



CENTRE HOSPITALIER de CAHORS

Communauté Hospitalière Quercy et Bouriane

DIRECTION
MH/AM/160033

CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES
DE LANGUEDOC-ROUSSILLON, MIDI-PYRENEES

17 FEV. 2016

COURRIER ARRIVEE

2016/0118

M. le Président
Chambre Régionale des Comptes
de Midi-Pyrénées
31 allée Jules Guesde
B.P. 38512
31685 TOULOUSE Cedex 6

Objet : Rapport CRC

Cahors, le 15 février 2016

Monsieur le Président,

Vous m'avez fait parvenir le rapport définitif des observations concernant la gestion du Centre Hospitalier de Cahors, pour les exercices 2010 à 2014, tel que validé le 26 novembre 2015.

Le rapport établi traite du positionnement général de l'établissement, de sa gestion comptable et financière et des éléments de gestion des charges de personnel ; il comprend également un important volet sur le système d'information du Centre hospitalier.

* * *

Le rapport prend en compte, pour l'essentiel, les informations sollicitées par le magistrat instructeur, les réponses apportées aux questions posées par la Chambre tout au long de la phase d'examen et de contrôle ainsi que les réponses aux observations provisoires transmises par votre correspondance du 27 juillet 2015. Je considère de ce fait qu'il n'appelle pas de réponses techniques complémentaires.

Ma seule réserve porte sur l'appréciation du plan que l'établissement a mis en œuvre en février 2014 en alternative à l'option du contrat de retour à l'équilibre financier. Validé par les instances, le plan comprenait des mesures précises, évaluées et suivies tout au long de l'année 2014. Même si certaines dispositions n'ont pas été mises en œuvre (et notamment celle portant extension de l'activité de court séjour gériatrique) les résultats ont permis d'améliorer très sensiblement la situation budgétaire du Centre hospitalier alors même que l'établissement devait faire face à une diminution des prix de ses prestations.

* * *

Le rapport conseille à l'ordonnateur de s'attacher à plusieurs priorités. Comme cela a été dit, toutes les recommandations de la Chambre sont prises en compte.

Le positionnement territorial de l'établissement a été constamment réaffirmé depuis ma prise de fonctions et sous des formes diverses : relance des coopérations institutionnelles, développement des partenariats avec les établissements de santé publics et privés et avec le secteur médico-social et associatif, projets territoriaux ...

Le président de la commission médicale s'est attaché à relancer un projet médical qui servira de socle au nouveau projet d'établissement du Centre hospitalier de Cahors, ainsi qu'au projet médical partagé du futur groupement hospitalier de territoire. Le projet sera construit essentiellement autour des filières et parcours des patients ce qui marquera une rupture avec l'organisation actuelle que la Chambre juge trop atomisée.

Sans attendre le terme de la procédure d'élaboration du projet d'établissement, le Centre hospitalier procède actuellement à la refonte de son organisation interne en réduisant de manière très significative le nombre de pôles d'activité, ce qui permettra également d'ajuster les effectifs d'encadrement.

Le dialogue médico-économique s'appuiera dès 2016 sur de nouveaux outils :

- les indicateurs d'efficience testés en 2015 sur des secteurs médico-techniques à fort enjeu (bloc opératoire);
- les indicateurs de la feuille de route triennale associés au développement de la chirurgie ambulatoire et à la contribution de l'établissement à l'effort national de maîtrise des dépenses de santé;
- la production des CREA pour l'ensemble des structures d'hospitalisation et cela dès le résultat 2015, dans le but de faciliter l'engagement de ces structures dans des opérations d'amélioration significative de leur résultat économique;
- la mise en place de nouveaux tableaux de bord internes associant des indicateurs économiques et des indicateurs de qualité des prestations.
-

* * *

La prise en compte des autres recommandations de la Chambre a appelé ou appelle une réorganisation du management de l'établissement. Cette opération a commencé avec la mise en place d'une nouvelle direction des ressources humaines, en 2014. Nous veillerons à analyser et, à chaque fois que nécessaire, corriger les éléments de GRH pointés par la Chambre même s'ils sont généralement d'importance relative.

Une seconde étape a consisté à mettre en œuvre une nouvelle organisation de la direction des soins, pour accompagner les enjeux de restructuration évoqués plus haut et assurer une nouvelle complémentarité avec la DRH dans l'organisation et le formatage des équipes de personnel non médical.

Pour ce qui concerne la gestion du personnel médical, une troisième réorganisation interviendra au deuxième trimestre 2016 avec la mise en place d'une direction des affaires médicales. Cette organisation nous permettra de mettre en œuvre les recommandations de la Chambre en matière de meilleure maîtrise des effectifs médicaux et d'amélioration du suivi du temps de travail médical. Dans le même temps, le président de la commission médicale s'est engagé à redynamiser une cellule de gestion prévisionnelle des compétences médicales pour réduire le recours à l'intérim et renforcer le partenariat avec le Centre Hospitalier et Universitaire de référence.

* * *

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.

Le Directeur,
Marc HECTOR

