



RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES ET SA RÉPONSE

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL MEULAN-LES-MUREAUX (Yvelines)

Exercices 2019 et suivants

Le présent document, qui a fait l'objet d'une contradiction avec les destinataires concernés, a été délibéré par la chambre le 12 mars 2025.

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHÈSE.....	3
RECOMMANDATIONS.....	5
INTRODUCTION.....	6
1 UN ÉTABLISSEMENT DONT L'ACTIVITÉ EST EN REPLI.....	7
1.1 Un hôpital intercommunal dont les capacités en soins médicaux et de réadaptation sont les plus importantes.....	7
1.2 Le recul des activités en médecine, chirurgie et obstétrique.....	8
1.2.1 Des séjours globaux en diminution, un redressement de l'activité ambulatoire en 2023	8
1.2.2 La fréquentation des urgences en baisse	10
1.2.3 L'évolution de l'activité de psychiatrie.....	10
1.3 Une baisse d'activité en partie liée à des problèmes de personnel.....	11
1.3.1 Un manque d'effectif médicaux et paramédicaux.....	11
1.3.2 L'absentéisme, revenu à un niveau similaire <i>ante</i> Covid, demeure élevé	11
1.3.3 Une augmentation du volume des heures supplémentaires, du temps de travail temps de travail additionnel et l'épargne temps	12
1.4 Une performance en retrait.....	14
1.4.1 Un taux d'occupation en baisse.....	14
1.4.2 Une productivité qui diminue.....	14
1.4.3 Un positionnement en retrait des activités de médecine-chirurgie- obstétrique dans la zone d'attractivité.....	15
2 LES LEVIERS MIS EN ŒUVRE POUR Y FAIRE FACE	18
2.1 La recherche de synergies entre les trois hôpitaux généralistes du groupement hospitalier de territoire Yvelines Nord.....	18
2.2 Un projet d'établissement 2023-2028 défini selon une démarche commune pour adapter l'offre de soins du CHIMM.....	19
2.2.1 Un projet visant à développer les soins ambulatoires et la gériatrie	19
2.2.2 Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens a minima sur la période sous revue	22
2.3 Le fonctionnement des instances de gouvernance	23
2.3.1 Une présidence alternée du conseil de surveillance entre les maires	23
2.3.2 Un règlement intérieur non disponible.....	23
2.3.3 La réunion de la commission des activités libérales	23
2.4 Un établissement certifié en 2024 « Haute qualité des soins » par la haute autorité de santé	24
2.5 La relance du dialogue de gestion	24
2.6 La préparation à la certification des comptes	25

2.6.1 La mise en place d'un dispositif de contrôle interne comptable et financier.....	26
2.6.2 Les régularisations comptables inscrites au bilan	26
3 UNE SITUATION FINANCIÈRE REDEVENUE FRAGILE PAR LA FIN PROGRESSIVE DU DISPOSITIF DE GARANTIE DES RECETTES	28
3.1 Un établissement en difficulté avant l'épidémie de covid-19	28
3.2 Une sortie progressive du mécanisme de garantie des recettes défavorable à l'établissement	29
3.2.1 Une amélioration du résultat comptable de l'hôpital sur la période 2019-2022, qui se dégrade à nouveau à compter de 2023	29
3.2.2 Une évolution plus rapide des charges que des produits d'exploitation	32
3.3 Une situation financière qui se dégrade en 2023	37
3.3.1 Un autofinancement insuffisant	37
3.3.2 Un effort d'investissement compromis par la détérioration de l'autofinancement.....	39
3.3.3 Un endettement en baisse mais non soutenable	42
3.3.4 Une trésorerie en tension.....	43
3.3.5 La soutenabilité financière à court et moyen terme	44
4 L'ENGAGEMENT EN FAVEUR DE L'ACHAT DURABLE SOUS CONTRAINTE ÉCONOMIQUE	46
4.1 Une démarche de développement durable mise en place à l'échelle du GHT déclinée par le CHIMM	46
4.1.1 Une politique de développement durable et une organisation de la gouvernance définies en 2022	46
4.1.2 Le plan d'action de développement durable du CHIMM	47
4.2 L'adoption d'un schéma de promotion des achats socialement et écologiquement responsables à l'échelle du GHT pour 2025	48
4.3 Des avancées sous contrainte économique en matière d'alimentation durable.....	49
5 LA RÉSILIENCE INFORMATIQUE ET LA PROTECTION DES DONNÉES, DES PROCÉDURES À METTRE À JOUR.....	50
5.1 Des instances de gouvernance au service de la mise en œuvre du schéma directeur du système d'information, revu en 2022.....	51
5.1.1 Une gouvernance à trois niveaux et par domaine fonctionnel	51
5.1.2 Un schéma directeur lissé jusqu'en 2028	51
5.2 Une actualisation de la connaissance de l'environnement informatique	52
5.2.1 Une urbanisation à mettre à jour, utile pour la certification des comptes.....	52
5.2.2 Un patrimoine recensé dont la procédure de mise à jour est à formaliser	54
ANNEXES.....	55

SYNTHÈSE

Établissement intercommunal, le centre hospitalier de Meulan – Les Mureaux (CHIMM) dessert une zone d'attractivité de 288 000 habitants, concentrée autour de ses deux communes d'implantation.

Membre du groupement hospitalier du territoire des Yvelines-Nord créé en 2016, il a rejoint fin 2018 la direction commune formée par les hôpitaux de Poissy-Saint-Germain-en-Laye et de Mantes-la-Jolie, servant à mutualiser les fonctions de direction et de support de chacun des trois établissements.

Disposant d'un effectif de 1 191 équivalents temps plein rémunérés et d'un budget global de 126,3 M€ fin 2024, le CHIMM est situé sur un territoire marqué par le vieillissement de la population et une baisse de la natalité. Cet environnement le conduit à adapter son offre de soins compte tenu d'un effritement de son positionnement territorial en médecine, chirurgie et obstétrique, qui se traduit par une réduction de sa part d'activité et une progression du taux de fuite des usagers relevant de sa zone d'attractivité vers des établissements extérieurs.

Une activité en repli au sortir de la crise sanitaire avec un redressement en tendance des soins ambulatoires

Au sortir de la crise sanitaire, l'activité de l'établissement est en retrait en médecine, chirurgie et obstétrique nonobstant un redressement tendanciel des séjours en soins ambulatoires. Quoiqu'en léger fléchissement, le taux d'occupation d'environ 90 % de de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et de l'unité de soins de longue durée, regroupés dans un bâtiment unique depuis 2018, est le plus élevé des services de l'hôpital.

Cependant, en 2024, selon les données provisoires, à l'exception de la chirurgie ambulatoire et du nombre d'accouchements, une reprise de l'activité est observée sans toutefois permettre de retrouver le niveau d'avant la crise Covid-19.

Ce repli global sur la période s'explique par des difficultés de recrutement et de tensions sur les effectifs disponibles, ce qui a conduit l'établissement à procéder à des fermetures et regroupements d'unités et un affaiblissement tendanciel de sa productivité, mesurée par la durée moyenne des séjours en médecine, chirurgie et obstétrique.

L'incidence du recul de la natalité sur l'activité de la maternité

Signe du recul de la natalité sur le territoire, le nombre d'accouchements pratiqués au CHIMM a diminué à 700 par an depuis 2022 au lieu de 900 antérieurement, ce qui représente désormais un écart avec la cible de 1 000 accouchements que recommande l'académie nationale de médecine pour maintenir une pratique satisfaisante des équipes médicales. Le CHIMM entend renforcer l'attractivité de sa maternité dans le cadre de la filière de soins avec les hôpitaux de Mantes-la-Jolie et Poissy-Saint-Germain-en-Laye, disposant de maternités de niveau supérieur pour prendre en charge les grossesses et les nouveaux nés présentant les risques les plus élevés.

Un nouveau projet d'établissement en vue d'adapter l'offre de soins

Engagé dans le cadre d'une démarche concertée avec les deux autres hôpitaux généralistes de Poissy-Saint-Germain-en-Laye et Mantes-la-Jolie, le CHIMM a adopté fin 2023 son projet d'établissement pour les cinq prochaines années. Celui-ci vise à proposer une offre de soins territoriale, adaptée et graduée, au plus près du lieu de vie des patients en utilisant les synergies des trois hôpitaux en direction commune.

En conformité avec les orientations actualisées du programme régional de santé 2023-2028, le CHIMM se donne pour ambition de développer l'activité ambulatoire en médecine et en chirurgie, la gériatrie et la santé publique.

Il cherche à promouvoir son attractivité dans un contexte de tensions pour recruter et fidéliser des professionnels médicaux et paramédicaux. Sa récente certification avec mention « Haute qualité de soins » devrait y contribuer.

Un établissement certifié « Haute qualité des soins » en 2024

Le CHIMM a obtenu le 17 avril 2024 de la haute autorité de santé (HAS) une certification avec mention « Haute qualité des soins » pour la qualité et la sécurité des soins, le parcours du patient et le fonctionnement global de l'établissement.

Un établissement dont la situation financière, redevenue fragile en 2023, demeure incertaine à court terme

En difficulté avant la survenance de la crise sanitaire au point de suspendre le paiement des cotisations sociales et de la taxe sur les salaires, le CHIMM a bénéficié d'un soutien financier sous la forme d'aides. Le dispositif de garantie des recettes mis en place de 2020 à 2022 pour pallier la perte d'activité liée à l'épidémie de Covid-19 et les mesures de restauration des marges financières, dans le cadre du Ségur de la santé, ont amélioré sa situation financière ce qui s'est traduit par un exercice excédentaire en 2021 de 4,2 M€ et un renforcement de ses fonds propres, amoindris par l'accumulation des déficits antérieurs.

La sortie progressive du dispositif de garantie de recettes à compter de 2023 a fait réapparaître une situation fragile du fait du repli de l'activité obérant les recettes, de l'incidence des mesures de revalorisation salariale et de l'inflation sur ses charges courantes avec pour conséquence un résultat déficitaire de 7,7 M€ en 2023.

La perspective d'un retour à l'équilibre financier, tributaire de l'amélioration de l'activité qui semble se dessiner en 2024, de la mise en œuvre des orientations stratégiques vers davantage de soins ambulatoires, de synergies entre les trois hôpitaux généralistes du groupement territorial et des efforts engagés de maîtrise des coûts, est incertaine à court terme.

RECOMMANDATIONS

Les recommandations de régularité :

Recommandation régularité 1 : Signer des contrats avec l'ensemble des pôles médicaux et médico-techniques, conformément à l'article R. 6146-8-1 du code de la santé publique..... 25

Recommandation régularité 2 : Respecter le délai de paiement des fournisseurs de 50 jours en vigueur pour les établissements publics de santé, conformément à l'article R. 2192-11 du code de la commande publique. 44

Les recommandations de performance :

Recommandation performance 1 : En suivant une approche commune aux hôpitaux généralistes du groupement, compléter le dialogue de gestion avec les pôles par une comptabilité analytique des charges et des produits. 25

Recommandation performance 2 : En liaison avec le service de contrôle de gestion, décrire et documenter les indicateurs de réalisation des objectifs d'achat éco-responsable portés par le CHIMM, afin d'en garantir la traçabilité et la conservation. 48

Recommandation performance 3 : Dans le cadre des instances locales de gouvernance, mettre à jour la carte du système d'information en précisant la nature des interfaces (automatique, semi-automatique, manuelle)..... 53

INTRODUCTION

Le contrôle des comptes et de la gestion de l'hôpital de Meulan-Les-Mureaux, à compter de l'exercice 2019 jusqu'à la période la plus récente, a été ouvert par lettre du 19 mars 2024 du président de la chambre adressée à sa directrice, Mme Diane Petter, et à son prédécesseur Mme Isabelle Leclerc en fonction jusqu'au 31 juillet 2022. M. Sylvain Groseil, directeur par intérim entre le 1^{er} et 31 août 2022, a été informé le même jour.

L'entretien de fin contrôle, prévu à l'article L. 243-1 du code des juridictions financières, s'est tenu le 5 septembre 2024 avec la directrice de l'établissement et, par visioconférence, le 10 septembre 2024 avec les anciens ordonnateurs.

L'examen a porté sur le suivi des recommandations du dernier contrôle de la chambre (cf. annexe n° 2), la performance de l'activité, la situation financière, les achats durables, la résilience informatique et la protection des données.

La chambre, dans sa séance du 17 octobre 2024 a arrêté les observations provisoires qui ont été adressées en totalité à Mme Petter, ordonnateur en fonctions et pour partie à Mme Leclerc, ancien ordonnateur. Mr Groseil intérimaire sur la période d'août 2022 s'est vu notifier la clôture du contrôle à son égard.

Des extraits ont été notifiés aux maires de Meulan-en-Yvelines et des Mureaux et des communications administratives à l'Agence régionale de santé et au comptable public de l'hôpital.

Après avoir examiné les réponses, la chambre régionale des comptes, dans sa séance du 12 mars 2025, a arrêté les observations définitives suivantes.

1 UN ÉTABLISSEMENT DONT L'ACTIVITÉ EST EN REPLI

1.1 Un hôpital intercommunal dont les capacités en soins médicaux et de réadaptation sont les plus importantes

Doté de deux principales emprises, séparées par la Seine, sur le territoire respectif des communes de Meulan (9 041 habitants) et Les Mureaux (33 977 habitants¹), le centre hospitalier intercommunal de Meulan-Les-Mureaux (CHIMM) est un établissement public de santé des Yvelines, né de la fusion en 1997 des hôpitaux de Meulan et de Bécheville-Les Mureaux.

En 2023, il a une capacité d'accueil de 533 lits (436) et places (97) installés², dont 283 sur le territoire de Meulan (248 lits et 35 places) et 250 sur l'emprise de Bécheville – Les Mureaux (188 lits et 62 places). Le tableau ci-après présente la répartition de cette capacité par domaine d'activité. En 2024 le CHIMM dispose d'une capacité totale de 506 lits et places, la réduction portant pour l'essentiel en chirurgie et à l'EHPAD.

Tableau n° 1 : Les capacités en lits et places installés

Domaine	2019		2020		2021	2022		2023					2024			
	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	Lits	Places	Total	% Total	Lits	Places	Total	% Total
Médecine (M)	59	5	69	5	53	5	50	5	50	5	55	10	50	7	57	11
Chirurgie (C)	40	7	40	7	40	7	40	7	40	7	47	9	28	7	35	7
Gynécologie et Obstétrique – maternité (O)	15	1	15		15	1	15		15	1	16	3	15		15	3
Réanimation et Soins critiques	8		8		8		8		8		8	2	8		8	2
Urgences (U)	9		8		9		8		8		8	2	8		8	2
Total MCO-U	131	13	140	12	125	13	121	12	121	13	134	25	109	14	123	24
Psychiatrie	79	30	79	30	79	30	79	30	79	30	109	20	79	30	109	22
Soins médicaux et réadaptation (SMR)	109	30	109	30	109	35	109	32	109	32	141	26	109	30	139	27
Unité de soins de longue durée (USLD)	32		32		32		32		32		32	6	32		32	6
Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	95	0	95	0	95	22	95	22	95	22	117	22	95	8	103	20
Total	446	73	455	72	440	100	436	96	436	97	533	100	424	82	506	100
TOTAL lits et places		519		527		540		532		533	533	100			506	100

Source : CHIMM

¹ Source : INSEE données 2021.

² La capacité d'un établissement se mesure en nombre de lits servant aux soins en hospitalisation à temps complet (hébergement supérieur à une journée) et en nombre de places dédiées à l'hospitalisation de jour (soins ambulatoires). Le nombre de places correspond au nombre de patients pouvant être accueillis en même temps. La place peut se matérialiser par un lit ou un fauteuil.

L'implantation sur l'île du fort de Meulan³, accessible à pied depuis la gare de Meulan-Hardricourt, accueille l'hospitalisation de court séjour en médecine-chirurgie-obstétrique (maternité) – MCO-, la réanimation et les urgences représentant 123 lits et places (24 % des capacités totales) en 2024.

À proximité immédiate en hauteur de la rive de la Seine, le bâtiment Châtelain Guillet rénové et étendu, regroupe depuis 2018 l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de 103 lits et places (20 %) et l'unité de soins de longue durée (USLD) de 32 lits (6 %), ce qui représente une capacité réunie de 135 lits et places (26,6 % en 2024). Cet établissement a maintenu un taux d'occupation de 90 % sur la période 2019-2023,).

Bécheville⁴, accessible de la gare des Mureaux par une liaison de bus, concentre les soins médicaux de réadaptation de 139 lits et places (27 %), les activités de psychiatrie de 109 lits et places (22 %) et accueille cinq instituts de formation des aides-soignants, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes et psychomotriciens.

Le CHIMM comprend aussi sept centres médico-psychologiques (CMP) dont deux pour enfants et adolescents, deux centres d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) dont un pour enfants et adolescents, répartis entre les communes de Meulan, Les Mureaux, Aubergenville, Verneuil et Maule.

Entre 2019 et 2023, la capacité en hausse (533 lits et places) est principalement liée à celle du nombre de places à l'EHPAD (+ 22), à la suite de l'ouverture du pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) et du centre d'accueil de jour pour patients Alzheimer. Cette évolution est contrecarrée en 2024 avec une diminution à 27 lits et places pour porter la capacité à 506.

En termes de capacités, l'activité MCO est de taille modeste par rapport aux deux autres hôpitaux généralistes de Poissy-Saint-Germain-en-Laye et de Mantes-la-Jolie du groupement hospitalier de territoire (GHT) des Yvelines-Nord auquel le CHIMM appartient.

1.2 Le recul des activités en médecine, chirurgie et obstétrique

1.2.1 Des séjours globaux en diminution, un redressement de l'activité ambulatoire en 2023

Les séjours en médecine-chirurgie-obstétrique ont diminué de 25 % entre 2019 (11 349) et 2023 (8 539). Ils bénéficient des recettes liées à la tarification à l'activité, qui reculent de 19 % (de 30,5 M€ à 24,8 M€), soit dans une proportion moindre en raison de l'actualisation annuelle de la tarification et de l'évolution de l'éventail des cas médicaux et chirurgicaux traités par l'établissement (« case-mix »).

³ Cette emprise est située en zone inondable. La montée des eaux lors de la crue de la Seine en [2018](#) a conduit le CHIMM à procéder à l'évacuation de patients et à réduire temporairement ses activités.

⁴ À la suite de cessions foncières de l'établissement, le site de Bécheville accueille le foyer d'accueil médicalisé (FAM) Patrick Devedjan, ouvert en 2021 et abritera l'institut de santé du parasport connecté (ISPC), en cours de construction dont la première pierre a été officiellement posée le 23 juillet 2024, lors du passage de la flamme olympique, pour une livraison en 2026. Ces organismes ne relèvent pas de l'autorité du CHIMM.

Selon les données 2024 transmises par l'établissement lors de la phrase contradictoire, avec 8 525 séjours, l'activité se redresse, soit une baisse limitée à 16 % depuis 2019.

En 2023, au nombre de 5 143, les séjours en hospitalisation complète ont continué de décroître (5 408 en 2022 et 7 668 en 2019), ce qui représente une diminution de 33 % entre 2019 et 2023. Cependant, une légère reprise est constatée en 2024, avec 5 387 séjours limitant le recul à 30 % depuis 2019.

Les soins ambulatoires de 3 396 séjours en 2023 ont continué de se redresser (2 911 en 2022) pour se rapprocher du niveau d'activité d'avant la crise sanitaire de 3 681 en 2019, soit une baisse de 8 % sur la période 2019-2023. En 2024 avec 4 138 séjours, la progression se poursuit soit 12 % de plus qu'en 2019, marquant le « virage ambulatoire » pris par le CHIMM.

Tableau n° 2 : Les séjours en médecine-chirurgie-obstétrique (MCO)

Séjours MCO	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 2023/2019	2024	% Var 2024/2019
Activité en nombre de séjours								
MCO en hospitalisation complète (A) dont	7 668	6 776	5 795	5 408	5 143	- 33	5 387	- 30
Médecine	4 541	3 925	3 344	3 261	3 073	- 32	3 194	- 30
Chirurgie	2 064	1 770	1 417	1 329	1 220	- 41	1 313	- 36
Obstétrique	1 063	1 081	1 034	818	850	- 20	880	- 17
MCO en ambulatoire (B) dont	3 681	2 971	2 856	2 911	3 396	- 8	4 138	12
Médecine	1 790	1 431	1 418	1 522	1 860	4	2 608	46
Chirurgie	1 812	1 373	1 336	1 224	1 323	- 27	1 208	- 33
Obstétrique	79	167	102	165	213	170	322	308
Nombre de séjours MCO (C=A+B) dont	11 349	9 747	8 651	8 319	8 539	- 25	9 525	- 16
Médecine	6 331	5 356	4 762	4 783	4 933	- 22	5 398	- 15
Chirurgie	3 876	3 143	2 753	2 553	2 543	- 34	2 521	- 35
Obstétrique	1 142	1 248	1 136	983	1 063	- 7	1 202	5
Nombre de séances (autres) (D)	239	262	176	265	311	30	404	69
Nombre de séjours MCO & séances (E=C+D)	11 588	10 009	8 827	8 584	8 850	- 24	9 929	- 14
Nombre d'accouchements	910	927	909	730	741	- 19	700	- 23
Activité en valeur € courants								
MCO en hospitalisation complète (A) dont	26 432 002	23 534 112	18 574 067	19 065 138	20 701 137	- 22	23 389 493	- 12
Médecine	13 890 002	11 970 246	10 992 292	10 173 941	10 619 522	- 24	12 629 247	- 9
Chirurgie	10 157 230	9 103 760	7 581 775	6 725 929	7 742 173	- 24	8 242 277	- 19
Obstétrique	2 384 770	2 460 106	2 593 315	2 165 268	2 339 442	- 2	2 517 969	6
MCO en ambulatoire (B) dont	4 110 099	3 202 882	3 298 445	3 428 127	4 135 423	1	4 675 588	14
Médecine	1 401 941	1 163 677	1 151 485	2 129 830	2 496 766	78	1 874 189	34
Chirurgie	2 657 504	1 972 091	2 083 853	1 216 378	1 533 398	- 42	2 602 436	- 2
Obstétrique	50 654	67 114	63 107	81 919	105 259	108	198 964	293
Séjours MCO (C=A+B) dont	30 542 101	26 736 994	21 872 512	22 493 265	24 836 560	- 19	28 065 081	- 8
Médecine	15 291 943	13 133 923	12 143 777	12 303 771	13 116 288	-14	14 503 436	- 5
Chirurgie	12 814 734	11 075 851	9 665 628	7 942 307	9 275 571	-28	10 844 713	- 15
Obstétrique	2 435 424	2 527 220	63 107	2 247 187	2 444 701	0	2 716 932	12
Séances (autres) (D)								
Séjours MCO & séances (E=C+D)	30 542 101	26 736 994	21 872 512	22 493 265	24 836 560	- 19	28 065 081	- 8

Source : Hospidag 2019-2022 et données CHIMM 2023 & 2024

1.2.2 La fréquentation des urgences en baisse

Les passages aux urgences du CHIMM ont diminué de 30 %, passant de 26 724 en 2019 à 18 619 en 2023 (cf. annexe n° 4). Ce service a fait l'objet de fermetures ponctuelles, notamment les urgences nocturnes à l'été 2023, du fait d'une insuffisance de personnel.

Les urgences dont les soins concernent quasi exclusivement des patients dont le pronostic vital n'est pas engagé (98 % des passages selon le tableau des passages aux urgences en annexe n° 4), contribuent à alimenter les séjours en hospitalisation complète à hauteur de 50 %. Dès lors, le recul observé constitue un frein au développement de l'activité de l'établissement.

1.2.3 L'évolution de l'activité de psychiatrie

En 2023, l'activité de la psychiatrie, a retrouvé une activité similaire à 2019 autour de 30 000 journées d'hospitalisation alors qu'elle était en forte croissance en 2021 (35 562). En effet, à la suite de la fermeture de l'unité d'hospitalisation infanto – juvénile « Les Alizés » en 2021, les patients ont été orientés en accueil de jour.

Tableau n° 3 : Capacités et activités de la psychiatrie

Psychiatrie	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 2023/2019	2024	% Var 2024/2019
Lits (installés)	79	79	79	79	79	0	79	0
Places	34	30	30	30	30	- 12	30	- 12
Journées	29 346	27 040	35 572	33 861	30 059	2	24 049	- 18
dont journées en HC	25 352	23 117	23 440	22 494	19 777	- 22	21 247	- 16
dont journées en HDJ	3 994	3 923	12 132	11 367	10 282	157	2 802	- 30
Actes ambulatoires (prises en charge ambulatoire)	29 133	22 612	25 643	21 650	25 290	- 13	26 956	- 7
File active (nombre de patients vus au moins une fois dans l'année)	3 050	3 109	2 558	2 730	3 028	- 1	2 495	- 18
dont psychiatrie générale	2 360	2 400	2 476	2 227	2 335	- 1	1 925	- 18
dont psychiatrie infanto-juvénile	690	709	82	503	670	- 3	570	- 17

Source : données de la statistique annuelle des établissements (SAE) 2019 à 2022 et contribution CHIMM 2023 et 2024

L'augmentation des prises en charge en hôpital de jour des adultes s'explique par une modification de l'organisation pour développer un parcours de soins plus fluide, pour des patients à l'état de santé moins sévère.

Les données 2024 communiquées par le CHIMM pendant la phase contradictoire, marquent une rupture dans le mouvement précédent avec une chute significative de l'activité de psychiatrie, non documentée par l'hôpital.

1.3 Une baisse d'activité en partie liée à des problèmes de personnel

1.3.1 Un manque d'effectif médicaux et paramédicaux

L'insuffisance d'effectifs médicaux et paramédicaux a conduit le CHIMM à fermer des unités (soins palliatifs, psychiatrie infanto-juvénile « Les alizées ») ou à les regrouper, comme pour les deux unités de chirurgie de 20 lits chacune pour en former une de 28 lits et des unités SMR gériatrie et polyvalente en une unité commune « L'Oseraie » de 26 lits. Un nouveau dégroupage de cette unité est envisagé fin 2024 à la suite de recrutements de personnel infirmier, selon l'établissement.

En médecine, l'activité a diminué à la suite de l'arrêt des spécialités de pneumologie à la suite du départ de l'équipe médicale en février 2022, de diabétologie et cancérologie. Réorganisée en avril 2023 en médecine polyvalente, cette unité est désormais adossée au plateau des consultations spécialisées.

Le manque de personnel infirmier spécialisé en anesthésie (IADE) et de bloc opératoire (IBODE) limite l'utilisation du bloc opératoire à quatre salles dont une salle d'obstétrique sur les six salles disponibles. Le nombre d'interventions de 5 543 en 2019 a en effet diminué à 3 886 en 2023, (ce qui est supérieur à 3 740 en 2022) selon les données du CHIMM. Cependant, aucune information n'est disponible sur les taux d'ouverture et de fermeture car l'établissement ne dispose pas de remontée d'information extraite du logiciel de gestion du bloc (*Timewise*).

Pour l'activité obstétrique, le manque de sages-femmes a conduit à des fermetures ponctuelles depuis 2022, notamment en période estivale, avec une orientation des parturientes vers les deux autres maternités du groupement, ce qui a eu une incidence sur le nombre d'accouchements pratiqués. L'établissement dénombre, en 2022, 37 jours de fermeture de la salle de naissance (bloc obstétrical), dont 25 jours avec fermeture des suites de couche. La durée de fermeture de la salle des naissances se réduit en 2023 à 21 jours dont 17 jours avec fermeture des suites de couche. En 2024, à la date du 15 août, le CHIMM a enregistré 10 jours de fermeture de la salle de naissance et des suites de couche.

1.3.2 L'absentéisme, revenu à un niveau similaire *ante* Covid, demeure élevé

En 2023, le taux d'absentéisme toutes catégories d'agents confondues de 10,02 % est redevenu similaire à celui de 9,84 % en 2019, ce qui représente environ 45 000 jours d'absence par an. Il est supérieur au taux constaté lors du précédent examen de la gestion de la chambre régionale, autour de 9 % en 2015.

Tableau n° 4 : Absentéisme

Absences	2019	2020	2021	2022	2023	% var 23/19
Absences du PNM (hors contrats aidés et apprentis)						
Nombre de jours	44 295	48 681	45 594	50 791	43 352	- 2
<i>Dont motif médical</i>	<i>36 230</i>	<i>42 670</i>	<i>40 642</i>	<i>44 791</i>	<i>37 861</i>	<i>5</i>
<i>Dont motif non médical (maternité, paternité, adoption)</i>	<i>8 065</i>	<i>6 011</i>	<i>4 952</i>	<i>6 000</i>	<i>5 491</i>	<i>- 32</i>
Taux absentéisme %	10,5	11,8	10,73	12,49	10,8	3
dont personnel soignant %	Non dispo	12,42	11,61	13,71	11,49	
Absences PM (hors internes)						
Nombre de jours	633	1 486	1 486	971	1 513	139
<i>Dont motif médical</i>	<i>507</i>	<i>1 150</i>	<i>0</i>	<i>886</i>	<i>976</i>	<i>93</i>
<i>Dont motif non médical (maternité, paternité, adoption)</i>	<i>126</i>	<i>336</i>		<i>85</i>	<i>537</i>	<i>326</i>
Taux absentéisme %	1,5	4,05	3,12	2,19	3,33	
Absences du PNM (hors contrats aidés et apprentis) et PM (hors internes)						
Nombre de jours	44 928	50 167	47 080	51 762	44 865	0
Taux absentéisme %	9,84	11,48	10,70	12,10	10,02	

Source : bilans sociaux 2019-2020, rapport social unique 2021-2022 et contribution CHIMM pour 2023
Données 2024 non disponibles pour le CHIMM - Cf. données détaillées en annexe n° 7

Par comparaison avec les autres établissements de la région francilienne, le taux d'absentéisme pour motif médical du personnel non médical du CHIMM de 11 % en 2022, seule année disponible (source *Hospidiag*), est supérieur au taux du décile⁵ le plus élevé de 9 %. Il demeure supérieur au taux de 10,6 % du décile le plus élevé de l'ensemble des établissements nationaux comparables au CHIMM.

1.3.3 Une augmentation du volume des heures supplémentaires, du temps de travail temps de travail additionnel et l'épargne temps

Le régime en vigueur au CHIMM est la durée légale⁶ de 1 607 heures annuelles pour le personnel non médical (PNM) en repos fixe, 1 582 heures et 1 476 heures pour ceux respectivement en repos variable (au moins 10 dimanche ou jours fériés travaillés) et en travail de nuit, selon les modalités indiquées dans le guide du temps de travail des personnels non médicaux de l'établissement, en l'absence de protocole sur la gestion du temps de travail valide⁷. La sécurisation des règles en vigueur sur le temps de travail fait partie des objectifs du dialogue social noué dans le cadre du protocole de négociation conclu le 24 novembre 2023, en application de l'ordonnance du 17 février 2021 relative à la négociation des accords collectifs dans la fonction publique.

⁵ Les déciles sont les valeurs qui partagent une distribution en dix parties d'effectifs égaux.

⁶ Cf. décret n° 2002-9 du 4 janvier 2002 relatif au temps de travail et à l'organisation du travail dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et article L. 611-3 du code général de la fonction publique.

⁷ Le protocole local sur l'aménagement et la réduction du temps de travail du 8 février 2002, non validé par la majorité des organisations syndicales représentatives, et son avenant du 15 octobre 2007 prévoyait des temps de travail de 1 554 heures en repos fixe, 1 526 heures en repos variable et 1 430 heures en horaires de nuit, inférieurs aux durées légales selon le régime applicable.

Le suivi du temps de travail du PNM est effectué à l'aide de l'application de gestion du temps *e-planning*, paramétrée sur les durées légales. Pour 2024, la durée retenue pour le personnel en repos fixe est de 1 596 heures au lieu de 1 607 heures pour compenser un jour férié de l'année correspondant à un jour non ouvré⁸. Cette pratique, en vigueur pour l'ensemble des établissements de santé selon le CHIMM, n'est pas conforme à la durée légale.

S'agissant du personnel médical, le régime applicable de demi-journées pour les praticiens en service discontinu (10 demi-journées hebdomadaires pour un temps plein et 5 demi-journées pour un temps partiel) et le régime en temps médical continu de 48 heures hebdomadaires⁹, font l'objet d'un suivi en cours de consolidation.

En l'absence d'une application de gestion du temps de travail du personnel médical, le CHIMM utilise depuis 2023 un outil de suivi sous *MS Excel* semi-automatisé. Il est également en fonctionnement dans les deux autres hôpitaux généralistes du groupement hospitalier de territoire des Yvelines Nord. Le CHIMM a lancé un rattrapage des décomptes de temps de travail à compter de l'exercice 2021 afin de fiabiliser les données relatives au provisionnement des comptes épargne temps et au calcul de la dépense liée au temps de travail additionnel (TTA), à régler aux praticiens hospitaliers autorisés à travailler au-delà de la durée applicable selon leur régime. Les régularisations induites auront une incidence financière que l'établissement s'emploie à évaluer.

Tableau n° 5 : Heures supplémentaires, temps de travail additionnel et compte épargne temps

Heures supplémentaires (HS)	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 23/19
Heures supplémentaires (HS)						
PNM - HS ni récupérées ni payées au 31/12 de l'année N	117 720	121 445	126 084	147 653	133 031	13
PNM - Nb HS rémunérées	18 994,45	24 696,95	27 420,74	27 584,50	28 429,15	50
PNM - HS rémunérées (en € hors charges sociales)	495 282	677 289	744 236	799 772	799 238	61
Temps de travail additionnel (TTA) – PM						
En nombre de demi-journées	158	92	696	1 529	2 446	1 452
Montants en €	50 644	29 580	223 667	508 590	825 818	1 531
Comptes épargne temps (CET)						
CET jours stockés au 31/12	16 888	17 492	16 995	15 348	15 324	- 9
en jours PNM	12 233	12 837	12 340	10 841	10 640	- 13
dont personnel soignant	9 076	9 440	9 172	7 986	7 824	- 14
en jours PM	4 655	4 655	4 655	4 508	4 684	1
Montant de la provision * en €	4 232 536	4 004 223	4 004 223	5 487 228	5 673 556	34
Dont PNM	1 443 560	1 215 247	2 108 462	2 234 685	2 398 508	66
Dont PM	2 788 975	2 788 975	2 788 975	3 252 543	3 275 048	17

Source : bilans sociaux 2019-2020, RSU 2021-2022 et contribution CHIMM pour 2023.

Données 2024 non disponibles pour le CHIMM.

Voir données détaillées en annexe n° 7.

* selon méthode de calcul en vigueur de l'année correspondante¹⁰.

⁸ En 2024, sur les 11 jours fériés servant au décompte du temps de travail, 10 sont des jours ouvrés.

⁹ La majorité des services fonctionnent en régime de demi-journées. Le temps médical continu s'applique aux praticiens des services des urgences, anesthésie, réanimation, gynécologie-obstétrique.

¹⁰ Dans le cadre de la préparation à la certification de ses comptes à compter de l'exercice 2024, le CHIMM a revu sa méthode de calcul de la provision pour refléter un coût économique davantage exact que l'approche forfaitaire consistant à appliquer au nombre de jours de CET un coût de la journée de travail, établi forfaitairement selon la catégorie d'appartenance de l'agent.

1.4 Une performance en retrait

1.4.1 Un taux d'occupation en baisse

Le taux d'occupation, mesuré selon le nombre de lits ouverts en fonction des effectifs disponibles, diminue de 26 points entre 2019 (92 %) et 2023 (66 %) pour les disciplines de médecine – chirurgie – obstétrique, suivies à l'aide de cet indicateur national. Il s'est réduit de moitié pour la chirurgie (82 % en 2019 à 46 % en 2023 et retour à 80 % selon les données partielles de 2024).

Tableau n° 6 : Taux d'occupation des lits (hors ambulatoire)

Taux d'occupation des lits ouverts en %	2019	2020	2021	2022	Ratios région 2022	2023	2024 (Jan. à Oct.)
Médecine (hors ambulatoire) en %	103,8*	89,2	84,6	93,7	Entre 51,2 et 82,2	80	79
Chirurgie (hors ambulatoire) en %	81,5	71,6	59,3	52	Entre 29,3 et 95,1	46,1	80
Obstétrique (hors ambulatoire) en %	72	73,7	75	59,3	Entre 54,3 et 78,6	65,2	64
Taux d'occupation lits MCO en % (calcul CRC)	91,8	81	73,9	72,9	<i>Non dispo</i>	66,3	77

Source : Hospidiag 2019-2022 et contribution CHIMM 2023 et 2024

* erreur probable de comptabilisation

Par comparaison avec les autres établissements de la région francilienne, disponible pour l'année 2022 (source *Hospidiag*), le CHIMM se situe dans une fourchette basse en chirurgie et en obstétrique alors que le taux d'occupation en lits ouverts en médecine est supérieur au ratio régional.

En réponse aux observations provisoires, le CHIMM indique que le nombre réel de lits de chirurgie ouverts n'est pas de 40 mais de 28 depuis 2020, ce qui dans ce cas permet d'améliorer le taux d'occupation. Faute de justification de ce chiffre, la chambre a maintenu les ratios repris dans la base *Hospidiag*, communément utilisée au niveau national pour apprécier l'activité des établissements de santé.

1.4.2 Une productivité qui diminue

Sur la période 2019 à 2023, la productivité a fléchi pour les trois disciplines de médecine, chirurgie et obstétrique. L'indice de performance de la durée moyenne de séjour (IP-DMS) qui rapporte le nombre de journées réalisées du CHIMM au nombre de journées théoriques pour chaque groupe de malades à soigner à l'échelle nationale, est devenu égal ou supérieur à 1, ce qui indique une durée moyenne de séjour supérieure à celle observée pour l'ensemble des établissements nationaux. Cette tendance défavorable par rapport à la productivité constatée en 2019 engendre une perte de recettes pour l'établissement en raison de l'allongement de la durée de séjour.

Tableau n° 7 : La productivité en médecine-chirurgie-obstétrique

IP-DMS	2019	2020	2021	2022	Ratios région 2022	2023	2024
Médecine hors ambulatoire	0,87	0,93	0,987	0,998	0,848 à 1,132	1	1
Chirurgie hors ambulatoire	0,965	0,989	1,073	1,077	0,882 à 1,19	1,105	1,02
Obstétrique hors ambulatoire	0,941	0,968	0,997	0,998	0,899 à 1,067	1,02	1,03

Source : Hospidiag 2019-2022 et contribution CHIMM 2023 et 2024

Par comparaison avec les autres établissements de la région francilienne, disponible pour l'année 2022 (source *Hospidiag*), la productivité du CHIMM est médiane en médecine et obstétrique et tend à se rapprocher de l'indice de productivité le moins performant en chirurgie.

Cette situation en chirurgie s'améliore en 2024 selon les données du CHIMM.

1.4.3 Un positionnement en retrait des activités de médecine-chirurgie-obstétrique dans la zone d'attractivité

1.4.3.1 Une réduction des parts de marché du CHIMM sur sa zone d'attractivité

Mesurée par rapport au lieu de résidence des patients ayant effectué un séjour en médecine, chirurgie ou obstétrique au CHIMM, la zone d'attractivité¹¹ de ce dernier comprend 16 localités (288 418 habitants), concentrée sur les communes de Meulan-en-Yvelines et Les Mureaux (40 % des séjours recensés) et les communes limitrophes des Yvelines (70 %). Le CHIMM exerce une relative attraction auprès de patients de communes relevant du territoire de l'hôpital de Mantes (7 %).

Sur cette zone de recrutement, il existe cinq établissements de santé, les trois hôpitaux généralistes publics du GHT des Yvelines Nord dont le CHIMM et deux établissements privés à Aubergenville et à Mantes-la-Jolie.

En 2022, dernière année de comparaison disponible (source *Hospidiag*), le CHIMM se classe au 3^{ème} rang pour la médecine (2^{ème} rang en 2019) après le centre hospitalier François Quesnay (CHFQ) de Mantes-la-Jolie et le centre hospitalier intercommunal de Poissy-Saint-Germain-en-Laye (CHIPS), au 2^{ème} rang en chirurgie après le CHFQ et en obstétrique après le CHIPS, doté d'une maternité de niveau III, classification la plus élevée habilitant l'établissement à prendre en charge les grossesses et les nouveaux nés présentant les risques les plus élevés.

Les parts d'activité en médecine, chirurgie et obstétrique dans la zone d'attractivité du CHIMM sont en replis entre 2019 et 2022, comme l'illustre le tableau ci-après.

¹¹ La zone d'attractivité d'un établissement de santé, public ou privé, est le territoire défini par la liste des codes postaux dans lequel cet établissement réalise les taux d'hospitalisation les plus élevés. Les communes retenues selon le code postal dans la zone d'attractivité sont celles dont le cumul des séjours représente 80 % de l'activité de l'établissement.

Tableau n° 8 : Classement des établissements selon les parts d'activité dans la zone d'attractivité

Rang 2022	Établissement	2019	2020	2021	2022
Part d'activité en médecine en % de la zone d'attractivité					
1	CHFQ (Mantes-la-Jolie)	13	13.5	13.4	12.9
2	CHIPS (Poissy-St-Germain-en-Laye)	15.4	15.1	14.8	12.8
3	CHIMM (Meulan-les-Mureaux)	14.1	12.5	10.4	11
4	CH privé du Montgardé (Aubergenville)	6.9	6.9	7	6.4
Part d'activité en chirurgie (hospitalisation complète) en % de la zone d'attractivité					
1	CHFQ (Mantes-la-Jolie)	12.2	10.9	11.9	12.3
2	CHIMM (Meulan-les-Mureaux)	13.1	12.3	10	9.8
3	CHIPS (Poissy-St-Germain-en-Laye)	9.1	8.5	8.9	9
4	Polyclinique La Région mantaise	8.4	8.6	8.1	7.6
Part d'activité en obstétrique en % de la zone d'attractivité					
1	CHIPS (Poissy-St-Germain-en-Laye)	43.3	43.2	46.5	46.4
2	CHIMM (Meulan-les-Mureaux)	23.8	25.1	23	20.3
3	CHFQ (Mantes-la-Jolie)	9.7	10.1	9.6	13.8
4	Centre médico-chirurgical Parly II (clinique Le Chesnay)	1.1	1	2.1	3.4

Source : Hospidiag – 2022 dernière année disponible

1.4.3.2 Une augmentation du taux de fuite

L'étude sur le positionnement territorial du CHIMM du 12 avril 2024, réalisée par le département de l'information médicale du groupement, montre une érosion de la demande de soins sur la zone d'attractivité pour tous les établissements et pas seulement le CHIMM.

Entre 2017 et 2023, le nombre total de séjours en hospitalisation complète et en soins ambulatoires des patients de la zone d'attractivité (hors séances¹² et nouveau-nés), quelle que soit la localisation de l'établissement fréquenté dans ou hors zone d'attractivité, diminue de 3,2 % (80 586 séjours à 78 044 séjours en MCO), dont – 5,8 % en médecine, - 10,9 % pour l'obstétrique et – 8,6 % en nombre de naissances. Il augmente cependant de 3,1 % en chirurgie.

Cette perte d'attractivité est encore plus manifeste pour le CHIMM. Le nombre de séjours de patients de sa zone d'attractivité baisse de 32,8 % sur la période (10 137 à 6 807 séjours), dont – 30,8 % en médecine, - 37,8 % en chirurgie, - 30,3 % pour l'obstétrique et - 2,3 % en nombre de naissances. La part d'activité du CHIMM se réduit de 3,9 points (12,6 % à 8,7 %).

L'étude fait ressortir une hausse simultanée de l'activité des établissements situés en dehors de la zone d'attractivité. Elle constate une augmentation du « taux de fuite¹³ » de 38 % à 44 % entre 2017 et 2023 de séjours effectués par des patients hors de la zone d'attractivité dans laquelle ils sont domiciliés.

¹² Une séance est une venue dans un établissement de santé, limitée à une journée, pour suivre des soins récurrents. Elle est utilisée pour décompter l'activité médicale de certaines thérapies comme la chimiothérapie, radiothérapie, dialyse, etc.

¹³ La fuite désigne tout séjour effectué hors zone d'attractivité par un résident de cette dernière.

1.4.3.3 L'incidence de la baisse du nombre d'accouchements de la maternité

Effectuant environ 700 accouchements par an depuis 2022, au lieu d'une moyenne de 900 sur les années antérieures, l'activité de la maternité en baisse régulière présente désormais un écart avec la cible de 1 000 accouchements par an, que recommande l'académie nationale de médecine pour obtenir ou renouveler une autorisation d'obstétrique. Sans se prononcer sur cette suggestion, la Cour des comptes, dans son rapport sur la politique de périnatalité de mai 2024, appelle à interroger l'activité des maternités pratiquant moins de 1 000 accouchements par an¹⁴. Tel est donc le cas du CHIMM.

L'étude du département de l'information médicale confirme aussi une érosion de l'attractivité de l'hôpital dans un contexte de baisse généralisée de la natalité. Le nombre d'accouchements de parturientes appartenant à la zone d'attractivité de l'établissement, quel que soit la maternité fréquentée (dans ou hors de la zone d'attractivité, a diminué de 10 % de 4 561 en 2017 à 4 086 en 2023. Le nombre d'accouchements de ce volume pris en charge par le CHIMM a diminué de 30 % de 890 en 2017 à 620¹⁵ en 2023, ce qui reflète l'attrition de la part d'activité du CHIMM de 15,2 % en 2023 au lieu de 19,5 % en 2017.

En réponse à cette situation, le CHIMM a pour projet de développer l'attractivité de la maternité pour les grossesses sans risque, en améliorant les conditions d'hébergement et en déployant le projet 1 000 jours pour la vie, pour un meilleur accompagnement des parturientes. Une première mesure a consisté à mettre en place en 2024 un monitoring centralisé des parturientes. Il entend réhabiliter, en 2025, le secteur des suites de couches avec la réfection de la pouponnière centrale et la création de chambres « amis des papa ».

Le CHIMM précise qu'en concertation avec les deux autres maternités du groupement avec lesquelles il entretient une filière de soins, un plan d'adaptation de l'offre devrait être effectif fin 2024, ce qui suppose une réorientation de parturientes de ces deux établissements. Le CHFQ et le CHIPS disposent respectivement d'une maternité de niveau IIB et III, offrant une gamme de soins et d'équipements aptes à prendre en charge les grossesses et les nouveaux nés présentant les risques les plus élevés. La maternité du CHIMM est répertoriée de niveau I.

¹⁴ Cf. p. 67 du rapport et recommandation n° 2 de politique publique du [rapport](#) : « Pour chacune des maternités pratiquant moins de 1 000 accouchements par an, conduire au niveau régional une revue périodique de l'activité, prenant en compte la qualité et la sécurité des soins et en tirer des conséquences sur l'opportunité et les conditions de la poursuite de leur activité (ministère du travail, de la santé et des solidarités) ».

¹⁵ À ne pas confondre avec le nombre d'accouchements pratiqués au CHIMM indiqués dans le tableau n° 4 (741 en 2023) comprenant des parturientes de la zone d'attractivité et hors de cette zone.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Au sortir de la crise sanitaire, le CHIMM n'a pas retrouvé un niveau d'activité en médecine, chirurgie et obstétrique satisfaisant nonobstant un redressement tendanciel des soins ambulatoires.

Cependant les données fournies par l'établissement sur l'année 2024 indiquent une amélioration de l'activité globale en 2024, à l'exception de la chirurgie ambulatoire et du nombre d'accouchements (baisse de 741 à 700). Cette amélioration ne permet toutefois pas encore de retrouver les ratios d'avant la crise Covid-19, le nombre global de séjours de MCO étant encore inférieur de 16 % aux données de 2019.

Le repli s'explique notamment par des difficultés de recrutement et de tensions sur les effectifs disponibles, ce qui a conduit l'établissement à procéder à des fermetures temporaires (maternité, urgences adultes nocturnes) ou définitives et regroupements d'unités, par un affaiblissement de la productivité mesurée par un allongement des séjours en médecine, chirurgie et obstétrique et un taux d'absentéisme demeurant élevé, quoiqu'en régression après le pic de la crise sanitaire.

Son positionnement s'effrite donc sur un territoire marqué par le vieillissement de la population et la baisse de la natalité. Le CHIMM en ressent l'incidence sur l'activité de sa maternité car le nombre d'accouchements baisse depuis 2022 à désormais 700 (données CHIMM) contre 900 antérieurement.

2 LES LEVIERS MIS EN ŒUVRE POUR Y FAIRE FACE

2.1 La recherche de synergies entre les trois hôpitaux généralistes du groupement hospitalier de territoire Yvelines Nord

Fin 2018, le CHIMM a rejoint la direction commune formée avec les deux autres hôpitaux généralistes de Poissy-Saint-Germain-en-Laye (CHIPS) et François Quesnay de Mantes-La-Jolie (CHFQ) servant à mutualiser les fonctions de direction et de support de chacun des trois établissements.

Ces trois hôpitaux constituent, avec le centre hospitalier spécialisé de Montesson, les deux EHPAD de Conflans-Sainte-Honorine et de Sartrouville, les neuf instituts de formation composant le campus InSanté¹⁶ et le fonds de dotation « L'esprit Colibri », le groupement hospitalier de territoire Yvelines-Nord¹⁷, bassin de vie de 807 000 habitants. Ce GHT est dépourvu de la personnalité juridique¹⁸. Le CHIPS en est l'établissement support.

La recherche de synergies entre les trois hôpitaux généralistes se traduit par la mise en place de pôles inter-établissements. Sur les neuf pôles d'activité¹⁹ que compte le CHIMM, trois sont en commun : la médecine d'urgence depuis le 1^{er} janvier 2022, l'imagerie médicale, la santé publique et activités cliniques transversales (médecine du sport, traitement de la douleur et soins palliatifs) créés au 1^{er} janvier 2024.

Leur création vise à renforcer la concertation entre les trois hôpitaux afin de renforcer la fluidité du parcours du patient, mutualiser les bonnes pratiques entre les services, faciliter l'élaboration de projets territoriaux communs et l'utilisation des moyens dans un contexte de tensions sur la ressource en effectifs. La coopération entre hôpitaux est aussi promue par la mise en place de chefferies de service bi ou tri-sites, comme c'est le cas pour l'anesthésie et la maternité entre le CHIMM et le CHFQ.

Les six pôles cliniques ou médico-techniques propres au CHIMM sont ceux de la chirurgie-anesthésie-réanimation-gynécologie-obstétrique (CARGO), médecine, gériatrie, soins médicaux et de réadaptation, psychiatrie et activités transversales.

2.2 Un projet d'établissement 2023-2028 défini selon une démarche commune pour adapter l'offre de soins du CHIMM

2.2.1 Un projet visant à développer les soins ambulatoires et la gériatrie

Élaboré en concertation avec les deux autres centres hospitaliers de la direction commune et adopté par le CHIMM le 27 décembre 2023, le projet d'établissement, « (...) *défini, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement (...)* » pour la période 2023-2028, conformément à l'article L. 6143-2 du code de la santé publique.

¹⁶ Rattachés aux hôpitaux généralistes du groupement, ces instituts n'ont pas de personnalité juridique. Le GHT comprend au total six établissements sanitaires et médico-sociaux.

¹⁷ Créé par la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, dite « Loi Touraine », « le groupement hospitalier de territoire vise à mettre en œuvre une stratégie de prise en charge commune et graduée du patient, dans le but d'assurer une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité. Il assure la rationalisation des modes de gestion par une mise en commun de fonctions (département de l'information médicale, système d'information hospitalière, achats, etc.) ou par des transferts d'activités entre établissements » (cf. art. L. 6132-1 à L. 6132-7 du code de la santé publique).

¹⁸ Depuis la loi du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels, dite « loi Valletoux », le GHT peut être doté de la personnalité morale sous réserve d'approbation du conseil de surveillance de chaque établissement membre.

¹⁹ Selon l'article L. 6146-1 du code de la santé publique, « *Les pôles d'activité sont composés, d'une part, de services, de départements et d'unités fonctionnelles ou de toutes autres structures de prise en charge du malade par les équipes médicales, soignantes ou médico-techniques ainsi que, d'autre part, des services, unités, départements ou structures médico-techniques qui leur sont associés* ».

Son adoption, sous la forme d'un document unique pour les trois établissements, est une avancée depuis le précédent rapport de la chambre régionale des comptes d'Île-de-France qui en avait rappelé l'obligation car le CHIMM en était dépourvu au moment de rejoindre le groupement hospitalier.

En conformité avec les axes stratégiques communs, portant sur l'accessibilité et la qualité des soins, la simplification et la construction collective tant en interne qu'entre les trois établissements, l'ouverture sur les territoires et coopérations, le CHIMM a défini son projet local autour de quatre thèmes, identiques aux trois hôpitaux, que sont le développement de l'activité et de l'attractivité, la construction de parcours de soins, l'action sur le territoire et les investissements pour l'avenir.

Le CHIMM entend poursuivre le développement des spécialités de santé publique, médecine polyvalente, gériatrie, l'activité ambulatoire en médecine et chirurgie, l'offre de télé-expertise tout en renforçant sa coopération avec les acteurs de santé de son territoire, réunis au sein de la communauté professionnelle territoriale de santé Val-de-Seine²⁰. Il se définit comme un établissement proposant une offre de soins de proximité en liaison avec les deux autres centres hospitaliers généralistes du groupement pour construire un parcours de soins, adapté et gradué aux besoins des patients.

Pour développer son activité, l'établissement se donne pour objectif de mieux faire connaître ses disciplines auprès de ses partenaires de santé afin de faciliter l'adressage des patients, notamment en diffusant son annuaire et en facilitant la prise de rendez-vous.

Ce projet d'établissement a pour sous-jacent le projet médico-soignant 2023-2028 partagé par les six établissements sanitaires et médico-sociaux du groupement, succédant aux précédents projets 2017-2022 distincts, médical et de soins partagés. Destiné à garantir sur le bassin de vie « (...) *une offre de proximité ainsi que l'accès à une offre de référence et de recours* » selon l'art. L. 6132-1 du code de la santé publique, ce projet, arrêté le 21 décembre 2023 par le comité stratégique du groupement²¹, a été approuvé tacitement en 2024 par l'agence régionale de santé.

²⁰ Créée par la « loi Touraine », la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) est un dispositif destiné à réunir des professionnels des soins de ville, hospitaliers, médico-sociaux et sociaux d'un même territoire pour répondre aux besoins de santé d'un bassin de population. La [CPTS Val de Seine](#) comprend 20 communes urbaines ou péri-urbaines des deux bords de la Seine et rurales du Vexin avec Les Mureaux pour ville centre, ce qui représente un bassin de vie de 115 448 habitants sur une superficie de 133 km².

²¹ Le comité stratégique réunit les directeurs d'établissement, les présidents des commissions médicales et des commissions de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique des établissements, les présidents des commissions éponymes du groupement, le médecin responsable du département d'information médicale du territoire et les médecins coordinateurs des établissements médico-sociaux selon la convention constitutive du GHT Yvelines-Nord du 1^{er} juillet 2016 modifiée par avenant du 30 juin 2017.

Établi en cohérence avec le projet régional de santé (PRS) d'Île-de-France 2023-2028²² et le projet territorial de santé mentale Yvelines-Nord 2020-2025²³, il a pour orientations de poursuivre le développement d'une offre de soins territoriale, adaptée et graduée aux besoins des patients en promouvant la fluidité des parcours en inter et en intra-établissements du groupement tout en renforçant son attractivité et la coopération avec les professionnels de santé du territoire. En fonction des filières de soins²⁴, la fluidité des parcours consiste à utiliser les moyens des hôpitaux du groupement, en partie mutualisés avec des chefferies bi ou tri-sites et des pôles inter-établissements, pour orienter et traiter les patients en réalisant, par exemple, les étapes pré ou post-opératoires dans un établissement au plus près du lieu de vie du patient et l'opération dans un autre établissement du groupement, selon une logique d'appui intra-établissements.

Construit à la maille du groupement, ce projet s'inscrit dans la trajectoire de la réforme des autorisations sanitaires en fonction de seuils d'activité cibles²⁵ dont les travaux, lancés par l'agence régionale de santé à l'issue de l'adoption du projet régional fin 2023, devraient s'achever en 2025²⁶ en application de l'ordonnance du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds²⁷.

L'achèvement de la révision du régime des autorisations aura une incidence sur l'organisation interne de chaque établissement et la répartition des activités de soins entre les établissements sanitaires du groupement. C'est en particulier le cas pour l'activité de réanimation au CHIMM, actuellement unité de soins critiques de niveau 1, susceptible d'évoluer en unité de niveau 2 de soins intensifs polyvalents (USIP), en fonction de la soutenabilité des moyens techniques à réunir par rapport à la cible recherchée.

²² Arrêté le 26 octobre 2023, le [projet régional de santé](#) a pour ambition de réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès à la prévention et aux soins, promouvoir la prévention et la promotion de la santé au cœur des politiques publiques, développer une approche territoriale et décloisonnée pour construire des parcours personnalisés des patients au plus près du lieu de vie, améliorer la santé périnatale et la santé mentale des habitants de l'Île-de-France.

²³ Élaboré par la [communauté territoriale de santé mentale du territoire](#), le projet territorial de santé mentale vise à repérer de manière précoce les troubles psychiques, faciliter l'accès aux soins et à organiser des parcours de santé et de vie sans discontinuité en vue de la réinsertion sociale.

²⁴ Sans définition juridique, « une filière pourrait être définie comme l'organisation de l'ensemble des activités qui concourent à la prise en charge d'un patient porteur d'une pathologie donnée dans un territoire de santé » (source : [ministère du travail, de la santé et des solidarités](#)).

²⁵ Cf. sous-action 1a – Utiliser le levier de la réforme des autorisations d'activité pour poursuivre la gradation territoriale de l'offre de l'action n° 1 Poursuivre la gradation territoriale de l'offre de manière équilibrée et responsable du projet médico-soignant partagé.

²⁶ Selon le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation pour 2024 et le premier semestre 2025 défini par l'arrêté de l'ARS d'Île-de-France du 5 février 2024.

²⁷ Prise sur le fondement de la [loi du 24 juillet 2019](#) relative à l'organisation et à la transformation du système de santé dite « Ma santé 2022 », pour renforcer la prise en compte des exigences de qualité et de technicité des soins, organiser une meilleure répartition territoriale de l'offre de soins selon une logique de gradation des soins. Depuis le 1^{er} juin 2023, cette réforme concerne 14 activités : médecine, chirurgie, psychiatrie, soins médicaux et de réadaptation, médecine nucléaire, chirurgie cardiaque, cardiologie interventionnelle, neurochirurgie, neuroradiologie interventionnelle, soins critiques (dont la réanimation), traitement du cancer, imagerie diagnostique, radiologie interventionnelle et l'hospitalisation à domicile (source : [ARS Île-de-France](#)).

2.2.2 Un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens a minima sur la période sous revue

Conclu par le directeur d'établissement pour une durée de cinq ans avec l'agence régionale de santé après concertation du directoire²⁸ et consultation des instances, le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) détermine les objectifs stratégiques en termes de positionnement territorial et de pilotage interne de l'établissement sur la base du projet régional de santé selon les articles [L. 61114-1](#) à [L. 6114-5](#) du code de la santé publique²⁹. Chaque objectif doit être assorti d'un indicateur et comporter une annexe lorsque l'établissement exerce une activité de soins de longue durée. Cette annexe, une fois signée du président du conseil départemental vaut convention à l'aide sociale départementale prévue aux articles L. 313-8-1 et L. 342-3-1 du code de l'action sociale et des familles. Le contrat, révisable par avenant, précise les engagements de l'établissement, notamment de retour à l'équilibre financier.

Sur la période sous revue, les CPOM établis ont une forme réduite sans engagement sur les objectifs à atteindre, ni indicateurs afférents. En effet, le CPOM 2018-2023, signé le 8 février 2019 avec effet rétroactif au 28 décembre 2018, dit « *socle contractuel* », ne comporte qu'une annexe sur les « *moyens et reconnaissances contractuelles* » (activités de l'établissement autorisées) sur les trois prévues au contrat. Les moyens financiers répertoriés (crédits du fonds d'intervention régionale, des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation et des dotations annuelles de fonctionnement en psychiatrie et en soins médicaux et de réadaptation) ne concernent que l'année 2017. Les deux autres annexes portant respectivement sur la « *stratégie de la structure et le positionnement dans son territoire* » dans l'organisation de l'offre de soins et la « *performance* » en matière de qualité et sécurité des soins, d'efficience économique et de gestion des ressources humaines, n'ont pas fait l'objet d'un *addendum* sous la forme d'avenant. Le contexte de la crise sanitaire de 2020 à 2022 a suspendu la mise à jour du CPOM.

Le nouveau CPOM 2023-2028, signé le 19 juillet 2024 avec effet rétroactif au 28 décembre 2023, est aussi restreint à l'annexe relative aux reconnaissances contractuelles. Les deux autres relatives aux engagements et aux financements sont susceptibles d'y être adjointes par avenant ultérieur, probablement au terme de la révision des autorisations.

Il résulte de cette situation une discontinuité entre des orientations affirmées dans le projet d'établissement avec, pour sous-jacent, le projet médico-soignant partagé, et la visibilité financière requise pour mettre en œuvre les engagements de l'établissement sur une durée de cinq ans. Sur la période sous revue, il n'a pas été trouvé trace d'un CPOM concernant les activités médico-sociales de l'EHPAD prévu en application de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles et son arrêté d'application du 3 mars 2017.

²⁸ Cf. art. [L. 6143-7](#) du code de la santé publique. Une fois conclu, le CPOM fait l'objet d'une information du conseil de surveillance selon l'art. [L. 6143-1](#) du code de la santé publique.

²⁹ Selon la version en vigueur en application de l'ordonnance du 18 novembre 2020 relative aux missions des ARS portant mesure de simplification et de refonte des CPOM. Par ailleurs, en application de l'art. [L. 6132-5-1](#) du code de la santé issu de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, dite « loi Ma santé 2022 », un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens unique peut être conclu pour l'ensemble des établissements publics de santé du groupement hospitalier de territoire.

2.3 Le fonctionnement des instances de gouvernance

Hors la crise sanitaire, les instances de gouvernance consultatives et décisionnelles du CHIMM, directoire et conseil de surveillance, se sont régulièrement réunies.

2.3.1 Une présidence alternée du conseil de surveillance entre les maires

La présidence du conseil de surveillance, alternée chaque année entre les maires des communes de Meulan-en-Yvelines et Les Mureaux, ne respecte pas les dispositions de l'article R. 6143-5 du code de la santé publique instaurant un mandat d'une durée de cinq ans. Cependant, cette pratique considérée par les élus comme la plus efficace et recueillant l'assentiment unanime du conseil n'a pas occasionné de difficulté de fonctionnement de l'instance sur la période examinée par la chambre.

2.3.2 Un règlement intérieur non disponible

Le règlement intérieur définit les règles de fonctionnement de l'établissement pour garantir le respect des droits et obligations professionnels des agents de l'hôpital et rappelle notamment les principes de neutralité du service public et de laïcité. Il contribue à l'information des usagers. Après avoir recueilli l'avis du conseil de surveillance et consulté les instances représentatives de la communauté médicale, paramédicale et des agents, le directeur arrête le règlement intérieur après concertation du directoire selon l'art. L. 6143-7 du code de la santé. Sur la période sous revue, le CHIMM ne disposait pas de règlement intérieur.

La chambre invite le CHIMM à se doter d'un règlement intérieur.

2.3.3 La réunion de la commission des activités libérales

En application de la recommandation de la chambre lors de son précédent contrôle, le CHIMM réunit chaque année la commission d'activité libérale, chargée de suivre l'application des dispositions relatives à l'exercice de cette activité par les praticiens autorisés dans la limite de 20 % de la durée de service hospitalier hebdomadaire³⁰, hormis en 2020 et 2021 en raison de la crise sanitaire.

Elles donnent lieu à la présentation d'un rapport ou compte-rendu où les montants financiers sont portés à la connaissance des membres de la commission pour en vérifier le plafonnement³¹.

³⁰ Cf. art. L. 6154-1 à L. 6154-7 et R. 6154-11 à R. 6154-14 du code de la santé publique.

³¹ Légèrement dépassé par deux praticiens en 2022 selon la restitution effectuée en 2023.

2.4 Un établissement certifié en 2024 « Haute qualité des soins » par la haute autorité de santé

Certifié sous condition en 2023, à l'issue d'une nouvelle inspection *in situ* en janvier 2024, le CHIMM a obtenu de la haute autorité de santé (HAS) le 17 avril 2024 une certification avec mention « haute qualité » pour la qualité et la sécurité des soins, le parcours du patient et le fonctionnement global de l'établissement. Elle est valable quatre ans.

Cette certification reflète une culture interne de signalement et de traitement des événements indésirables pour satisfaire aux exigences de qualité, objet de la politique d'amélioration de la qualité, de la sécurité des soins et de gestion des risques définie pour 2021-2024, soit environ 1 700 incidents par an avec une réduction du nombre d'événements indésirables graves (33 en 2023³² au lieu de 84 en 2019).

Dans le cadre de la campagne 2023-2027 d'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux menée conjointement par le département des Yvelines et l'agence régionale de santé d'Île-de-France, le CHIMM se prépare à accueillir en 2025 une mission de revue externe du fonctionnement de l'EHPAD.

2.5 La relance du dialogue de gestion

L'amélioration des processus est un levier identifié par le CHIMM pour améliorer le pilotage de sa gestion, à l'aide d'indicateurs fiables, définis et régulièrement mis à jour, tels que le tableau de bord mensuel de l'activité médicale (MCO) identique aux trois hôpitaux regroupés en direction commune.

Cette démarche de contrôle de gestion est à poursuivre (cf. *supra* carences de remontée d'information sur la gestion des blocs opératoires) ou à étendre pour répondre à la présentation d'indicateurs exigés par l'évolution de la législation (cf. *infra* indicateurs relatifs aux achats durables).

Pour maîtriser ses coûts, le CHIMM a mis en place en 2024 un comité trimestriel de revue des dépenses³³ et un comité des projets, chargés d'étudier la pertinence médico-économique des activités de soins préalablement à leur lancement (hystéroscopie en ambulatoire, hôpital de jour gériatrique validés au 1^{er} semestre 2024).

Le comité de revue des dépenses suit notamment les achats de médicaments dont la chambre régionale des comptes a recommandé lors de son dernier contrôle d'effectuer un suivi. Le CHIMM a répondu favorablement en sécurisant davantage la procédure de dispensation par la mise en place d'armoires pharmaceutiques sécurisées avec reconnaissance d'empreinte digitale et connectées avec l'application de gestion de stocks, en vue de garantir une meilleure traçabilité.

³² Source : CHIMM – bilan 2023 des déclarations et traitements des événements indésirables.

³³ Réuni pour la première fois le 26 mars 2024, le comité comprend le directeur délégué, les responsables des directions du site, le président de la commission médicale d'établissement et le responsable du laboratoire. La deuxième réunion s'est tenue le 27 mai 2024. Ces comités sont complémentaires au suivi budgétaire, réalisé sous la forme de réunions bilatérales mensuelles entre la direction financière et les directions et secteurs de dépenses, suivies d'une restitution régulière au comité de direction et au directoire.

Le dialogue de gestion a été relancé en 2023 notamment en créant une feuille de route annuelle spécifique à chaque pôle clinique ou médico-technique. Celles-ci ont pour objectifs de développer l'activité et l'attractivité selon les axes du projet d'établissement (soins en ambulatoire, télé-expertise, etc.) et d'associer les équipes de soins à construire une trajectoire responsable (évaluer l'efficacité des projets de soins, optimiser les recettes et maîtriser les dépenses). Un bilan de leur mise en œuvre est attendu fin 2024.

Cette démarche, commune aux deux autres hôpitaux généralistes du groupement, constitue une première étape vers la signature de contrats de pôles et la mise en place d'une comptabilité analytique des charges et des produits conformément aux dispositions respectives des articles L. 6146-1, R. 6146-8-II et R. 6145-7 du code de la santé publique.

Comme mentionné lors de son précédent contrôle, la chambre recommande de finaliser les démarches en cours pour permettre la signature de contrats de pôles. Elle invite aussi à compléter le retraitement comptable initié par l'établissement en 2022 pour alimenter la base de coûts par activités des hôpitaux, suivie par le centre hospitalier d'Angers, dite « base d'Angers », dans cinq domaines dont la restauration.

Recommandation régularité 1 : Signer des contrats avec l'ensemble des pôles médicaux et médico-techniques, conformément à l'article R. 6146-8-1 du code de la santé publique.

Recommandation performance 1 : En suivant une approche commune aux hôpitaux généralistes du groupement, compléter le dialogue de gestion avec les pôles par une comptabilité analytique des charges et des produits.

2.6 La préparation à la certification des comptes

Dépassant le seuil de 100 M€ de produits au compte de résultat principal sur trois exercices consécutifs depuis 2020, le CHIMM s'est préparé à l'obligation de faire certifier ses comptes 2024 prévue à l'article D. 6145-67-7 du code de la santé publique. Il a fait appel à l'expertise d'un cabinet d'audit de mi-2022 à mi-2024 pour mettre en place un dispositif de maîtrise des risques financiers et préparer la venue du commissaire aux comptes, chargé d'émettre, en 2025, une opinion sur la fiabilité des états financiers 2024.

2.6.1 La mise en place d'un dispositif de contrôle interne comptable et financier³⁴

Le CHIMM a réalisé une cartographie des risques de ses processus (recettes, charges de personnel, achats, immobilisations, créances et stocks, provisions, dettes). La revue opérée appelle à améliorer la justification de l'actif immobilisé, la comptabilisation des charges de personnel et les passifs sociaux associés (provisions liées au rattrapage des comptes d'épargne temps), des achats et d'apurement des dettes fournisseurs en veillant à la traçabilité des contrôles effectués.

La démarche de maîtrise des risques implique le comptable public, chargé du paiement des dépenses et de la perception des recettes, avec lequel les trois hôpitaux généralistes en direction commune ont conclu, le 10 novembre 2022, une convention de services comptables et financiers pour une durée de trois ans, complétée par une convention de recouvrement du 27 février 2024. En outre, sans se substituer aux vérifications de l'ordonnateur, il exerce un contrôle des cinq régies du CHIMM, quatre de recettes dédiés à l'encaissement des produits hospitaliers, du pôle formation (instituts), du centre social Arc-en-Ciel, de la cantine de l'hôpital et une d'avance du secteur personnes âgées.

2.6.2 Les régularisations comptables inscrites au bilan

Les travaux menés ont conduit à poursuivre les opérations de régularisation des états financiers, entreprises dès 2020³⁵.

Inscrits au passif du bilan de l'établissement avec pour effet de diminuer les fonds propres, les ajustements effectués sur les exercices 2021, 2022 et 2023³⁶, concernent des corrections d'erreur d'imputation de subventions d'investissement, d'évaluation des provisions (compte épargne temps, dépréciation de créances, allocation de retour à l'emploi, etc.), de défaut de rattachement à l'exercice concerné, de double reprise de provisions, de mise à jour de l'actif immobilisé ou de défaut d'amortissement au *pro rata temporis*, de désynchronisation de la reprise de subventions d'investissement par rapport à la durée de vie des biens financés.

Ces corrections, susceptibles d'ajustements ultérieurs à l'issue des travaux de révision du commissaire aux comptes, sont indispensables pour disposer d'une information fiable sur la situation financière du CHIMM.

³⁴ Le contrôle interne comptable et financier est « (...) un sous-ensemble du contrôle interne, qui, se définit comme l'ensemble des dispositifs, organisés, formalisés et permanents, choisis par l'encadrement, mis en œuvre par les responsables de tous niveaux. Ces dispositifs recherchent la maîtrise des activités ayant une dimension financière et/ou patrimoniale pour prévenir les risques comptables dont la survenance pourrait avoir un impact sur l'objectif de qualité comptable. Cet objectif est apprécié tout au long de la chaîne de travail, c'est-à-dire, (...) des opérations initiales jusqu'à leur enregistrement comptable » selon le [guide de fiabilisation des comptes des hôpitaux](#) de la direction générale de l'offre de soins et de la direction générale des finances publiques.

³⁵ Ajustement des provisions pour compte épargne temps inscrites au bilan 2019 par décisions du 21 septembre 2020 pour un montant net de 0,81 M€.

³⁶ Cf. décisions de correction d'erreurs du CHIMM.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Pour faire face au repli de son activité au sortir de la crise sanitaire, le CHIMM a adopté fin 2023 son projet d'établissement en concertation avec les deux autres hôpitaux généralistes de Poissy-Saint-Germain-en-Laye et Mantes-la-Jolie, ce qui constitue une avancée car il en était dépourvu lors du précédent contrôle de la chambre régionale des comptes.

En conformité avec les orientations actualisées du programme régional de santé 2023-2028, le CHIMM ambitionne de développer l'activité ambulatoire en médecine et en chirurgie, la gériatrie et la santé publique. Il cherche à promouvoir son attractivité dans un contexte de tensions pour recruter et fidéliser des professionnels médicaux et paramédicaux.

Ces orientations ne sont cependant pas appuyées par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, précis et détaillé, donnant une visibilité financière à moyen terme. Une clarification interviendrait éventuellement à l'issue de la révision du régime des autorisations d'activités, engagée fin 2023 jusqu'à mi-2025, pour tous les établissements de santé.

La certification obtenue en 2024 de la Haute autorité de santé avec mention « Haute qualité des soins » est un levier pour renforcer l'attractivité du CHIMM auprès des patients et des professionnels de santé.

La relance du dialogue de gestion avec les pôles pour maîtriser les dépenses et améliorer les recettes est un premier pas vers la mise en place de contrats de pôle et une démarche de comptabilité analytique comme la chambre l'a recommandé lors de son précédent examen.

Soumis à l'obligation de certification de ses comptes dès l'exercice 2024, l'établissement a engagé une démarche de maîtrise des risques comptables et financiers qui a donné lieu à des régularisations inscrites au bilan en vue de présenter des états financiers réguliers, sincères et donnant une image fidèle du résultat de sa gestion, de son patrimoine et de sa situation financière.

3 UNE SITUATION FINANCIÈRE REDEVENUE FRAGILE PAR LA FIN PROGRESSIVE DU DISPOSITIF DE GARANTIE DES RECETTES

3.1 Un établissement en difficulté avant l'épidémie de covid-19

Lors de son précédent contrôle portant sur les exercices 2010 à 2016, la chambre relevait une situation financière dégradée avec un déficit de 3 M€ en 2015, toutes activités confondues, résultant d'une augmentation insuffisante des recettes d'exploitation (98,5 M€) pour absorber la progression des dépenses (101,5 M€), notamment de la masse salariale en dépit d'un effectif relativement stable. Le montant de la dette avait augmenté, pour atteindre 55,7 M€ en 2015, suite aux investissements réalisés pour livrer en 2012 le bâtiment des soins médicaux et de réadaptation sur le site de Bécheville (37 M€) et en raison de travaux de rénovation et d'extension du bâtiment Châtelain Guillet à Meulan-en-Yvelines (19 M€) engagés en 2014.

Pour y remédier, l'établissement adoptait fin 2015 un plan de retour à l'équilibre financier³⁷ à échéance 2018 visant à développer l'activité, à personnel constant, réduire l'offre capacitaire de l'établissement, atténuer l'absentéisme, maîtriser les achats et améliorer la chaîne facturation-recouvrement.

En dépit d'une amélioration du résultat en 2016 proche de l'équilibre (- 0,4 M€), les déficits se sont accrus au cours des exercices suivants : 3,0 M€ en 2017, 5,4 M€ en 2018 et 5,8 M€ en 2019, toutes activités confondues³⁸.

Les difficultés de trésorerie se sont accentuées, ce qui a conduit le CHIMM à suspendre le paiement des cotisations sociales employeur et la taxe sur les salaires, d'août 2018 à mars 2019. Cet arriéré de 6,4 M€³⁹ de cotisations employeur et 3,2 M€ de taxes sur les salaires⁴⁰ a été apuré, de manière échelonnée sur une durée de 18 mois de septembre 2019 à mai 2021, en accord avec l'URSSAF⁴¹ et le service des impôts de la direction générale des finances publiques (DGFIP).

Sur incitation de l'ARS, le CHIMM a rejoint la direction commune formée par les établissements de Poissy-Saint-Germain-en-Laye et Mantes-la-Jolie pour renforcer son pilotage administratif⁴².

³⁷ Sur le fondement de l'article L. 6143-3 du code de la santé publique disposant que « le directeur général de l'agence régionale de santé demande à un établissement public de santé de présenter un plan de redressement, (...) : 1 lorsqu'il estime que la situation financière de l'établissement l'exige ; 2 lorsque l'établissement présente une situation de déséquilibre financier répondant à des critères définis (...) » à l'article D. 6143-39 dudit code (résultat déficitaire, autofinancement insuffisant). Selon la circulaire DHOS/F2/CNAMTS/2009/295 du 23 septembre 2009 relative à l'équilibre financier des établissements de santé, « le plan de redressement vise à atteindre l'équilibre financier structurel (...) ». « Les efforts doivent viser prioritairement la maîtrise des charges et agir sur les principaux postes, notamment les charges de personnel ».

³⁸ Source : comptes financiers.

³⁹ En application de l'accord obtenu de l'URSSAF du 3 juillet 2019.

⁴⁰ Selon le courrier de la DGFIP du 13 mai 2019.

⁴¹ Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales.

⁴² Cf. préambule de l'avenant du 24 octobre 2018 à la direction commune portant extension au CHIMM.

Selon le rapport financier du CHIMM sur les comptes 2019, un second plan de retour à l'équilibre financier a été élaboré avec pour objectif d'augmenter les recettes de 3,5 M€ et de diminuer les dépenses de 2,3 M€ en réduisant les effectifs de 40 équivalents temps plein (5 médicaux et 35 non-médicaux) mais il n'a pas été mis en œuvre en raison de la crise sanitaire.

3.2 Une sortie progressive du mécanisme de garantie des recettes défavorable à l'établissement

3.2.1 Une amélioration du résultat comptable de l'hôpital sur la période 2019-2022, qui se dégrade à nouveau à compter de 2023

À la clôture de l'instruction, les comptes 2024 n'étaient pas encore adoptés. Pour cet exercice, les prévisions de la chambre reposent sur les données du rapport *infra* annuel 2 communiqué par l'hôpital pendant la phase contradictoire.

Le résultat comptable du CHIMM sur la période 2019-2023 est fortement lié aux aides obtenues, comme l'illustre le tableau ci-après.

Tableau n° 9 : Synoptique du compte de résultat de l'établissement et des comptes par activité

En € courants	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 23/19	2024 (RIA 2)	% Var 2024 (prov.)/2019
Toutes activités confondues								
Total produits d'exploitation	99 691 807	103 421 333	108 352 252	110 580 351	113 479 179	14	113 848 717	14
Total des charges d'exploitation	104 146 057	105 800 929	109 496 340	112 864 782	120 497 517	16	126 297 449	21
Résultat d'exploitation (yc 7722)	- 4 454 250	- 2 379 596	- 1 144 088	- 2 284 432	- 7 018 338	58	- 12 448 732	179
Total des produits	100 859 895	104 222 263	116 486 157	113 901 299	116 031 346	15	116 447 515	15
Total des charges	106 630 353	108 235 067	112 228 970	115 647 623	123 763 825	16	128 840 238	21
Excédent ou déficit	- 5 770 458	- 4 012 804	4 257 187	- 1 746 324	- 7 732 479	34	- 12 392 723	115
Activité principale (CRP H)								
Total produits d'exploitation	89 550 199	92 652 175	96 490 198	99 256 835	100 767 416	13	100 471 070	12
Total des charges d'exploitation	92 447 863	93 175 450	96 283 071	98 935 954	105 471 052	14	110 860 943	20
Résultat d'exploitation (yc 7722)	- 2 897 665	- 523 275	207 126	320 880	- 4 703 637	62	- 10 389 873	259
Total des produits	90 178 745	93 136 543	104 030 294	101 801 716	102 430 700	14	102 180 028	13
% produits H / produits toutes acti.	89	89	89	89	88	- 1	88	- 99
Total des charges	94 856 165	95 395 715	98 852 673	101 530 252	108 632 108	15	113 337 169	19
% charges H / charges toutes acti.	89	88	88	88	88	-1	88	- 99
Excédent ou déficit	- 4 677 419	- 2 259 172	5 177 621	271 464	- 6 201 407	33	- 11 157 141	139
Soins longue durée (CRA B)								
Résultat d'exploitation (yc 7722)	- 11 136	4 603	- 2 835	- 344 456	- 476 195	4 176	- 457 393	4 007
Total des produits	2 082 561	2 269 937	2 538 140	2 373 267	2 557 280	23	2 663 557	28
% produits B / produits toutes acti.	2	2	2	2	2	7	2	- 99
Total des charges	2 091 089	2 269 639	2 495 778	2 579 521	2 881 777	38	3 072 269	47
% charges B / charges toutes acti.	2	2	2	2	2	19	2	- 99
Excédent ou déficit	- 8 528	298	42 362	- 206 254	- 324 497	3 705	- 408 712	4 693

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

En € courants	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 23/19	2024 (RIA 2)	% Var 2024 (prov.)/2019
EHPAD (CRA E)								
Résultat d'exploitation (yc 7722)	- 1 615 711	- 1 485 021	- 1 650 320	- 2 258 860	- 2 367 061	47	- 2 300 382	42
Total des produits	4 854 315	5 458 356	5 778 138	5 653 546	6 136 554	26	6 726 787	39
% produits E / produits toutes acti.	5	5	5	5	5	10	6	- 99
Total des charges	6 043 590	6 821 213	7 060 112	7 435 768	7 999 937	32	8 252 573	37
% charges E / charges toutes acti.	6	6	6	6	6	14	6	- 99
Excédent ou déficit	- 1 189 275	- 1 362 857	- 1 281 974	- 1 782 222	- 1 863 383	57	- 1 525 786	28
Instituts de formation (CRA C)								
Résultat d'exploitation (yc 7722)	70 261	- 375 903	301 940	- 1 995	528 555	652	698 916	895
Total des produits	3 744 274	3 357 427	4 139 584	4 072 770	4 906 812	31	4 877 143	30
% produits C / produits toutes acti.	4	3	4	4	4	14	4	- 99
Total des charges	3 639 509	3 748 500	3 820 408	4 102 082	4 250 003	17	4 178 227	15
% charges C / charges toutes acti.	3	3	3	4	3	1	3	- 99
Excédent ou déficit (-)	104 765	- 391 074	319 176	- 29 312	656 808	527	698 916	567

Source : comptes financiers (CF) des plateformes ANCRE et Hélios pour l'exercice 2019 (application de gestion du comptable public) – Rapport infra annuel 2 pour l'exercice 2024

Sous l'effet conjugué du dispositif de garantie des recettes liée à l'activité, en vigueur de mars 2020 à 2022 durant la crise sanitaire et du versement d'aides en trésorerie, enregistrées en produits exceptionnels en 2021 (6 M€) et 2022 (1 M€)⁴³, la situation du CHIMM s'est temporairement améliorée au point d'afficher un résultat excédentaire de 4,3 M€ en 2021, toutes activités confondues, suivi d'un déficit de 1,7 M€ en 2022.

Ces aides ont eu un effet sur le compte de l'activité hospitalière qui a dégagé un résultat d'exploitation positif en 2021 (0,2 M€) et en 2022 (0,3 M€) ainsi qu'un excédent comptable de 5,2 M€ en 2021 et 0,3 M€ en 2022.

La levée partielle de ce dispositif en 2023, en vue de reprendre un financement à l'activité, qui s'avère en retrait, couplée à l'incidence des mesures de revalorisation salariale, consécutives aux accords du Ségur de la santé, fait apparaître un exercice 2023 déficitaire de 7,7 M€, supérieur au déficit de 5,7 M€ de 2019 toutes activités confondues.

L'activité hospitalière principale est redevenue déficitaire de 6,2 M€ en 2023 dont un solde d'exploitation négatif de 4,7 M€. L'analyse par activités fait ressortir que l'EHPAD pèse sur le déficit global de l'hôpital. Son déficit de 1,2 M€ en 2019 s'est accentué pour atteindre 1,9 M€ en 2023.

Selon les données prévisionnelles 2024, la tendance négative observée s'aggrave avec un résultat global déficitaire de 12,4 M€ dont 11,2 M€ pour l'hôpital lui-même.

3.2.2 Une évolution plus rapide des charges que des produits d'exploitation

Dans un contexte de hausse de l'inflation en 2022 (+ 5,2 %) et 2023 (+ 4,9 %), l'évolution des charges d'exploitation de 16 % entre 2019 et 2023 est supérieure à celle des produits de 14 % pour atteindre respectivement des montants totaux de 120,5 M€ et 113,5 M€ en 2023, toutes activités confondues (cf. tableau *supra*).

Cet effet explique la brusque dégradation en 2023 du résultat d'exploitation du CHIMM de - 7 M€, accentuée par le déficit de l'EHPAD, ainsi que l'évolution défavorable en 2024 les produits étant globalement stables alors que les charges progressent de plus de 4 %.

3.2.2.1 La part des recettes directement liée à l'activité hospitalière est devenue minoritaire

Les produits liés à l'activité hospitalière⁴⁴, qui constituent l'essentiel des recettes d'exploitation du CHIMM d'un montant de 113,4 M€ en 2023, toutes activités confondues, ont augmenté de 11 % (passant de 82,1 M€ à 91,2 M€ en 2019 et 2023 - cf. tableau *infra*). Cette augmentation émane des financements par dotations et forfaits, devenus prépondérants alors que les produits liés à la tarification à l'activité s'érodent à la suite de la levée progressive du mécanisme de garantie des recettes.

⁴³ Source : rapports financiers du CHIMM.

⁴⁴ Les produits LIÉS à l'activité hospitalière comprennent les produits de l'activité DE l'activité hospitalière (quasi-totalité des produits enregistrés en c/73), les réémissions à la charge de l'assurance maladie (c/7722) et les crédits du fonds d'intervention régional (c/7471) (FIR). Cf. annexe n° 6 présentant le compte de résultat abrégé de l'activité principale (CRP) H et la répartition détaillée des produits LIÉS à l'activité hospitalière.

Les produits financés directement par l'activité hospitalière diminuent de 42 M€ en 2019 à 40,8 M€ en 2023, nonobstant la réévaluation annuelle de la tarification des séjours. Ils ne représentent plus que 45 % du total des produits liés à l'activité hospitalière en 2023 au lieu de 51 % en début de période, ce qui reflète la baisse d'activité liée aux séjours en médecine, chirurgie et obstétrique.

Entre mars 2020 et fin 2022⁴⁵, le CHIMM a bénéficié de la garantie de financement pour pallier l'effondrement des recettes issues de l'activité hospitalière courante du fait de la crise sanitaire. Déterminée « *en tenant compte du volume d'activité et des recettes perçues antérieurement par l'établissement* » en 2019, la garantie concerne essentiellement les soins de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), des compléments et les actes et consultations externes⁴⁶.

À compter du 1^{er} janvier 2023, un dispositif dérogatoire et transitoire jusqu'au 31 décembre 2025, prévoit un mécanisme de soutien des recettes⁴⁷. Les établissements bénéficiaires perçoivent une recette égale à 70 % d'un montant de référence, complété de 30 % du produit obtenu par application de la tarification à leur activité au cours de l'année 2023⁴⁸. Pour 2024, le ratio est fixé à 50 % du montant de référence, complété de 50 % du produit de la tarification de l'activité⁴⁹.

Ce mécanisme de sécurisation des recettes, dit « sécurisation modulée à l'activité (SMA) » ne porte que sur les recettes liées aux séjours MCO et suppléments, ce qui est un périmètre plus restreint que celui de la garantie de financement.

L'évolution de ces mécanismes de soutien en vue d'un retour au dispositif de droit commun explique l'augmentation des recettes liées aux séjours du CHIMM de 2020 (28,4 M€) à 2022 (30,9 M€) puis leur diminution en 2023 (29,7 M€), reflétant la baisse de son activité MCO.

⁴⁵ Instaurée par l'ordonnance du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale pour une durée initiale de trois mois, puis successivement reconduite par la loi de financement de la sécurité sociale.

⁴⁶ Cf. note technique n° ATIH-159-02-2022 du 29 avril 2022 relative à la garantie de financement 2022, complétée au 31 août 2022.

⁴⁷ En application de l'article 44 de la loi du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, modifiée par la LFSS du 26 décembre 2023 pour 2024.

⁴⁸ Cf. notice technique ATIH n° 306-05-2023 du 6 juillet 2023 relative à la sécurisation modulée à l'activité 2023 - Activités MCO et HAD – secteur ex-DG.

⁴⁹ Cf. notice technique ATIH n° 268-3-2024 du 24 juin 2024 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2024 – Nouveautés « financement MCO/HAD », en particulier annexe 3 Sécurisation modulée à l'activité et la dotation forfaitaire garantie (Activités MCO et HAD – secteur ex-DG).

Tableau n° 10 : Répartition synthétique des produits liés à l'activité hospitalière de 2019 à 2023

En € courants	2019	% str.	2020	2021	2022	2023	% str.	% Var 23/19
% Taux annuel inflation (INSEE)	+ 1,1		+ 0,5	+ 1,6	+ 5,2	+ 4,9		
1. Les produits financés directement par l'activité hospitalière (T2A - facturation au patient sur l'hospitalisation - activité externe)								
Sous-total (A)	42 043 056	51	39 649 500	41 362 827	41 962 049	40 844 218	45	- 3
Dont produits liés aux séjours	33 196 119	40	31 933 517	33 719 677	34 407 104	33 220 975	36	0
Dont actes et consultations	7 069 342	9	6 488 496	6 239 535	6 212 746	5 752 856	6	- 19
2. Les financements de l'activité hospitalière par dotations et forfaits								
Sous-total (B)	40 053 910	49	45 738 588	46 873 668	48 322 452	50 384 823	55	26
Dont forfaits	3 042 850	4	3 111 465	3 498 898	3 872 406	17 333 669	19	470
Dont DAF*	28 111 078	34	29 076 858	30 366 836	31 504 855	20 170 317	22	- 28
Dont MIGAC**	1 440 825	2	6 020 675	6 304 936	5 200 317	5 088 504	6	253
Produits liés à l'activité hospitalière								
Total (A + B)	82 096 966	100	85 388 088	88 236 495	90 284 501	91 229 041	100	11

* : Dotations annuelles de financement

** : Crédits des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation

Données 2024 non disponibles

Source : balance des comptes des états financiers ANCRE (état E2 CRP H) pour les exercices 2020 à 2023 et du compte financier Helios pour 2019

Les financements issus des dotations et forfaits qui constituent 55 % des produits liés à l'activité hospitalière en 2023 (50,4 M€) contre 49 % en 2019 (40 M€), couvrent principalement la psychiatrie et les soins médicaux et de réadaptation, domaines majeurs dans l'offre de soins du CHIMM.

La modification de la répartition interne entre les dotations forfaitaires en augmentation et les dotations annuelles de financement est liée aux réformes du financement de la psychiatrie en 2022⁵⁰ et des soins médicaux de réadaptation depuis le 1^{er} juillet 2023⁵¹. Leur financement comprend dorénavant une part à l'activité et une dotation forfaitaire déterminée en fonction des besoins de santé de la population du territoire, accompagnée de compléments (« compartiments »).

3.2.2.2 La progression de la masse salariale liée au Ségur de la santé

La hausse des charges d'exploitation de 16 % entre 2019 (104,1 M€) et 2023 (120,5 M€) provient essentiellement des dépenses de personnel. Ces dernières ont augmenté de 13 % sur cette période et de 17 % en ajoutant les dépenses de personnel extérieur (intérim et mises à disposition) pour représenter des montants respectifs de 84,2 M€ et 87,5 M€ en 2023, soit environ 72 % du total des charges d'exploitation.

L'augmentation de la masse salariale hors intérim n'est pas liée à la hausse des effectifs. Calculés en équivalents temps plein rémunéré (ETPR), ces derniers ont en effet diminué de 105 personnes entre 2019 (1 296) et 2023 (1 191), correspondant essentiellement à des effectifs non médicaux (1 052 ETPR en 2023 contre 1 156 ETPR en 2019). Le nombre de praticiens médicaux est redevenu quasi identique entre le début et la fin de période autour de 138 ETPR après une baisse de 13 % en 2021 (121 ETPR).

⁵⁰ Entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2022 et assortie de mesures transitoires jusqu'en 2025, les modalités de financement sont précisées par le décret du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie modifié par le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022, l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux financements des établissements de santé exerçant des activités de soins mentionnées au 2° de l'article L 62-22 du code de la sécurité sociale et l'instruction n° DGOS/R4/2023/21 du 27 février 2023 relative aux compartiments régionaux du modèle de financement de la psychiatrie. Le nouveau mode de financement, étendu à tous les établissements de santé quel que soit leur statut juridique, est composé de huit compartiments, non intégralement applicables suivant le profil de l'établissement, dont le plus prépondérant est une dotation populationnelle pour les établissements anciennement sous le régime de la dotation annuelle de financement (DAF).

⁵¹ En application des dispositions relatives à la poursuite de la réforme du financement des établissements de la loi du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, modifiée par la loi du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 et son décret d'application du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation.

Tableau n° 11 : Masse salariale, effectifs et coûts moyens 2019 à 2023

Toutes activités confondues en € courants	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 23/19
Charges nettes de personnel (intérim et mises à dispo. inclus) (c/621, 631, 633 et 64 (débits nets des crédits) de tous les CRP)	75 131 550	77 575 299	80 394 973	82 740 802	87 573 711	17
Dont personnel extérieur à l'établissement (intérim et mises à disposition) (c/621)	452 320	621 231	1 606 359	2 554 995	3 413 080	655
dont charges de personnel (A)	74 679 230	76 954 068	78 788 614	80 185 807	84 160 631	13
Rémunérations hors intérim ** (C)	45 975 160	48 017 136	49 933 846	50 275 679	52 438 029	14
Dont personnel médical (PM) (c')	9 993 092	9 955 743	9 322 390	9 795 442	10 266 372	3
Dont personnel non médical (PNM) (c'')	35 982 068	38 061 393	40 611 456	40 480 237	42 171 657	17
Total hors personnel extérieur (D)	1 295,65	1 249,26	1 223,46	1 193,79	1 191,05	- 8
Dont personnel médical (PM) (d')	139,51	125,07	121,55	125,21	138,36	- 1
Dont personnel non médical (PNM) (d'')	1 156,13	1 124,19	1 101,91	1 068,58	1 052,69	- 9
Coût moyen hors charges sociales (G = C / D)	35 484	38 436	40 814	42 114	44 027	24
Dont PM (g'=c'/d')	71 627	79 602	76 696	78 235	74 200	4
Dont PNM (g''=c''/d'')	31 123	33 857	36 856	37 882	40 061	29

* : SD = solde débiteur / SC = solde créditeur

** : Les montants de rémunérations fournis par le CHIMM présentent des écarts avec les montants annuels des rémunérations indiqués dans l'état CR du CF ANCRE qui s'expliquent par des différences de périmètre de décompte

Données 2024 non disponibles

Source : comptes financiers (CF) de la plateforme ANCRE (état CR) pour les exercices 2020 à 2023 et compte financier Helios (application de gestion financière du comptable public) pour 2019

Cependant cette baisse est compensée par une augmentation du recours au personnel extérieur (intérim et mises à disposition par les autres hôpitaux du groupement) et par une augmentation du volume d'heures supplémentaires effectuées par le personnel permanent. Selon les données fournies par le CHIMM, cette compensation représente 55 ETPR en 2023 contre 35 en 2019.

Tableau n° 12 : Recours au personnel extérieur et aux heures supplémentaires évalué en ETPR

Année	Vacations	Intérim	Heures supplémentaires	Total ETPR
2019	22,17	0,60	12,69	35,46
2023	33,49	5,91	15,79	55,20

Source : CHIMM

Les mesures de revalorisation indiciaire et indemnitaire relevant des accords dits de « Ségur de la santé » du 13 juillet 2020, expliquent la progression de la masse salariale en dépit d'un resserrement des effectifs.

Selon l'évaluation du CHIMM, la hausse du montant total des rémunérations entre 2019 et 2023 provient pour 3 M€ du complément de traitement indiciaire⁵² (CTI), de la majoration des heures supplémentaires et des indemnités de nuit (0,65 M€), de la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat (0,36 M€), la revalorisation du point d'indice en 2022 et 2023 (0,36 M€) et de mesures de revalorisation de grilles indiciaires de la fonction publique hospitalière, ce qui explique l'évolution du coût moyen hors charges sociales d'un effectif rémunéré de + 24 % sur la période entre 2019 et 2023 (passant de 35 484 € à 44 027 €).

Les mesures du Ségur de la Santé ont cependant été partiellement compensées entre 2020 à 2023 par une majoration des dotations annuelles de financement ou des crédits MIGAC⁵³.

Par ailleurs, s'agissant des autres postes de dépenses d'exploitation, les achats augmentent de 9 % pour atteindre 12,1 M€ en 2023 contre 11,1 M€ en 2019. Les prestations de service hors intérim de personnel passent de (8,8 M€⁵⁴ à 10,3 M€, soit une hausse de 17 %. Ces postes de dépenses représentent respectivement 10 % et 9 % du total des charges d'exploitation⁵⁵.

Dans les achats, les autres approvisionnements incluant les produits pharmaceutiques et médicaux diminuent de 9 % (7,6 M€ en 2023 au lieu de 8,3 M€ en 2019) alors que les achats de matières premières et de fournitures non stockées qui incluent les dépenses d'énergie et d'électricité, sensibles à l'inflation, progressent de 59 % (4,5 M€ en 2023 au lieu de 2,8 M€ en 2019).

3.3 Une situation financière qui se dégrade en 2023

3.3.1 Un autofinancement insuffisant

Le tableau ci-après retrace l'évolution de l'autofinancement dégagé par le CHIMM sur son cycle d'exploitation.

⁵² Il s'agit d'une prime accordée en 2020 dans le cadre des accords dits du « Ségur de la santé » du 13 juillet 2020, pérennisée sous la forme d'un complément de traitement indiciaire (CTI).

⁵³ Cf. états annuels détaillés des mesures nouvelles du CHIMM pour les années 2020 à 2023.

⁵⁴ Voir annexe n° 5 – compte de résultat synthétique du CHIMM toutes activités confondues.

⁵⁵ Les dotations aux amortissements et provisions de 8 M€ représentent 8 % du total des charges d'exploitation en 2023.

Tableau n° 13 : Évolution de l'autofinancement entre 2019 et 2024

En € courants	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (RIA 1)
Taux annuel inflation (INSEE) %	1,1	0,5	1,6	5,2	4,9	Non dispo
Marge brute d'exploitation	3 208 837	4 728 742	5 612 177	4 999 647	126 782	- 172 043
Marge brute hors aides financières	non dispo	non dispo	- 3 167 839	- 780 369	126 782	- 8 172 043
Taux de marge brute hors aides fin %	non dispo	non dispo	- 3,32	- 0,78	+ 0,12	
(+/-) Résultat financier	- 1 663 941	- 1 525 233	- 1 381 902	- 1 262 686	- 1 185 431	- 1 109 733
+ Produits exceptionnels réels (hors cessions et hors LAMDA)	968 360	567 520	7 283 719	1 751 632	1 036 628	1 656 988
- Charges exceptionnelles réelles	820 354	903 652	1 305 229	1 490 789	2 022 878	828 292
= Capacité d'autofinancement brute	1 692 901	2 867 377	10 208 764	3 997 804	- 2 044 899	- 8 453 080
- Annuité en capital de la dette	5 270 131	4 889 935	4 819 180	4 818 341	4 884 601	4 758 552
= Capacité d'autofinancement nette	- 3 577 230	- 2 022 558	5 389 584	- 820 536	- 6 929 500	- 13 211 632

Source : chambre régionale des comptes Île-de-France, d'après les comptes financiers. Année 2024 données CHIMM

3.3.1.1 Une marge brute inférieure à l'objectif de restauration financière

La marge brute est la différence entre les produits et les charges de gestion. Elle mesure la capacité de l'établissement à dégager un « surplus » de ses activités courantes pour rembourser sa dette et financer ses investissements. En 2023, suite à la fin de la garantie de financement, elle s'effondre pour atteindre 127 000 €. Sur la période, elle est demeurée inférieure aux objectifs annuels fixés dans le contrat relatif à la dotation pour la restauration des marges financières, établi le 20 décembre 2021 avec l'ARS d'Île-de-France en application des mesures décidées dans le cadre du Ségur de la santé. Les données provisoires de 2024 fournies par le CHIMM indiquent une chute importante de la marge brute à - 8,2 M€.

Le CHIMM s'est engagé à atteindre progressivement une marge - calculée hors aides et rapportée aux produits de gestion - de 3 % de ses produits en 2026 pour pouvoir financer ses investissements courants⁵⁶, en visant un objectif de 0 % en 2022 et 1,50 % en 2024. Il a réalisé une marge négative de 3,32 % en 2020 et 0,78 % en 2022 et positive de 0,12 % en 2023.

Selon les comptes financiers 2021 et 2022⁵⁷, ces aides financières enregistrées en produits d'exploitation, distinctes des aides de trésorerie, sont de 5,9 M€ en 2020, 8,8 M€ en 2021 et 5,8 M€ en 2022.

Le CHIMM a aussi bénéficié d'aides dites de trésorerie, accordées par l'ARS, sur la période sous revue hormis en 2023. Auparavant identifiées en apports et dotations au bilan (c/10) – 4,4 M€ en 2019 et 4,5 M€ en 2020 -, elles sont imputées au compte de résultat en produits exceptionnels (c/77) – 6 M€ en 2021 et 1 M€ en 2022 - puis en produits de gestion à compter de l'exercice 2023 (cf. rapports financiers annuels) à l'instar des autres aides financières d'exploitation incluses dans les dotations annuelles de financement, les dotations au titre des MIGAC (c/73) et du fonds d'intervention régional – FIR (c/74). Cette absence de permanence de méthode d'enregistrement comptable n'est pas spécifique au CHIMM.

⁵⁶ Le ratio de 3 % constitue une fourchette basse à atteindre pour couvrir chaque année le financement des investissements courants de l'établissement selon le [référentiel du ministère de la santé](#), dédié aux conditions de soutenabilité financière (analyse des PGFP).

⁵⁷ Cf. état ANCRE C1 aides, en attente de complétude pour 2023.

3.3.1.2 La capacité d'autofinancement, soutenue par le versement d'aides, ne permet pas de couvrir le remboursement des emprunts

La capacité d'autofinancement (CAF), calculée à partir de la marge brute⁵⁸, mesure la possibilité pour le CHIMM de dégager un excédent de ressources courantes pour financer ses investissements sans recourir à des financements extérieurs, sous la forme de prêts ou dotations en capital et subventions.

À l'exception de 2021, le CHIMM n'est pas en mesure de dégager de son cycle d'exploitation les ressources nécessaires pour rembourser sa dette, ce qui compromet à terme le développement de son activité.

Essentiellement soutenue par les aides en trésorerie imputées en produits exceptionnels en 2021 (6 M€) et 2022 (1 M€), sa capacité d'autofinancement est en effet insuffisante pour régler les annuités en capital des emprunts.

En 2023, le CHIMM ne dispose plus d'aucune capacité d'autofinancement. La réduction de la marge brute, liée à la sortie progressive du dispositif des recettes et à l'augmentation dynamique des charges de gestion, se traduit par un autofinancement brut (- 2 M€) et net (- 6,9 M€) négatif sur cet exercice. Cette situation reflète la dépendance du CHIMM aux aides extérieures, qui se sont tarées en 2023, pour maintenir son autofinancement.

Les données 2024 provisoires fournies par le CHIMM indiquent une aggravation significative de la situation, la capacité d'autofinancement nette chutant à - 13,2 M€.

3.3.2 **Un effort d'investissement compromis par la détérioration de l'autofinancement**

3.3.2.1 Un contrat de soutien à l'investissement

En application de l'article 50 de la loi du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021, au titre des mesures dites du Ségur de la santé, le CHIMM a conclu, le 20 décembre 2021 avec l'ARS d'Île-de-France, un contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier, lui attribuant une dotation de restauration des marges financières de 14,13 M€ sur une durée de dix ans.

Par avenant du 6 juillet 2022, ce soutien est complété par une dotation de 5 M€ pour la mise à niveau sécuritaire des installations et la rénovation des locaux. Ce contrat engage le CHIMM à réaliser les investissements nécessaires selon une trajectoire financière soutenable en prenant en compte notamment la démarche de développement durable (réduction des consommations énergétiques et des émissions de gaz à effet de serre, amélioration de la performance énergétique et isolation thermique du bâti, résilience aux aléas climatiques).

⁵⁸ Ce sont les produits et les charges donnant lieu respectivement à encaissement et décaissement, à l'exception toutefois des produits de cessions, par opposition aux produits et charges calculés que sont les dotations aux provisions et aux amortissements et leurs reprises, les quotes-parts de subvention d'investissement transférées au compte de résultat. En pratique, elle s'obtient en ajoutant à la marge brute, le résultat financier incluant les charges d'intérêt des emprunts et le solde entre les produits et les charges exceptionnels réels (sauf les produits de cession c/775 qui sont considérés comme une ressource d'investissement).

Inclus dans le plan pluriannuel d'investissement de l'établissement 2024-2030, l'avancement de ces investissements est régulièrement examiné par un comité de suivi. Le compte-rendu de la réunion du 5 septembre 2024, indique un taux d'engagement des dépenses de 81 % au 31 août 2024 sur une enveloppe de 7 M€, consacrée aux opérations majeures et aux investissements courants (mise en place d'un nouveau scanner, réfection toiture et changement des frigorifiques de l'unité collective de production, etc.).

3.3.2.2 Une poursuite des investissements dépendante de l'octroi de financements externes

Entre 2019 et 2023, le CHIMM a réalisé 16,7 M€ d'investissements cumulés, financés en l'absence d'autofinancement (- 8,0 M€) par des apports en capital de 25,3 M€ hors neutralisation de la dotation de restauration des marges financières par des subventions de 11,9 M€. Alors qu'il n'est pas en mesure de couvrir son annuité en capital, le CHIMM a souscrit 13,6 M€ de nouveaux emprunts.

Les ressources propres disponibles pour financer les investissements proviennent de concours extérieurs que sont les apports en capital, incluant les aides de trésorerie versées par l'ARS en 2019 et 2020, les subventions d'investissement comprenant un montant de 5 M€ dans le cadre des mesures du Ségur de la santé pour la mise à niveau sécuritaire des installations et la rénovation des locaux, versées de manière fractionnée en 2022 (3,35 M€) et en 2023 (1,65 M€)⁵⁹ et des cessions d'emprises sur le site de Bécheville en 2021 (vente d'un pavillon pour 0,39 M€) et en 2022 (construction de l'institut de santé du parasport connecté – ISPC 0,38 M€) ainsi que la vente en 2023 de la péniche « Au fil de l'eau » servant auparavant de réfectoire du personnel (25 000 €).

⁵⁹ Cf. avenant du 6 juillet 2022 au contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier dit de restauration des marges financières, établi le 20 décembre 2021 avec l'ARS d'Île-de-France.

Tableau n° 14 : Le financement des investissements

En € courants	2019	2020	2021	2022	2023	Cumul	2024 (RIA 1)
CAF nette (a)	- 3 577 230	- 2 022 558	5 389 584	- 820 536	- 6 929 500	- 7 960 241	- 13 211 632
+ Apports en capital	6 650 000	4 500 000	14 131 142	0	0	25 281 142	0
+ Subventions d'équipement reçues	- 1 178 665	5 522 097	817 815	4 139 226	2 588 155	11 888 627	156 258
+ Produits de cession	0	2 990	399 200	386 700	26 500	815 390	42 149
= Recettes d'investissement hors emprunt (b)	5 471 335	10 025 086	15 348 157	4 525 926	2 614 655	37 985 159	198 407
= Financement propre disponible (a + b)	1 894 104	8 002 529	20 737 741	3 705 389	- 4 314 845	30 024 918	- 13 013 225
- Dépenses d'investissement réelles (y c. tvx en régie)	2 018 063	2 296 809	2 925 027	5 752 939	3 729 510	16 722 348	5 766 462
<i>Dont immobilisations incorporelles</i>	<i>36 107</i>	<i>116 161</i>	<i>359 998</i>	<i>174 422</i>	<i>329 316</i>	<i>1 016 004</i>	
<i>Dont terrains, constructions et agencements</i>	<i>375 961</i>	<i>566 558</i>	<i>375 919</i>	<i>2 399 190</i>	<i>1 073 416</i>	<i>4 791 044</i>	
<i>Dont autres immobilisations corporelles</i>	<i>716 077</i>	<i>1 347 676</i>	<i>2 044 318</i>	<i>2 712 323</i>	<i>2 074 157</i>	<i>8 894 551</i>	
<i>Dont immobilisations en cours</i>	<i>889 918</i>	<i>266 414</i>	<i>144 792</i>	<i>467 004</i>	<i>252 621</i>	<i>2 020 750</i>	<i>0</i>
- Titres individualisés, comptes placement, prêts	0	- 420	14 131 142	- 4 239 342	- 1 411 723	8 479 657	- 1 411 723
= Besoin (-) ou capa (+) de financement propre	- 123 959	5 706 140	3 681 573	2 191 793	- 6 632 633	4 822 913	- 17 367 964
+ Nouveaux emprunts de l'année	1 806 500	3 002 500	3 007 500	3 002 000	2 752 000	13 570 500	3 170 000,0
<i>Dont autres obligations et dettes financières</i>	<i>1 801 000</i>	<i>3 000 000</i>	<i>3 000 000</i>	<i>3 000 000</i>	<i>2 750 000</i>	<i>13 551 000</i>	<i>3 170 000,0</i>
<i>Dont autres dettes et cautionnements</i>	<i>5 500</i>	<i>2 500</i>	<i>7 500</i>	<i>2 000</i>	<i>2 000</i>	<i>19 500</i>	
"= Apport ou prélèvement sur le fonds de roulement	1 682 541	8 708 640	6 689 073	5 193 793	- 3 880 633	18 393 413	- 14 197 964

Source : chambre régionale des comptes Île-de-France, d'après les comptes financiers. Données 2024 CHIMM

La comptabilisation de la dotation pluriannuelle de restauration des marges financières de 14,13 M€, notifiée et inscrite en 2021 en apport en capital selon les dispositions de l'instruction budgétaire et comptable M21 des établissements publics de santé avec, pour contrepartie, une inscription en immobilisation financière du même montant⁶⁰, se traduit par l'absence de ressource effective en 2021. En effet, les versements de cette dotation sont fractionnés sur 10 ans, à raison de trois années en 2022 (4,3 M€) puis 1,41 M€ les années suivantes à compter de 2023, ce qui diminue la créance inscrite en immobilisation financière, constituent un financement effectif.

Dans le cadre de son schéma directeur immobilier du 7 décembre 2022, le CHIMM a dressé un inventaire de ses emprises, éventuellement cessibles à court ou moyen terme, sous réserve d'optimisation de l'occupation des bâtiments existants. Cet inventaire comprend la cession du terrain desannonciades à Meulan. Relancée avec la signature d'une promesse de vente le 3 mai 2023 pour 0,68 M€, ce projet est suspendu en raison du montant de la prescription archéologique supérieure à la valeur du terrain, ce qui a conduit le promoteur à demander la résolution de la vente. Les cessions réalisées sur la revue répondent à la recommandation de la chambre lors de son précédent examen de la gestion, invitant l'établissement à finaliser les cessions de bâtiments inutilisés encore détenus par le CHIMM.

3.3.3 Un endettement en baisse mais non soutenable

Sur la période sous revue, le CHIMM a réduit son endettement d'environ 15 %. Son encours, dénué de prêt à fort risque de taux, s'est réduit de 46,8 M€ en 2019 à 39,9 M€ en 2023.

Cependant, en dépit de l'amélioration du ratio d'indépendance financière liée au mode de comptabilisation en 2021 du montant total de la dotation pluriannuelle de restauration financière de 14,13 M€ avec pour effet de renforcer les fonds propres de l'établissement, amoindris par l'accumulation des déficits antérieurs⁶¹, son endettement demeure non soutenable au regard des critères définis à l'art. D. 6154-70 du publique. En 2023, deux des trois critères ne sont pas réunis car la durée apparente de la dette est supérieure à 10 ans et l'encours, rapporté au total des produits, dépasse 30 %.

⁶⁰ Cf. Tome 1 - Cadre comptable de l'instruction M21 - c/1026 Dotations aux établissements de santé prévues à l'article 50 de la LFSS pour 2021 et c/2763 Autres créances immobilisées - Créances au titre des dotations aux établissements de santé prévues à l'article 50 de la LFSS pour 2021.

⁶¹ Comme l'indique la Cour des comptes dans son rapport d'octobre 2023 sur la situation financière des hôpitaux publics après la crise sanitaire : « *Les effets de ces dotations sur la situation financière des établissements de santé se renforcent avec le temps. Dès la signature du contrat avec l'ARS en 2021, la totalité des dotations à recevoir a augmenté les capitaux propres de l'établissement concerné. Le ratio d'indépendance financière en a été immédiatement amélioré. Au fur et à mesure des versements effectifs (donc en règle générale sur la période allant de 2021 à 2029), le taux d'encours de la dette et la durée apparente de remboursement de la dette doivent s'améliorer progressivement, sous réserve que parallèlement, le résultat d'exploitation ne se dégrade pas et que le besoin d'investissement n'augmente pas* ».

Tableau n° 15 : L'évolution de l'endettement entre 2019 et 2024

En € courants	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 23/19	2024 (RIA1)	% Var 2024 (prov.)/2019
Capacité d'autofinancement brute (€)	1 692 901	2 867 377	10 208 764	3 997 804	- 2 044 899		- 8 453 080	- 10 145 981
Encours dette (€)	46 861 263	45 713 061	43 893 881	42 075 540	39 940 939	- 14,8	38 669 387	- 8 191 876
Ratio d'indépendance financière (en %)	57,01	52,93	47,76	43,47	43,31		Non dispo	
Capacité de désendettement (en années) *	27,7	16	4,3	10,5	Néant		Néant	
Encours de dette sur produits d'activité (en %) **	53,2	50,31	43,15	42,31	39,96			

* : mesurée par le rapport entre l'encours et la capacité d'autofinancement brute.

** : appelé taux d'endettement selon le référentiel relatif aux conditions de soutenabilité – analyse des PGFP du ministère de la santé.

Ndlr : En raison d'une capacité d'autofinancement brute négative, la capacité de désendettement ne peut être calculée en 2023 et 2024.

Source : chambre régionale des comptes Île-de-France, d'après les comptes financiers- Données 2024 CHIMM

En l'absence de rétablissement de l'autofinancement, le recours à l'emprunt, soumis à l'autorisation préalable de l'agence régionale de santé⁶², n'offre qu'une marge de manœuvre limitée pour poursuivre les investissements que le CHIMM s'est engagé à honorer dans le cadre du contrat précité, en maintenant notamment un seuil d'investissements courants, équivalent à 2,2 % des produits de gestion courante de 2022 à 2023, puis 3 % à compter de 2024 (environ 3 M€).

3.3.4 Une trésorerie en tension

L'analyse fonctionnelle du bilan si elle fait ressortir une amélioration de la situation du CHIMM en 2022 par rapport au début de période, marque un fléchissement en 2023 et un FRNG qui devient négatif pour 2,2 M€ en 2024 (données provisoires du CHIMM).

Tableau n° 16 : Évolution de la trésorerie entre 2020 et 2024

En € courants	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (RIA 1)
Fonds de roulement net global (FRNG)	- 4 633 851	4 070 289	10 751 862	15 943 654	12 060 521	- 2 178 201,00
FRNG en nombre de jours de charges courantes	- 17,6	15,3	39	56,3	39,8	
Besoin en fonds de roulement	- 7 467 549	940 554	6 491 661	4 260 819	1 267 712	Non dispo
Trésorerie calculée (FRNG-BFR)	2 833 698	3 129 735	4 260 201	11 682 835	10 792 809	
Trésorerie en nombre de jours de charges courantes	10,9	11,7	15,4	41,2	35,6	Non dispo

Source : chambre régionale des comptes Île-de-France, d'après les comptes financiers. Année 2024 données du CHIMM

⁶² Comme l'indique le CHIMM dans son rapport financier sur l'exercice 2023, présenté au conseil de surveillance de juin 2024 : « Deux indicateurs financiers sur trois, du décret n° 2011-1872 du 14.12.2011 (art. D. 6145-70 du code de la santé publique) relatifs aux limites et réserves du recours à l'emprunt par les établissements publics de santé, étant supérieurs aux seuils, le centre hospitalier sera soumis en 2024 à l'autorisation préalable du directeur général de l'ARS et du directeur régional des finances publiques avant de lever tout emprunt ».

Le fonds de roulement, essentiellement alimenté par les dotations en capital, les subventions d'investissement et les emprunts, devenu positif en 2020, est supérieur au ratio de performance de 30 jours de charges courantes⁶³ depuis 2021. En diminution en 2023 à 12 M€, il est suffisant pour couvrir le besoin en fonds de roulement de 1,2 M€, lié au décalage entre l'encaissement des créances et le règlement des fournisseurs et autres débiteurs. La trésorerie de 10,7 M€, obtenue par la différence entre ces deux soldes, représente 35,6 jours de charges courantes.

Cependant, cette amélioration a été obtenue en ne respectant pas le délai de règlement des fournisseurs de 50 jours⁶⁴, avec un ratio de 67 jours en 2023 après un pic de 223 jours en 2019. Lors de son précédent examen de la gestion, la chambre a rappelé l'obligation de respecter le délai de paiement des fournisseurs (86 jours en 2015). Cette recommandation demeure. Le rétablissement de ce délai est tributaire de la capacité de l'établissement à dégager de manière pérenne un excédent de sa gestion courante.

Recommandation régularité 2 : Respecter le délai de paiement des fournisseurs de 50 jours en vigueur pour les établissements publics de santé, conformément à l'article R. 2192-11 du code de la commande publique.

Pour retrouver quelque souplesse, le CHIMM a souscrit un contrat de trésorerie avec un droit de tirage de 5 M€ dont les derniers mouvements remontent à l'exercice 2022. Sa trésorerie fait aussi l'objet d'un programme de veille active en liaison avec l'ARS, servant à élaborer le plan prévisionnel et de suivi de la trésorerie en liaison avec le comptable public.

3.3.5 La soutenabilité financière à court et moyen terme

Entré en situation de déséquilibre financier en 2023⁶⁵, confirmée en 2024, le CHIMM envisage une réduction de son déficit annuel en 2028. Le plan global de financement pluriannuel 2024-2028 indique une aggravation du déficit annuel de 2024 à 2026 (entre 7 et 13,5 M€) avant une réduction pour parvenir à - 3,5 M€ en 2028, toutes activités confondues. Selon le CHIMM, la période 2024 à 2026 est marquée par la fin de contributions à l'investissement, accordées dans le cadre de plans nationaux (Hôpital 2007, Hôpital 2012, santé mentale) et d'allocations au titre du fonds d'intervention régional.

Construit sur la base d'un retour à un taux de marge brute de + 3 % en 2028, toutes activités confondues, conformément au contrat de restauration des marges financières du 20 décembre 2021, ce plan repose à 15 % sur une amélioration des recettes liée à la restauration de l'offre de soins et 85 % sur une réduction des coûts incluant une diminution progressive de la masse salariale, par la réduction 81 ETP dont 18 médicaux, (15 %), ce qui apparaît difficilement conciliable avec la volonté de restaurer et de développer l'activité.

⁶³ Selon le référentiel relatif aux conditions de soutenabilité – analyse des PGFP du ministère de la santé de juin 2022.

⁶⁴ En application de l'art. R. 2192-11 du code de la commande publique, les établissements publics de santé disposent d'un délai de 50 jours, par dérogation au délai de 30 jours applicable aux autres organismes publics.

⁶⁵ Selon les critères définis à l'article D. 6143-99 du code de la santé publique : un déficit du compte de résultat principal (CRP) supérieur à un seuil de 3 % du total des produits du CRP, un autofinancement insuffisant pour couvrir le remboursement de l'annuité en capital de la dette.

Suspendu par l'ARS, ce plan doit être réexaminé en prenant en compte les prochaines conclusions de la mission d'audit à 360° de l'agence nationale d'appui à la performance (ANAP) portant sur l'activité médicale et les fonctions support des établissements du GHT Yvelines Nord.

Par ailleurs, dans le cadre des dispositions de loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie dite « loi bien vieillir » ouvrant la possibilité d'adapter la tarification de l'hébergement de l'EHPAD, le CHIMM envisage d'appliquer des tarifs différenciés aux nouveaux résidents⁶⁶, non bénéficiaires de l'aide sociale, dans le cadre d'une nouvelle convention en discussion avec le département des Yvelines.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

En difficulté avant la survenance de la crise sanitaire au point de suspendre le paiement des cotisations sociales et la taxe sur les salaires, le CHIMM a bénéficié d'importantes aides financières. Le dispositif de garantie des recettes mis en place de 2020 à 2022 pour pallier la perte d'activité liée à l'épidémie de covid-19 et les mesures de restauration des marges financières, dans le cadre des mesures du Ségur de la santé, ont amélioré sa situation financière ce qui s'est traduit par un exercice excédentaire en 2021 de 4,2 M€ et un renforcement de ses fonds propres, amoindris par l'accumulation des déficits annuels antérieurs.

La sortie progressive du dispositif de garantie de recettes à compter de 2023 a fait réapparaître une situation fragile du fait de l'absence de rétablissement de l'activité obérant les recettes, de l'incidence des mesures de revalorisation salariale et de l'inflation sur ses charges courantes avec pour conséquence un résultat déficitaire de 7,7 M€ en 2023, le plus élevé depuis 2019. En incapacité de dégager des ressources de son cycle d'exploitation, le CHIMM dépend de l'octroi de financements extérieurs pour poursuivre les investissements nécessaires à son fonctionnement.

La perspective d'un retour à l'équilibre financier, tributaire de l'amélioration de l'activité, de la mise en œuvre des orientations stratégiques vers davantage de soins ambulatoires, de synergies entre les trois hôpitaux généralistes du groupement territorial et des efforts engagés de maîtrise des coûts, est incertaine à court terme comme les données de l'année 2024 l'indiquent.

⁶⁶ Ce dispositif est applicable aux structures ayant accueilli moins de 50 % de bénéficiaires sur les trois exercices précédents, ce qui est le cas du CHIMM avec un ratio de 49 % sur la période 2021-2023.

4 L'ENGAGEMENT EN FAVEUR DE L'ACHAT DURABLE SOUS CONTRAINTE ÉCONOMIQUE

4.1 Une démarche de développement durable mise en place à l'échelle du GHT déclinée par le CHIMM

4.1.1 Une politique de développement durable et une organisation de la gouvernance définies en 2022

Engagée pour les trois hôpitaux généralistes en direction commune, la démarche repose sur une politique commune de développement durable⁶⁷ présentée en comité de la direction commune le 4 avril 2022. Complétée par une charte « Agir pour un hôpital durable et responsable », la politique présente les enjeux environnementaux (réduction de l'empreinte carbone liée à la mobilité et de la consommation énergétique, préservation des ressources naturelles en eau et de la biodiversité, gestion des déchets, promotion des achats éco-responsables) et sociétaux (qualité de vie au travail) et préconise l'adoption de plans d'action convergents pour chaque établissement comportant un socle commun et un volet local spécifique.

En matière d'achat éco-responsable, elle prend appui sur la politique d'achat définie pour l'ensemble des établissements des Yvelines Nord, fonction mutualisée depuis 2017. Conduite par la direction des achats du groupement, elle comporte un objectif⁶⁸ de promotion des achats responsables au titre du développement durable.

Le CHIMM a repris ces orientations dans le projet d'établissement 2023-2028 lequel comprend conformément à la réglementation⁶⁹ un volet éco-responsable en vue de réduire le bilan carbone de l'hôpital. Au titre de l'action sur le territoire, l'établissement entend « *favoriser le juste usage des ressources rares* » en promouvant le réemploi des matériels réformés, le développement du tri sélectif, la mobilité durable en lien avec la ville par l'installation de bornes électriques et l'adaptation à l'usage de trottinettes électriques, l'économie d'énergie.

Cet engagement figure aussi dans son plan d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS). En effet cette démarche fait partie des critères de la Haute Autorité de santé (HAS) pour évaluer l'établissement, certifié avec mention « haute qualité des soins » depuis le 17 avril 2024. Dans son rapport, la HAS souligne la prise en compte des risques environnementaux dans la gestion de l'établissement et la mise en place de filières de tri des déchets (papier, carton, bio déchets alimentaires et déchets métalliques du bloc opératoire) en préconisant d'étendre le spectre des filières aux déchets non encore couverts⁷⁰.

⁶⁷ Il y est rappelé que « *Le développement durable (DD) a été défini dans le rapport élaboré par la commission Brundtland (du nom de la présidente norvégienne de la commission mondiale sur l'environnement et le développement de l'Organisation des Nations unies, auteur du rapport « Notre avenir à tous » rendu public en 1987) comme « la capacité des générations présentes à satisfaire leurs besoins sans empêcher les générations futures de satisfaire leurs propres besoins* ».

⁶⁸ Il s'agit de l'objectif n° 4 de la politique d'achat qui en compte cinq : renforcer le positionnement stratégique des achats (n° 1), garantir la sécurité juridique de l'achat (n° 2), mener des démarches achat performantes (n° 3), rechercher la qualité des prestations et mesurer la satisfaction des utilisateurs (n° 5).

⁶⁹ Article L. 6143-2 du code de la santé publique.

⁷⁰ Cf. pp 21-22 du rapport de certification de la HAS d'avril 2024.

4.1.2 Le plan d'action de développement durable du CHIMM

Élaboré en 2022, le plan d'action décline la politique de développement durable selon cinq axes : conduite de la démarche, social et sociétal, environnement, énergie, achat éco-responsable.

4.1.2.1 Les avancées du volet énergie : la réduction de la consommation et des émissions de gaz à effet de serre

Réalisé en 2017, le bilan d'émission de gaz à effet de serre, indique un total de 18 075 tonnes équivalent de dioxyde de carbone (tCO₂e) dont 9 110 tonnes au titre des déplacements (50 % des émissions), y compris ceux des usagers. L'utilisation des énergies représente 17 % des émissions (3 197 tCO₂e).

En se fondant sur les diagnostics énergétiques des bâtiments des emprises de l'îlot de Meulan-en-Yvelines et de Bécheville, datant de 2013 et 2023, le CHIMM a réalisé des investissements visant à réduire la consommation énergétique (installation d'éclairage faible consommation, isolation de combles, calorifugeage des tuyauteries, raccordement au réseau de chaleur urbain de l'emprise de Bécheville). Le bilan énergétique 2021-2023, présenté début 2024 en comité de direction commune, fait ressortir une diminution de la consommation de 18 813 MWh en 2021 à 14 475 MWh en 2023, qui ne s'est pas traduite par un gain économique car, du fait de l'inflation des prix du gaz et de l'électricité, les dépenses ont augmenté de 1,3 M€ (passant de 1,5 M€ en 2021 à 2,8 M€ en 2023).

4.1.2.2 Les actions du volet achat éco-responsable

Une annexe relative à la politique générale et aux actions de développement durable (gestion des déchets, réduction de consommation des ressources énergétiques et en eau, inclusion et équité sociale) est jointe par les candidats aux marchés d'achats généraux du groupement. Ces éléments de responsabilité sociale et environnementale font partie des critères d'évaluation des offres, dans une fourchette de 5 % à 10 % de la notation, comme pour l'attribution du marché alloti de prestations de nettoyage et de bionettoyage (environ 1 M€ pour le CHIMM).

Afin de favoriser l'économie circulaire, le groupement a notifié en 2024 un marché d'équipement frigorifique reconditionné.

Pour mesurer la mise en œuvre des actions, le CHIMM a retenu quatre indicateurs que sont l'impact carbone du transport pour la livraison, la consommation énergétique des produits, le nombre de produits conditionnés et les achats de produits alimentaires labellisés durables ou biologiques.

Ces indicateurs ne sont ni formalisés, ni documentés. Les trois premiers font l'objet d'une restitution sous la forme d'une information ponctuelle en comité de pilotage ou comité d'investissement de l'établissement, sans historique disponible sur la période 2022-2024. Les achats de produits alimentaires de qualité et durable font l'objet d'un suivi mensuel servant notamment à mettre à jour les informations de ma.cantine.fr (cf. *infra*).

Pour garantir leur suivi et leur présentation au comité de pilotage du développement durable de l'établissement, ces indicateurs devraient faire l'objet d'une fiche descriptive, expliquant la nature des informations, leur source, le mode de calcul des ratios, en volume et/ou en valeur, la périodicité de mise à jour et la forme de restitution, selon une démarche de contrôle de gestion.

Recommandation performance 2 : En liaison avec le service de contrôle de gestion, décrire et documenter les indicateurs de réalisation des objectifs d'achat éco-responsable portés par le CHIMM, afin d'en garantir la traçabilité et la conservation.

4.2 L'adoption d'un schéma de promotion des achats socialement et écologiquement responsables à l'échelle du GHT pour 2025

Les acheteurs soumis au code de la commande publique⁷¹, dont les achats sont supérieurs au seuil de 50 M€ hors taxes par an, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2023, ont l'obligation d'adopter et de rendre public un schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsable (SPASER).

Ce schéma détermine les objectifs de la politique d'achat en matière de développement durable (inclusion sociale et professionnelle des travailleurs handicapés et défavorisés - enjeux écologiques de réduction des émissions de gaz à effet de serre, de consommation d'énergie, eau et matériaux - promotion de la durabilité des produits, de la sobriété numérique et de l'économie circulaire) dont la réalisation doit être suivie à l'aide d'indicateurs précis, exprimés en nombre de contrat ou en valeur et publiés tous les deux ans, notamment par la mise en ligne sur internet.

Pour se conformer à cette obligation, le GHT Yvelines Nord a initié l'élaboration d'un SPASER pour le compte des établissements membres. Il doit être validé fin 2024 et déployé en 2025 sur les six établissements sanitaires et médico-sociaux du groupement. Il s'appliquera à l'ensemble des achats du groupement, les achats généraux, médicaux et les travaux, quel que soit le mode de passation de la commande, pour des marchés lancés par le GHT et auprès de groupements ou centrales d'achat⁷².

En s'appuyant sur les actions déjà entreprises dans le cadre du plan de développement durable et du projet d'établissement, le SPASER a vocation à élargir le spectre des objectifs écologiques, sociétaux et de l'économie circulaire à prendre en compte au titre des achats responsables et des indicateurs de mesure afférents pour en suivre la réalisation. En effet, 17 indicateurs sont envisagés portant sur le recours à des établissements ou services d'aide par le travail (ESAT), la consommation de denrées alimentaires durables, l'utilisation d'énergies renouvelables, le taux d'émissions de dioxyde de carbone ou l'emploi de matériaux biosourcés dans les marchés ainsi que la formation des acheteurs.

⁷¹ Cf. art. L. 2111-3 modifié par la loi du 23 octobre 2023 relative à l'industrie verte et D. 2111-3 du code de la commande publique fixant le seuil des achats annuels.

⁷² Groupement d'intérêt public Réseau des acheteurs hospitaliers (RESAH), coopérative Union des hôpitaux pour les achats (UniHA).

4.3 Des avancées sous contrainte économique en matière d'alimentation durable

Pour promouvoir une alimentation saine et durable en restauration collective, en sa qualité d'établissement public de l'État, le CHIMM a l'obligation d'utiliser 50 % de produits durables et de qualité dont 20 % de produits issus de l'agriculture biologique depuis le 1^{er} janvier 2022 et 100 % de viandes et de poissons de qualité durable entrant dans la composition des repas servis⁷³ depuis le 1^{er} janvier 2024.

Doté d'une unité collective de production (« cuisine centrale ») sur le site de Bécheville (Les Mureaux) d'une capacité de 1 500 repas par jour⁷⁴, le CHIMM sert environ 355 000 repas par an, patients et personnel compris.

Les achats de produits durables et de qualité ont représenté 5 % des approvisionnements en denrées alimentaires en 2022 (45 000 € sur un montant annuel de 867 000 €) et 8 % en 2023 (81 000 € sur 1 120 000 €) dont 1 % de produits issus de l'agriculture biologique, ratios que le CHIMM a indiqués sur la plateforme [Macantine.fr](https://macantine.fr), outil mis en place par le ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire⁷⁵ pour « accompagner la transition alimentaire dans les assiettes et les filières agricoles »⁷⁶.

Pour respecter les ratios en vigueur au 1^{er} janvier 2024, le CHIMM indique qu'il faudrait augmenter son budget d'achat de denrées alimentaire de 30 %, soit 350 000 € ce qui est difficilement conciliable avec la situation financière de l'établissement. En 2023, l'inflation du coût des matières alimentaires a conduit l'établissement à réduire les achats de produits durables envisagés. Le coût en denrées s'est renchéri de 2,38 € par repas en 2021 à 3,16 € en 2023.

Tableau n° 17 : Évolution du coût « denrées » des repas

En € courants	2021	2022	2023	Var. % 2023/2021
Taux annuel d'inflation (source INSEE)	+ 1,6 %	+ 5,2 %	+ 4,9 %	N/A
Indice des prix de l'alimentation (base 100 en décembre 2015 - source INSEE)	109,5	122,7	131,5	+ 22 %
Budget achats alimentaires (A) du CHIMM	880 338 €	867 888 €	1 120 285 €	+ 27 %
Nombre de repas - patients et personnel (B)	369 382	351 964	354 619	- 4 %
Coût denrées* des repas (A/B)	2,38 €	2,47 €	3,16 €	+ 33 %

Source : CRC d'après les données du CHIMM

* Le coût denrées ne concerne que les achats de matière première. Il ne s'agit pas d'un coût complet de production, incluant notamment la main d'œuvre et l'amortissement de l'outil de production.

⁷³ Cf. dispositions des lois du 30 octobre 2018 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous (dite « loi Egalim ») et du 22 août 2021 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets (dite « loi Climat et résilience »), codifiées à l'art. L. 230-5-1 du code rural et de la pêche maritime.

⁷⁴ 1 500 repas produits par jour en liaison froide en 5j pour 7j.

⁷⁵ Comme l'indique le site du ministère, « la plateforme "ma cantine" a vocation à référencer l'ensemble des lieux de restauration collective (écoles, hôpitaux, maisons de retraite, restauration au travail), les cantines, pour une plus grande transparence de leurs efforts vers la transition alimentaire souhaitée par la loi EGAlim, les y accompagner et leur permettre de télédéclarer leurs données d'achats à l'administration lors de campagne annuelle de télédéclaration ». 39 052 « cantines » y sont inscrites sur un total estimé de 80 000.

⁷⁶ À titre de comparaison, le centre hospitalier de Poissy-Saint-Germain-en-Laye a déclaré pour 2023 un total de 15 % d'achats de produits alimentaires de qualité dont 7 % issus de l'agriculture biologique. Les données pour le centre hospitalier François Quesnay de Mantes-la-Jolie ne sont pas disponibles sur la plateforme.

À titre informatif, [la base de données de coût par activités des hôpitaux, dite « base d'Angers »](#), alimentée par les centres hospitaliers volontaires à partir du retraitement de leurs données comptables annuelles (77 contributeurs recensés pour la fonction restauration hors biberonnerie), indique, pour les établissements dont le budget est compris entre 70 et 169 M€ (17 participants), un coût direct de production de 6,52 € par repas en 2022, dernière année disponible. Le coût direct par repas pour la région Île-de-France, tous établissements confondus, est de 7,83 € en 2022. Il doit être considéré avec circonspection car seuls cinq établissements franciliens ont contribué à enrichir la base de données.

Dans sa réponse à la contradiction, l'ordonnatrice propose la mise en place d'un suivi du coût denrées des repas servis, dans une première phase sur l'outil Excel puis grâce à une application dédiée.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Dans le cadre de la politique de développement durable définie en 2022 pour l'ensemble des établissements du groupement hospitalier territorial des Yvelines-Nord, le CHIMM a adopté un plan d'action incluant un volet sur les achats éco-responsables. Pour ses achats généraux, une clause liée à la responsabilité sociale et environnementale est insérée dans les pièces de candidature et prise en compte dans l'évaluation des offres. Le CHIMM doit cependant veiller à documenter les indicateurs de suivi des objectifs d'achat éco-responsable afin d'en garantir la traçabilité et la conservation.

En application de l'obligation faite aux acheteurs publics, le groupement disposera en 2025 d'un schéma de promotion des achats socialement et écologiquement responsables, qui s'appliquera au CHIMM.

En matière de promotion d'une alimentation durable, les efforts mis en œuvre par le CHIMM pour une consommation accrue de produits de qualité durable et issue de l'agriculture biologique sont réfrénés par leur coût, renchéri par l'inflation des denrées alimentaires.

5 LA RÉSILIENCE INFORMATIQUE ET LA PROTECTION DES DONNÉES, DES PROCÉDURES À METTRE À JOUR

Relevant des fonctions mutualisées du groupement hospitalier de territoire Yvelines Nord (GHT), la gestion et l'optimisation du système d'information est un axe du projet d'établissement 2023-2028 du CHIMM, élaboré en concertation avec les deux autres hôpitaux généralistes de Poissy-Sant-Germain-en-Laye et Mantes-la-Jolie. Il vise à faciliter le travail des équipes médicales au quotidien et le suivi des patients entre ces trois établissements.

Dans le cadre de la poursuite de la convergence des outils informatiques, fixée par l'article R. 6132-15 du code de la santé publique, le schéma directeur a un volet dédié au renforcement de la sécurité du système d'information.

5.1 Des instances de gouvernance au service de la mise en œuvre du schéma directeur du système d'information, revu en 2022

5.1.1 Une gouvernance à trois niveaux et par domaine fonctionnel

La gouvernance du système d'information relève d'instances locales (périmètre de site), de la direction commune aux trois hôpitaux généralistes (périmètre direction commune) et du groupement formé par les six établissements sanitaires et médico-sociaux des Yvelines Nord (périmètre GHT).

Les orientations sont arrêtées par le comité stratégique du GHT (COSTRAT), présidé par la directrice générale de l'établissement support du groupement, chargée d'élaborer le schéma directeur du système d'information. Il se réunit deux fois par an, en prenant appui sur les instances de gouvernance placées auprès de la direction commune, qui sont le pivot de cette organisation à trois niveaux. Il est destinataire d'un point d'avancement de la réalisation du schéma directeur.

Présidé par la directrice générale des trois hôpitaux, le directoire commun suit l'avancement du schéma directeur et procède aux arbitrages entre les projets relevant de son périmètre. Ses décisions sont préparées par un comité opérationnel, présidé par l'adjoint à la directrice générale, chargé du suivi des projets. En formation élargie à l'ensemble des établissements du groupement, il est responsable de la déclinaison opérationnelle de la stratégie, validée par le COSTRAT du GHT.

Au niveau local, chaque établissement réunit annuellement une commission du système d'information ou commission du numérique, chargée de valider les investissements courants, et trimestriellement un comité du système d'information d'établissement, responsable du suivi du plan d'investissement et des projets.

Des comités de domaine, placés auprès de la direction commune, sont chargés de construire les projets relevant d'une même fonction (ressources humaines, support, finances, administratif et logistique, patients, plateaux techniques) et de suivre ceux inscrits au schéma directeur pour l'ensemble des établissements du groupement.

La conduite des projets relève de la compétence de la direction du numérique de la direction commune qui dispose d'un responsable par site pour la gestion de proximité. Sa stratégie de formation des agents, en cours d'élaboration, doit servir à établir un plan de formation personnalisé.

5.1.2 Un schéma directeur lissé jusqu'en 2028

Élaboré à la création du groupement et mis à jour chaque année en fonction du degré de priorité des projets, le schéma directeur 2020-2026 en vigueur, évalué à 20,2 M€ dont 9,2 M€ d'achat d'équipement et de prestations, a été revu en 2022, à la suite d'un audit mettant en évidence une trajectoire non soutenable au regard des ressources humaines de la direction du numérique et du coût financier.

Ainsi, selon l'état d'avancement présenté les 28 septembre 2023 et 18 juin 2024 au comité stratégique du groupement, la majorité des 70 projets identifiés ont fait l'objet d'un lissage avec un décalage temporel de 2026 à 2028.

Poursuivant l'objectif de convergence des applications utilisées entre les établissements membres afin d'améliorer la fluidité du parcours des patients (développement d'une plateforme de partage des dossiers médicaux, projet de système de gestion administrative des malades (GAM) commune aux trois hôpitaux généralistes, par exemple) et de faciliter l'activité des équipes médicales, le schéma directeur inclut un volet spécifique sur le renforcement de la sécurité du système d'information, notamment son infrastructure. Évalué à 1,5 M€, il est en partie financé dans le cadre du programme consacré à la cybersécurité – accélération et résilience des établissements (CaRE), à hauteur de 0,23 M€.

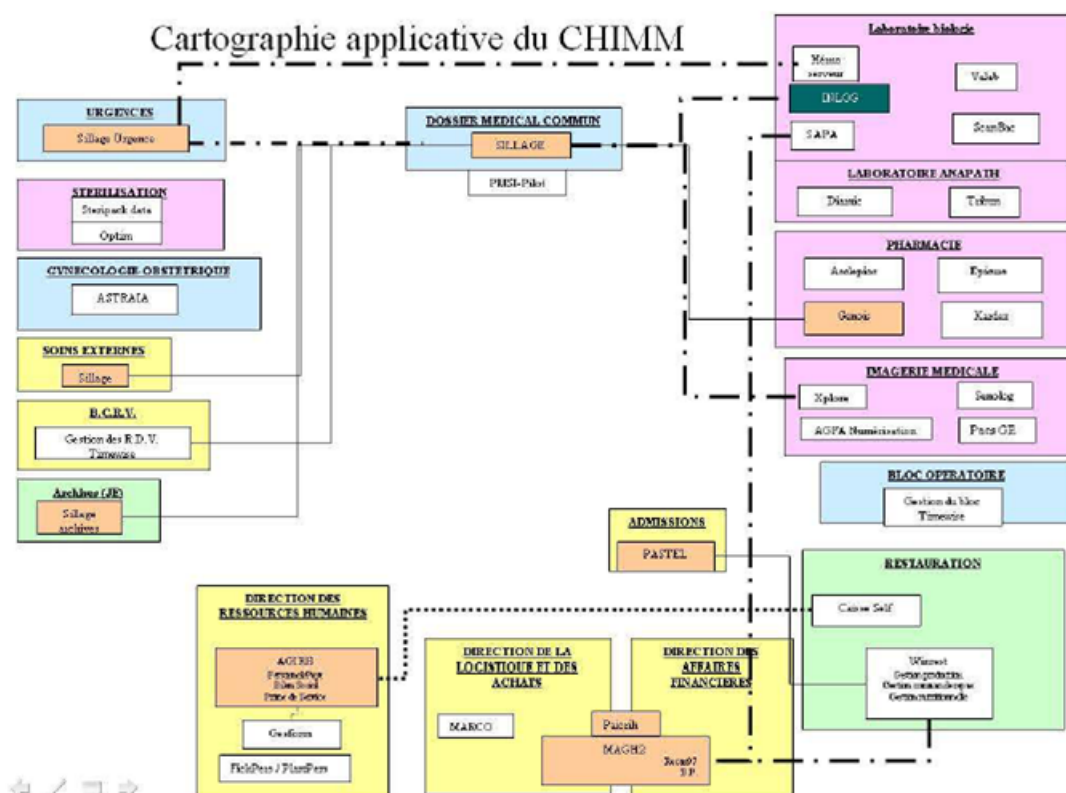
5.2 Une actualisation de la connaissance de l'environnement informatique

5.2.1 Une urbanisation à mettre à jour, utile pour la certification des comptes

Le CHIMM dispose d'une carte des applications de l'établissement. Incluse dans le plan de reprise d'activité et de bonnes pratiques de septembre 2021, elle n'a pas été mise à jour.

En effet, certaines applications y figurant ne sont plus utilisées, tel que le logiciel de gestion des traitements par chimiothérapie anticancéreuse *Asclépios*, ou ne sont pas indiquées (logiciels de gestion de stocks pharmaceutiques *Copilote* ou des armoires sécurisées de dispensation des médicaments *Omnicell*) alors qu'elles figurent dans l'inventaire des applications.

Carte n° 1 : Carte du système d'information du CHIMM (2021)



Source : CHIMM

La carte du système d'information, mise à jour et enrichie en ajoutant les outils reliés par une interface manuelle (fichier *MS Excel* de gestion du temps de travail du personnel médical au logiciel de gestion de ressources humaines, par exemple) et les liaisons avec des applications extérieures au CHIMM⁷⁷, est un document aussi utile à la venue du commissaire aux comptes, susceptible de réaliser un audit des contrôles généraux informatiques dans le cadre de ses diligences. Les instances locales de gouvernance du système d'information peuvent servir de relais pour mener cette actualisation, qui nécessite le concours des services de l'établissement.

La chambre recommande la mise à jour de la carte du système d'information.

Recommandation performance 3 : Dans le cadre des instances locales de gouvernance, mettre à jour la carte du système d'information en précisant la nature des interfaces (automatique, semi-automatique, manuelle).

⁷⁷ Par exemple en matière de paie, l'établissement effectue la pré-liquidation de la paie (collecte et traitement des informations nécessaires au calcul de la paie) dont la production est externalisée auprès du groupement d'intérêt public Midi-Pyrénées informatique hospitalière (MiPIH). De même, le système d'information financière de l'établissement est relié au système d'information de gestion du comptable public, chargé du paiement des dépenses et de l'encaissement des recettes.

Répertorié en tant qu'opérateur de service essentiel⁷⁸, le CHIMM fait appel, dans le cadre d'un contrat d'infogérance de conservation des données de santé, au groupement d'intérêt public Midi-Pyrénées informatique hospitalière (MiPIH), certifié « hébergeur de données de santé à caractère personnel » conformément aux exigences du décret du 26 février 2018 relatif à l'hébergement de ces informations.

5.2.2 Un patrimoine recensé dont la procédure de mise à jour est à formaliser

Un état d'inventaire de l'établissement est disponible sous format tableur, extrait d'une application de gestion de parc. La procédure de suivi et de mise à jour de l'inventaire est à formaliser, en y joignant la procédure de gestion des départs et des arrivées en cours d'élaboration. Les achats d'équipement informatiques sont effectués selon la procédure en vigueur définie par la direction commune.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

En qualité d'établissement opérateur de service essentiel selon la réglementation relative à la sécurité des systèmes d'information, le CHIMM suit la politique de sécurité du système d'information définie pour l'ensemble des établissements membres du groupement hospitalier des Yvelines Nord.

En se fondant sur une analyse des risques réalisée en 2022, le CHIMM veille à renforcer la sécurité de son système d'information, objet d'un volet spécifique du schéma directeur du groupement. Disposant d'un plan de continuité et de reprise d'activité élaboré en 2021, certaines procédures doivent être formalisées ou actualisées.

Dans le cadre de la certification des comptes à compter de l'exercice 2024, la mise à jour de la carte du système d'information datant de 2021 serait utile pour la venue du commissaire aux comptes.

⁷⁸ Cf. décret du 23 mai 2018 relatif à la sécurité des réseaux et systèmes d'information des opérateurs de services essentiels et des fournisseurs de service numérique : la liste des services essentiels au fonctionnement de la société ou de l'économie inclut les établissements de soins de santé, publics et privés.

ANNEXES

Annexe n° 1. Glossaire des sigles	56
Annexe n° 2. Suivi des recommandations des précédents contrôles sur les achats hospitaliers et la gestion courante du CHIMM	57
Annexe n° 3. Capacités du CHIMM	58
Annexe n° 4. Activité du CHIMM	67
Annexe n° 5. Compte de résultat synthétique toutes activités confondues	71
Annexe n° 6. Compte de résultat synthétique de l'activité principale 2019 à 2023	73
Annexe n° 7. Heures supplémentaires, temps de travail additionnel, comptes épargne temps et absentéisme	76

Annexe n° 1. Glossaire des sigles

Sigle	Libellé
ANAP	Agence nationale d'aide à la performance
ANCRE	Application Nationale pour le recueil des données relative au Compte financier, au Rapport infra-annuel et à l'État prévisionnel des dépenses et des recettes
ARS	Agence régionale de santé
CHFQ	Centre hospitalier François Quesnay de Mantes-La-Jolie
CHIMM	Centre hospitalier intercommunal de Meulan-Les-Mureaux
CHIPS	Centre hospitalier intercommunal de Poissy-Saint-Germain-en-Laye
CME	Commission médicale d'établissement
CPOM	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
DGFIP	Direction générale des finances publiques
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPRD	État prévisionnel des recettes et des dépenses
GHT	Groupe hospitalier de territoire
HC	Hospitalisation complète
HdJ	Hôpital de jour
HdS	Hôpital de semaine
LFSS	Loi de financement de la sécurité sociale
MCO	Médecine – Chirurgie – Obstétrique
PGFP	Plan global de financement pluriannuel
PM	Personnel médical
PNM	Personnel non médical
PRS	Projet régional de santé
SMR	Soins médicaux et de réadaptation
URSSAF	Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales

Annexe n° 2. Suivi des recommandations des précédents contrôles sur les achats hospitaliers et la gestion courante du CHIMM

Recommandation	Suivi
Rapport d'observations définitives – cahier n° 1 sur les achats hospitaliers (2017)	
Recommandation n° 1 : La chambre recommande au CHIMM d'avoir un suivi plus fin de ses données relatives aux médicaments, grâce notamment aux logiciels Copilote et MAGH2.	Mise en œuvre.
Rapport d'observations définitives – cahier n° 2 sur la gestion courante du CHIMM (2017)	
Recommandation n° 1 : Finaliser les cessions de bâtiments inutilisés encore détenus par le CHIMM.	Mise en œuvre.
Rappel au droit n° 1 : Mettre fin à la présidence tournante du conseil de surveillance.	Non mis en œuvre.
Rappel au droit n° 2 : Établir un projet d'établissement, signer les contrats de pôle et mettre en œuvre une comptabilité analytique à l'appui de ces contrats.	Partiellement mis en œuvre. Le CHIMM a adopté un projet d'établissement pour 2023-2028. Il a relancé en 2023 le dialogue de gestion avec les pôles par la mise en place de feuille sans établir de contrat de pôles.
Rappel au droit n° 3 : Rétablir un délai de paiement des fournisseurs à 50 jours maximum	Non mis en œuvre.
Rappel au droit n° 4 : Réunir chaque année la commission d'activité libérale et établir le rapport d'activité libérale annuel et complet.	Mis en œuvre.

Annexe n° 3. Capacités du CHIMM

Tableau n° 18 : Capacités installées en lits et places

Domaine	Libellé	Précision (activités, secteur, localisation)	2019 lits	2019 places	2020 lits	2020 places	2021 lits	2021 places	2022 lits	2022 places	2023 lits	2023 places
MCO-U	Médecine interne et spécialités médicales	dont activités de médecine interne, yc LISP										
	Hospitalisation complète (HC)	Diabétologie - Gastroentérologie (y compris Endoscopies sous AG) – Pneumologie → Médecine polyvalente et cardiologique	15		53		15		15		15	
		Court Séjour Gériatrique (CSG)	20				28		28		28	
	Hôpital de semaine (HdS)	Hôpital de semaine	6		6							
	Hôpital de jour (HDJ)			5		5		5		5		5
	Médecine polyvalente et cardiologique		8						7		7	
	Unité de soins palliatifs MCO "L'Olivier"		10		10		10					
	Sous-total Médecine (M)		59	5	69	5	53	5	50	5	50	5
	Unité de chirurgie et anesthésie ambulatoire (UCA)			7		7		7		7		7
	Chirurgie orthopédique		20		20		20		20		20	
	Chirurgie générale et digestive		20		20		20		20		20	
		Dont activités de chirurgie viscérale, esthétique, thoracique et vasculaire, carcinologique, ORL, stomatologie, gynécologique et urologie Et 2 lits identifiés de Soins Palliatifs										
	Gynécologie (IVG)			1				1				1
	Obstétrique		15		15		15		15		15	

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

Domaine	Libellé	Précision (activités, secteur, localisation)	2019 lits	2019 places	2020 lits	2020 places	2021 lits	2021 places	2022 lits	2022 places	2023 lits	2023 places
	Réanimation et Soins Critiques	Réanimation polyvalente	6		6		6		6		6	
		Unité de Surveillance Continue	2		2		2		2		2	
	Urgences	Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD)	9		8		9		8		8	
	<i>Sous-total CARGO-U</i>		72	8	71	7	72	8	71	7	71	8
Total MCOU			131	13	140	12	125	13	121	12	121	13
PSYCH.	78G03 secteur adultes Meulan et autres communes	Unité d'hospitalisation complète "Zéphir", 2 CMP : Meulan et Aubergenville	20		20		20		20		20	
	78G10 secteur adultes Les Mureaux et autres communes	Unité d'hospitalisation complète "Eole", 2 CMP : Verneuil S/Seine et Les Mureaux	20		20		20		20		20	
	78 G03-G10 Intersecteur adultes	Unité d'Accueil et d'Orientation "Harmattan"	10		10		10		10		10	
		Hôpital de Jour "La Source"		15		15		15		15		15
		1 CATTP : Rue P. Raoult aux Mureaux										
	78 G01-G02-G03-G10 Intersecteur adultes	Unité d'HC au long cours "Les Boréales"	20		20		20		20		20	
	78I07 Secteur de pédo-psychiatrie	Unité d'hospitalisation complète "Les Alizées"	9		9		9		9		9	
		Hôpital de Jour (La Rencontre - Meulan)		15		15		15		15		15
		1 CATTPI : Rue Ampère aux Mureaux										
		1 CMPI : Rue Ampère aux Mureaux										
Total PSYCHIATRIE			79	30	79	30	79	30	79	30	79	30

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL MEULAN-LES-MUREAUX

Domaine	Libellé	Précision (activités, secteur, localisation)	2019 lits	2019 places	2020 lits	2020 places	2021 lits	2021 places	2022 lits	2022 places	2023 lits	2023 places
SMR	SSR Neurologie et locomoteur	L'Hautil	30		30		30		30		30	
(ex SSR)	SSR	Les Aubiers HDJ Locomoteur/Neurologie/SSR Gériatrique		30		30		30		30		30
	SSR UCC et Psychogériatrie	Les Bois Verts dont UCC 12 lits	29		29		29		29		29	
	SSR Polyvalent	L'Oseraie	20		20		20		20		20	
	SSR Gériatrique/Polyvalent	Les Sablons Poly Onco/Soins Palliatifs (USP)	15		15		30		15		15	
		Traumato gériatrique	15		15				15		15	
		HDJ COVID -> HDJ Douleur						5		2		2
Total SMR			109	30	109	30	109	35	109	32	109	32
USLD	Site Châtelain Guillet		32		32		32		32		32	
Total USLD			32		32		32		32		32	
EHPAD	Site Châtelain Guillet		95		95		95		95		95	
		Centre accueil de jour (CAJ)					8		8		8	
		Pôle d'activités et de soins adaptés (PASA)					14		14		14	
Total EHPAD			95	0	95	0	95	22	95	22	95	22
Total lits et total places			446	73	455	72	440	100	436	96	436	97
TOTAL lits et places			519		527		540		532		533	

Source : CHIMM

Tableau n° 19 : Lits installés par unités en 2023

Code unité	Libellé Unité	Remarque	Site	Discipline	Type	Lits installés
3122	URGENCES UHCD		Meulan	M	HC	8
4012	MED POLYVALENTE		Meulan	M	HC	22
4017	COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE		Meulan	M	HC	28
4021	RÉANIMATION		Meulan	M	HC	8
4026	USP UNITÉ DE SOINS PALLIATIFS (-> 2021)	unité fermée en 2022	Becheville	M	HC	10
4031	CHIRURGIE GÉNÉRALE ET DIGESTIVE	regroupement en 2023	Meulan	C	HC	20
4041	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE		Meulan	C	HC	20
4065	MATERNITÉ		Meulan	G&O	HC	15
4110	SMR - UNITÉ NEUROLOGIE HC-L'HAUTIL		Becheville	SSR	HC	30
4131	SMR GÉRIATRIE (-> 2021)	unité fermée et regroupée sur la 4151 - SMR Poly en 2022	Becheville	SSR	HC	15
4133	SSR - POLY-ONCO-SP HC LES SABLONS (-> 2021)	unité fermée en 2022	Becheville	SSR	HC	15
4141	SMR PSYCHO-GÉRIATRIE LES BOIS VERTS		Becheville	SSR	HC	17
4142	SMR UNITE COGNITIVO-COMPORTEMENTALE		Becheville	SSR	HC	12
4151	SMR-POLY L'OSERAIE		Becheville	SSR	HC	20
5311	PSY HC ZÉPHYR - 78G03		Becheville	PSY	HC	20
5314	PSY UAO - HARMATTAN- INTERSECTORIEL		Becheville	PSY	HC	10
5611	PSY HOSPIT. COMPLÈTE - ÉCOLE - 78G10		Becheville	PSY	HC	20
5615	PSY HC - BORÉALES - INTERSECTORIEL		Becheville	PSY	HC	20
5711	PSY HC - ALIZÉES - 78I07 (-> 2021)	unité fermée en 2022	Becheville	PSY	HC	9
7128	USLD HEB A Madeleine		Meulan	USLD	HC	32
7218	UHR - HÉBERGEMENT		Meulan	EHPAD	HC	12
7318	EHPAD 1 - HÉBERGEMENT		Meulan	EHPAD	HC	23
7338	EHPAD 3 - HÉBERGEMENT		Meulan	EHPAD	HC	40
7448	UP - HÉBERGEMENT		Meulan	EHPAD	HC	20
Total						446

Source : CHIMM

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL MEULAN-LES-MUREAUX

Tableau n° 20 : Taux d'occupation sur lits installés, calculé à partir du nombre de journées réalisées

Code unité	Libellé Unité	Site	Discipline	Type	Lits installés	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de journées réalisées										
3122	URGENCES UHCD	Meulan	M	HC	8	2 096	1 801	2 436	10 196 *	2 704
4012	MED POLYVALENTE	Meulan	M	HC	22	10 088	7 468	6 871	3 305	4 497
4017	COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE	Meulan	M	HC	28	7 686	7 338	5 391	8 624	8 470
4021	RÉANIMATION	Meulan	M	HC	8	1 990	2 096	2 170	2 079	2 259
4026	USP UNITÉ DE SOINS PALLIATIFS	Becheville	M	HC	10	2 118	1 263	889	1	
Sous-total M					76	23 978	19 966	17 757	24 205	17 930
4031	CHIRURGIE GÉNÉRALE ET DIGESTIVE	Meulan	C	HC	20	5 518	6 366	7 821	7 858	7 071
4041	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE	Meulan	C	HC	20	5 544	3 764	462	601	11
Sous-total C					40	11 062	10 130	8 283	8 459	7 082
4065	MATERNITÉ	Meulan	G&O	HC	15	3 912	4 083	4 069	3 249	3 338
4110	SMR - UNITÉ NEUROLOGIE HC-L'HAUTIL	Becheville	SSR	HC	30	9 020	8 856	7 714	5 810	6 747
4131	SMR GÉRIATRIE	Becheville	SSR	HC	15	4 190	3 482	2 260		
4133	SSR - POLY-ONCO-SP HC LES SABLONS	Becheville	SSR	HC	15	4 626	4 516	2 977		
4141	SMR PSYCHO-GÉRIATRIE LES BOIS VERTS	Becheville	SSR	HC	17	4 958	3 775	2 415	2 560	2 629
4142	SMR UNITÉ COGNITIVO-COMPORTEMENTALE	Becheville	SSR	HC	12	3 192	1 764	2 682	2 553	2 502
4151	SMR-POLY L'OSERAIE	Becheville	SSR	HC	20	4 664	4 393	4 643	7 306	7 048
Sous-total SSR					109	30 650	26 786	22 691	18 229	18 926
5311	HC ZÉPHYR - 78G03	Becheville	PSY	HC	20	6 069	5 945	6 397	6 444	6 248

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

Code unité	Libellé Unité	Site	Discipline	Type	Lits installés	2019	2020	2021	2022	2023
5314	UAO - HARMATTAN-INTERSECTORIEL	Becheville	PSY	HC	10	2 990	2 761	2 841	2 630	2 446
5611	HOSPIT. COMPLETE - ÉOLE - 78G10	Becheville	PSY	HC	20	5 945	5 947	6 526	6 388	6 290
5615	HC - BORÉALES - INTERSECTORIEL	Becheville	PSY	HC	20	6 751	6 445	5 902	6 752	6 965
5711	HC - ALIZÉES - 78I07	Becheville	PSY	HC	9	2 477	1 867	1 706		
Sous-total PSY					79	24 232	22 965	23 372	22 214	21 949
7128	USLD HEB A Madeleine	Meulan	USLD	HC	32	11 060	10 973	10 657	10 588	10 555
7218	UHR - HÉBERGEMENT	Meulan	EHPAD	HC	12	1 561	3 080	2 587	3 646	3 984
7318	EHPAD 1 - HÉBERGEMENT	Meulan	EHPAD	HC	23	8 228	7 842	7 643	7 524	7 815
7338	EHPAD 3 - HÉBERGEMENT	Meulan	EHPAD	HC	40	14 279	14 232	13 485	13 624	13 866
7448	UP - HÉBERGEMENT	Meulan	EHPAD	HC	20	6 994	6 357	6 972	6 024	6 054
Sous-total EHPAD					95	31 062	31 511	30 687	30 818	31 719
Toutes disciplines (ajout CRC IDF)					446	135 956	126 414	117 516	117 762	111 499

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL MEULAN-LES-MUREAUX

Code unité	Libellé unité	Site	Discipline	Type	Lits installés	2019	2020	2021	2022	2023	Précisions CHIMM
Taux d'occupation (sur lits installés) %											
3122	URGENCES UHCD	Meulan	M	HC	8	72	62	83	349*	93	*Anomalie recueil des journées (doublons)
4012	MED POLYVALENTE	Meulan	M	HC	22	126	93	86	41	56	
4017	COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE	Meulan	M	HC	28	75	72	53	84	83	
4021	RÉANIMATION	Meulan	M	HC	8	68	72	74	71	77	
4026	USP UNITÉ DE SOINS PALLIATIFS	Becheville	M	HC	10	58	35	24	0	0	Unité fermée
Sous-total M					76	86	72	64	87	65	
4031	CHIRURGIE GÉNÉRALE ET DIGESTIVE	Meulan	C	HC	20	76	87	107	108	97	Regroupement ensemble
4041	CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE	Meulan	C	HC	20	76	51	6	8	0	
Sous-total C en %					40	76	69	57	58	49	
4065	MATERNITÉ	Meulan	G&O	HC	15	71	74	74	59	61	
4110	SMR - UNITÉ NEUROLOGIE HC- L'HAUTIL	Becheville	SSR	HC	30	82	81	70	53	62	
4131	SMR GÉRIATRIE	Becheville	SSR	HC	15	77	63	41	0	0	Unité fermée et regroupée sur la 4151 - SMR Poly
4133	SSR - POLY-ONCO-SP HC LES SABLONS	Becheville	SSR	HC	15	84	82	54	0	0	Unité fermée
4141	SMR PSYCHO-GÉRIATRIE LES BOIS VERTS	Becheville	SSR	HC	17	80	61	39	41	42	

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

Code unité	Libellé unité	Site	Discipline	Type	Lits installés	2019	2020	2021	2022	2023	Précisions CHIMM
4142	SMR UNITÉ COGNITIVO-COMPORTEMENTALE	Becheville	SSR	HC	12	73	40	61	58	57	
4151	SMR-POLY L'OSERAIE	Becheville	SSR	HC	20	64	60	64	100	97	
Sous-total SSR					109	77	67	57	46	48	
5311	HC ZÉPHYR - 78G03	Becheville	PSY	HC	20	83	81	88	88	86	
5314	UAO - HARMATTAN-INTERSECTORIEL	Becheville	PSY	HC	10	82	75	78	72	67	
5611	HOSPIT. COMPLÈTE - ÉOLE - 78G10	Becheville	PSY	HC	20	81	81	89	88	86	
5615	HC - BORÉALES - INTERSECTORIEL	Becheville	PSY	HC	20	92	88	81	92	95	
5711	HC - ALIZÉES - 78I07	Becheville	PSY	HC	9	75	57	52	0	0	Unité fermée
Sous-total PSY					79	84%	79%	81%	77%	76%	
7128	USLD HEB A Madeleine	Meulan	USLD	HC	32	95%	94%	91%	91%	90%	
7218	UHR - HÉBERGEMENT	Meulan	EHPAD	HC	12	36%	70%	59%	83%	91%	
7318	EHPAD 1 - HÉBERGEMENT	Meulan	EHPAD	HC	23	98%	93%	91%	90%	93%	
7338	EHPAD 3 - HÉBERGEMENT	Meulan	EHPAD	HC	40	98%	97%	92%	93%	95%	
7448	UP - HÉBERGEMENT	Meulan	EHPAD	HC	20	96%	87%	96%	83%	83%	
Sous-total EHPAD					95	90%	91%	88%	89%	91%	
Toutes disciplines (ajout CRC IDF)					446	84%	77%	72%	72%	68%	

Source : CHIMM

Tableau n° 21 : Taux d'occupation des lits ouverts (hors ambulatoire)

Taux d'occupation des lits	2019	2020	2021	2022	2023
Médecine en %	103,8 %*	89,2 %	84,6 %	93,7 %	80,0 %
Nombre de journées des séjours	22 363	19 258	16 360	17 105	17 520
Nombre de « journées - lits » exploitables	21 535	21 594	19 345	18 250	21 900
Chirurgie (hors ambulatoire) en %	81,5 %	71,6 %	59,3 %	52,0 %	46,1 %
Nombre de journées des séjours	11 904	10 477	8 660	7 587	6 733
Nombre de « journées - lits » exploitables	14 600	14 640	14 600	14 600	14 600
Obstétrique (hors ambulatoire) en %	72,0 %	73,7 %	75,0 %	59,3 %	65,2 %
Nombre de journées des séjours	3 941	4 048	4 106	3 249	3 567
Nombre de « journées - lits » exploitables	5 475	5 490	5 475	5 475	5 475
Taux d'occupation lits MCO en % (calcul CRC)	91,8 %	81,0 %	73,9 %	72,9 %	66,3 %
Nombre de journées des séjours	38 208	33 783	29 126	27 941	27 820
Nombre de « journées - lits » exploitables	41 610	41 724	39 420	38 325	41 975

Source : Hospidiag 2019-2022 et contribution CHIMM 2023

Annexe n° 4. Activité du CHIMM

Tableau n° 22 : Activité globale

Activité globale		2019	2020	2021	2022	2023	% Var 2023/2019
MÉDECINE – CHIRURGIE – OBSTÉTRIQUE (MCO)							
Médecine	Lits (installés) source SAE	59	59	53	50	60	2
	dont médecine gériatrique	20	20	20	28	28	
	Places (hors dialyse et chimiothérapie)	5	5	5	5	0	- 100
	Places (source CHIMM)					13	
	Journées	23 612	20 128	17 197	17 290	17 520	- 26
	dont journées en HC	23 612	20 128	17 197	17 290	17 520	- 26
	dont journées médecine gériatrique	6 792	6 836	6 068	8 225	8 365	23
	dont journées en HDJ						
	Séances	239	262	176	265	311	30
	Actes et consultations externes	0	0	0	0		
Chirurgie	Lits (installés)	40	40	40	40	40	0
	Places	7	7	7	7	7	0
	Journées	10 425	9 308	7 710	7 335	6 733	- 35
	dont journées en HC	10 425	9 308	7 710	7 335	6 733	- 35
Obstétrique	Lits (installés)	15	15	15	15	15	0
	Places	1	0	0	0		- 100
	Journées	4 178	4 356	4 220	3 330	3 567	- 15
	dont journées en HC	4 178	4 356	4 220	3 330	3 567	- 15
	Accouchements (Hospidiag)	910	927	909	730	736	- 19
MCO	Lits installés	114	114	108	105	115	1
	Nb de journées HC	38 215	33 792	29 127	27 955	27 820	- 27
	Nb de places	13	12	12	12	13	0
	Consultations	37 615	28 919	29 989	30 845	ND	!
	Actes source SAE	28 927	27 736	22 397	22 667	ND	!
PSYCHIATRIE							
	Lits (installés)	79	79	79	79	79	0
	Places	34	30	30	30	30	- 12
	Journées (source SAE)	29 346	27 040	35 572	33 861	30 059	2
	dont journées en HC	25 352	23 117	23 440	22 494	19 777	- 22
	dont journées en HDJ	3 994	3 923	12 132	11 367	10 282	157
	Actes ambulatoires (prises en charge ambulatoire)	29 133	22 612	25 643	21 650	25 290	- 13
	File active (Nombre de patients vus au moins une fois dans l'année)	3 050	3 109	2 558	2 730	3 028	- 1

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL MEULAN-LES-MUREAUX

Activité globale		2019	2020	2021	2022	2023	% Var 2023/2019
	dont psychiatrie générale	2 360	2 400	2 476	2 227	2 335	- 1
	dont psychiatrie infanto-juvénile	690	709	82	503	670	- 3
SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION (SMR)							
	Lits (installés)	109	109	109	109	109	0
	dont Polyvalent	35	35	35	35	35	0
	dont affections du système nerveux	30	30	30	30	30	0
	dont affections de la personne âgée, polypathol. , dépendante ou risque de dépendance	44	44	44	44	44	0
	Places	30	25	25	35	30	0
	dont polyvalent				1		
	dont affections de l'appareil locomoteur	20	20	20	30		- 100
	dont affections du système nerveux	5	5	5	4		- 100
	dont affections de la personne âgée, polypathol. , dépendante ou risque de dépendance	5					
	Places (source CHIMM)	30	30	30	30	30	0
	Journées	37 125	31 007	27 357	27 269	24 925	- 33
	dont journées en HC	30 537	27 012	22 552	21 644	18 771	- 39
	dont journées en HDJ	6 588	3 995	4 805	5 625	6 154	- 7
UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE							
	Lits (installés)	32	32	32	32	32	0
	Journées	11 060	10 950	10 657	10 588	10 555	- 5
	Entrées	22	16	16	14	11	- 50
Actes et consultations externes (ACE)							
	Consultations source CHIMM	ND	ND	ND	ND	ND	
	Actes source CHIMM	ND	ND	ND	ND	ND	
	Total ACE*				56 200		

Source : données de la statistiques annuelle des établissements (SAE) 2019 à 2022 vérifiées par CHIMM et contribution CHIMM 2023.

* total ACE 2022 indiqué dans la présentation du CHIMM du 19 avril 2024.

Tableau n° 23 : Groupes d'activités les plus fréquents au CHIMM

Discipline	2019	2020	2021	2022	2023	Var. en %
Médecine						
Affections médicales du nouveau-né	893	923	881	715	727	- 19
Endoscopies digestives avec ou sans anesthésie	638	479	440	424	489	- 23
Douleurs chroniques	218	197	289	416	498	128
Infections respiratoires	391	347	359	360	334	- 15
Endoscopies digestives thérapeutiques et anesthésie : séjours de moins de 2 jours	267	198	210	203	261	- 2
Chirurgie						
Actes ORL et stomato divers	299	264	235	246	220	- 26
Chirurgies majeures orthopédiques (dont hanche et fémur genou)	411	322	288	230	251	- 39
Arthroscopies, Biopsies ostéo-articulaires	174	194	200	206	230	32
Chirurgie du membre supérieur (hors prothèses)	159	161	143	157	126	- 21
Hernies	180	144	119	138	110	- 39

Source : Hospidiag 2019-2022 et contribution CHIMM 2023

Tableau n° 24 : Indice de productivité du CHIMM en fonction de la durée moyenne de séjour

IP-DMS (PMSI)	2019	2020	2021	2022	2023
Médecine hors ambulatoire	0,870	0,930	0,987	0,998	1,000
Chirurgie hors ambulatoire	0,965	0,989	1,073	1,077	1,105
Obstétrique hors ambulatoire	0,941	0,968	0,997	0,998	1,020

Source : Hospidiag 2019-2022 et contribution CHIMM 2023

Tableau n° 25 : Passages aux urgences

	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 2023/2019
Contributions des urgences aux séjours						
Nombre de séjours MCO HC	7 668	6 776	5 795	5 408	8 731	14
Nombre de séjours avec entrées par les urgences (A)	3 398	2 918	2 515	2 702	2 597	- 24
Nombre total de séjours d'au moins une nuit (B)	7 674	6 780	5 799	5 411	5 143	- 33
% d'entrée en HC en provenance des urgences (C=A/B)	44,3	43,0	43,4	49,9	50,5	14
Source : Hospidiag 2019-2022 et contribution CHIMM 2023						
Passages aux urgences						
Nombre de passages aux urgences	26 724	26 563	26 860	20 281	18 619	- 30

Source : SAE 2019-2022 et contribution CHIMM 2023

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL MEULAN-LES-MUREAUX

	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 2023/2019
Nombre de résumés de passages aux urgences (RPU) par classe clinique de malades aux urgences (CCMU)						
CCMU 1 (état clinique stable, pas d'acte complémentaire)	9 417	8 075	4 638	4 501	6 357	- 32
CCMU 2 (état lésionnel ou pronostic stable, avec acte complémentaire)	14 317	12 482	13 512	12 673	10 380	- 27
CCMU 3 (état pouvant s'aggraver, pronostic vital non engagé)	362	434	2 445	3 468	2 105	481
CCMU 4 (pronostic vital engagé)	10	11	26	57	108	980
CCMU 5 (pronostic vital engagé)	3	2	2	6	8	167
CCMU P (troubles psychiatriques)	408	402	375	229	243	- 40
CCMU D (décès avant arrivée SMUR/urg.)	2	0	0	1	1	- 50
Total RPU renseignés	24 519	21 406	20 998	20 935	19 202	- 22
RPU non renseigné/erreur	533	480	947	1 533	1 015	90
Total RPU	25 052	21 886	21 945	22 468	20 217	- 19
En % part des passages sans pronostic vital engagé (CCMU 1 à 3 / total RPU renseignés)	98,3	98,1	98,1	98,6	98,1	

Source : ORSNP

Annexe n° 5. Compte de résultat synthétique toutes activités confondues**Tableau n° 26 : Compte de résultat synthétique 2019-2023 toutes activités confondues**

Toutes activités confondues (en € courants)	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 23/19
% Taux annuel d'inflation (<i>INSEE</i>)	+ 1,1	+ 0,5	+ 1,6	+ 5,2	+ 4,9	
PRODUITS D'EXPLOITATION						
dont produits de l'activité	81 282 820	85 442 253	89 074 707	89 780 366	90 906 939	12
dont produits sur exercice antérieurs à charge de l'assurance maladie (7722) *	71 035	68 606	387 584	426 859	541 211	662
dont subvent. exploit. et participat.	10 060 022	9 985 492	9 440 870	10 791 027	11 609 767	15
y compris FIR	7 304 817	7 223 891	6 412 717	7 451 888	7 616 935	4
dont reprises sur amort. et prov.	782 880	996 097	2 036 365	2 089 807	2 544 171	225
<i>Total produits d'exploitation (hors 7722)</i>	99 620 773	103 352 727	107 964 668	110 153 492	112 937 968	13
Total produits d'exploitation (yc 7722) : (I) *	99 691 807	103 421 333	108 352 252	110 580 351	113 479 179	14
% produits exploit. / Total produits	99	99	93	97	98	
CHARGES D'EXPLOITATION						
Dont achats	11 092 148	10 645 197	10 499 211	10 343 862	12 055 337	9
autres approvisionnements (dont achats pharmaceutiques et médicaux)	8 259 431	7 798 146	7 218 561	7 261 340	7 550 090	- 9
matières premières et fournitures non stockées (dont eau, énergie, électricité, chauffage)	2 832 717	2 847 051	3 280 650	3 082 522	4 505 247	59
Dont services extérieurs hors intérim (location matériel et équipement, entretien et réparation, assurance, etc.)	8 778 302	9 245 602	9 216 351	9 622 188	10 275 868	17
Dont personnel extérieur à l'établissement (intérim et mises à disposition) (c/621)	452 320	621 231	1 606 359	2 554 995	3 413 080	655
dont charges de personnel	74 679 230	76 954 068	78 788 614	80 185 807	84 160 631	13
rémunérations	48 946 403	51 370 220	51 937 150	52 816 161	55 404 606	13
charges sociales	18 240 133	18 347 824	19 131 381	19 629 049	20 793 230	14
impôts, taxes sur rémunérations	7 492 694	7 236 024	7 720 083	7 740 597	7 962 796	6
Soit charges nettes de personnel (intérim et mises à dispo. inclus)	75 131 550	77 575 299	80 394 973	82 740 802	87 573 711	17
dont dotations amort. & prov.	8 445 967	8 104 435	8 792 630	9 373 886	9 689 291	15
sur immobilisations	6 873 014	6 906 174	7 025 465	7 027 412	7 334 434	7
sur actif circulant	429 788	290 966	363 561	326 708	188 891	- 56
pour risques et charges	1 143 165	907 295	1 403 604	2 019 766	2 165 966	89
Total charges d'exploitation II	104 146 057	105 800 929	109 496 340	112 864 782	120 497 517	16
% charges exploit. / Total charges	98	98	98	98	97	

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL MEULAN-LES-MUREAUX

Toutes activités confondues (en € courants)	2019	2020	2021	2022	2023	% Var 23/19
Marge brute (<i>Différence entre produits et charges de gestion</i>) **	3 208 837	4 728 742	5 612 177	4 999 647	126 782	- 96
Aides financières	<i>non dispo</i>	<i>non dispo</i>	8 780 016	5 780 016	0	
Marge brute hors aides fin.	<i>non dispo</i>	4 728 742	- 3 167 839	- 780 369	126 782	
% Taux de marge brute	<i>non dispo</i>	4,722	5,379	4,696	0,116	
% Taux de marge brute (hors aides)	<i>non dispo</i>	<i>non dispo</i>	- 3,315	- 0,775	0,116	
Résultat d'exploitation hors 7722	- 4 525 285	- 2 448 202	- 1 531 672	- 2 711 291	- 7 559 550	67
1 - RÉSULTAT EXPLOIT. (I-II) *	- 4 454 250	- 2 379 596	- 1 144 088	- 2 284 432	- 7 018 338	58
Intérêts et charges assimilées	1 663 941	1 525 233	1 381 902	1 262 686	1 185 431	- 29
2 - RÉSULTAT FINANCIER	- 1 663 941	- 1 525 233	- 1 381 902	- 1 262 686	- 1 185 431	- 29
3 - RÉSULTAT COURANT (yc 7722) *	- 6 189 226	- 3 904 829	- 2 525 991	- 3 547 117	- 8 203 769	33
Produits sur exercice anté. à charge de l'assurance maladie (7722)	71 035	68 606	387 584	426 859	541 211	662
<i>Produits exceptionnels (yc 7722)</i>	<i>1 239 122</i>	<i>869 536</i>	<i>8 521 489</i>	<i>3 747 807</i>	<i>3 093 378</i>	<i>150</i>
Produits except. (hors 7722) *	1 168 088	800 930	8 133 905	3 320 948	2 552 167	106
Charges exceptionnelles	820 354	908 905	1 350 728	1 520 155	2 080 877	154
<i>Résultat exceptionnel (yc 7722)</i>	<i>418 768</i>	<i>-39 369</i>	<i>7 170 761</i>	<i>2 227 652</i>	<i>1 012 501</i>	<i>142</i>
4 – RESULT. EXCEP hors 7722 *	347 733	-107 975	6 783 177	1 800 793	471 289	13
5 - TOTAL DES PRODUITS	100 859 895	104 222 263	116 486 157	113 901 299	116 031 346	15
6 - TOTAL DES CHARGES	106 630 353	108 235 067	112 228 970	115 647 623	123 763 825	16
EXCÈDENT / DÉFICIT (5 - 6)	- 5 770 458	- 4 012 804	4 257 187	- 1 746 324	- 7 732 479	34

Source : comptes financiers (CF) de la plateforme ANCRE – état CR - et Helios (application de gestion financière du comptable public) pour 2019

* : le c/7722 Produits sur exercice antérieurs à la charge de l'assurance maladie, correspondant à un produit exceptionnel sous Helios, est reclassé en produit d'exploitation sous ANCRE.

** : la marge brute est la différence entre les produits de gestion (c/70 à c/75) et les charges de gestion (c/60 à c/65), aussi appelés produits et charges de fonctionnement courant. Elle mesure la propension de l'établissement à dégager un « surplus » de ses activités courantes pour financer ses charges financières liées aux emprunts, ses amortissements et provisions, en résumé ses investissements et ses risques financiers liés à son activité courante.

Annexe n° 6. Compte de résultat synthétique de l'activité principale 2019 à 2023

Tableau n° 27 : Compte de résultat abrégé de l'activité principale (CRP H)

Activité principale (CRP H) en € courants	CF 2019 Helios	CF 2020 ANCRE	CF 2021 ANCRE	CF 2022 ANCRE	CF 2023 ANCRE (prov.)	% Var 23/22	% Var 23/19
% Taux annuel d'inflation (INSEE)	+ 1,1	+ 0,5	+ 1,6	+ 5,2	+ 4,9		
PRODUITS D'EXPLOITATION							
dont produits de l'activité hospitalière	74 821 579	78 163 085	81 509 644	82 482 291	83 138 799	1	11
dont produits sur exercice antérieurs à charge de l'assurance maladie (c/7722)	71 035	68 606	387 584	426 859	541 211	27	662
dont subvent. Exploit. et participat.	7 571 083	7 479 719	6 630 081	7 645 935	7 809 189	2	3
dont Fonds d'intervention régional (FIR)	7 304 817	7 223 891	6 412 717	7 451 888	7 616 935	2	
dont reprises sur amort et provisions	772 870	975 834	1 752 017	1 844 378	2 430 990	32	215
Total produits d'exploitation (hors 7722)	89 479 164	92 583 569	96 102 614	98 829 976	100 226 204	1	12
Total produits d'exploitation (yc 7722) (I) *	89 550 199	92 652 175	96 490 198	99 256 835	100 767 416	2	13
CHARGES D'EXPLOITATION							
dont Personnel extérieur à l'établissement (intérim)	452 320	615 619	1 603 836	2 554 995	3 403 845	33	653
dont charges de personnel	67 721 149	69 284 251	70 567 172	71 391 468	74 886 619	5	11
rémunérations	44 284 810	46 162 982	46 405 680	46 904 828	49 211 065	5	11
charges sociales	16 551 903	16 542 341	17 158 250	17 526 207	18 552 881	6	12
impôts, taxes sur rémunérations	6 884 435	6 578 927	7 003 243	6 960 433	7 122 673	2	3
Soit charges nettes de personnel (intérim inclus)	68 173 469	69 899 869	72 171 008	73 946 463	78 290 465	6	15
dont dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	6 729 229	6 374 196	7 084 823	7 767 689	7 987 317	3	19
sur immobilisations	5 214 152	5 226 415	5 410 011	5 598 789	5 888 252	5	13
sur actif circulant	387 900	244 677	341 710	243 226	151 310	- 38	- 61
pour risques et charges	1 127 177	903 104	1 333 101	1 925 674	1 947 754	1	73
Total charges d'exploitation II	92 447 863	93 175 450	96 283 071	98 935 954	105 471 052	7	14
Marge brute **	Non dispo	4 875 087	5 539 932	6 244 192	852 690	- 86	
Marge brute hors aides	Non dispo	4 875 087	- 3 240 084	464 176	852 690	84	
% Taux de marge brute	Non dispo	Non dispo	Non dispo	6,546	0,886		
% Taux de marge brute hors aides	Non dispo	Non dispo	Non dispo	0,518	0,886		
Résultat d'exploitation hors 7722	- 2 968 699	- 591 881	- 180 457	- 105 979	- 5 244 848	4 849	77
1 – RÉSULTAT D'EXPLOITATION (I-II) *	- 2 897 665	- 523 275	207 126	320 880	- 4 703 637	- 1 566	62
Intérêts et charges assimilées	1 663 941	1 525 233	1 381 902	1 262 686	1 185 431	- 6	-29
2-RÉSULTAT FINANCIER)	- 1 663 941	- 1 525 233	- 1 381 902	- 1 262 686	- 1 185 431	- 6	- 29
3-RÉSULTAT COURANT yc 7722	- 4 561 606	- 2 048 508	- 1 174 776	- 941 806	- 5 889 067	525	29
Produits sur exercice antérieurs à la charge de l'assurance maladie (c/7722)	71 035	68 606	387 584	426 859	541 211	27	662
Produits exceptionnels (yc 7722)	699 581	552 974	7 927 680	2 971 741	2 204 496	- 26	215

Activité principale (CRP H) en € courants	CF 2019 Helios	CF 2020 ANCRE	CF 2021 ANCRE	CF 2022 ANCRE	CF 2023 ANCRE (prov.)	% Var 23/22	% Var 23/19
Produits exceptionnels (hors 7722)	628 547	484 368	7 540 097	2 544 882	1 663 285	- 35	165
Charges exceptionnelles	744 360	695 032	1 187 699	1 331 612	1 975 625	48	165
Résultat exceptionnel (yc 7722)	- 44 779	- 142 058	6 739 981	1 640 129	228 871	- 86	- 611
4 – RESULT. EXCEPT (hors 7722)	- 115 814	- 210 664	6 352 397	1 213 270	- 312 340	- 126	170
5- TOTAL DES PRODUITS	90 178 745	93 136 543	104 030 294	101 801 716	102 430 700	1	14
6-TOTAL DES CHARGES	94 856 165	95 395 715	98 852 673	101 530 252	108 632 108	7	15
EXCEDENT OU DEFICIT (5 - 6)	- 4 677 419	- 2 259 172	5 177 621	271 464	- 6 201 407	- 2 384	33

Source : comptes financiers (CF) de la plateforme ANCRE et Helios (application de gestion financière du comptable public) pour 2019.

* : le c/7722 Produits sur exercice antérieurs à la charge de l'assurance maladie, correspondant à un produit exceptionnel sous Helios, est reclassé en produit d'exploitation sous ANCRE.

** : la marge brute est la différence entre les produits de gestion (c/70 à c/75) et les charges de gestion (c/60 à c/65), aussi appelés produits et charges de fonctionnement courant. Elle mesure la propension de l'établissement à dégager un « surplus » de ses activités courantes pour financer ses charges financières liées aux emprunts, ses amortissements et provisions, en résumé ses investissements et ses risques financiers liés à son activité courante.

Tableau n° 28 : Répartition détaillée des produits liés à l'activité hospitalière (lato sensu) de 2019 à 2023

Détail des produits liés à l'activité hospitalière en € courants	2019	% str	2020	% str	2021	% str	2022	% str	2023 (prov)	% str	% Var 23/22	% Var 23/19
% Taux annuel d'inflation (INSEE)	+ 1,1		+ 0,5		+ 1,6		+ 5,2		+ 4,9			
1. Les produits financés directement par l'activité hospitalière (T2A - facturation au patient sur l'hospitalisation et l'activité externe)												
(a) Produits de l'activité hospitalière – assurance maladie (séjours GHS)	28 794 113	35	28 405 852	33	30 221 003	34	30 986 283	34	29 718 157	33	- 4	3
(b) Remboursements des molécules onéreuses et dispositifs médicaux	970 020	1	732 214	1	666 535	1	640 844	1	777 805	1	21	- 20
(c) Produits hospit. complète versés par les patients	2 520 340	3	2 243 287	3	2 081 025	2	1 981 272	2	1 786 307	2	- 10	- 29
(d) Produits hospit. incomplète versés par les patients	911 646	1	552 164	1	751 114	1	798 706	1	938 707	1	18	3
(e) Produits de l'hospitalisation à domicile facturés au patient	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Sous-total produits de l'activité hospitalière – séjours (a + b + c + d + e)	33 196 119	40	31 933 517	37	33 719 677	38	34 407 104	38	33 220 975	36	- 3	0
(f) Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique MCO	4 417 067	5	4 281 229	5	4 135 582	5	4 230 517	5	3 762 714	4	- 11	- 15
(g) Participations AM au financement des soins aux détenus (7313)	446	0	2 438	0	2 549	0	3 063	0	1 992	0	- 35	347

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

Détail des produits liés à l'activité hospitalière en € courants	2019	% str	2020	% str	2021	% str	2022	% str	2023 (prov)	% str	% Var 23/22	% Var 23/19
(h) Produits facturés au patient - ambulatoire	929 765	1	678 199	1	748 084	1	721 526	1	757 304	1	5	- 19
(i) Produits facturés au patient - forfaits	1 722 065	2	1 526 630	2	1 353 320	2	1 257 640	1	1 230 846	1	- 2	- 29
<i>Sous-total produits de l'activité hospitalière - actes et consultations</i>	<i>7 069 342</i>	<i>9</i>	<i>6 488 496</i>	<i>8</i>	<i>6 239 535</i>	<i>7</i>	<i>6 212 746</i>	<i>7</i>	<i>5 752 856</i>	<i>6</i>	<i>- 7</i>	<i>- 19</i>
(k) Produits facturés aux patients non assurés	1 706 560	2	1 158 882	1	1 016 031	1	915 340	1	1 329 175	1	45	- 22
(j) Réémission à la charge de l'assurance maladie (LAMDA) - c/7722	71 035	0	68 606	0	387 584	0	426 859	0	541 211	1	27	662
Total des produits financés directement par l'activité hospitalière	42 043 056	51	39 649 500	46	41 362 827	47	41 962 049	46	40 844 218	45	- 3	- 3
2. Les financements de l'activité hospitalière par dotations et forfaits												
(a) Forfaits versés par l'assurance maladie (AM)	3 042 850	4	3 111 465	4	3 498 898	4	3 872 406	4	17 333 669	19	348	470
(b) Dotations annuelles de financement	28 111 078	34	29 076 858	34	30 366 836	34	31 504 855	35	20 170 317	22	- 36	- 28
(c) Crédits des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC)	1 440 825	2	6 020 675	7	6 304 936	7	5 200 317	6	5 088 504	6	- 2	253
(d) Fonds d'intervention régional (7471) (FIR)	7 304 817	9	7 223 891	8	6 412 717	7	7 451 888	8	7 616 935	8	2	4
(e) Forfait incitation financière à l'amélioration de la qualité (FIFAQ)	154 340	0	305 699	0	290 281	0	292 987	0	175 398	0	- 40	14
Total des financements par dotations et forfaits	40 053 910	49	45 738 588	54	46 873 668	53	48 322 452	54	50 384 823	55	4	26
Total des produits liés à l'activité hospitalière	82 096 966	100	85 388 088	100	88 236 495	100	90 284 501	100	91 229 041	100	1	11

Source : balance des comptes des états financiers ANCRE (état E2 CRP H) pour les exercices 2020 à 2023 et du compte financier Helios pour 2019

Tableau de rapprochement (en € courants)	2019	2020	2021	2022	2023 (prov)
Agrégats du compte de résultat principal (CRP) H (cf. supra)					
Produits DE l'activité hospitalière	74 821 579	78 163 085	81 509 644	82 482 291	83 138 799
Produits sur exercice antérieurs à charge de l'assurance maladie (c/7722)	71 035	68 606	387 584	426 859	541 211
Fonds d'intervention régional (FIR)	7 304 817	7 223 891	6 412 717	7 451 888	7 616 935
Total agrégats du CRP H (A)	82 197 430	85 455 582	88 309 945	90 361 038	91 296 945
Total des produits LIÉS à l'activité hospitalière (B)	82 096 966	85 388 088	88 236 495	90 284 501	91 229 041
Écart (A - B)	100 464	67 494	73 449	76 536	67 905
Ce sont les prestations effectuées au profit d'autres établissements (c/734 et 735), qui sont considérées comme des produits des activités annexes.					

Annexe n° 7. Heures supplémentaires, temps de travail additionnel, comptes épargne temps et absentéisme

Tableau n° 29 : Heures supplémentaires rémunérées

Heures supplémentaires (HS)	2019	2020	2021	2022	2023
PNM - Nombre d'agents ayant effectué des heures supplémentaires	974	969	468	452	472
effectif global	1 183	1 168	1 133	1 105	1 106
PNM - solde des HS ni récupérées ni payées au 31/12 de l'année N-1	114 641	117 720	121 445	126 084	147 653
PNM - solde des HS ni récupérées ni payées au 31/12 de l'année N	117 720	121 445	126 084	147 653	133 031
PNM – Nombre HS rémunérées	18 994,45	24 696,95	27 420,74	27 584,50	28 429,15
PNM - HS rémunérées (en dépenses € non chargés) en €	495 282,54	677 289,97	744 236,42	799 772,07	799 237,58

Source : rapport social unique 2021-2022 avec rétrospective 2019 et 2020 et contribution CHIMM pour 2023.

Tableau n° 30 : Temps de travail additionnel des praticiens hospitaliers

Temps de travail additionnel (TTA) – PM	2019	2020	2021	2022	2023
Temps de travail additionnel - nombre de demi-journées	158	92	696	1 529	2 446
Montants CHIMM en €	50 644,46	29 580,23	223 667,48	508 590,43	825 818,39
Pour information (sous réserve de correcte imputation dans les comptes financiers ANCRE et Helios pour 2019 - c/6426)					
CRPP_H en €	50 644,46	29 580,23	223 667,48	508 590,43	819 842,37
CRA B					
CRA E					5 976,02

Source : rapport social unique 2021-2022 avec rétrospective 2019 et 2020 et contribution CHIMM pour 2023

Tableau n° 31 : Absentéisme

Absentéisme PM et PNM	2019	2020	2021	2022	2023
Absences PNM (hors contrats aidés et apprentis) et PM (hors internes) – jours	44 928	50 167	47 080	51 762	44 865
Absences en nombre de jours – PNM	44 295	48 681	45 594	50 791	43 352
PNM - Absences pour motif médical	36 230	42 670	40 642	44 791	37 861
dont maladie ordinaire	17 791	14 364	16 529	18 768	18 333
dont COVID		8 472	1 775	2 907	13
dont longue maladie / longue durée	10 571	10 140	12 263	12 498	9 456
Accident du travail	5 877	7 542	6 825	7 429	6 923
Accident de trajet	925	554	622	923	589
Maladie professionnelle	1 066	1 598	2 628	2 266	2 547

RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES

Absentéisme PM et PNM	2019	2020	2021	2022	2023
PNM - Absences pour motif non médical (maternité, paternité, adoption)	8 065	6 011	4 952	6 000	5 491
% Taux absentéisme – PNM	10,5	11,8	10,73	12,49	10,8
dont personnel soignant		12,42	11,61	13,71	11,49
Absences en nombre de jours – PM	633	1 486	1 486	971	1 513
PM - Absences pour motif médical	507	1 150	0	886	976
dont maladie ordinaire	494	731	non renseigné	405	726
dont COVID		49		116	0
dont longue maladie / longue durée		191		365	238
Accident du travail	13	5			12
Accident de trajet					0
Maladie professionnelle		174			0
PM - Absences pour motif non médical (maternité, paternité, adoption)	126	336		85	537
% Taux absentéisme – PM	1,5	4,05	3,12	2,19	3,33
% Taux absentéisme PNM (hors contrats aidés et apprentis) et PM (hors internes)	9,84	11,48	10,70	12,10	10,02

Source : bilans sociaux 2019-2020, RSU 2021-2022 et contribution CHIMM pour 2023.

**RÉPONSE DE MME PETTER,
DIRECTRICE GENERALE DU CENTRE
HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE MEULAN-
LES-MUREAUX (*)**

(*) Cette réponse jointe au rapport engage la seule responsabilité de son auteur, conformément aux dispositions de l'article L.243-5 du Code des juridictions financières.



DIRECTION GENERALE

Diane PETTER
Directrice générale

Ronan SANQUER
Directeur général adjoint

Sébastien KRAUTH
Directeur délégué du CHIMM



Monsieur Thierry VUGHT
Président
Chambre Régionale des Comptes IDF
6, cours des Roches
BP187
77315 Marne-la-Vallée Cedex 02

Meulan, le 26 juin 2025

Références : RS/DP/2025-78

Objet : Réponse au rapport d'observations définitives relatives au contrôle des comptes et de la gestion du centre hospitalier intercommunal de Meulan-Les-Mureaux

Monsieur le Président,

Je vous remercie pour la transmission du rapport d'observations définitives du contrôle exercé sur la gestion du centre hospitalier intercommunal Meulan – les Mureaux pour les exercices 2019 et suivants.

Ayant pris connaissance de ce rapport, je me permets d'apporter les précisions suivantes :

- S'agissant de la recommandation régularité 1 relative à la mise en place de contrats avec l'ensemble des pôles médicaux et médicotechniques

Ainsi que le note le rapport page 25 dans sa section 2.5, une relance du dialogue de gestion interne avec les pôles a été effectuée au printemps 2023 qui s'est concrétisée par la mise en place pour chaque pôle d'une feuille de route annuelle.

Adaptée à la situation de chacun des pôles, chaque feuille de route a été validée, dans ses engagements prioritaires, par la direction générale et la présidence de CME avec le chef de pôle et les chefs de services. Elle fait état d'engagements mutuels pris par la direction et les chefs de pôle et de services en matière de production de tableaux de bord et d'indicateurs d'activité, de suivi de l'activité ainsi qu'en matière d'instruction de projets dans le cadre de Comités Projets. Chaque feuille de route intègre un engagement sur les actions collectives mises en places pour soutenir une trajectoire responsable de l'établissement.

A l'automne 2024, une première revue de dialogue de gestion a été organisée avec chaque pôle (chef et cadre supérieur de pôle ainsi que chefs de service et cadres de service). Lors de cet exercice 2024, la feuille de route a été actualisée pour 2025 pour chacun des pôles et notamment enrichie d'objectifs et de plans d'actions qualité déclinés par pôle et par service.

La feuille de route annuelle constitue le cadre d'un échange continu animé grâce aux données partagées par les directions en charge (Direction des Affaires Médicales, Direction des Ressources Humaines, Direction des Soins, Direction des Finances, Direction Qualité) auprès des responsables du pôle et des services. Etant donné

le contexte de contrainte tant financière que sur le plan des ressources humaines de l'établissement, la période de 5 ans du contrat prévu par la réglementation m'a semblé moins efficace pour faire adhérer les professionnels de manière opérationnelle.

- S'agissant de la recommandation régularité 2 relative au respect du délai de paiement des fournisseurs de 50 jours.

L'établissement entend bien rétablir le paiement dans le délai réglementaire de 50 jours. En lien avec un diagnostic réalisé avec le concours de l'ANAP sur le périmètre des trois établissements de la Direction commune du GHT Yvelines-Nord, le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-Les-Mureaux a mis en place un plan d'action d'ensemble d'amélioration de sa chaîne de dépense.

Pour le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-Les-Mureaux, cela s'est notamment traduit par la mise en place en mars 2025 d'une cellule, rattachée à la DAF, centralisant la liquidation et le mandatement de l'ensemble des factures, ainsi que par une dématérialisation accrue avec la mise en place du parapheur électronique.

Toutefois, comme le souligne le rapport page 45, le rétablissement du délai de paiement fournisseur est tributaire de la capacité de l'établissement à dégager des excédents courants.

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-Les-Mureaux se place dans cette perspective de rétablissement sur le moyen terme : Il a mis en place de nombreuses mesures de valorisation de son activité, d'optimisation de ses recettes et de maîtrise de ses dépenses et adopté un plan de mesures visant à soutenir une trajectoire responsable.

Le Centre Hospitalier Intercommunal de Meulan-Les-Mureaux s'inscrit par ailleurs, ainsi que le souligne le rapport pages 19 et suivantes, dans une stratégie territoriale cohérente recherchant les synergies entre les trois établissements de la Direction commune et visant à adapter son offre aux besoins de santé de son territoire de proximité. Il est toutefois confronté à un contexte de perte d'attractivité et de difficultés persistantes en matière de ressources humaines.

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

La Directrice générale

Diane PETTER



Chambre régionale des comptes Île-de-France

6 cours des Roches – Noisiel – BP 187
77315 MARNE-LA-VALLÉE Cedex 2

Standard : 01.64.80.88.88

Courriel : iledefrance@crtc.ccomptes.fr

Site : <https://www.ccomptes.fr/fr/crc-ile-de-france>