Chambre régionale des comptes
Bretagne

Chambre plénière

Centre hospitalier de Guingamp

(Côtes d'Armor)

Séance du 29 avril 2015

Article L. 6143-3-1
Avis n° 2015-02 **du code de la santé publique**

LA CHAMBRE,

Vu le code des juridictions financières, notamment son article 232-5;

Vu le code de la santé publique, les lois et règlements s'appliquant au centre hospitalier de Guingamp;

Vu la lettre du 9 janvier 2015, enregistrée au greffe le 12 janvier 2015, par laquelle le directeur de l'agence régionale de santé (ARS) a saisi la chambre régionale des comptes de Bretagne, au titre de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique, pour donner un avis sur la situation financière du centre hospitalier (CH) de Guingamp; ensemble les pièces à l'appui ;

Vu la lettre du 16 janvier 2015 par laquelle le président de la chambre régionale des comptes de Bretagne a informé le directeur du CH de Guingamp de la saisine susvisée et de la possibilité qu'il a de présenter ses observations, soit oralement dans les conditions prévues à l'article L. 244-2 du code des juridictions financières, soit par écrit, conformément à l'article R. 242-1 du code des juridictions financières ;

Vu les observations orales de la directrice par intérim du CH de Guingamp, recueillies à l'occasion de divers entretiens, et de documents remis ;

Vu le courrier électronique (courriel) du 15 janvier 2015 par lequel la chambre régionale des comptes a demandé les pièces nécessaires au traitement de la saisine prévues par l'article R. 6143-41 du code de la santé publique ;

Vu les pièces nécessaires au traitement de la saisine, produites par l'ARS par courriel du 19 janvier 2015, enregistré au greffe de la chambre le 20 janvier 2015, et celles produites par le CH de Guingamp par courriel du 31 mars 2015, enregistré au greffe de la chambre le même jour ;

Vu les pièces produites au cours de l'instruction ;

Ensemble les pièces à l'appui ;

Vu l'arrêté n° 23/2014 déterminant les affaires qui sont délibérées en chambre et celles qui le sont en section ;

Vu le rapport n° 2015-63 de M. Patrick GUY, magistrat-rapporteur ;

Après avoir entendu M. GUY en son rapport ;

Rend l'avis suivant :

Sur la recevabilité

Considérant que le directeur général de l'ARS a saisi la chambre régionale des comptes en application de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique, qui dispose que :

« *Par décision motivée et pour une durée n'excédant pas douze mois, le directeur général de l'ARS place l'établissement public de santé sous administration provisoire soit de conseillers généraux des établissements de santé désignés dans les conditions prévues à l'article L. 6141-7-2, soit d'inspecteurs du corps de l'inspection générale des affaires sociales ou de l'inspection générale des finances, soit de personnels de direction des établissements mentionnés aux 1° et 7° de l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, soit de toutes autres personnalités qualifiées, désignés par le ministre chargé de la santé, lorsque, après qu'il a mis en œuvre la procédure prévue à l'article L. 6143-3, l'établissement ne présente pas de plan de redressement dans le délai requis, refuse de signer l'avenant au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou n'exécute pas le plan de redressement, ou lorsque le plan de redressement ne permet pas de redresser la situation de l'établissement.*

Le directeur général de l'agence peut au préalable saisir la chambre régionale des comptes en vue de recueillir son avis sur la situation financière de l'établissement et, le cas échéant, ses propositions de mesures de redressement. La chambre régionale des comptes se prononce dans un délai de deux mois après la saisine. » ;

Considérant que les chambres régionales des comptes exercent le contrôle des actes budgétaires et de l'exécution des budgets des établissements publics de santé conformément à l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique ;

Considérant que la saisine susvisée émane du directeur général de l'ARS, qui dispose de la qualité requise pour agir ;

Considérant que le courrier de saisine du 9 janvier 2015 n'était pas accompagné de l'ensemble des pièces prévues à l'article R. 6143-41 du code de la santé publique ; que les dernières pièces nécessaires au traitement de la saisine ont été enregistrées au greffe de la chambre le 31 mars 2015 ; qu'il y a lieu de faire courir le délai de deux mois dont la juridiction dispose pour formuler ses propositions à compter de cette date ;

1) Présentation de l'établissement

Le Centre hospitalier de Guingamp est un établissement de proximité public dont les activités de court, moyen et long séjour couvrent l'ensemble des spécialités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), mais aussi de SSR (soins de suite et réadaptation). Il comprend un EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) avec une Unité de Soins Longue Durée (USLD) depuis mi-2014, et dispose d'un institut de formation d'aides-soignants.

Le CH de Guingamp dispose d'une capacité de 627 lits et places autorisés répartis par pôle d'activité. Au 31 décembre 2013, l'établissement employait 1 068 personnes, dont 60 praticiens et 10 internes. De plus, 30 professionnels libéraux participaient à l'activité médicale.

Le CH de Guingamp appartient au territoire de santé n° 7 aux côtés des établissements de St Brieuc et Lannion. Ce territoire intéresse une population totale de 410 403[1] habitants, soit près de 13 % de la population bretonne. Il est marqué par le vieillissement de la population (11 % de la population est âgée de 75 ans et plus). Le CH de Guingamp dessert quant à lui un bassin de population d'environ 80 000 habitants.

Le territoire de santé dispose d'une bonne couverture des besoins en médecine et chirurgie. Le taux d'équipement de la première discipline était en 2012 de 2,7 lits/places (y compris les hospitalisations à domicile) pour 1 000 habitants[2]. Ce taux s'établissait à la même date à 2,3 en Bretagne, le taux national étant de 2,2. En chirurgie, le taux d'équipement du territoire était le même qu'en Bretagne (1,4 lits/places pour 1000 habitants) un peu en deçà du taux national (1,5).

Par ailleurs, l'offre de soins des établissements publics du territoire (Lannion, Guingamp et St Brieuc) est complétée par celle des cliniques privées (trois à St Brieuc et une à Lannion). Le territoire présente ainsi une densité importante de plateaux techniques rapportés à la population, au regard des autres territoires bretons. Il en existe en effet 4 en obstétrique et 5 en chirurgie.

Une Communauté Hospitalière de Territoire d'Armor qui regroupe les hôpitaux de Saint-Brieuc, Guingamp, Lannion, Paimpol et Tréguier a été constituée. Elle offre 3 718 lits et places, emploie 472 médecins et 5 755 professionnels non médicaux. Le cumul des budgets des établissements adhérents s'élève à environ 437 millions €[3].

Par ailleurs, dans le cadre d'un GCS, le Pôle de Santé de Guingamp fonctionne pour partie avec des praticiens privés, disposant d'un contrat avec le Centre Hospitalier.

Enfin, un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (2012-2016), qui lie contractuellement l'établissement et l'Agence Régionale de Santé (ARS), est articulé autour de deux orientations stratégiques : la mise en œuvre du projet médical de territoire et le renfort de l'offre de première intention en Médecine- Chirurgie et Obstétrique.

2) La situation financière de l'établissement

2.1. Le niveau du déficit du centre hospitalier de Guingamp

Aux termes de l'article R. 6143-39 du code de la santé publique, le déséquilibre financier des établissements publics de santé se caractérise par la réalisation d'un ou plusieurs des critères suivants :

1° le compte de résultat principal présente un résultat déficitaire supérieur à 3 % du total des produits du compte de résultat principal de l'exercice ;

2° le compte de résultat principal présente un résultat déficitaire, et soit la capacité d'autofinancement de l'établissement représente moins de 2 % du total des produits, toutes activités confondues, soit l'établissement présente une insuffisance d'autofinancement ;

---

[1] *Source : Diagnostic sur le territoire de santé n°7 (publication ARS juillet 2013)*

[2] *Source : idem*

[3] Source : lettre n° 1 du CHT d'Armor (2013)

3° La capacité d'autofinancement de l'établissement est insuffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts contractés.

En 2014, le Centre hospitalier de Guingamp remplit les trois critères définis à l'article susmentionné. En effet, le déficit du budget principal, corrigé des charges et produits sur exercices antérieurs, s'établit à 3 M€ soit à 5,18 % des produits, la capacité d'autofinancement brute représente 1,2 % de l'ensemble des produits toutes activités confondues et la capacité d'autofinancement nette est négative à hauteur de 1,259 M€.

2.2. Analyse du déficit du centre hospitalier de Guingamp

Le CH de Guingamp compte deux budgets annexes en sus du budget principal : EHPAD et école de formation en soins infirmiers.

L'analyse financière porte sur le budget principal. En effet, ce dernier représente plus de 83 % des dépenses et des recettes du centre hospitalier et la quasi-totalité de son déficit. Par ailleurs, les modes de financement spécifiques des budgets annexes limiteraient la portée d'une analyse agrégée.

Le résultat affiché dans l'état prévisionnel de recettes et de dépenses 2014 (EPRD) s'établissait, pour le compte principal, à – 0,7 M€ avec des montants prévisionnels de produits de 58,4 M€ et de charges de 59,1 M€.

Il s'avère que les réalisations sont très éloignées de ces prévisions pourtant établies après 6 mois d'exercice. Le dernier montant des produits connu s'élève finalement à 57,6, M € (- 0,9 M€ par rapport aux prévisions), celui des charges à 60,6M€ (+ 1,4 M€ par rapport aux prévisions) et le résultat déficitaire à -3 M € (soit +2,3M€ par rapport à celui annoncé).

Ces éléments témoignent du manque de sincérité des prévisions budgétaires pour l'exercice 2014.

La situation financière de l'établissement s'est dégradée depuis 2012 et la tendance s'est accélérée en 2013 et 2014. En effet, depuis 2011, la progression des dépenses est supérieure à celle des recettes (+ 8,40 % vs + 0,96 %). Ainsi, en 2011, le résultat était excédentaire de 0,3 M€ (hors reprise sur provisions pour renouvellement des immobilisations de 0,9 M€) et tout juste à l'équilibre en 2012. L'exercice 2013 s'est conclu sur un déficit de -1,2 M€ qui s'est encore aggravé en 2014 pour atteindre - 3 M€ après la prise en compte de certaines écritures de bilan.

Ces déficits ne s'expliquent pas par une baisse des produits d'exploitation. Ceux-ci connaissent en effet une hausse modérée de +2,04 % (de 55,7 M€ à 56,9 M€). Le total des produits augmente également faiblement (+0.96 %, passant de 57 M € à 57,6 M€).

En revanche, les charges totales sont en hausse plus marquée de 8,40 % (passant de 55,9M€ à 60,6 M€ entre 2011 et 2014 soit + 4,7 M€ sur la période). Trois postes concourent principalement à cette évolution : les dépenses de personnel, les achats, les dotations aux amortissements.

S'agissant des dépenses de personnel, qui incluent outre la masse salariale les dépenses d'intérim médical et les honoraires des praticiens libéraux, leur augmentation (+ 7.8 % soit +3,9 M€ passant de 39,5 M € à 43,4M€) s'explique par trois principaux facteurs : la hausse des rémunérations de titulaires, les dépenses d'intérim médical et des mensualités de remplacements pour faire face à un niveau élevé d'absentéisme.

La structure des dépenses, pour le budget principal, se situait, pour le dernier exercice, dans la moyenne des établissements de même catégorie, à l'exception des dépenses de personnel qui affichent une part relative supérieure à la moyenne (71 % vs 68 %).

Les soldes intermédiaires de gestion font apparaître une forte dégradation de la marge brute qui passe de 3,7 M€ en 2011 à 0,5 M€ en 2014. De ce fait, le taux de marge brute qui s'établissait en 2011 à 7,1 % n'est plus que de 0.92 % en 2014.

La marge brute ne suffit plus à absorber les dotations dont le poids est croissant (+ 22 % sur la période). Sans les aides à la contractualisation, la marge brute (non aidée) serait négative en 2014 (- 110 073 €). A ce titre, la Cour des comptes relevait[4] que le taux de marge brute non aidée des établissements publics de santé, qui doit également financer des investissements annuels incompressibles, s'élevait à 5,1 % au niveau national.

En 2014, la capacité d'autofinancement brute (0,7 M€ toutes activités confondues) ne permettait plus de rembourser les emprunts, la CAF nette étant devenue négative (- 1,3 M€). Dans l'incapacité de mobiliser de nouveaux emprunts, l'établissement ne peut donc pas envisager de nouveaux investissements.

La durée de désendettement (encours de la dette/ capacité d'autofinancement brute) se dégrade également fortement en 2013 et surtout 2014 en raison de l'effondrement de la CAF. Elle est ainsi portée à 26 années. La norme prudentielle admise est de 10 ans et les centres de taille comparable affichent une durée de 5,5 ans en moyenne.

Le taux d'indépendance financière de l'établissement reste proche de 50 %. En effet, l'impact du déficit 2014 sur les capitaux permanents est compensé par la baisse de l'en-cours (en l'absence de nouveaux emprunts) ce qui devrait maintenir le taux juste en deçà des 50 %.

Enfin, la structure de la dette qui ne comprend pas d'emprunt structuré ne suscite pas d'inquiétude.

Le Fonds de roulement (FdR) net global était en hausse entre 2011 et 2013 de 0,8 M€. Le taux de FdR (ressources/emplois) atteint 110 %. (La règle de bonne gestion veut que ce ratio excède 100 %.). Cependant, en 2014, le prélèvement sur fonds de roulement de -2,7 M€ diminuera le FdR net global qui devrait s'établir à environ 5 millions d'euros.

Le besoin en fonds de roulement, après une nette baisse en 2012, retrouve un niveau presque équivalent en 2013. Fin 2013, le FdR permettait le financement du besoin et dégageait une trésorerie positive de 1,2 M€.

3) La performance de l'établissement

3.1. L'attractivité de l'établissement

Le CH de Guingamp intéresse un bassin de population de 80 000 habitants. Les données HOSPIDIAG et la cartographie d'ATIH (basée sur les données PMSI 2013) qui identifient les lieux de résidences des personnes hospitalisées à Guingamp, permettent de nuancer cette zone d'attractivité selon la discipline. Pour la médecine, elle concerne 74 955 habitants, pour la chirurgie 91 474 habitants et pour l'obstétrique 112 878 habitants.

[4] Communication à la commission des affaires Sociales et à la mission d'évaluation et de Contrôle des lois de financement de la sécurité Sociale de l'assemblée nationale - Article lo. 132-3-1 du code des juridictions financières

Pour la médecine, la part de marché du CH de Guingamp sur sa zone d'attractivité est relativement constante (entre 54 et 55 %) entre 2011 et 2013. Suivent ensuite celles des hôpitaux de Saint-Brieuc et Lannion (respectivement 18 % et 6,7 % en 2013).

S'agissant de la chirurgie, la part de marché du CH de Guingamp sur sa zone d'attractivité se situe entre 37 et 38 % entre 2011 et 2013. Les structures publiques et privées de St Brieuc absorbent respectivement, en 2013, 15,2 et 20 % de part de marché.

Enfin, la part de marché de l'hôpital de Guingamp en obstétrique sur sa zone d'attractivité représente 46,3 % en 2013 contre 37,5 % pour les établissements de Saint-Brieuc. La maternité de Lannion attire 12 % de la population du bassin du CH de Guingamp. Il y a donc un tropisme briochin important pour l'activité obstétricale.

Au total, ces données confirment le positionnement d'hôpital de proximité du CH de Guingamp. On relève notamment un taux de fuite important vers les établissements de St Brieuc, particulièrement prégnant pour l'activité obstétricale. En revanche, les fuites vers Lannion restent assez modestes.

3.2. La productivité de l'établissement

De manière générale, les durées moyennes de séjour en médecine sont inférieures à ce qui est attendu en moyenne au niveau national. En revanche, la tendance est inversée pour ce qui concerne la chirurgie et l'obstétrique.

Par ailleurs, la productivité du personnel non médical est inférieure à celle des établissements de même type. Cette constatation se vérifie globalement pour la productivité du personnel médicotechnique. Il convient néanmoins de nuancer ce propos pour ce qui concerne les techniciens de laboratoire qui enregistrent un nombre moyen d'examens supérieur à ce qui est constaté dans les établissements comparables.

La productivité des chirurgiens et des salles d'intervention demeure élevée. Enfin, le nombre de sages-femmes par obstétricien est supérieur à celui des établissements de même type.

S'agissant du taux d'occupation, les ratios sont satisfaisants pour la médecine et la chirurgie. En revanche, l'obstétrique affiche un taux faible en comparaison des établissements de la région.

3.2.1. La maternité

Le compte de résultat de 2012 établi par le CH de Guingamp révèle un déficit de plus d'1,7 M€ pour la maternité.

Cette situation, qui s'explique principalement par un faible niveau d'activité, en baisse constante depuis 2009 (avec des recettes diminuant de 3.2 % entre 2013 et 2014), est aggravée par les contraintes normatives découlant du décret de 1998 qui impose un niveau de ressources minimum jusqu'à 1 000 accouchements par an. En effet, comme le rapporte l'ARS « *de récents travaux (repris par l'ATIH et la DGOS pour le financement des établissements isolés) montrent qu'une activité d'obstétrique est déficitaire en deçà de 1 200 accouchements par an.* ».

Or, l'évolution constatée depuis 2009, et les données démographiques concluant à un vieillissement de la population ne plaident pas pour un accroissement d'activité. En outre, l'ouverture en 2016 sur la commune de Plérin d'une structure privée neuve regroupant le Centre Hospitalier Privé de St Brieuc (24 lits de maternité) et la Clinique Armoricaine de Radiologie devrait également jouer en défaveur de la maternité de Guingamp. Comme le précisait le projet médical de la communauté hospitalière de territoire « *Le CH de Guingamp était considéré comme étant celui ayant le potentiel de croissance moindre. »* Le document poursuivait « *les CH de Guingamp et Lannion doivent continuer à diversifier leur offre, développer les nouvelles pratiques de la maternité pour rester attractifs ».*

On observe une baisse continue du nombre d'accouchements sur le site de Guingamp depuis 2009 qui passent de 739 en 2009 à 633 en 2013.

Par ailleurs, la maternité du CH de Guingamp ne draine que 46 % des patientes en 2013 sur son territoire d'attractivité contre plus de 37 % pour les établissements public et privé de Saint-Brieuc. Le CH de Lannion enregistre 7 % la même année. Les 3 établissements concernés se trouvent à moins de 30 minutes du CH de Guingamp et affichent des taux d'occupation de lits relativement bas, leur permettant, le cas échéant, de développer leur activité obstétricale.

Au total, la maternité de Guingamp accuse un déficit structurel annuel important (de l'ordre d'1,7 M€ - données 2012) lié à son faible recrutement et aux contraintes du décret périnatalité lui imposant un niveau de ressource minimum. Or, les perspectives d'accroissement de cette activité sont peu probables en raison principalement, d'une part, du vieillissement de la population conjugué à une baisse de natalité observés dans la région, et d'autre part, à un contexte concurrentiel marqué par la réorganisation de l'offre privée dans le territoire de santé.

3.2.2. La chirurgie

Globalement, le nombre de séjours de chirurgie est resté stable de 2010 à 2013 avec néanmoins une baisse de RSA assez marquée entre 2010 et 2013 pour la chirurgie en hospitalisation complète compensée par des RSA de chirurgie ambulatoire, bien développée au CH de Guingamp, qui sont en augmentation significative sur la période.

S'agissant des recettes, on observe globalement une baisse significative en chirurgie toutes spécialités confondues entre 2013 et 2014. Cette situation s'explique partiellement par le départ d'un chirurgien orthopédiste début 2014.

L'arrivée d'un nouveau chirurgien fin 2014 devrait redresser en partie la situation. Selon le CH de Guingamp, l'activité propre à cette discipline chirurgicale a augmenté de 22 % au cours des 2 premiers mois de 2015, générant 170 k€ de recettes supplémentaires par rapport à la même période de l'an dernier. Ce constat vaut également pour la chirurgie ophtalmologique qui a progressé de 40 % sur la même période avec un gain de recettes évalué à 60 K€.

De manière générale, l'activité de chirurgie apparaissait déficitaire en 2012 d'environ 0,8 M€ comme le révélait le compte de résultat d'activité établi par le CH de Guingamp. Or, les recettes alors engrangées par l'hôpital s'élevaient à 12,2 M€ contre respectivement 12,4 et 11,6 en 2013 et 2014. Toutes choses égales par ailleurs, on peut donc supposer que le déficit s'est encore creusé en 2014.

La productivité des chirurgiens libéraux est sensiblement supérieure à celle des praticiens hospitaliers (de 1,7 pour la chirurgie orthopédique à 2,6 pour la chirurgie générale).

Le besoin capacitaire, calculé par l'ARS, s'établit entre 29 à 33 lits et 9 places pour 54 lits et 20 places installés aujourd'hui. Cette réduction de lits, si elle devait se mettre en œuvre, s'accompagnerait nécessairement d'une réduction de personnel non médical.

En définitive, l'activité chirurgicale stable jusqu'en 2013 a accusé une baisse significative en 2014 imputable notamment au départ d'un chirurgien orthopédiste, témoignant de la fragilité de cette discipline au sein du CH de Guingamp.

Corrélativement, les recettes ont suivi la même tendance, aggravant le déficit constaté en 2012 dans le compte de résultat d'activité établi par l'établissement qui s'élevait déjà à plus de 0,8 M€.

3.2.3. La médecine

La médecine dispose de 115 lits et 9 places installés.

L'activité de médecine du CH de Guingamp reste une activité assez largement excédentaire, avec des ratios de productivité favorables. Ainsi, le compte de résultat portant sur l'année 2012, laissait apparaitre un excédent supérieur 3,2 M€.

Le nombre de RSA est en progression entre 2010 et 2013, plus marquée pour la médecine ambulatoire.

De la même manière, les recettes de médecine ont augmenté globalement entre 2013 et 2014.

Comme pour la chirurgie, l'ARS a réalisé une étude sur les besoins du CH de Guingamp en matière d'hospitalisation, qui fait ressortir une capacité requise de 107 à 125 lits avec un pic ponctuel à 111 lits.

Globalement, l'activité de médecine permet donc au CH de Guingamp de dégager des excédents grâce à une activité soutenue et des ratios assez favorables.

3.2.4. Les services supports

Les services médicotechniques du CH de Guingamp affichent une productivité favorable en regard des établissements de même catégorie.

Globalement, les services logistiques et généraux affichent des couts d'unité d'œuvre plus contrastés. Ainsi la blanchisserie, le brancardage, la Direction du Système d'Information et de l'Organisation (DSIO), les services hôteliers et la maintenance affichent des coûts assez sensiblement supérieurs à ceux du panel de référence. En revanche, la restauration, le département d'information médicale (DIM) ou les services administratifs affichent des coûts plus favorables.

4) Le contrat d'efficience proposé par l'établissement et les propositions de la chambre

A ce jour, l'ARS et le CH n'ont pas formalisé de contrat de retour à l'équilibre. Il demeure que l'établissement a proposé des mesures de redressement qui ont fait l'objet de nombreux échanges avec l'ARS.

La chambre a analysé ces propositions, qui n'offrent pas toutes le même degré de précisions quant à leur traduction en termes financiers. Par ailleurs, à l'issue de l'instruction ayant concouru au présent avis, la chambre est en mesure de décliner un certain nombre d'actions portant sur la réduction des dépenses, et dans une moindre mesure sur des gains d'activité potentiels.

4.1. Les propositions de l'établissement

Les propositions énoncées par le CH de Guingamp ont fait l'objet d'une analyse par la chambre qui a décidé d'en retenir un certain nombre faisant l'objet des développements qui suivent. D'autres mesures ont été écartées au regard du manque de précisions quant aux modalités de leur mise en œuvre effective.

4.1.1. La poursuite de la maîtrise des dépenses de personnel non médical

Les principales modalités de mise en œuvre de ces mesures consistent en l'application des mesures de 2014 en année pleine, à savoir :

- Gel de 7,38 ETP en chirurgie dont 4,91 ETP en chirurgie de semaine en lien avec le gel de 6 lits et 2,47 ETP grâce à une optimisation des organisations en chirurgie complète. Gain estimé de 280 000 € ;
- - Gel de 1,77 ETP d'AP en maternité gain estimé : 60 000 € (Cette réduction fait suite à une analyse des postes en lien avec les règles fixées par le décret de périnatalité);
- Gel de 0,80 ETP de manipulateur d'imagerie : 40 000 €
- Gel de 2 ETP d'IDE suite à la répartition des LISP en médecine interne et pneumologie, et gel de 5 lits en pneumologie.

Soit un total de 11,9 ETP.

En 2014, ces mesures ont permis d'économiser 345 833 €. Son extension en année pleine en 2015 conduirait à une économie supplémentaire de 134 167 €.

Un nouveau gel de 0,5 ETP de sage-femme en maternité a été décidé en 2015 pour un gain en 2015 de 25 000 €. Le total des gains potentiels atteint donc 159 167 €.

4.1.2. Les économies au titre de l'intérim médical

A la suite de vacances de poste de praticiens, l'établissement a été contraint de faire appel à des médecins intérimaires de manière importante en 2013 et en 2014.

Des recrutements de nouveaux praticiens ont été effectués en 2014 (chirurgie orthopédique, anesthésie) et d'autres recrutements sont attendus en 2015.

L'établissement a produit un tableau actualisé et documenté sur l'évolution des dépenses d'intérim. Le CH table désormais sur une économie de 361 192 € qui apparait soutenable.

4.1.3. Les économies aux titres 2 et 3 de dépenses

Les économies envisagées aux titres 2 et 3 des dépenses, procèdent principalement de la mise en œuvre et de la consolidation des actions du programme d'actions "achats" en cours d'élaboration et le résultat d'appels d'offres lancés récemment.

L'établissement a produit un tableau justificatif faisant apparaître des économies réalisables dès 2015 pour un montant de 114 500 €.

Par ailleurs, la mise en concurrence de divers fournisseurs d'assurances a conduit à une économie de 150 000 €, qui sera effective à compter de janvier 2015, au titre des dommages aux biens, de la responsabilité civile, des véhicules et des risques statutaires.

4.1.4. L'optimisation des recettes d'activité (T2A)

Bien que l'accroissement de l'activité, et en corollaire des recettes d'activité, semble aléatoire, la chambre propose de prendre en compte le recrutement récent d'un chirurgien orthopédiste qui a généré un surcroit d'activité de 22 % sur les deux premiers mois de l'année 2015. De la même manière, il apparait que l'activité de la chirurgie ophtalmologique progresse dans le même temps de 23 %.

Compte tenu de ces éléments la progression d'activité présentée par le CH apparait plausible. Elle est estimée à 345 000 €.

4.1.5. Réorganisation des soins de suite

Dans le cadre de l'évolution des prises en charge des patients vers les alternatives à l'hospitalisation conventionnelle, le CH envisage de convertir les lits d'hospitalisation de soins de suite et de rééducation (SSR), d'une part en 4 places d'hôpital de jour de SSR à orientation neurologique et locomoteurs et d'autre part, en 10 places d'hôpital de jour pour les personnes âgées polypathologiques dépendantes.

Par ailleurs, il était prévu de rouvrir les 10 lits de soins de suite médicaux (SSR PAPD) temporairement gelés, à la faveur de l'arrivée d'un nouveau médecin gériatre au 01/05/2015, ainsi que 4 lits de rééducation fonctionnelle.

Dans l'hypothèse d'un maintien de la Dotation Annuelle de Financement (DAF SSR), le CH estime l'économie possible à 277 430 € (Economie de 330 120 € au Titre 1 correspondant à la réduction de 10,4 ETP, de laquelle il faut retrancher des pertes de recettes de Titre 2 de 23 440 € et au Titre 3 de 29 250 € pour les chambres particulières).

Les déménagements de services étaient effectivement en cours le 8 avril 2015.

4.1.6. Réduction des personnels « support »

Le CH travaille à un diagnostic de redéploiement de personnel pour répondre aux objectifs cible de l'ARS. Ce redéploiement concernerait les services hôteliers, et le bureau des entrées.

Le CH a quantifié les économies induites par la suppression de plusieurs postes :

Suppression d'un ETP de conseiller sécurité	05/04/2015	23 467
Suppression de trois contrats aidés aux services hôteliers *(gain net recettes déduites)*	déc.2014 et mars 2015	17 850
Suppression d'un contrat aidé à l'informatique *(gain net recettes déduites)*	01/09/2015	2 100

La chambre considère que les propositions du CH sont réalistes.

4.2. Mesures supplémentaires proposées par la chambre

4.2.1. Restructuration de l'accueil

La chambre a demandé au CH de Guingamp d'analyser les modalités d'une réorganisation de bureaux d'accueil concourant à des gains d'économie en personnel. Trois scénarii ont été proposés, avec dans le cas le plus favorable un gain espéré de 2 ETP. Après discussion avec la directrice, l'étude devrait être reprise permettant in fine un gain plus significatif (4 ETP) en privilégiant le regroupement des bureaux d'accueil de chirurgie et de médecine. Le gain est estimé à 140 000 € en année pleine.

4.2.2. Augmentation du forfait chambre individuelle

Des prestations annexes sont facturées aux patients : chambre individuelle et accès au téléphone (la télévision est gérée par le gestionnaire de la cafeteria dans le cadre d'une délégation de service public). Le tarif de la chambre individuelle a été fixé en 2012 par convention avec la fédération mutualiste. Ce tarif pour la MCO est de 35 € et de 33 € pour les soins de suite. Les chambres individuelles représentent 25 % des chambres disponibles et ces prestations représentent environ 450 000 € de recettes par an.

Le prix moyen facturé pour une chambre particulière par la grande majorité des hôpitaux et cliniques est de 61 euros (enquête réalisée en 2011 auprès de 200 établissements français par Le Particulier et Santé-clair).

Mais il existe des écarts assez importants selon les établissements et les régions, les tarifs étant librement fixés par la direction de chaque structure de santé : de 43 euros par jour dans un hôpital public, à 67 euros dans une clinique, voire beaucoup plus en région parisienne (parfois jusqu'à plus de 100 euros).

La chambre préconise une hausse de ces tarifs de 20 % soit 42 € et 40 € respectivement pour la MCO et les soins de suite. Le surcroit de recettes pourrait ainsi atteindre 90 000 € par an.

4.2.3. Ressources humaines

4.2.3.1. Elargissement des amplitudes de congés d'été

Le coût de remplacement lié aux congés d'été pour le personnel non médical s'est élevé en 2014 à 360 141 €.

L'amplitude des vacances d'été s'étend de mi-juin à mi-septembre soit 92 jours. Une mesure contraignante d'élargissement de l'amplitude de début juin à fin septembre (soit 122 jours) permettrait un moindre recours pour le remplacement des agents en congés d'été.

On peut estimer un gain potentiel de l'ordre de 120 000 € (360 141/90 jours x 30 jours).

4.2.3.2. Avancement à la durée moyenne

Les avancements d'échelon peuvent être réalisés selon les 3 modalités :

- Avancement à durée minimale (variable selon l'échelon) ;
- Avancement à durée intermédiaire (selon une grille propre à l'établissement) ;
- Avancement à durée moyenne (durée réglementaire).

Au CH de Guingamp, l'avancement des agents se fait quasi systématiquement sur la durée intermédiaire. Tout en restant conforme à la réglementation, cette pratique favorable aux agents contribue à une augmentation du glissement vieillesse technicité (GVT).

Le surcoût financier résultant de l'application de l'avancement à la durée intermédiaire au lieu de la durée moyenne est estimé à 94 323 € en 2014. (calcul effectué selon la formule suivante : Gain indiciaire mensuel par agent x nombre de mois de bonification par agent x valeur de point x pourcentage de rémunération x 1,95 (coût chargé).)

4.2.3.3. Gel de titularisation

Geler les mises en stage de personnel contractuel dans le cadre de la résorption de l'emploi précaire (39 prévu avec les partenaires sociaux), éviterait une dépense supplémentaire d'environ 150 000 €.

L'établissement s'était engagé auprès des partenaires sociaux à 39 nouvelles mises en stage en 2015. Cet engagement a été reconsidéré. Les 10 agents récemment mis en stage en 2015 l'ont été en référence aux engagements pris pour l'année 2014.

Il demeure qu'en année pleine (2016), les engagements pris depuis 2012 vont engendrer un surcoût annuel de 259 051 €. L'incidence financière (en cumulé sur 2013 à 2015) des mises en stage est estimée à 490 198 €

Ainsi, geler les mises en stage de personnel contractuel éviterait une dépense supplémentaire d'environ 150 000 €.

4.3. Poursuivre la mutualisation des achats

En 2012, le CH a décidé de restructurer la fonction achat et s'est engagé dans une démarche de mutualisation active. Un service des achats a été créé au sein de la Direction des ressources matérielles.

Le programme national « P. H. A. R. E » lancé en 2011 par la DGOS est mis en œuvre au CH au gré du renouvellement des marchés.

En 2013, une étude réalisée par un Cabinet conseil pour l'optimisation de la fonction achat (seulement trois autres expériences de ce type en Bretagne) a permis de définir un plan d'action. Sur les 64 actions préconisées par ce plan, 18 ont été réalisées fin 2014 et 19 devraient l'être en 2015. Le gain financier total attendu lorsque le plan d'action sera finalisé, atteindrait d'environ 250/300 K€ par an.

Actuellement, le CH appartient à 19 groupements de commande de la région Bretagne ou du territoire, y compris pour l'intérim médical (avec le CH de Lannion). Le CH de Guingamp est lui-même coordonnateur de 5 groupements. La part des achats mutualisés représente 44,80 % des dépenses des titres 2 et 3.

Une action commune avec d'autres établissements du territoire a permis une économie de 150 000 € sur les marchés d'assurance, portant principalement sur celui de la responsabilité civile.

Les perspectives d'économies sur le titre 2 concernent principalement les dispositifs médicaux stériles, les dispositifs médicaux d'anesthésie (à partir de mai 2015) et à plus long terme, la fourniture de gaz naturel (avec l'UGAP dès mars 2016) et les produits d'entretien (avec le groupement de commande régional, coordonné par le CH Saint Brieuc, à compter de 2017).

De fait, cette politique commence à porter ses fruits puisque les achats stockés et non stockés ont enregistré une baisse pour la première fois en 2014.

La chambre encourage la poursuite de la politique déjà menée de recherche d'économie, notamment en matière de mutualisation.

4.4. Procéder à une pré-facturation avant consultation

Le CH a mis en place une procédure formalisée qui comprend plusieurs niveaux de contrôle de manière à sécuriser la chaine de facturation. Un guide a été rédigé et le personnel du service d'admission a été sensibilisé aux modes de financement de l'hôpital.

La procédure varie selon la nature des admissions : consultations publiques, privées, hospitalisations programmées et urgences.

L'accueil des patients se fait dans tous les cas au bureau des entrées avec l'établissement d'une fiche de circulation (renouvelée à chaque consultation) qui renseigne l'identité, les droits de sécurité sociale et de mutuelle et toutes les données nécessaire au recouvrement.

Dans le cas d'une consultation, la fiche de circulation est donnée au praticien qui précise l'acte pratiqué et retourne la fiche au bureau des entrées. Aucune facturation ne peut être engagée si l'acte n'a pas été renseigné dans la fiche de circulation. Un contrôle journalier permet de valider la saisie des actes et du codage par le médecin ou son secrétariat et de faire l'interface avec le fichier facturation.

Si une anomalie est constatée, (par exemple, un acte non saisi) la fiche de circulation est retournée au secrétariat médical. Un deuxième contrôle est opéré par l'édition de liste de dossiers d'actes sans facture via le logiciel clinicom.

Dans le cas de dossiers sans débiteur (par exemple, les patients qui n'ont pas de mutuelle) une facture n'est émise qu'après la consultation, ce qui peut générer des difficultés de recouvrement. Cette difficulté pourrait être résolue par une facturation avant la consultation.

4.5. Le redressement financier du CH de Guingamp devra s'inscrire dans le cadre du territoire de santé

Le territoire de santé n°7 est celui en Bretagne présentant la plus grande densité de plateaux techniques, répartis entre le public et le privé. Pour autant, cette densité peut en partie se justifier par une population plus âgée[5] qui favorise un recours plus fréquent aux soins.

L'analyse comparative de l'activité des principaux établissements de santé du territoire de santé n°7, réalisée à partir des indicateurs du référentiel HOSPIDIAG, permet d'aboutir à un certain nombre de constats.

Il apparaît en premier lieu que l'obstétrique ne constitue pas un domaine performant, pour aucun des établissements du territoire de santé n°7. La démographie du département, présentant une forte tendance au vieillissement, semble constituer le motif principal, sans omettre la concurrence exercée par les établissements briochins (public et privé).

L'activité du CH de Guingamp repose en grande partie sur la médecine, situation qui s'explique par un recours plus important qu'ailleurs de la population locale aux soins de proximité du fait des évolutions démographiques décrites précédemment.

Par ailleurs, la chirurgie se maintient à un niveau d'activité convenable, malgré une baisse sensible en 2014, grâce notamment au partenariat noué avec des praticiens libéraux dans le cadre du GCS décrit plus haut.

Il demeure que la coopération entre établissements n'est pas suffisamment développée.

De fait, la mutualisation de services et/ou de plateaux techniques entre le CH de Guingamp et d'autres établissements géographiquement proches (CH de Lannion, Saint-Brieuc,…) se heurte à plusieurs obstacles : le manque de visibilité concernant l'activité sur le moyen terme (croissance du secteur privé avec l'ouverture de la clinique de Plérin), la création prochaine d'un groupement hospitalier de territoire (GHT) en lieu et place de la CHT d'Armor (qui changera le contexte en termes de coopérations lesquelles seront obligatoirement renforcées), la réticence des acteurs.

Le principe de directions communes avec les établissements voisins peut s'envisager comme vecteur favorisant la mise en place de projets partagés.

---

5 Note ARS sur la situation des hôpitaux du T7 : « ce territoire se caractérise par un indice de vieillissement élevé, soit 94,8 (…) contre 78,1 en Bretagne »

Les mesures proposées dans le présent avis ne suffiront pas à résorber le déficit du CH de Guingamp, comme le montre le tableau récapitulatif suivant, dès lors que des activités comme l'obstétrique, demeureront structurellement déficitaires. La situation exige donc que des mesures structurelles soient mises en œuvre sur la base d'un projet de long terme pour l'heure inexistant. Dans cette perspective, il convient que l'ARS et l'établissement définissent ensemble les axes de ce projet avant toute mesure de mutualisation de grande ampleur, eu égard au contexte décrit par la chambre dans le présent avis.

4.6. Récapitulatif des mesures de redressement

	Mesures proposées	Origine de la proposition	Résultats escomptés	Economies ou gains escomptés pour 2015 retenus
Maîtrise des dépenses de personnel non médical	Gel d'ETP en chirurgie, maternité, imagerie et d'IDE – application en année pleine des décisions sur 2014	Contrat d'efficience 2015 – action 2	Diminution supplémentaire de la masse salariale en 2015 (année pleine)	**159 167 €**
Réduction de l'intérim médical	Recrutement de praticiens sur les postes vacants.	Contrat d'efficience 2015 – action 3	Diminution du coût de l'intérim médical moins la masse salariale des nouveaux praticiens.	**350 000 €**
Economie des dépenses de titres 2	Mise en œuvre et de la consolidation des actions du programme d'actions "achats"	Contrat d'efficience 2015 – action 4	Economies sur les dépenses	**150 000 € (sur marché d'assurances) + 114 500 €**
Optimisation des recettes d'activité (T2A)	Attente d'une augmentation du nombre de séjours et de séances	Contrat d'efficience 2015 – action 5	Augmentation des recettes T2A	**345 000 €**
Restructuration des services	- extension de 4 places de l'hôpital de jour des SSR à orientation neurologique et locomoteurs - ouverture de 10 places d'un hôpital de jour pour affectations des personnes âgées polypathologiques dépendantes	Contrat d'efficience 2015 – action 6	(avec en préalable le maintien de la DAF SSR)	**277 430 €**
Examen des organisations de travail au regard des effectifs	Suppression d'ETP - Services hôteliers (3 contrats aidés)	Contrat d'efficience 2015 – action 9	Economie sur frais de personnel	**165 000 €**

cibles	- Entretien-Maintenance (1 ETP) - Accueil et gestion des malades (4 ETP) - Service informatique (1 contrat aidé)			
Facturation des prestations annexes	Hausse de 20 % des prestations facturées aux patients : chambre individuelle pour les porter à 42 € pour la MCO et 40 € pour les soins de suite et de l'accès au téléphone.	CRC	Augmentation des recettes du titre 3	**90 000 €**
Ressources humaines	Elargir l'amplitude des congés d'été de début juin à fin septembre	CRC	Diminution du coût des remplacements	**120 000 €**
	Limiter l'avancement à la durée moyenne au lieu de la durée intermédiaire actuellement pratiquée	CRC		**94 323 €**
	Gel des titularisations (dépenses supplémentaires neutralisées)	CRC		**150 000 €**
TOTAL DES GAINS POTENTIELS				**1 900 000 €**

Par ces motifs,

Déclare que la saisine du directeur général de l'ARS est recevable à compter du 31 mars 2015 ;

Constate que la situation financière actuelle du centre hospitalier de Guingamp est dégradée et qu'elle nécessite des mesures de retour à l'équilibre ;

Dit que les mesures de redressement présentées par le CH de Guingamp ne garantissent pas le retour à l'équilibre financier ;

Recommande un certain nombre de mesures telles que développées dans le présent avis ;

Demande que le présent avis soit communiqué à la prochaine réunion du conseil de surveillance ;

Le présent avis sera notifié :
- au directeur général de l'ARS ;
- à la directrice du centre hospitalier de Guingamp ;
- au président du conseil de surveillance du centre hospitalier de Guingamp ;
- au préfet du département des Côtes d'Armor ;
- au directeur départemental des finances publiques des Côtes d'Armor ;

Délibéré le vingt-huit avril deux mille quinze

Présents :

M. Jean-Louis HEUGA, président de séance,
M. Jean-François FORESTIER et Mme Francine DOSSEH, présidents de section, M. Pierre MICHELIN, président
M. Fabien FILLIATRE, M. Fréderic Chanliau
M. William WICHEGROD, M. Frédéric LEGLASTIN, conseillers,
M. Patrick GUY, conseiller rapporteur.

Le rapporteur,

Patrick GUY

Le président de la chambre,

Jean-Louis HEUGA

ANNEXES

Annexe 1 – analyse du compte de résultat

COMPTE DE RESULTAT - BUDGET H						
RECETTES	**N° comptes**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**variat°**
PRODUITS D'EXPLOITATION						
Ventes de marchandises	707	265 190	263 608	418 407	640 807	141,64%
Product. vendue/ prestations de services	706+708+ 703	4 134 153	4 219 299	4 433 598	4 565 424	10,43%
dt Remboursement de frais par les budgets annexes	*7 087*	*3 006 316*	*2 968 661*	*2 986 819*	*3 181 172*	5,82%
Produits activité hospitalière	73	48 979 318	49 186 308	48 577 040	48 399 995	-1,18%
dt produits de tarification	*73 111*	*28 485 237*	*29 023 780*	*28 685 117*	*28 370 511*	-0,40%
dt DAF	*73 117*	*7 018 388*	*7 065 342*	*7 098 306*	*7 078 709*	0,86%
dt dotation MIG	*731 181*	*2 233 807*	*1 680 351*	*1 270 536*	*1 276 462*	-42,86%
dt dotation aide à la contractualisation	*731 182*	*525 676*	*445 182*	*541 167*	*602 598*	14,63%
Subventions d'exploitation et participations	74	348 265	826 943	1 434 717	1 400 646	302,18%
Autres produits de gestion courante	75	2 001 519	2 031 421	1 731 847	1 779 565	-11,09%
Reprise pour dépréciation des créances	78 174	25 000	107 758	25 398	105 000	
PRODUITS EXPLOITATION		**55 753 445**	**56 635 337**	**56 621 007**	**56 891 437**	2,04%
CHARGES D'EXPLOITATION		**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	
Achats stockés	601 / 602	5 703 539	5 903 924	6 008 010	5 957 894	4,46%
Variation de stocks	603	8 759	-10 835	-63 354	38 491	
Achats non stockés	606 - 6096	1 868 655	1 912 402	2 100 476	2 018 100	8,00%
Services extérieurs	61-62	5 100 237	5 044 442	5 184 153	7 240 985	41,97%
dont personnel extérieur à l'établissement	*621*	*293 422*	*243 273*	*604 026*	*2 482 666*	ns
Consommations intermédiaires		***12 681 190***	***12 849 933***	***13 229 285***	***15 255 470***	20,30%
Impôts s/rémunérations	631 +633	3 036 280	3 115 448	3 229 164	3 299 550	8,67%
Autres impôts	635 +637	58 391	35 504	35 815		
Salaires et traitements	641+642+ 648	26 632 553	27 223 306	27 671 809	27 337 526	2,65%
Charges sociales	645+647	9 520 769	9 652 548	10 252 273	10 312 375	8,31%
Dotations aux amortissements	6811+6812	2 425 313	2 589 020	2 718 540	3 247 816	33,91%
Dotations aux provisions pour risques et charges	6815+6816 +6817	235 000	31 500			
Autres charges	65	132 909	114 038	107 386	88 991	-33,04%
TOTAL CHARGES EXPLOITATION		**54 722 405**	**55 611 297**	**57 244 272**	**59 541 728**	8,81%
RESULTAT D'EXPLOITATION		**1 031 040**	**1 024 040**	**-623 265**	**-2 650 291**	
PRODUITS FINANCIERS *(montant total à saisir)*		**14 969**	**0**	**0**	**0**	
De valeurs mobilières et créances	761, 762, 764, 767					
Reprises sur provisions et dépréciations	786					
dont reprise sur dépréciation des immobilisations financièr	*78662*					
#REF!	796					
Autres produits financiers	767, 768	14 969				
CHARGES FINANCIERES		**695 953**	**657 840**	**716 861**	**720 977**	
Intérêts et charges assimilées		695 953	657 840	716 861	720 977	
Dotations aux amortissements, aux dépréciations et aux provisio	686					
dont dotations aux amortissements des charges financière	*6861 + 6862*					
dont dotations aux dépréciations des immob° financières	*68662*					
RESULTAT FINANCIER		**-680 984**	**-657 840**	**-716 861**	**-720 977**	
RESULTAT COURANT		**350 056**	**366 200**	**-1 340 126**	**-3 371 268**	
PRODUITS EXCEPTIONNELS						
Sur opérations de gestion/ex. courant	771 778	126 895	26 359	150 158		
Sur opérations de gestion/ex. antér.	772 773	232 553	266 765	347 746	454 845	
Sur opérations en capital	775, 777	12 510	50	640		
Reprises sur amortissements et autres provisions	787 (hors 78741)	914 954	76 061	275 326	254 464	-72,19%
dont reprises sur provisions pour renouvellemt des immob	*787-42*	*881 954*	*2 019*	*85 051*	*85 050*	-90,36%
dont reprises sur provisions pour charges au titre du CET	*787-43*	*33 000*	*74 040*	*190 276*	*169 414*	413,38%
		1 286 912	**369 235**	**773 870**	**709 309**	-44,88%
CHARGES EXCEPTIONNELLES *(montant total à saisir)*						
Sur opérations de gestion/ex. courant	672 / 673	113 517	153 037	104 600		
Sur opérations de gestion/ex. antér.		159 721	402 372	216 301	241 372	
Sur opérations en capital	675 / 678			571		
Dotations aux amortissements et autres provisions	Autres 687	200 000	102 500	367 528	82 200	
dont dotations aux provisions pour charges au titre du CET	*68743*	*200 000*	*102 500*	*367 528*	*82 200*	
		473 238	657 909	689 000	323 572	
RESULTAT EXCEPTIONNEL		**813 674**	**-288 674**	**84 870**	**385 737**	
RESULTAT (EXCEDEDENT OU DEFICIT)		**1 163 730**	**77 526**	**-1 255 256**	**-2 985 531**	
TOTAL DES PRODUITS		**57 055 326**	**57 004 572**	**57 394 878**	**57 600 746**	0,96%
TOTAL DES CHARGES		**55 891 596**	**56 927 046**	**58 650 133**	**60 586 277**	8,40%
RÉSULTAT COMPTABLE		**1 163 730**	**77 526**	**-1 255 255**	**-2 985 531**	

Annexe 2 – répartition des produits et charges par titres

REPARTITION DES PRODUITS ET CHARGES PAR TITRES							
						source Etat B1-B2 a et c	
Budget	**Titre**		**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**% moyen**
	PRODUITS						
	P° de la tarification des séjours	73111	28 485 237	29 023 780	28 685 117	28 370 511	-0,4%
	DAF	73117	7 018 388	7 065 342	7 098 306	7 078 709	0,9%
	Divers		*7 320 707*	*7 030 124*	*6 955 323*	*7 109 288*	-2,9%
	Titre 1 - P° versés par l'AM		**42 824 332**	**43 119 246**	**42 738 746**	**42 558 508**	-0,6%
	P° de la tarification en hospit. complète	7321	3 477 340	3 339 035	3 405 154	3 263 863	-6,1%
	Forfait journalier MCO	73271	1 021 249	1 022 780	1 015 324	982 359	-3,8%
	Forfait journalier SSR	73272	595 674	584 820	520 632	501 858	-15,7%
	Autres		1 060 723	1 170 803	1 118 333	1 408 407	32,8%
	Titre 2 - Autres P° activité hospitalière		**6 154 986**	**6 117 438**	**6 059 443**	**6 156 487**	0,0%
	Vente de P° fabriqués	70	1 127 836	1 250 638	1 446 779	1 384 252	22,7%
	Remboursement de frais de CRPA	7087	3 006 316	2 968 661	2 986 819	3 181 172	5,8%
	Subventions d'exploitation & particip.	74	348 265	826 943	1 434 717	1 400 646	302,2%
	Autres P° de gestion courante	75	2 001 519	2 031 421	1 731 847	1 779 565	-11,1%
	Divers		*2 343 269*	*1 424 319*	*1 829 039*	*1 906 091*	-18,7%
	Titre 3 - Autres P°		**8 827 205**	**8 501 982**	**9 429 201**	**9 651 726**	9,3%
	TOTAL DES PROD. CPTE PRINCIPAL		**57 806 523**	**57 738 666**	**58 227 390**	**58 366 721**	1,0%
	CHARGES						
Budget H Principal	Personnel extérieur à l'établissement	621	293 422	243 273	604 026	2 482 666	78,7%
	Personnel non médical	641	421 170	456 587	544 867	647 071	9,1%
	Personnel titulaire et stagiaire	6411	14 452 432	15 345 632	16 189 003	17 127 632	2,8%
	Personnel sous cdi (cdt limitatif)	6413	1 039 564	545 895	489 294	534 053	-0,5%
	Personnel sous cdd	6415	3 764 941	3 773 852	3 524 922	2 960 343	-5,9%
	Praticiens hospitaliers	642	4 524 364	4 621 049	12 046 877	4 176 437	
	autres		15 216 711	15 449 927	8 594 986	12 370 533	-5,4%
	Titre 1 - Charges de personnel		**39 712 604**	**40 436 215**	**41 993 975**	**43 555 604**	2,3%
	Produits pharmaceutiques	6021	1 403 892	1 395 003	1 482 354	1 727 608	5,5%
	petit matériel médical	6022	2 832 530	2 980 364	2 902 217	2 638 857	-3,0%
	autres		2 115 143	2 156 312	2 316 215	2 420 410	2,9%
	Titre 2 - Charges à caractère médical		**6 351 565**	**6 531 679**	**6 700 786**	**6 786 875**	1,0%
	Achats stockés et non stockés	601/2/6	2 901 917	3 018 419	3 290 117	3 077 323	0,5%
	Services extérieurs	61/62	3 655 906	3 589 016	3 230 166	3 640 085	0,4%
	autres		191 300	149 542	236 694		-100,0%
	Titre 3 - Charges à caractère hotelier et général		**6 749 123**	**6 756 977**	**6 756 977**	**6 717 408**	-0,1%
	Titre 4 - Amortt, provisions, ch exceptionnelles		**3 829 504**	**3 936 269**	**4 124 402**	**4 292 365**	2,2%
	TOTAL DES CHARGES CPTE PRINCIPAL		**56 642 796**	**57 661 140**	**59 576 140**	**61 352 252**	1,6%
	RESULTAT COMPTE PRINCIPAL		**1 163 727**	**77 526**	**- 1 348 750**	**- 2 985 531**	

Annexe 3 - Soldes intermédiaires de gestion

SOLDES INTERMEDIAIRES DE GESTION				
en euros	2011	2012	2013	2014
MARGE BRUTE	3 666 353	3 536 802	2 069 877	492 525
reprises sur provisions (en +)	25 000	107 758	25 398	105 000
dotations aux amortissements et dotation aux provisions et dépréciations (en -)	2 660 313	2 620 520	2 718 540	3 247 816
RESULTAT D'EXPLOITATION	1 031 040	1 024 040	-623 265	-2 650 291
produits financiers	14 969	0	0	0
charges financières	695 953	657 840	716 861	720 977
RESULTAT FINANCIER	- 680 984	-657 840	-716 861	-720 977
RESULTAT COURANT	350 056	366 200	-1 340 126	-3 371 268
RESULTAT EXCEPTIONNEL	813 674	-288 674	84 870	385 737
RESULTAT DE L'EXERCICE	1 163 730	77 526	-1 255 256	-2 985 531
TAUX DE MARGE BRUTE	7,1%	6,8%	4,9%	0,92%

en euros		2012	2013	2014
MARGE BRUTE	3 666 353	3 536 802	2 069 877	492 525
dotation aide à la contractualisation - AC	525 676	445 182	541 167	602 598
MARGE BRUTE NON AIDEE	3 140 677	3 091 620	1 528 710	-110 073

montants 2014 validés ou communiqués par la directrice des finances

Annexe 4 – Capacité d'autofinancement

Capacité d'autofinancement	2012	2012	2013	2014
résultat de l'exercice	1 163 730	77 526	- 1 255 256	- 2 985 531
+ valeur comptable des éléments d'actifs cédés (c/675)	-	-	571	-
+ dotations aux amortissements des immobilisat° incorporelles et corporelles (c/6811)	2 425 313	2 589 020	2 718 540	3 247 816
+ dotations aux provisions pour risques et charges d'exploitation (C/6815)	235 000	31 500	-	-
+ autres dotations aux amortissements, dépréciations et provisions impactant le FRE (c/686 partiel et c/687 partiel)	200 000	102 500	367 528	82 200
- produits des cessions d'éléments d'actifs (c/775)	12 510	50	640	1 800
- reprises sur provisions pour risques (78151)	25 000	107 758	25 398	105 000
- reprises sur provisions réglementées pour renouvellement des immobilisat° (c/78742)	881 954	2 019	85 051	85 050
- autres reprises sur dépréciations et provisions impactant le FRE (c/786, c/787 partiels)	33 000	74 040	190 276	169 414
CAF BRUTE BUDGET H	3 071 579	2 616 679	1 530 018	- 16 779
CAF BUDGETS ANNEXES	728 680	681 924	801 288	713 986
CAF consolidée	3 800 259	3 298 603	2 331 306	697 207
- remboursement des emprunts (c/16)	1 847 331	1 871 064	1 820 890	1 957 011
CAF NETTE TTE ACTIVITES	1 952 928	1 427 539	510 416	- 1 259 804

Annexe 5 – Tableau de financement

TABLEAU DE FINANCEMENT				*source état A4*
	2011	2012	2013	2014
CAF BRUTE BUDGET H	3 071 579	2 616 679	1 530 018	- 16 779
CAF BUDGETS ANNEXES	*728 680*	*681 924*	*801 288*	*713 986*
CAF BRUTE CONSOLIDEE	3 800 259	3 298 603	2 331 306	697 207
Emprunts et dettes assimilées	1 685 000	1 000 000	3 600 000	22 928
Dotations, subventions, dons et legs	3 021	1 323	12 459	65
Autes ressources	25 662	1 323	1 721	2 880
Cessions d'immobilisations				1 800
TOTAL DES RESSOURCES	5 513 942	4 301 249	5 945 486	724 880
INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT			-	
Remboursement de dettes financières (c16 - c/481)	1 847 331	1 871 064	1 820 890	1 957 011
Acquisitions d'immobilisations corporelles et incorporelles	3 479 339	2 202 222	3 570 395	1 498 131
Autres emplois	1 150	3 095	3 283	1 285
TOTAL DES EMPLOIS	5 327 820	4 076 381	5 394 568	3 456 427
Apport (ou prélèvement) sur le fonds de roulement (	186 122	224 868	550 918	-2 731 547

Annexe 6 - Analyse des bilans financiers

BILAN FINANCIER guingamp							
BIENS	2011	2012	2013	FINANCEMENTS	2011	2012	2013
Biens stables				**Financements stables**			
Immobilisations incorporelles	772 584	1 089 903	1 581 793	Apports	13 130 721	13 132 044	13 132 994
				Excédents affectés à l'investissement	2 725 121	3 935 494	4 029 442
Immobilisations corporelles brutes :				Amortissements :			
- Terrains	620 157	620 157	620 157	- Immobilisations incorporelles	351 447	452 903	575 400
- Constructions	52 914 098	54 404 488	56 265 481	- Terrains (agencements, aménagements)	411 453	442 050	472 647
- Installations techn., matériel, outillage	14 586 760	14 895 815	13 894 949	- Constructions	22 323 552	24 324 536	26 467 967
- Autres	7 862 048	7 833 232	7 842 789	- Installations techn., matériel, outillage	11 659 088	12 151 147	11 083 994
Immobilisations corporelles en cours	448 374	87 274	40 169	- Autres	6 609 090	6 819 625	6 748 785
Immobilisations financières	210	210	210	Subventions d'investissements			11 509
Immobilisations affectées et participations	9 612	9 612	10 231				
Autres immobilisations financières	5 907	8 214	9 797	Dettes financières (à long terme)	21 357 758	20 486 695	22 265 805
Charges à répartir			0	Dépréciation des immobilisations			
				Droits de l'affectant			
-1							
TOTAL II	77 219 750	78 948 905	80 265 576	TOTAL I	78 568 230	81 744 494	84 788 543
Fonds de roulement d'investissement négatif (II - I)	**0**	**0**	**0**	**Fonds de roulement d'investissement positif (I - II)**	**1 348 480**	**2 795 589**	**4 522 967**
Actifs stables d'exploitation				**Financements stables d'exploitation**			
				Réserves de trésorerie	2 998 256	2 998 256	2 998 256
Créances article. 58	303 004	303 004	303 004	Réserves de compensation	246 523	211 404	235 877
				Résultat de l'exercice	1 195 183	37 952	-1 248 300
Créances sur l'Etat (secteur psy)							
				Reports à nouveau excédentaires	35 040		
				Provisions réglementées	1 141 124	1 167 564	1 327 766
				Report à nouveau déficitaire (signe -)	-105 794	-50 826	-131 293
				Provisions pour risques et charges	316 129	239 871	214 473
				Autres dépréciations		30 897	61 877
TOTAL IV	303 004	303 004	303 004	TOTAL III	5 826 461	4 635 118	3 458 656
Fonds de roulement d'exploitation négatif (IV - III)	**0**	**0**	**0**	**Fonds de roulement d'exploitation positif (III - IV)**	**5 523 457**	**4 332 114**	**3 155 652**
Fonds de roulement net global négatif	**0**	**0**	**0**	**Fonds de roulement net global positif**	**6 871 937**	**7 127 703**	**7 678 619**
Valeurs d'exploitation				**Dettes d'exploitation**			
Stocks	521 620	532 455	595 809	Avances reçues	270		93 684
Hospitalisés et consultants (valeur brute)	979 546	1 024 901	1 068 955	Dettes fournisseurs et comptes rattachés	1 947 660	2 237 402	2 332 871
Caisse pivot (hors article 58)	5 960 598	5 543 915	6 316 257	Dettes fiscales et sociales	1 309 227	1 485 398	1 555 596
Autres tiers payants	1 811 087	1 734 158	1 608 440				
Créances admises en non valeur				Dettes diverses d'exploitation			
Autres	141 013	54 582	78 787				
Créances diverses	879 747	1 132 096	1 209 778	Dettes sur immobilisations	3 589	274 834	25 342
Créances sur immobilisations							
Charges constatées d'avance		26 011	51 429	Produits constatés d'avance			123 621
				Autres	206 155	378 901	228 469
Dépenses à classer				*Recettes à classer*	42 817	95 307	44 854
TOTAL VI	10 293 611	10 048 118	10 929 455	TOTAL V	3 509 718	4 471 842	4 404 437
Besoin en fonds de roulement (VI - V)	**6 783 893**	**5 576 276**	**6 525 018**	**Excédent de financement (V - VI)**			
Liquidités				**Financements à court terme**			
Valeurs mobilières de placement							
Disponibilités	466 634	1 885 263	1 445 772	Fonds déposés par hospitalisés et hébergés	87 964	53 533	36 061
				Intérêts courus	290 626	280 303	256 110
				Ligne de trésorerie			
				Autres SC classe 5			
TOTAL VIII	466 634	1 885 263	1 445 772	TOTAL VII	378 590	333 836	292 171
Trésorerie positive (VIII - VII)	**88 044**	**1 551 427**	**1 153 601**	**Trésorerie négative (VII - VIII)**	**0**	**0**	**0**
TOTAL DES BIENS (II+IV+VI+VIII)	**88 282 999**	**91 185 290**	**92 943 807**	**TOTAL DES FINANCEMENTS (I+III+V+VII)**	**88 282 999**	**91 185 290**	**92 943 807**

Annexe 7 - Dépenses d'intérim médical

	DEPENSES D'INTERIM MEDICAL - hors frais de déplacements					Economie liées aux départs 2015 (1)	Economie liées aux IJ	Coût des recrutement 2015 (1)	Total pour 2015 intérim + nouveaux recrutements - départs	Différence par rapport aux dépenses d'intérim de 2014
	2011	2012	2013	2014	prévisions 2015					
1-Pôle médecine - urgences										
Urgences	410 051	366 110	342 714	288 719	*274 845*			21 575	296 421	7 702
Cardiologie	50 206	27 483	211 821	250 831	*406 159*	-90 233	-12 190		319 994	69 163
								9 065		
								7 192		
Gastro-entérologie			54 536	71 808	*38 114*			28 767	66 881	-4 927
Médecine interne		53 910	67 892	33 396	*10 240*		-12 802	43 151	40 589	7 193
							(estimé)			
Médecine gériatrique	4 972	8 029	0	21 952	*4 413*				4 413	-17 539
Pneumologie	107 532	21 662	154 613	103 916	*49 317*			28 767	78 084	-25 832
Radiologie	57 150	75 819	445 414	621 663	*209 515*			373 529	583 044	-38 609
Total Pôle	629 911	553 013	1 276 990	1 392 275	992 604	- 90 233	- 24 991	512 045	1 389 425	- 2 850
2- Pôle COA										
Chirurgie générale	10 675	24 666	5 691	74 581	*41 205*				41 205	-33 376
Chirurgie orthopédique		7 740	23 165	25 557	*0*	-49 676			-49 676	-75 233
Gynécologie	42 024		5 599	29 552	*0*				0	-29 552
Anesthésie	5 377	34 658	140 367	215 674	*21 356*			110 329	131 685	-83 989
Autre			0	0	*0*				0	0
Total Pôle	58 075	67 064	174 823	345 364	62 561	-49 676	0	110 329	123 214	-222 150
3-Pôle SSR										
Tous services	104 269	67 968	81 628	248 374	*87 146*			53 938	141 084	- 107 290
Total Pôle	104 269	67 968	81 628	248 374	87 146	-	-	53 938	141 084	- 107 290
Total BUDGET H	792 256	688 045	1 533 441	1 986 013	1 142 311	- 139 909	- 24 991	676 312	1 653 723	- 332 291
Total EPHAD				11 872						- 11 872
TOTAL GENERAL	792 256	688 045	1 533 441	1 997 885	1 142 311	- 139 909	- 24 991	676 312	1 653 723	- 344 162

Annexes 8 - Achats mutualisés

établissement coordonnateur	segment d'achat
C.H. de Saint-Brieuc	alimentation
C.H. du Centre Bretagne	alimentation
C.H. Pierre Le Damany (Lannion)	alimentation
C.H. de Guingamp	assurances
C.H. de Saint-Brieuc	contrôles règlementaires des équipements médicaux
C.H. de Saint-Brieuc	dispositifs médicaux
RESAH	électricité
C.H. Alphonse Guérin (Ploërmel)	emballages DASRI
C.H. René Pleven (Dinan)	fournitures de bureau/papeterie
C.H. de Saint-Brieuc	fournitures diverses pour services techniques, service sécurité et espaces verts
C.H. de Douarnenez	fuel
C.H. de Saint-Brieuc	Maintenance des équipements médicaux
C.H. de Guingamp	Maintenance des installations & équipements techniques
C.H. de Saint-Brieuc	médicaments
C.H. Broussais (Saint-Malo)	produits diététiques
GCS Achats Santé Bretagne	produits d'incontinence
C.H. de Saint-Brieuc	réactifs
C.H. de Guingamp	tenues usage unique
C.H. Pierre Le Damany (Lannion)	traitement des DASRI
C.H. Pierre Le Damany (Lannion)	Vérifications périodiques règlementaires

Annexe 9 - CREA 2012 Maternité

	Maternité
1 - DEPENSES DIRECTES	
Personnel médical	496 533
Personnel non médical	1 970 024
s/Total Personnel (T1)	2 466 558
Charges à caractère médical (T2)	192 623
Charges à caractère hôtelier (T3)	126 631
Charges à caractère financier (T4)	80 064
TOTAL DEPENSES DIRECTES	**2 865 876**
2 - DEPENSES DE LOGISTIQUE ET GESTION GENERALE	
Services économiques	8 016
Services techniques	55 090
Serv. intérieurs (dt énergies)	128 674
Espaces verts	11 663
Restauration du CH	55 941
Informatique	24 949
Bio-médical	13 121
Blanchisserie (SI Tréguier)	45 310
Accueil-Facturation	103 935
Bâtiment Medecine-MT	0
Direction/ Fin./ Qualité	76 736
Structure (dép. nettes) (2)	353 406
DSSI	12 994
Kinés libéraux	0
DRH - service	47 993
DRH - Pool	54 156
DRH - Mens.non affectées	108 105
Mises à disposition (solde)	22 299
Brancardage	0
DIM / archives	32 489
Transversal (3)	18 894
(1) M2 x 10% pour bâtiment chirurgie	
(2) UF ordre/Clic/Secto psy/Quote-part bloc	
(3) Hygiène / morgue	
TOTAL DEPENSES DE LGG	**1 173 773**
3 - PRESTATIONS DES SERVICES MEDICO-TECHNIQUES	
Pharmacie	26 664
Stérilisation	4 876
Laboratoire	116 513
Imagerie	3 032
Sang	1 254
TOTAL PRESTATIONS MEDICO-TECH.	**152 339**
4 - PRESTATIONS DE BLOC OPERATOIRE ET ANESTHESIOLOGIE	
Bloc	516 868
Anesthésiologie	196 362
TOTAL BLOC ET ANESTHESIOLOGIE	**713 230**
5 - AUTRES PRESTATIONS	
Prestations d'hébergements entre services	-173 616
Prestations des Urgences	0
(150 € par passage suivi d'hospitalisation)	
TOTAL AUTRES PRESTATIONS	**-173 616**
TOTAL DEPENSES Directes et Induites	**4 731 602**

RECETTES	
1 - PRODUITS VERSES PAR L'ASSURANCE MALADIE (Titre 1)	
Recettes des séjours (T2A) (GHS)	2 318 101
IVG part AM	
Molécules onéreuses	0
DMI	
Forfait annuel des urgences	
Dotation Annuelle de Financement (SSR)	
Missions d'intérêt général (MIG) & AC	20 453
Consultations et actes externes part AM	331 910
Forfait accueil et traitement urgences (ATU)	
Forfait sécurité environnement (SE)	
TOTAL ASSURANCE MALADIE	**2 670 464**
2 - AUTRES PRODUITS DE L'ACTIVITE HOSPITALIERE (Titre 2)	
Tickets modérateurs	22 090
Forfaits journaliers	1 962
IVG	
Forfaits 18 € (pour actes supérieurs à 120 €)	288
DMI non remboursables	
Produits des prestations au titre des conventions internationales & AME	17 285
Actes d'imagerie, d'échographie et de laboratoire	25
Actes et consultations externes, part non AM	86 378
SMUR	
TOTAL AUTRES PRODUITS DE L'ACTIVITE HOSPITALIERE	**128 028**
3 - AUTRES PRODUITS (Titre 3)	
Supplément chambre particulière	56 654
retenues sur honoraires, redevances	0
Recettes liées au personnel (mise à disposition, ANFH, etc...)	28 859
Autres recettes	121 883
TOTAL AUTRES PRODUITS	**207 396**
TOTAL RECETTES	**3 005 888**

RESULTAT FINAL	**-1 725 714**

Annexe 10

RECETTES DE CHIRURGIE

	2013	2014
1- Recettes de Titre 1		
Recettes d'Assurance Maladie		
1.1 **Activité hors orthopédie** :		
- séjours (T2A)	**8 304 204**	**8 223 687**
1.2 Activité d'orthopédie :		
- séjours (T2A)	3 236 000	2 660 800
1.3 Autres recettes de Titre 1 :		
- consultations (1)	313 881	351 409
- Forfaits SE	83 260	97 881
- DMI (2)	526 267	338 078
s/Total Titre 1	**12 463 612**	**11 671 855**
s/total T1 hors séjours d'orthopédie	**9 227 612**	**9 011 055**
2- Recettes de Titre 2		
- Ticket modérateur	662 359	577 191
- Forfait journalier	275 308	252 266
- consultations (1)	82 575	92 123
- consultations 100% patient	1 335	8 058
- Autres recettes de T2 (3)	115 334	187 483
s/Total Titre 2	**1 136 912**	**1 117 122**
3- Recettes de Titre 3		
- Chambres seules	145 612	139 839
- Autres recettes de T3 (4)	327 748	312 980
s/Total Titre 3	**473 360**	**452 818**
TOTAL RECETTES	**14 073 883**	**13 241 796**
Total hors séjours d'orthopédie	**10 837 883**	**10 580 996**

(1) Consultations : part Assurance Maladie au Titre 1 et part Mutuelles au Titre 2

(2) La baisse des DMI est liée à la baisse d'activité en orthopédie

(3) Dont Conventions internationales (en hausse en 2014)

(4) Remboursement de frais de formation, mises à disposition de personnel, etc.

Annexe 11 – Productivité des chirurgiens

1- CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

Activité	Salaires chargés	Honoraires nets (1)	**Coût total**	**Recettes de séjours (2)** **Total €**	€ / rum	**Productivité** = recettes / coût
s/Total activité publique	**343 849**	**0**	**343 849**	**2 244 278**	**2 827**	**6,5**
s/Total activité libérale	**0**	**110 949**	**110 949**	**1 204 624**	**3 707**	**10,9**
Total Chirurgie orthopédique (hors remplaçants)	**343 849**	**110 949**	**454 798**	**3 448 901**	**3 059**	Rapport Privé / public : **1,7**

2- CHIRURGIE GENERALE

Activité	Salaires chargés	Honoraires nets (1)	**Coût total**	**Recettes de séjours (2)** **Total €**	€ / rum	**Productivité** = recettes / coût
s/Total activité publique	**296 081**	0	**296 081**	**1 061 553**	**2 338**	**3,6**
s/Total activité libérale	**13 879**	**189 638**	**203 517**	**1 879 735**	**2 230**	**9,2**
Total Chirurgie générale (hors remplaçants)	**309 959**	**189 638**	**499 597**	**2 941 288**	**2 269**	Rapport Privé / public : **2,6**

(1) honoraires après déduction de la redevance et autres charges
(2) Recettes niveau 100% T2A

Annexe 12

CH de GUINGAMP - RECETTES DE MEDECINE (hors Urgences)

	2013	2014
1- Recettes de Titre 1		
Recettes d'Assurance Maladie		
1.1 **Activité hors orthopédie** :		
- séjours (T2A)	13 851 162	14 017 127
- MIGAC *(dont USP en 2014)*	126 029	162 101
1.2 Activité de l'USP :		
- séjours (T2A)		334 941
- MIGAC *(dont USP en 2014)*		260 000
1.3 Autres recettes de Titre 1 :		
- Molécules onéreuses	211 329	255 067
- consultations (1)	126 434	124 556
s/Total Titre 1	**14 314 954**	**15 153 792**
s/Total Titre 1 hors séjours d'USP	**14 778 745**	**14 558 851**
2- Recettes de Titre 2		
- Ticket modérateur	2 306 990	2 286 519
- Forfait journalier	700 434	690 385
- consultations (1)	33 262	32 653
- consultations 100% patient	1 950	2 732
- Autres recettes de T2 (2)	18 112	156 928
s/Total Titre 2	**3 060 748**	**3 169 218**
3- Recettes de Titre 3		
- Chambres seules	129 153	163 482
- Autres recettes de T3 (3)	631 633	609 474
s/Total Titre 3	**760 786**	**772 956**
TOTAL RECETTES	**18 136 487**	**19 095 965**
Total hors séjours d'USP	**18 136 487**	**18 501 024**

(1) Consultations : part Assurance Maladie au Titre 1 et part Mutuelles au Titre 2

(2) Dont Conventions internationales (en hausse en 2014)

(3) FIR, remboursement de frais de formation, mises à disposition de personnel, etc.

L'ouverture de l'unité de soins palliatifs (USP) a eu lieu le 15/09/2014.

Annexe 13 – Economies titre 2 et 3

Type d'économie	modalités	ntant estimé sur 2	ETAT
Eléctricité	adhésion au marché Résha idf depuis le 1 janvier 2015	15 000,00 €	FAIT
abt réseau fibre optique	Diminution du débit d'échange informatique + changement de fournisseur	13 000,00 €	FAIT
alimentation	objectif de 1,5 % de baisse des dépenses alimentaires pour le resp de la restauration	20 000,00 €	EN COURS
maintenance installations techniques	Nouveau marché en groupement avec CHT au 01 janv 2015	12 000,00 €	FAIT
Fourniture pièces détachées ST	Nouveau marché en groupement avec CHT au 01 janv 2015	10 000,00 €	FAIT
contrôles techniques réglementaires	Nouveau marché en groupement avec CHT au 01 janv 2015	2 000,00 €	FAIT
Gaz médicaux	Adhésion au Marché régional au 01/09/2015	5 000,00 €	EN COURS
Produits incontinences	adhésion au marché régional au 01/05/2015 (cgt de fournisseur)	7 000,00 €	FAIT
Prothèse orthopédie et traumato	marché local en 2015 pour prothèses Dr Touchard	7 500,00 €	EN COURS
Maintenance et pièces détachées bio	Marché avec CHT en 2015	6 000,00 €	EN COURS
Réactifs et contrôle pour automates de labo	nouvel automate d'hemostase en 2015	7 000,00 €	FAIT
Suppression des bteilles eau dans les services	Projet inscrit dans le PAA, coordonné par le resp des achats mise en place dans les services tests en mai 2015, déploiement été 2015 dans l'ensemble du CH	10 000,00 €	FAIT
	TOTAL =	**114 500,00 €**	