<i>CLM – CLD</i>	1 185	3 560	3 485	3 554	3 146	1 387	17,05%
<i>Total médical</i>	16 466	20 035	19 828	16 877	17 276	14 320	-13,03%

Source : CHIPR

⁶⁹ Compte tenu des effectifs du PM du CHIPR, la comparaison est plus significative en ne retenant que le PNM. Néanmoins, les tendances, pour l'ensemble du personnel, sont identiques.

L'évolution concerne particulièrement le pôle médico-social pour lequel la baisse du nombre de jours d'arrêt compressibles atteint 23,27 % alors qu'elle demeure stable pour le pôle sanitaire. L'absentéisme demeure cependant toujours légèrement supérieur dans les Ehpad.

Le CHIPR dispose de documents de suivi complet de son absentéisme. Les données sont analysées systématiquement en comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail, et les accidents du travail font l'objet d'un suivi particulier. Ces derniers sont par ailleurs en diminution en 2024 suite à la décision du CHIPR de ne pas reconnaître systématiquement l'imputabilité au service.

5.3 La masse salariale et son évolution

5.3.1 Une hausse significative de la masse salariale portée par les mesures catégorielles

Les dépenses de personnel sont un enjeu important pour les établissements publics de santé du fait de leur poids très élevé dans les budgets. Pour le CHIPR, ces dernières représentent en moyenne 70 % des charges générales, que ce soit pour le budget principal ou pour le budget annexe.

La masse salariale a progressé de près de 5,9 M€ entre 2018 et 2023 soit une évolution moyenne d'un million d'euros par an. Elle est constituée, pour 92 %, de la masse salariale du personnel non médical.

Tableau n° 39 : Évolution de la masse salariale sur la période 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution 2018-2023	Évolution annuelle
<i>Charges de personnel</i>	25 124 578	24 892 685	26 187 303	27 584 658	29 366 040	31 011 615	23,43%	4,34%
<i>Dont PM*</i>	1 469 659	1 558 732	1 461 937	1 478 683	1 504 877	1 805 524	22,85%	4,55%
<i>Dont PNM</i>	22 588 927	22 355 991	23 817 074	24 931 908	26 457 207	27 648 016	22,40%	4,16%
<i>Atténuation de charges</i>	755 461	672 161	565 322	694 659	774 262	956 883	26,66%	6,20%
<i>Charges de pers. nettes</i>	24 369 118	24 220 524	25 621 982	26 890 000	28 591 778	30 054 732	23,33%	4,31%
<i>Dont budget H</i>	11 989 064	11 496 620	12 189 869	12 721 432	13 490 697	14 179 565	18,27%	3,49%
<i>Dont budget E</i>	12 380 054	12 723 904	13 432 113	14 168 568	15 101 081	15 875 166	28,23%	5,11%

Source : Anafi des juridictions financières

S'agissant des rémunérations, ces dernières ont évolué assez sensiblement entre 2018 et 2023, essentiellement du fait d'une hausse de la rémunération individuelle :

Tableau n° 40 : Évolution de la rémunération des agents du CHIPR sur la période 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Évolution 2018- 2022
<i>Rémunérations</i>	16 162 737	16 156 841	17 034 156	17 698 858	18 465 015	19 592 808	21,22%
<i>Rémunération PM par EPTR</i>	67 312	65 147	72 822	76 481	81 031	91 785	36,36%
<i>Évolution annuelle</i>		-3,22%	11,78%	5,03%	5,95%	13,27%	
<i>Rémunération PNM par EPTR</i>	27 774	28 119	30 216	31 302	32 077	34 402	23,86%
<i>Évolution annuelle</i>		1,24%	7,45%	3,60%	2,48%	7,25%	

Source : comptes financiers de l'établissement. Note : rémunération brute perçue, hors charges patronales.

Cette hausse de la rémunération des agents, outre l'effet du glissement vieillesse technicité (GVT), est due aux différentes mesures qui, depuis quelques années, ont contribué à revaloriser les traitements et les indemnités des personnels afin d'améliorer l'attractivité des métiers. Il s'agit principalement, concernant le CHIPR, de l'effet :

- Du SEGUR de la santé qui a revalorisé les traitements du personnel non médical à compter du 1^{er} septembre 2020 (90 € dans un premier temps, puis 183 € (49 points d'indice) ensuite) et l'indemnité d'engagement de service public exclusif du personnel médical (IESPE portée à 700 € mensuel en septembre 2020 puis à 1 010 € en 2021) ;
- De la prime Covid⁷⁰ dont l'effet est mesurable sur l'exercice 2020. Versée à 511 agents, son montant a représenté un coût pour le CHIPR de 732 540 € soit 2,85 % de la masse salariale nette de l'exercice ;
- De la prime exceptionnelle pouvoir d'achat versée en 2023 pour un montant global de 217 283 €⁷¹.

⁷⁰ Décret n°2020-568 du 14 mai 2020. Le montant de la prime Covid est intégralement pris en charge par les ARS.

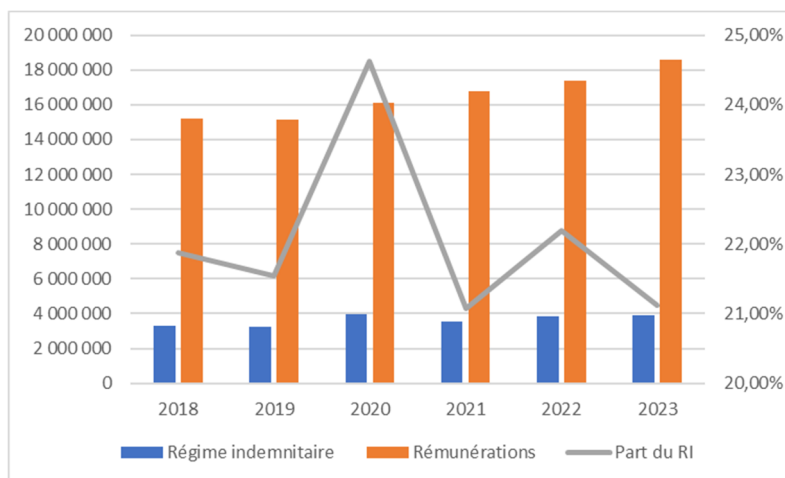
⁷¹ Montant de la prime versée aux agents, hors charges patronales.

5.3.2 Une part du régime indemnitaire dans les rémunérations, stable pour le PNM, en forte hausse pour le PM

5.3.2.1 S'agissant du personnel non médical

L'évolution des rémunérations, pour le personnel non médical, est essentiellement le fait de la revalorisation du traitement décidée dans le cadre du Ségur de la santé. La part du régime indemnitaire dans les rémunérations est restée relativement stable, entre 21 % et 22 %, pour ce personnel à l'exception de l'année 2020 concernée par la prime Covid (24,6 %). L'évolution du régime indemnitaire sur la période est inférieure à celle des rémunérations.

Graphique n° 3 : Évolution du régime indemnitaire et de sa part dans la rémunération pour les PNM sur les exercices 2018 à 2023



Source : comptes financiers de l'établissement (c/64113, 64117, 64137 et 64157 hors complément de traitement indiciaire)

La chambre a examiné la régularité des versements des différentes indemnités et primes servis au PNM.

S'agissant de l'indemnité pour travail de nuit et la majoration pour travail intensif, la chambre relève le versement irrégulier de cette indemnité à des agents contractuels. Cette indemnité est versée sur la base du décret n°88-1084 du 30 novembre 1988 qui précise qu'elle ne concerne que les personnels titulaires et stagiaires de la FPH. Le décret n°2023-1238 du 22 décembre 2023 a modifié le mécanisme d'indemnisation du travail de nuit à compter du 1^{er} janvier 2024 et ouvert la possibilité de versement de l'indemnité aux agents contractuels. Le montant de l'indemnité versée en 2023 aux non-titulaires a représenté 28 382 € pour 25 agents.

Le CHIPR verse également la prime de service, instaurée par l'arrêté du 24 mars 1967 et destinée à indemniser l'accroissement de la productivité du travail des personnels non médicaux. Cette prime, qui constitue un élément prépondérant du régime indemnitaire du PNM (environ 50 % du RI), est versée selon des règles précises (le crédit global affecté au paiement des primes représente 7,5% des traitements) et dépend de la valeur professionnelle et de la qualité des services rendus (sur la base de l'évaluation professionnelles de l'année précédente). Elle ne peut excéder, individuellement, 17 % du traitement brut de l'agent. La note annuelle

servait de base au calcul du montant individuel jusqu'à sa suppression en 2019⁷². Depuis, la prime est versée selon un régime transitoire, l'enveloppe demeurant identique et la base de calcul individuelle étant assise sur une note revalorisée forfaitairement.

Pour l'exercice 2023, cette indemnité a concerné 376 agents pour un montant de 659 845 €⁷³, en hausse de 10 % par rapport à 2022. La chambre a pu constater que les conditions d'octroi de la prime, comme le calcul de l'enveloppe, sont réguliers. Le montant moyen perçu par les agents s'élève à 1 755 €, le décile 9 à 2 720 €. 25 % des agents ont perçu une prime représentant moins de 5,46 % de leur traitement indiciaire ; pour 25 % d'entre eux, sa part est supérieure à 9,09 %. La chambre relève que la prime de service, nonobstant un mode de calcul basé sur une évaluation ancienne du fait du régime transitoire, constitue un élément de la politique managériale car fondée sur la manière de servir des agents.

L'indemnité compensatrice de logement est versée par le CHIPR à plusieurs agents en application du décret n°2010-30 du 8 janvier 2010 modifié. Cette indemnité vient compenser l'absence de proposition de logement par nécessité absolue de service dont pourraient bénéficier certains fonctionnaires astreints, du fait de leur fonction, à résider dans ou à proximité de leur établissement. En l'espèce, le CHIPR verse cette indemnité à des cadres de santé ou des attachés de fonction hospitalière qui assurent des gardes administratives ou techniques. Le montant de cette indemnité mensuelle est fixé conformément au code général des impôts en fonction de la localisation du lieu de résidence administrative. Compte tenu du classement du secteur du CHIPR, cette indemnité est fixée à 1 142 € par mois. Le montant versé par le CHIPR s'est élevé à 109 632 € en 2022 pour 8 bénéficiaires et 97 070 € en 2023 pour 10 bénéficiaires.

L'article 3 du décret dispose que l'indemnité est versée « *sous réserve que la localisation du logement occupé soit compatible avec la mise en œuvre de gardes de direction ou techniques* ». Si la question de la proximité du lieu de résidence demeure difficile à apprécier, une jurisprudence récente de la cour administrative d'appel de Marseille donne des indications sur cette question. Dans une décision du 6 octobre 2023⁷⁴, la CAA a considéré que l'agent concernée résidant « *à une distance d'environ 50 kilomètres du centre hospitalier, qui correspond en pratique et en moyenne, à un temps de trajet allant de 45 minutes à 1 heure 15 [...]. Dans ces conditions, la localisation du domicile de la requérante doit, en tout état de cause, être regardée comme étant manifestement incompatible avec l'accomplissement de gardes de direction, lesquelles peuvent revêtir un caractère d'urgence et nécessitent ponctuellement, au-delà d'une simple disponibilité téléphonique, une disponibilité immédiate voire une présence permanente au sein de l'établissement* », c'était à bon droit qu'elle ne devait pas bénéficier de l'indemnité compensatrice de logement.

Parmi les agents bénéficiaires, certains d'entre eux résident dans des communes éloignées de plus de 45 minutes de leur résidence administrative (2 en 2022, 3 en 2023). Concernant la garde de direction, la décision quant à la compatibilité de la localisation du logement avec la continuité du service à assurer incombe au directeur qui engage dans ce cas sa propre responsabilité et celle de l'établissement. La chambre invite le CHIPR à réexaminer sa décision relative à l'indemnité compensatrice de logement au regard de la jurisprudence récente.

⁷² Loi n° 2019-828 du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique.

⁷³ Source : fichiers de paie Xemelios.

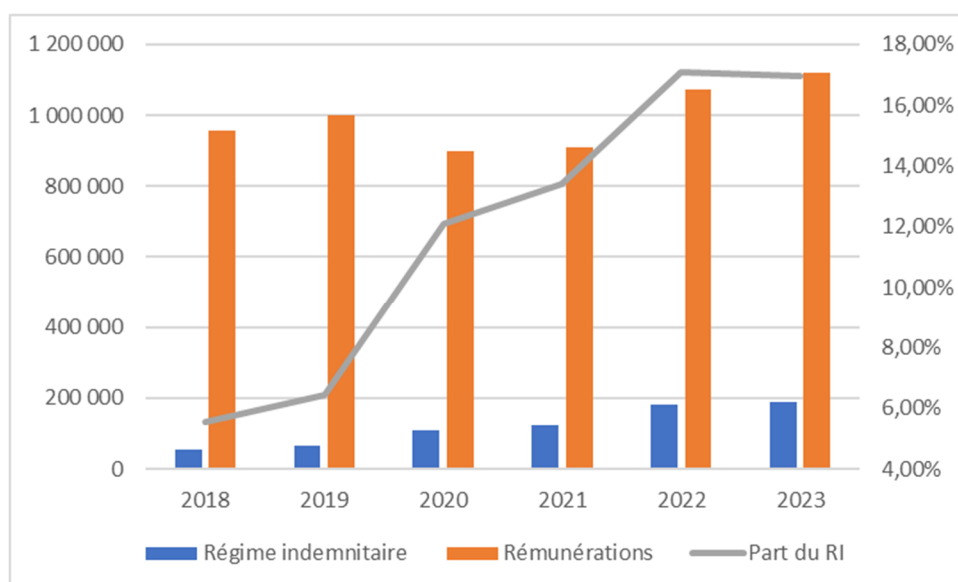
⁷⁴ CAA de Marseille, 2^{ème} chambre, 06/10/2023, n°22MA01005.

Les autres indemnités ayant un poids significatif dans le régime indemnitaire (prime spéciale de sujétion, prime pour travaux dangereux, prime d'encadrement, prime de début de carrière des infirmiers, prime spécifique dite « loi Veil ») n'appellent pas de remarque particulière de la chambre.

5.3.2.2 S'agissant du personnel médical

La situation est tout autre pour le personnel médical, qui a vu ses indemnités évoluer fortement sur la période. La part des indemnités dans la rémunération du personnel médical est ainsi passée de 5,6 % en 2018 à 17 % en 2023 :

Graphique n° 4 : Évolution du régime indemnitaire et de sa part dans la rémunération pour les PM sur les exercices 2018 à 2023



Source : comptes financiers de l'établissement (c/642112 et 642312)

Cette évolution est essentiellement due aux revalorisations décidées au niveau national : revalorisation de l'IESPE (dont le montant est passé de 497,49 € mensuel à 1 010 €, cf. *supra*) et de l'indemnité de chef de pôle (la part fixe est passée de 200 € mensuel à 400 € au 1^{er} novembre 2021).

Quelques décisions du CHIPR influent néanmoins sur le montant du régime indemnitaire servi au PM : création de services⁷⁵ en 2022 avec la mise en place de l'indemnité de fonction afférente⁷⁶ pour quatre praticiens (200 € mensuels), désignation de deux chefs de

⁷⁵ Décision n°2022-29 du 6 septembre 2022 portant création de services au sein des pôles médicaux du CHIPR.

⁷⁶ Décret n°2021-1437 du 4 novembre 2021 instituant une prime mensuelle de fonction pour les chefs de services, cumulable avec la prime de chef de pôle et la prime de président de la CME à concurrence de 1 000 € par mois.

pôle pour le secteur médico-social, élargissement du versement de la prime d'exercice territorial à quatre praticiens (deux en 2021). L'impact des décisions propres au CHIPR représente un coût annuel d'environ 35 000 € pour l'établissement (environ 10 % du régime indemnitaire du PM).

Le président de la commission médicale d'établissement (CME) perçoit par ailleurs l'indemnité de fonction afférente (montant revalorisé à 600 € mensuels depuis le 1^{er} janvier 2021). Comme vu supra (1.3.1), il doit présenter un rapport annuel sur la mise en œuvre de la politique médicale de l'établissement.

5.3.3 Les coûts indirects de personnel

Les coûts indirects de personnel regroupent différentes charges, essentiellement les dépenses de déplacements et missions et les provisions pour compte épargne temps (CET).

Il convient de mesurer si ces coûts indirects ont un impact significatif sur les charges de personnel.

5.3.3.1 Les frais de déplacement et de missions

Les dépenses pour voyages, déplacements et missions représentent des montants limités comparativement aux charges de personnel. Elles ont évolué comme suit sur la période :

Tableau n° 41 : Dépenses de voyages, déplacements et missions de 2018 à 2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
c/6251 et 6256	38 992	20 063	14 955	16 732	16 969	24 593

Source : comptes financiers de l'établissement

Il est précisé que ces montants n'intègrent pas les frais de carburants liés à ces missions qui sont comptabilisés au compte 60621.

Malgré l'impact limité de ces dépenses sur le budget du CHIPR, la chambre s'interroge sur certaines d'entre elles, qui ne semblent pas relever de l'intérêt direct de l'établissement.

L'analyse de ces comptes fait en effet ressortir plusieurs déplacements de l'ancien directeur à l'étranger : à Bruxelles en 2020 et 2021 pour des interventions ou des contacts à l'université libre de Bruxelles (ULB), Amsterdam ou encore Luxembourg (salon des nouvelles technologies) en 2022. Le directeur du CHIPR a également participé au World Hospital Congress à Oman en 2019 ou à Dubaï en 2022 (pour un coût d'environ 3 500 € pour l'établissement).

De nombreux déplacements ont également eu lieu pour rencontrer des médecins potentiellement candidats pour un poste au CHIPR (une quinzaine de déplacements entre 2019 et 2022 sur Paris, Toulouse, Monaco, Nice ...), rencontres qui auraient sans doute gagné à être

organisées en visioconférence. Ces rencontres n'ont par ailleurs donné lieu à aucun recrutement de praticien pour le CHIPR. La chambre n'a pas pu vérifier l'exactitude de ces déplacements, l'établissement, comme l'ancien ordonnateur n'ayant pas fourni la liste des médecins rencontrés ni les comptes-rendus de ces rendez-vous.

Par ailleurs, la chambre relève que les déplacements, notamment sur Paris, sont réalisés la plupart du temps en avion depuis Lyon. Elle relève que ces pratiques, outre le fait qu'elles génèrent des coûts trois à quatre fois supérieurs aux déplacements ferroviaires, rendent les temps de déplacement beaucoup plus longs. Elles ne sont pas conformes à la réglementation qui prévoit que *« la prise en charge des frais de transport par voie aérienne ne peut être autorisée que si le coût global de la mission effectuée par ce mode de transport n'est pas supérieur au coût global de la même mission effectuée par la voie ferrée⁷⁷ »* ou si la mission exige ce mode de transport (gain de temps par exemple).

La chambre invite le CHIPR à limiter les missions aux manifestations en lien direct avec l'activité de l'établissement et à favoriser des modes de déplacement plus économes.

Enfin, la chambre relève que de nombreux déplacements ont été effectués sans ordre de mission spécifique. L'ancien directeur bénéficiait d'un ordre de mission permanent, délivré chaque année par lui-même, qui prévoit très largement une autorisation pour tous déplacements liés à sa fonction. Cet ordre de mission ne fixe aucune limite géographique, contrairement aux bonnes pratiques. Entre 2019 et 2022, de très fréquents déplacements ont eu lieu hors du département et de la région, principalement les week-ends. Ces déplacements ont nécessité l'usage d'un véhicule de l'établissement ainsi que de la carte Total Energie du CHIPR et donné lieu au paiement, *via* cette dernière, des frais de carburant, de péage et de parking. Dans le cadre de la contradiction, l'ancien ordonnateur a précisé que sa participation à de nombreuses instances régionales ou nationales entraînait de fréquents déplacements. Il n'a cependant pas été en mesure de justifier le caractère professionnel de ces déplacements.

5.3.3.2 Les provisions pour CET

Les provisions pour CET constituent des opérations d'ordre qui permettent de comptabiliser au bilan les charges afférentes aux jours épargnés sur les CET. La provision est valorisée sur une base individuelle, en retenant le coût moyen journalier de chaque agent concerné. La provision est réévaluée chaque année en fonction des mouvements de chacun des CET. Ces écritures influent sur le résultat de l'exercice avec comptabilisation des dotations (charges) et des reprises sur provision (produits).

⁷⁷ Article 44 du décret n°92-566 du 25 juin 1992 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des fonctionnaires et agents relevant de la fonction publique hospitalière sur le territoire métropolitain de la France.

Le compte 153 retrace toutes les provisions pour charges de personnel lié à la mise en œuvre du CET. Depuis l'exercice 2018, ce compte a fortement évolué :

Tableau n° 42 : Évolution des provisions pour charges de personnel liées à la mise en œuvre du CET

	Balance d'entrée	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Soldes
<i>Débit</i>		0	0	0	23 053	103 431	156 191	
<i>Crédit</i>	278 692	0	42 616	132 500	49 368	94 307	95 124	532 066

Source : comptes financiers

Depuis 2018, le montant des provisions a augmenté de 253 066 € (+ 91 %) avec une évolution marquée en 2020 du fait de la crise sanitaire. L'impact sur le résultat de ces provisions de l'établissement a surtout été sensible sur cet exercice.

ANNEXES

Annexe n° 1. Annexe financière	93
--------------------------------------	----

Annexe n° 1. Annexe financière

Destiné à la contradiction

Tableau n° 43 : Le détail des produits et des charges du budget H

en €	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Produits financés directement à l'activité dont réémissions	1 209 894	1 083 996	794 834	757 044	880 386	953 282
+ Produits annexes à l'activité ou financés par dotations et participations	16 037 588	15 578 597	16 967 282	17 209 994	15 168 662	23 241 547
+ Autres produits de gestion hors atténuations de charges	351 948	466 923	559 717	486 001	641 787	454 331
= Produits de gestion	17 599 429	17 129 516	18 321 833	18 453 039	16 690 836	24 649 160
Charges de personnel brutes	12 323 474	11 780 390	12 446 937	13 084 223	13 912 291	14 741 279
+ charges à caractère médical	950 687	1 025 854	1 116 891	954 820	877 756	1 040 074
+ charges à caractère non médical	3 749 751	3 757 066	3 603 901	3 702 386	4 168 102	5 702 234
+/- variation des stocks	47 361	25 930	-112 603	-21 086	113 211	-1 570
- atténuations de charges	334 410	283 770	257 068	365 342	421 966	514 839
= Charges de gestion nettes	16 736 863	16 305 470	16 798 057	17 355 000	18 649 393	20 967 178
Marge brute d'exploitation	862 566	824 046	1 523 776	1 098 038	-1 958 557	3 681 982

Source : ANAFI des JF

Les produits de gestion du budget principal se composent majoritairement :

- Des produits issus directement de l'activité hospitalière pour un total représentant 953 282 € en 2023 :
 - Au titre des séjours : des produits facturés aux patients SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) perçus à hauteur de 94 445 € en 2023 et aux patients « Hôpital de Jour » et « Hôpital de Nuit » représentant 123 140 € en 2023 ;
 - Au titre des actes et consultations : des forfaits journaliers facturés aux patients SSR perçus à hauteur de 676 220 € en 2023, et des produits facturés au titre des consultations et actes externes, perçus en 2023 à hauteur de 19 370 € ;
 - Au titre des produits facturés auprès des patients non assurés (étrangers) : 40 060 € en 2023.
- Des financements par dotations et forfaits et des produits annexes à l'activité qui ont représenté près de 23 M€ en 2023, détaillés comme suit :
 - Des forfaits versés par l'assurance maladie, perçus à hauteur de 13,6 M€ en 2023 (dont forfait SSR en lieu et place de la dotation annuelle de financement SSR perçue précédemment) ;
 - Des crédits des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation perçus à hauteur de 1,2 M€ en 2023 ;
 - Du fonds d'intervention régional perçu à hauteur de 52 499 € en 2023 et du FIFAQ (forfait d'incitation financière à l'amélioration et à la qualité) perçu en 2023 à hauteur de 74 792 € ;
 - Des produits d'activités au profit des usagers, comme les majorations pour chambres particulières dont le montant 2023 s'élève à 602 207 € ;
 - Des remboursements de frais par le CRPA (compte de résultat prévisionnel annexe) passés de 3,5 M€ en 2021 à 645 000 € en 2022 en raison de l'absence de remboursement de frais en 2022 relatifs au budget E (repas, frais de personnel), cet exercice, puis à 7 M€ en 2023 (soit deux exercices dont 2022 régularisé).

- D'autres produits de gestion représentant 641 787 € en 2022 puis 454 331 € en 2023 et décomposés comme suit :
 - Les fonds de modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) et les fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) perçus en 2022 à hauteur de 80 973 € (compte 7475), néants en 2023 ;
 - Les autres produits divers de gestion courante (compte 75888) représentant en 2022 la somme de 560 814 € issus essentiellement de la refacturation GHT auprès de l'hôpital Jura Sud de Lons le Saunier pour les prestations informatiques, RH et finances à hauteur environ de 182 000 € en 2022, et des facturations repas et location auprès de la Maison d'Accueil Spécialisé (MAS) pour environ 364 000 € en 2022. En 2023, ces produits divers de gestion courante enregistrés au compte 75888 représentent 454 331 € ;

Les charges de gestion du budget principal se présentent comme suit :

Les charges de personnel brutes représentant en 2023 la somme de 14,7 M€ sont essentiellement composées des charges de personnel non médical pour 12,9 M€, des charges de personnel médical interne pour 1,6 M€ et des charges de personnel externe pour 196 765 €.

Les charges à caractère médical représentant en 2023 la somme de 1 040 074 € (hors variation de stocks à caractère médical) se composent d'achats de produits pharmaceutiques à usage médical (601 017 € en 2023), de fournitures médicales stockées (168 536 € en 2023), de fournitures médicales non stockées (20 224 € en 2023), de frais de sous-traitance médicale et médico-sociale (177 445 € en 2023 dont 157 464 € de frais de laboratoires), de frais de locations mobilières à caractère médical (22 218 € en 2023) et de frais de maintenance médicale (50 634 € en 2023).

Les charges à caractère non médical représentant en 2023 la somme de près de 5,7 M€ (hors variation de stock hôtelier) se composent essentiellement d'achats stockés hôteliers pour près d'1,9 M€ en 2023 (dont 1,4 M€ au titre de l'alimentation), d'achats hôteliers et généraux non stockés à hauteur de 1,7 M€ en 2023, de services extérieurs à hauteur de 589 706 € en 2023 (dont 355 898 € de frais d'entretien et de maintenance à caractère non médical), et d'autres services extérieurs à hauteur de 792 862 € en 2023 dont les frais de transports (273 070 €) et dont les prestations logistiques externalisées (381 568 €). Enfin, ce poste englobe d'autres charges telles que la contribution au GHT imputée au compte 653 à hauteur de 349 663 € en 2022, et 504 452 € en 2023. La contribution au GHT est en croissance sur la période car elle reflète la montée en puissance des coopérations notamment dans les domaines des systèmes d'information et de la pharmacie.

Tableau n° 44 : Le détail des produits et des charges du budget E

en €	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Produits financés directement à l'activité	9 231 091	9 025 302	8 464 533	7 368 918	8 183 747	9 413 969
+ Produits annexes à l'activité ou financés par dotations et participations	8 768 138	8 895 442	10 523 213	11 490 667	10 911 851	12 244 241
+ Autres produits de gestion hors atténuations de charges	23 616	16 250	137 676	983	12 338	1 671
= Produits de gestion	18 022 845	17 936 995	19 125 423	18 860 567	19 107 936	21 659 881
Charges de personnel brutes	12 801 104	13 112 295	13 740 366	14 500 436	15 453 750	16 305 816
+ charges à caractère médical	561 720	619 104	704 983	631 318	555 637	1 164 342
+ charges à caractère non médical	5 366 822	4 829 700	5 104 211	4 734 503	3 612 883	11 129 229
+/- variation des stocks	0	0	0	0	0	0
- atténuations de charges	421 051	388 392	308 253	332 728	352 669	432 685
= Charges de gestion nettes	18 308 596	18 172 707	19 241 307	19 533 529	19 269 601	28 166 702
Marge brute d'exploitation	-285 752	-235 712	-115 884	-672 962	-161 664	-6 506 821

Source : ANAFI des JF

Les produits de gestion du budget E se composent majoritairement :

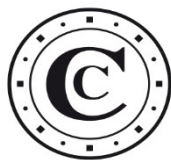
- Des produits issus directement de l'activité représentant 9,4 M€ en 2023 décomposés comme suit :
 - Au titre de l'hébergement : 7,5 M€ de participations des hébergés et 930 921 € des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement ;
 - Au titre de la dépendance : 791 279 € de participations des résidents au tarif dépendance et 134 443 € de produit tarifaire couvert par l'APA (Allocation Personnalisée Autonomie).
- Des financements par dotations et forfaits représentant 12,2 M€ en 2023 :
 - Au titre de la dotation globale de financement des soins : 10,7 M€ ;
 - Au titre de la dotation APA : 1,5 M€.

Les charges de gestion du budget E se présentent comme suit :

Les charges de personnel brutes représentant en 2023 la somme de 16,3 M€ sont essentiellement composées des charges de personnel non médical pour 14,7 M€, des charges de personnel médical interne pour 247 328 €, et des charges de personnel externe pour 357 828 €.

Les charges à caractère médical représentant en 2023 la somme de 1,2 M€ se composent essentiellement d'achats de produits pharmaceutiques à usage médical (135 668 € en 2022 au compte 6021, 264 926 € en 2023), de frais de sous-traitance médicale et médico-sociale dont 121 558 € au titre des consultations spécialisées, dont 66 241 € au titre des frais de laboratoires, et dont 49 248 € de frais de kinésithérapie ; de frais de locations mobilières à caractère médical (81 426 €) et de frais de maintenance médicale (23 120 €).

Les charges à caractère non médical représentant en 2023 la somme de près de 11 M€ se composent essentiellement d'achats stockés hôteliers (464 408 € en 2022 et 496 928 € en 2023), de fournitures non stockables (552 698 € en 2022 et 1,3M€ en 2023), de frais de locations (1,9M€), de frais d'entretien et de maintenance (194 389 €), de primes d'assurance (165 301 €), de prestations logistiques externalisées notamment celles enregistrées au compte 6288 « autres prestations diverses ». Ce compte est passé de 2,9 M€ en 2021 à 71 013 € en 2022 en raison de l'absence de remboursement des frais de restauration et de personnel au budget H en 2022. En 2023, le compte 6288 du budget E s'établit à 5,9 M€.



Chambre régionale des comptes Bourgogne-Franche-Comté

28-30 rue Pasteur – CS 71199 – 21011 DIJON Cedex

bourgognefranchecomte@crtc.ccomptes.fr

<http://www.ccomptes.fr/fr/crc-bourgogne-franche-comte>