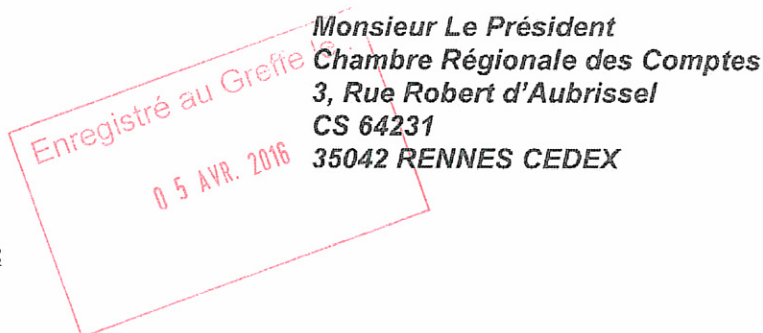




RAR n° : 1A 096 675 1040 2

Vannes, le 5 Avril 2016

N/REF : AL/SH 16/52

OBJET : Rapport d'Observations Définitives du 22 Février 2016 - CH de Ploërmel

Monsieur Le Président,

J'accuse réception du Rapport d'Observations Définitives de la Chambre Régionale concernant la gestion du Centre Hospitalier de Ploërmel pour les exercices 2011 et suivants.

En application de l'article L 243-5 du Code des Juridictions Financières, je vous fais parvenir, par la présente, ma réponse écrite.

- ✓ En premier lieu, je voudrais rappeler que le contrôle de la Chambre est intervenu aux 1^{er} et second trimestres 2015 dans un contexte social extrêmement tendu, lié à l'élaboration du Contrat de Retour à l'Équilibre.
- ✓ Sans reprendre les observations et réponses déjà apportées en amont du Rapport d'Observations Définitives, l'Ordonnateur expose que l'objectif d'un retour à l'équilibre budgétaire est partagé par toute la communauté hospitalière.
À titre de preuve, l'adoption du Contrat de Retour à l'Équilibre de 2015 par toutes les instances sans vote négatif.
Celui-ci table sur une réduction de charges d'environ 1 200 000 € en année pleine grâce à la diminution du nombre de RTT, la suppression de 18 ETP, la réduction de capacité et une meilleure maîtrise du coût de la permanence des soins. L'impact de ces mesures et le soutien de l'ARS ont permis de ramener le déficit 2015 à 774 140 €, soit une réduction de moitié par rapport à 2014.
L'effort de maîtrise s'est poursuivi en 2016 avec la réorganisation des services de Chirurgie, entraînant une nouvelle réduction de capacité de 8 lits, suite au développement de la pratique ambulatoire qui représente désormais 54 % de l'activité.
- ✓ Les informations concernant l'activité, la situation budgétaire et financière sont régulièrement exposées aux instances ainsi qu'en attestent les procès-verbaux. En Juin 2015, des contrats ont été signés avec les Pôles qui intègrent, notamment, des indicateurs de suivi d'activité et budgétaire.

... / ...

- ✓ Le constat de l'absence d'un Projet d'Établissement paraît excessivement sévère si l'on veut bien considérer que l'Établissement s'est doté d'un Projet Médical en 2013, d'un Projet Médical Partagé avec le CHBA dans le cadre de la CHT Val d'Oust Brocéliande Atlantique en 2014 et d'un Plan de réorganisation de l'offre gériatrique et de SSR dans le Pays de Ploërmel en Février 2015.
L'élaboration d'un Projet Médical Partagé de seconde génération est engagée dans la perspective de la mise en place du Groupement Hospitalier de Territoire.
- ✓ Dès réception des observations provisoires de la Chambre, le circuit de la commande et des achats a été sécurisé. L'Établissement est pleinement engagé dans la démarche « Plan Actions Achats » conjointement avec les autres Établissements du Territoire. Les gains escomptés se confirment tandis que le partage et la mutualisation avec les autres Établissements amènent à moderniser et à dynamiser les pratiques d'achat.
- ✓ Les observations de la Chambre concernant le SIH sont notées et seront mises en œuvre par l'Établissement.
- ✓ Concernant l'évolution de la masse salariale et des effectifs, l'Établissement confirme s'être engagé dans un plan de maîtrise dont les effets sont aujourd'hui constatés.
À cet égard, la Chambre pointe le caractère insuffisant des outils de pilotage dont est doté l'Établissement. Celui-ci souscrit à ce constat et s'engage à se doter de CREA régulièrement documentés et partagés ainsi que d'outils et de procédures permettant de suivre et sécuriser l'exécution budgétaire.
Ainsi, les observations concernant certaines procédures de GRH et quelques situations individuelles sont prises en compte et les corrections engagées.
- ✓ Au total, pour consolider son redressement, l'Établissement suit les axes ci-après :
 - ⇒ Maîtrise des charges grâce à des réorganisations, des révisions de format, des mutualisations, un respect scrupuleux des procédures réglementaires et à un partage de l'information.
 - ⇒ Consolidation de l'effectif médical et recours à la coopération territoriale pour compléter l'offre de soins et limiter le recours à l'intérim.
 - ⇒ Optimisation de l'activité tout en maîtrisant les coûts.
 - ⇒ Développement d'une politique de communication permettant de renforcer les liens avec l'environnement pour limiter l'évasion médicale pour les activités qui relèvent des missions de l'Établissement.

Veuillez croire, Monsieur Le Président, à l'assurance de ma haute considération.


A. LATINIER
 Directeur par intérim,
 Centre Hospitalier de Ploërmel