



**RAPPORT D'OBSERVATIONS DÉFINITIVES
ET SA RÉPONSE**

**Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP)
Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis
(93)**

Exercices 2015 et suivants

Observations délibérées le 1^{er} octobre 2020

TABLE DES MATIÈRES

SYNTHESE	5
RAPPEL(S) AU DROIT ET RECOMMANDATIONS	7
PROCÉDURE	8
OBSERVATIONS	9
1 UN GROUPE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE L'AP-HP QUI REPOND A DES BESOINS DE SANTE IMPORTANTS	9
1.1 La réorganisation de l'AP-HP en 2019 n'a que peu affecté le groupe hospitalo-universitaire Paris-Seine-Saint-Denis.....	9
1.2 Un groupe hospitalo-universitaire composé de trois sites dont l'importance est réduite au sein de l'AP-HP.....	10
1.3 Un territoire de santé avec une population jeune et des besoins importants.....	11
1.4 Une offre large avec un poids prépondérant du site Avicenne.....	12
1.5 Des activités de recherches qui permettent au groupe hospitalo-universitaire de rayonner hors de son territoire de santé.....	13
1.6 Des coopérations à renforcer avec les groupements hospitaliers de territoire.....	14
2 DES INSTANCES LOCALES DE GOUVERNANCE AUX MARGES DE MANŒUVRE LIMITEES	17
2.1 Des documents cadres qui définissent le projet du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis.....	17
2.2 Le fonctionnement des instances centrales est décliné au niveau du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis.....	17
2.2.1 Les instances locales prévues par le code de la santé publique.....	17
2.2.2 Des instances prévues par le règlement intérieur de l'AP-HP.....	18
2.3 Une direction organisée par site et par thématiques transversales.....	18
2.3.1 Deux niveaux principaux de direction.....	19
2.3.2 Des directeurs de site aux missions restreintes.....	19
2.4 Un groupe qui souffre d'un manque d'attractivité pour ses personnels.....	20
2.4.1 Une rotation rapide dans l'équipe de direction.....	20
2.4.2 Un manque d'attractivité perceptible pour les agents de catégories A et B.....	20
3 UNE GESTION BUDGETAIRE ET COMPTABLE CENTRALISEE	22
3.1 L'organisation de la gestion comptable et financière.....	22
3.2 Le suivi des opérations d'investissement.....	23
3.3 Un suivi budgétaire organisé à partir des budgets de chaque site hospitalier faisant apparaître des prestations inter-établissements et des charges communes à répartir.....	24
3.4 La mise en œuvre de la comptabilité analytique et ses marges d'amélioration.....	26
3.5 Les travaux induits par la démarche de certification des comptes.....	26
3.5.1 Un système d'information qui reste exposé à un risque de défaillance.....	28
3.5.2 La fiabilisation de l'actif immobilisé et la gestion des stocks.....	28
3.5.3 Un manque de précision dans l'imputation comptable de certaines dotations et dans les subventions d'investissement.....	29

4	UNE SITUATION FINANCIERE FRAGILE QUI CONTRAINT LE GROUPE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE A D'IMPORTANTES REORGANISATIONS..	30
4.1	Le poids du déficit du groupe hospitalo-universitaire au sein de l'AP-HP	30
4.2	Le poids des budgets annexes du groupe hospitalo-universitaire	31
4.3	La situation financière du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis suit une trajectoire déficitaire	32
4.4	Une évolution hétérogène de l'activité.....	33
4.5	Une maîtrise des charges de personnel obérée par d'autres coûts	34
4.5.1	La gestion des ressources humaines	35
4.5.2	L'augmentation des coûts liés à la sécurité	36
5	LE PROJET DE RESTRUCTURATION	37
5.1	Un projet immobilier qui concerne surtout les sites d'Avicenne et de Jean-Verdier	38
5.2	Une nouvelle orientation pour le site Jean-Verdier.....	39
5.3	Des problèmes de sécurité non réglés dans l'attente de la restructuration du site Jean-Verdier.	41
	ANNEXES.....	42

SYNTHESE

La chambre régionale des comptes Île-de-France a procédé au contrôle des comptes et à l'examen de la gestion du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) à compter de l'exercice 2015. Les travaux d'instruction sur pièces et sur place se sont déroulés en 2019. Le rapport d'observations provisoires a été envoyé à l'AP-HP en février 2020 au titre de la contradiction. Du fait de délais de réponse prorogés en raison de la crise sanitaire, le rapport définitif a été délibéré par la chambre en octobre 2020. Il ne porte aucune appréciation sur la gestion de la crise sanitaire.

Centre hospitalier universitaire de dimension européenne, l'AP-HP compte 100 000 agents et est organisée en six groupes hospitalo-universitaires, comprenant 39 hôpitaux et 22 723 lits. Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est l'un d'entre eux. Il est composé de trois sites, Avicenne situé à Bobigny, Jean-Verdier situé à Bondy et René-Muret situé à Sevran, dans le département de la Seine-Saint-Denis.

Un groupe hospitalo-universitaire réalisant des activités de référence sur un territoire défavorisé

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est situé sur un territoire présentant des besoins de santé importants mais peu attractif pour les personnels. Des difficultés de recrutement se posent pour les postes de direction mais aussi pour plusieurs catégories de soignants. L'établissement ne dispose pas de marge de manœuvre salariale pour y remédier.

En 2018, il employait 4 582 équivalent temps plein (ETP), le nombre total de lits étant de 1 097, auquel il faut ajouter 194 places d'hôpital de jour. Il gère aussi deux permanences d'accès aux soins de santé. Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis exerce une importante activité de recherche et dispose de services et d'activités de référence dont le rayonnement s'étend au-delà du territoire de santé.

Une gouvernance très verticale qui ne facilite pas les coopérations

La chaîne de gouvernance du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est verticale, depuis la direction générale de l'AP-HP jusqu'au directeur de site. Elle laisse peu de marges de manœuvre au niveau local.

Ce mode de gouvernance ne facilite pas une bonne coopération territoriale. Malgré les projets en cours, les relations avec les autres établissements de santé, notamment les deux groupements hospitaliers de territoire du département, restent ténues. Pourtant, les besoins de santé du territoire de Seine-Saint-Denis et la faible densité de ses praticiens libéraux rendent nécessaire la participation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis à des mécanismes de coopération. Au-delà des conventions signées, la chambre invite à renforcer les coopérations, notamment avec les groupements hospitaliers de territoire à proximité.

Une situation financière fragile

La gestion comptable et financière du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis suit les procédures mises en place à l'échelle de l'AP-HP. Sa situation financière est marquée par des capacités de financement de plus en plus contraintes. Des réorganisations destinées à rationaliser ses moyens et à redresser une trajectoire continûment déficitaire ont été engagées depuis 2015.

Pourtant, sa situation financière reste fragile. Le déficit de son budget principal s'est creusé, passant de 24,3 M€ en 2015 à 28,5 M€ en 2019. L'établissement n'est pas parvenu à réduire durablement ses charges malgré la baisse des effectifs, essentiellement de personnel non médical, qui oblige à multiplier le recours à l'intérim et aux heures supplémentaires. La chambre invite groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis à définir une trajectoire rapide de retour à l'équilibre.

Une restructuration à préciser rapidement

Pour redresser durablement la trajectoire financière, un plan de restructuration, présenté en 2017, prévoit une concentration des activités les plus lourdes sur le site d'Avicenne. Si le site de René-Muret sera simplement rénové, l'hôpital Jean-Verdier doit être profondément transformé avec le projet nommé Nouveau Jean-Verdier, tourné vers la coopération ville-hôpital. L'hôpital Jean-Verdier présente aujourd'hui des problèmes de sécurité qui ne sont pas résolus. Le nouvel hôpital sera dédié à la médecine de proximité et sa maternité transférée à l'hôpital Avicenne. En octobre 2019, le choix de le reconstruire sur une parcelle attenante au bâtiment actuel a été arrêté. Cependant, pour réaliser cette transformation, un plan d'investissement doit être précisé rapidement.

La chambre formule deux rappels au droit et trois recommandations.

RAPPELS AU DROIT ET RECOMMANDATIONS

Au terme de ses travaux, la chambre adresse les recommandations reprises dans la présente section.

Les recommandations qui suivent sont des rappels au droit :

Rappel au droit n° 1 : Finaliser la coopération et la mettre en œuvre avec l'ensemble des groupements hospitaliers de territoire du département conformément à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique. 16

Rappel au droit n° 2 : Réaliser les travaux de sécurisation du bâtiment de l'hôpital Jean-Verdier conformément à l'avis de la commission de sécurité du 9 mai 2017 ... 41

Les autres recommandations adressées par la chambre sont les suivantes :

Recommandation n° 1 : Mettre en place un plan pluriannuel d'investissement pour le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis..... 24

Recommandation n° 2 : Joindre chaque année en annexe aux comptes financiers, un résumé de la note méthodologique relative à la comptabilisation des charges communes et des prestations entre établissements et à leur consolidation. 25

Recommandation n° 3 : Formaliser la trajectoire pluriannuelle de retour à l'équilibre du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis..... 33

*« La société a le droit de demander compte à tout agent public de son administration »
Article 15 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen*

PROCÉDURE

La chambre régionale des comptes Île-de-France a procédé, dans le cadre de son programme de travail de 2019, au contrôle des comptes et à l'examen de la gestion du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis de l'AP-HP à compter de l'exercice 2015. Les travaux d'instruction sur pièces et sur place se sont déroulés en 2019. Le rapport d'observations provisoires a été envoyé à l'AP-HP en février 2020 au titre de la contradiction. Compte tenu de délais de réponse prorogés en raison de la crise sanitaire, le rapport définitif a été délibéré par la chambre en octobre 2020. Il ne porte aucune appréciation sur la gestion de la crise sanitaire.

Un autre contrôle a eu lieu simultanément, sur la gouvernance interne et la situation financière de l'AP-HP, pour les exercices 2015 et suivants, donnant lieu à un rapport distinct.

Les différentes étapes de la procédure, notamment au titre de la contradiction avec l'établissement, telles qu'elles ont été définies dans le code des juridictions financières et précisées par le recueil des normes professionnelles des chambres régionales et territoriales des comptes, sont présentées en annexe n° 1.

OBSERVATIONS

1 UN GROUPE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE L'AP-HP QUI REpond A DES BESOINS DE SANTE IMPORTANTS

Centre hospitalier universitaire à dimension européenne, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) compte 100 000 agents et est organisée en six groupes hospitalo-universitaires comprenant 39 hôpitaux et 22 723 lits¹. Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis (GHU 93) est l'un d'entre. Il ne dispose pas de personnalité juridique propre. Il est composé de trois sites situés dans le département de Seine-Saint-Denis (93) : l'hôpital Avicenne situé à Bobigny, l'hôpital Jean-Verdier situé à Bondy et l'hôpital René-Muret situé à Sevran.

1.1 La réorganisation de l'AP-HP en 2019 n'a que peu affecté le groupe hospitalo-universitaire Paris-Seine-Saint-Denis

Jusqu'au 30 juin 2019, l'AP-HP comptait douze groupements hospitaliers. En juillet 2019, dix d'entre eux ont été regroupés en quatre groupes hospitalo-universitaires. Les deux autres groupements hospitaliers, dont celui des Hôpitaux Universitaires Paris Seine-Saint-Denis, ont conservé leur périmètre tout en se dénommant désormais, eux-aussi, groupe hospitalo-universitaire².

Les objectifs de cette réorganisation sont de mieux affirmer l'ancrage universitaire des établissements de l'AP-HP et de déconcentrer la gestion, avec un transfert de compétences depuis la direction générale. La constitution des groupes hospitalo-universitaire vise à faire coïncider le territoire hospitalier et le territoire universitaire. L'existence de deux universités, l'université Paris VII et l'université Paris XIII, en Seine-Saint-Denis a été un frein à l'intégration du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dans le groupe hospitalo-universitaire Paris-Nord et explique le maintien de son périmètre.

Carte n° 1 : Organisation de l'AP-HP en groupes hospitalo-universitaires



Source : AP-HP

¹ Informations disponibles sur www.aphp.fr et sur etablisements.fhf.fr

² Pour faciliter la lecture, le terme de groupe hospitalo-universitaire est le seul employé dans le rapport pour l'ensemble de la période contrôlée.

Le projet de restructuration de l'AP-HP prévoit aussi la création de départements médico-universitaires (DMU) pour se substituer aux pôles mais à l'échelle des groupes hospitalo-universitaires. Ils sont donc plus importants. Il est prévu de passer de 120 pôles à 80 départements médico-universitaires pour l'ensemble de l'AP-HP. Pour le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, trois départements médico-universitaires sont communs avec le groupe hospitalo-universitaire Paris-Nord : l'hématologie clinique avec Avicenne, la médecine pédiatrique entre Paris-Nord et Jean-Verdier, la gynécologie--obstétrique entre Jean-Verdier et six maternités de Paris-Nord et l'université Paris 13. Une gouvernance des départements médico-universitaires bicéphale complexe se met ainsi en place entre deux groupes hospitalo-universitaires de tailles différentes et deux universités.

1.2 Un groupe hospitalo-universitaire composé de trois sites dont l'importance est réduite au sein de l'AP-HP

Au sein de l'AP-HP, la part du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis représente entre 5,1 % et 5,8 % des lits et places, des effectifs médicaux ou non médicaux ou du budget de l'AP-HP mais 23,7 % de son déficit. En 2019, le groupe hospitalo-universitaire, dont le déficit est resté stable, ne représente plus que 16,8 % du déficit de l'AP-HP du fait de l'augmentation de ce dernier.

Tableau n° 1 : Le poids du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis en 2018

	GHU 93	AP-HP	Part du GHU 93 (en %)
Lits et places	1 291	23 100	5,6
Praticiens hospitaliers (hors interne)	430	8 465	5,1
Personnel non médical	4 152	71 675	5,8
Budget (en M€)	381	7 500	5,1
Résultat net comptable (en M€)	- 28,8	- 121,6	23,7

Source : Retraitement de la chambre régionale des comptes à partir des rapports d'activité de l'AP-HP et du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis.

Les trois sites du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis ont des caractéristiques très différentes. Ils n'ont pas été intégrés de manière concomitante à l'AP-HP.

L'hôpital Avicenne, situé à Bobigny, est le plus important. C'est lui qui accueille les activités les plus lourdes et les plus prestigieuses pour la recherche. Il a été ouvert le 22 mars 1935 et rattaché à l'AP-HP en 1961. Il est aujourd'hui constitué de plusieurs bâtiments. Le bâtiment historique, appelé Larrey, est composé de deux ailes. D'autres bâtiments ont été construits afin de renforcer l'accueil et la prise en charge des patients : le bâtiment Charcot, le bâtiment Lavoisier, le bâtiment Madeleine Brès en 2005 et le bâtiment Larrey D en 2011. En 2015, un nouveau bâtiment de 6 000 m² a été ouvert.

L'hôpital Jean-Verdier est situé à Bondy. Il a été ouvert le 14 octobre 1975 et est un hôpital universitaire. L'ensemble comprend un bâtiment monobloc, un parking et un site d'activités diverses, notamment un institut de formation en soins infirmiers. Le bâtiment a architecturalement peu évolué depuis sa création, ce qui pose aujourd'hui des problèmes de sécurité.

L'hôpital René-Muret, situé à Sevran, est surtout spécialisé dans la prise en charge des personnes âgées. Il a été ouvert en 1967 avec une orientation gérontologie. Hôpital pavillonnaire, son architecture a également peu évolué depuis lors. Il est composé de trois bâtiments, reliés par des passerelles et des tunnels. Le bâti a vieilli et des rénovations sont en cours, notamment la transformation des chambres doubles en chambres simples.

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est actuellement au début d'une restructuration qui doit profondément modifier la répartition des activités, avec notamment une transformation importante de l'hôpital Jean-Verdier.

1.3 Un territoire de santé avec une population jeune et des besoins importants

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est sur un territoire de santé entièrement situé en Seine-Saint-Denis³, marqué à la fois par un fort dynamisme démographique et des difficultés économiques plus fortes que sur l'ensemble du territoire national.

La Seine-Saint-Denis comptait 1,6 million d'habitants en 2016⁴. Sa population a progressé de 1 % par an en moyenne entre 2011 et 2016. L'INSEE projette un chiffre de 1,65 million d'habitants pour l'année 2019. Le département est jeune, 44,8 % de la population a moins de 29 ans et les personnes âgées de 75 ans ou plus représentent seulement 5,3 % de la population, contre 9,1 % à l'échelle nationale⁵. Le taux de chômage atteignait 12,8 % en 2016, puis avait baissé à 11,4 % de la population active au dernier trimestre de 2017, contre 8,6 % pour la France métropolitaine⁶. La Seine-Saint-Denis a également le taux de pauvreté le plus élevé d'Île-de-France. Les derniers chiffres disponibles de l'Insee sont de 2014. Ils relèvent un taux de 28,6 %, alors que la moyenne nationale est de 15,6 %, soit près de 13 point en dessous.

Les indicateurs ne sont pas bons pour le territoire de santé. Ces mauvais résultats sont le fait de déterminants de santé défavorables et d'une articulation prévention-soin insuffisante en raison d'une offre très fragile. Les pathologies fréquemment rencontrées sont le cancer, le diabète, l'obésité, la mortalité infantile néo-natale et les maladies infectieuses.

Il existe dans le département une très forte sous-densité de la médecine de ville. En 2015 elle est de 73,2 pour 100 000 habitants en Seine-Saint-Denis, contre 131 à Paris, 80,7 dans le Val-d'Oise, 89,4 dans les Yvelines, 89,7 dans les Hauts-de-Seine, 81,2 en Essonne, 84,6 dans le Val-de-Marne et 76,6 en Seine-et-Marne⁷.

Le taux de fuite dans le département est supérieur à 25 %, ce qui est la marque d'une faible attractivité des établissements. L'analyse de la concurrence est complexe sur ce territoire du fait de la proximité avec les hôpitaux de Paris intra-muros, qui reçoivent beaucoup de patients de Seine Saint-Denis. Cependant, les parts de marchés de l'hôpital d'Avicenne en chirurgie ambulatoire augmentent, passant de 3,6 % en 2015 à 5,2 % en 2018, du fait des transferts d'activité opérés. L'hospitalisation complète, elle, stagne en fin de période sur le site d'Avicenne. A l'inverse, à Jean-Verdier, la part de marché en médecine (hospitalisation complète et ambulatoire) passe de 6,6 % à 5,9 % et la chirurgie (hospitalisation complète) de 1,8 % à 1,2 %, signes d'une faiblesse marquée. L'obstétrique, en revanche augmente sa part de marché de 21,1 % à 23,3 %.

³ En Île-de-France, l'agence régionale de santé (ARS) a défini huit territoires de santé correspondant aux huit départements de la région.

⁴ Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), dossier complet, département de la Seine-Saint-Denis (93), Données 2015

⁵ <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1908103>

⁶ INSEE *Conjoncture*, Île-de-France, Bilan économique 2017, « Une année faste pour l'économie francilienne » Page 11, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3548956>

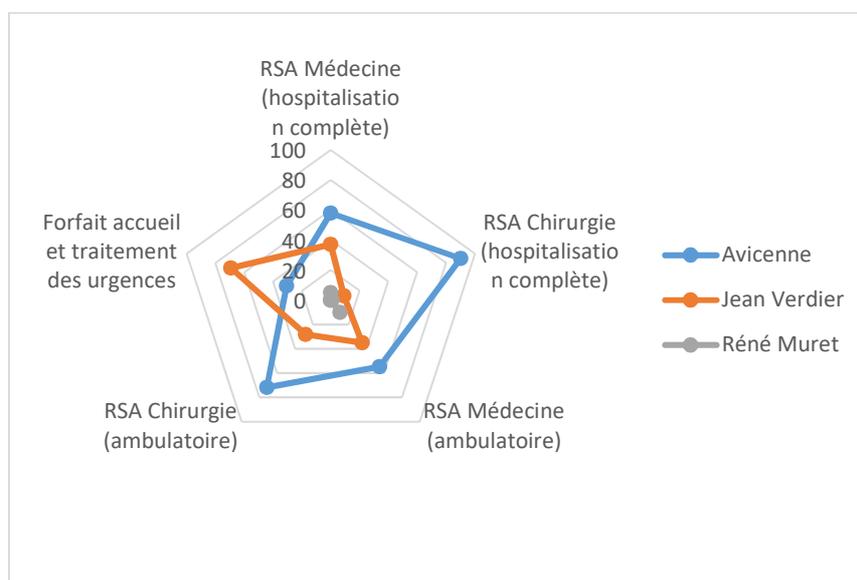
⁷ Enquête de la DREES.

1.4 Une offre large avec un poids prépondérant du site Avicenne

En 2018, le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis emploie 4 582 ETP dont 430 ETP de praticiens. Le personnel non médical représente 3 609 ETP, dont 1 024 infirmiers et 668 ETP de personnels administratifs, techniques et ouvriers.

Si l'activité du groupe hospitalo-universitaire est diversifiée, le poids de l'hôpital Avicenne est prépondérant. Pour la médecine et la chirurgie, il regroupe, en proportion, le plus d'activités avec respectivement 58 % et 90 % des résumés standardisés anonymisés (RSA)⁸. La part de l'hôpital Jean-Verdier augmente pour l'ambulatoire. Elle est majoritaire pour le service des urgences où le taux d'hospitalisation y est cependant le plus faible de l'AP-HP avec 10 %.

Graphique n° 1 : Poids des activités de chaque site au sein du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis



Source : Hospidiag

L'organisation en pôles en place avant la réorganisation de 2019 a été revue avec la mise en place des départements médico-universitaires sans aboutir à une rationalisation complète. La présence de certaines activités sur deux ou trois sites relève d'une logique d'intégration, permettant une optimisation des organisations. Selon l'établissement si des spécialités sont présentes sur plusieurs sites, c'est dans une logique de filière de soins, avec notamment des postes avancés de consultations, sans que des services d'hospitalisation soient multi sites⁹.

⁸ Le résumé de sortie standardisé (RSS) est un document de nature médicale qui rassemble des informations de différentes natures portant sur la démographie, le diagnostic et la thérapeutique à propos de chaque séjour d'un malade à l'hôpital. Il est ensuite anonymisé (RSA).

⁹ S'agissant de l'activité d'obésité, il faut relever que l'activité d'hospitalisation conventionnelle est présente sur Avicenne et que l'activité de soins de suite et de réadaptation est présente sur René-Muret. Cela s'explique par la concentration des services de soins de suite et de réadaptation sur un site, afin de profiter et d'améliorer le plateau technique de rééducation dans un objectif d'efficience.

Tableau n° 2 : Activités des établissements membres du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

Activités	Avicenne, Bobigny	Jean-Verdier, Bondy	René-Muret, Sevran
Activités cancérologiques spécialisées (dont centre intégré en oncologie Paris 93)	x	x	
Activités interventionnelles, ambulatoires et nutritionnelles (centre spécialisé obésité)	x	x	
Femmes et enfants (dont, à Jean-Verdier : maternité, unité d'hospitalisation pour les grossesses à haut risque, service de néonatalogie), centre d'assistance médicale à la procréation, centres d'étude et de conservation des œufs et du sperme humains, préservation de la fertilité, onco-fertilité, pédiatrie et gynécologie-obstétrique)	x	x	
Services d'IVG	x	x	
Médecine interne, inflammatoire, infectieuse et inter-âge (activités ambulatoires, hospitalisation) ; médecine spécialisée et vieillissement (activités ambulatoires, hospitalisation)	x	x	
Accueil Urgences Imagerie ; Services d'accueil des urgences adultes	x	x	
Biologie, pathologie et produits de santé	x	x	
Services d'unités de surveillance continue	x	x	
Hôpitaux de jour d'endocrinologie	x	x	
Services de court séjour gériatrique	x		x
Hospitalisation de court séjour gériatrique			x
Soins de suite et de réadaptation			x
Unité de géronto-psychiatrie			x
Soins longue durée			x
Soins palliatifs			x
Service d'addictologie			x
Unité de soins de suite et de réadaptation nutrition obésité			x

Source : site internet de la fédération hospitalière de France (FHF) et informations de l'établissement

La restructuration des services, à l'œuvre au sein du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, avec le projet du nouveau Jean Verdier, doit déboucher sur une rationalisation des services entre les trois sites et renforcer chaque site dans ses points forts au regard des besoins du territoire de santé et pour s'adapter à la concurrence.

1.5 Des activités de recherches qui permettent au groupe hospitalo-universitaire de rayonner hors de son territoire de santé

La recherche est un des atouts du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis. En 2017, à la demande de la direction générale, un audit a été réalisé par le haut conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur. Selon le comité d'experts, le rayonnement de l'établissement est excellent et la formation à la recherche est très bonne. Le comité a aussi noté la forte implication des professeurs des universités praticiens hospitaliers. Toutefois il précise que le niveau de la recherche clinique pourrait être encore accru si la recherche était plus développée, en dehors des unités de recherche partenaires, sous réserve d'une certaine réorganisation des structures d'appui.

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dispose d'une tumorothèque, d'un centre de ressources biologiques, d'un centre de recherche clinique et d'un centre intégré obésité. En 2017, ces centres comptabilisaient 497 projets de recherche en cours, 213 essais

institutionnels, 93 essais académiques et 179 essais industriels, ainsi que 599 publications scientifiques.

Le groupe hospitalo-universitaire dispose également de services et activités de référence qui permettent son rayonnement au-delà de son seul territoire de santé, notamment :

- pour la prise en charge médico-chirurgicale complète de l'obésité sur ses trois hôpitaux, avec un centre spécialisé et intégré de l'obésité pour adultes et enfants ;
- le label centre national de référence pour les syndromes drépanocytaires majeurs et autres pathologies rares du globule rouge et de l'érythropoïèse depuis octobre 2017 ;
- le label centre national de référence pour la prise en charge des maladies pulmonaires rares de l'adulte, pour le service de pneumologie de l'hôpital Avicenne ;
- un centre de compétences des maladies auto-immunes et systémiques rares.

Les dotations pour missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation sont majoritaires parmi les dotations reçues mais leur poids diminue entre 2015 et 2019.

Tableau n° 3 : Part relative des différents types de dotations reçues par le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

	2015 (en %)	2016 (en %)	2017 (en %)	2018 (en %)	2019 (en %)
Aides à la contractualisation	6	5	7	4	5
Dotations pour missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation	58	60	55	52	51
Dotations pour missions d'intérêt général	36	35	38	44	44
Total	100	100	100	100	100

Source: liste transmise par l'établissement des aides, hors fond d'intervention régional

L'hôpital Avicenne perçoit la majorité des aides ; les actions de recherche étant concentrées sur ce site.

Tableau n° 4 : Part relative des dotations pour missions d'intérêt général et aides à la contractualisation reçues par chacun des sites

	2015 (en %)	2016 (en %)	2017 (en %)	2018 (en %)	2019 (en %)
Site d'Avicenne	78	84	82	81	80
Site de Jean-Verdier	19	14	15	17	18
Site de René-Muret	3	2	3	2	2
Total	100	100	100	100	100

Source: comptes d'exploitation transmis par l'établissement

1.6 Des coopérations à renforcer avec les groupements hospitaliers de territoire

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est signataire de 63 conventions, toutes en vigueur.

Tableau n° 5 : Structures membres des coopérations auxquelles participe le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

Structures cocontractantes	Nombre	Part dans le total
Total structures privées	31	49 %
<i>dont établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes</i>	18	29 %
<i>dont établissements de santé privés</i>	11	17 %
<i>dont établissements de soins de suite et de réadaptation</i>	1	2 %
<i>dont société anonyme (Institut de radiothérapies hautes énergies)</i>	1	2 %
Total structures publiques	32	51 %
<i>dont communes (Le Bourget - Foyer-logement résidence Aline Marlin)</i>	1	2 %
<i>dont établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes</i>	4	6 %
<i>dont établissements publics de santé</i>	27	43 %
Total général	63	100 %

Source : AP-HP

Les coopérations développées sont particulièrement structurantes en cancérologie, en chirurgie et dans la prise en charge de l'obstétrique.

Le centre de coordination en cancérologie commun a été mis en place en 2011, par une convention liant le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis au centre hospitalier intercommunal André Grégoire, situé à Montreuil, désormais membre du groupement hospitalier Seine-Saint-Denis Est, et à la clinique Hoffmann, située à Rosny-sous-Bois. L'objectif de ce centre est d'organiser les différentes étapes de la prise en charge du patient, de l'annonce du diagnostic aux soins. Il est intégré au « Réseau AcSanté 93 » qui vise à promouvoir une activité coordonnée de la prise en charge des pathologies cancéreuses et de faciliter la coordination des parcours de santé de personnes en grande précarité. Le groupe hospitalo-universitaire est particulièrement impliqué dans l'animation de ce réseau.

Il dispose également d'une activité importante de chirurgie plastique, bariatrique et de cardiologie réalisée dans le cadre de partenariats avec d'autres établissements. La chirurgie plastique est réalisée grâce à un partenariat avec l'équipe du centre hospitalier intercommunal Robert-Ballanger d'Aulnay-sous-Bois. L'activité de cardiologie s'est développée en lien étroit avec le centre hospitalier intercommunal de Montreuil.

L'établissement est reconnu comme centre spécialisé et centre intégré pour la prise en charge de l'obésité adulte et enfant, en lien avec les hôpitaux Bichat, Louis-Mourier et Robert-Debré. Il fait partie du centre intégré nord francilien de l'obésité créé fin 2012 et issu d'un partenariat avec les hôpitaux universitaires Paris Nord Val-de-Seine et l'hôpital universitaire Robert-Debré. Il vise à favoriser et améliorer la prise en charge pluridisciplinaire de l'obésité pour les patients d'Île-de-France. La chirurgie bariatrique est réalisée dans le cadre du centre intégré nord francilien de l'obésité, et fait l'objet d'un partenariat avec l'hôpital de Jossigny.

Au-delà des activités dans lesquelles la place du groupe hospitalo-universitaire est importante, d'autres coopérations sont développées mais de manière ponctuelle. Elles restent faibles avec les groupements hospitaliers de territoire (GHT) du département.

Les groupements hospitaliers de territoire géographiquement proches du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis sont le groupement hospitalier Plaine-de-France composé des centres hospitaliers de Saint-Denis et de Gonesse, et le groupement hospitalier de territoire Seine-Saint Denis Est, composé des centres hospitaliers

d'Aulnay-sous-Bois, de Montreuil et du groupe hospitalier intercommunal Le Raincy-Montfermeil. Des coopérations existent avec les établissements de ces groupements hospitaliers de territoire. La coopération est par exemple forte entre l'hôpital Avicenne et le groupe hospitalier intercommunal Le Raincy-Montfermeil dans les domaines de la radiothérapie et de la chirurgie thoracique.

Le rôle de recours du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis en gastroentérologie est affirmé dans le projet d'établissement et se traduit par la mise en place d'un réseau de médecins hospitaliers et libéraux « *réseau Gastro93* » et par le développement d'un haut niveau d'expertise dans certains domaines de la spécialité. Une collaboration est envisagée avec le centre hospitalier de Montreuil et avec le service de gastroentérologie de l'hôpital Cochin, afin de structurer l'offre d'endoscopie interventionnelle de niveau 3.

Enfin, une fédération inter-hospitalière d'urologie a été créée en avril 2014 autour de cinq établissements de Seine-Saint-Denis: le centre hospitalier intercommunal de Montreuil, celui de Robert-Ballanger d'Aulnay-sous-Bois, le groupement hospitalier intercommunal Le Raincy-Montfermeil, le centre hospitalier de Saint-Denis et le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis. Le centre hospitalier intercommunal Robert Ballanger d'Aulnay-sous-Bois est l'établissement siège de la fédération.

En revanche, la convention d'association avec le groupement hospitalier de territoire Plaine de France ne fait pas l'objet d'un suivi effectif. De plus, aucune convention n'a été établie avec le groupement hospitalier de territoire Grand Paris Nord-Est. Pourtant, le rôle de référent prévu par l'article L. 6132-1 du code de la santé publique a été confié par l'AP-HP au groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis. Selon l'AP-HP, une mission commune avec l'agence régionale de santé a été mise en place en 2019 pour mettre en place ou renforcer ces coopérations. Ses conclusions ont été repoussées en raison de l'épidémie de la covid 19.

Rappel au droit n° 1 : Finaliser la coopération et la mettre en œuvre avec l'ensemble des groupements hospitaliers de territoire du département conformément à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est situé sur un territoire de santé dont les indicateurs sont défavorables. Il est composé de trois sites. L'hôpital le plus important est Avicenne qui concentre les services les plus lourds et a une activité diversifiée. Jean-Verdier, à Bondy, accueille une maternité et des services de médecine de premier niveau. René-Muret, à Sevran, est spécialisé dans la gériatrie et les soins de suite et de réadaptation.

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis propose une large gamme de spécialités et ses activités de recherche sont importantes et reconnues. Entre 2015 et 2017, entre 55 % et 60 % des dotations reçues, concernent les activités de recherche.

Les collaborations avec les autres établissements doivent être renforcées et formalisées, notamment avec les groupements hospitaliers de territoire et particulièrement celui du Grand Paris Nord-Est.

La réorganisation des groupes hospitaliers de l'AP-HP n'a que peu impacté le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis si ce n'est par la mise en place de départements médico-universitaires dont la gouvernance bicéphale avec l'université se met en place. La restructuration des services, à l'œuvre au sein du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, avec le projet du nouveau Jean Verdier, doit déboucher sur une rationalisation des services entre les trois sites et renforcer chaque site dans ses points forts au regard des besoins du territoire de santé et pour s'adapter à la concurrence.

2 DES INSTANCES LOCALES DE GOUVERNANCE AUX MARGES DE MANŒUVRE LIMITEES

La gouvernance du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dépend des orientations données par la direction générale de l'AP-HP. La marge de manœuvre de la direction du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, pourtant confrontée à des problèmes spécifiques d'attractivité, est donc faible.

2.1 Des documents cadres qui définissent le projet du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

La gouvernance du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est guidée par les orientations qui figurent dans un projet d'établissement qui lui est propre, établi pour la période 2015-2019, et un projet médical, élaboré en 2015.

Le projet d'établissement s'articule autour de six thèmes : la stratégie médicale, la recherche, le projet de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques, la prise en charge des patients, la qualité et la gestion des risques et, enfin, les ressources humaines.

Le projet médical¹⁰, intégré au projet d'établissement, repose sur quatre axes liés au contexte du territoire de santé : affirmer les axes de recours et de référence (cancer ; obésité, nutrition, activité physique ; offre de soins en médecine ; chirurgie ambulatoire ; permanence de soins), prendre en compte la spécificité de certaines populations de patients, s'ancrer sur le territoire et disposer des ressources médicotechniques adaptées.

Le groupe hospitalo-universitaire a été certifié par la haute autorité de santé en 2017 selon la norme V2014, avec un niveau B. Une seule réserve a été émise sur le management et la prise en charge du patient au bloc opératoire. Cette réserve a, depuis lors, été levée.

2.2 Le fonctionnement des instances centrales est décliné au niveau du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

2.2.1 Les instances locales prévues par le code de la santé publique

La commission médicale d'établissement locale, prévue à l'article R. 6147-7 du code de la santé publique¹¹, est réunie à intervalles réguliers et les débats y sont fournis. Elle est présidée depuis 2015 par le même praticien.

Le comité technique d'établissement local, prévu à l'article R. 6147-8 du code de la santé publique¹², est lui aussi réuni régulièrement. Il est consulté pour avis. Les débats y sont moins sereins que dans les autres instances.

¹⁰ Présenté à la commission de surveillance du groupe hospitalo-universitaire le 3 juillet 2015

¹¹ Article R. 6147-7 du code de la santé publique : « La commission médicale d'établissement peut déléguer à une commission médicale d'établissement locale certaines de ses compétences consultatives relatives à l'organisation interne au sein des groupements d'hôpitaux et des hôpitaux, et notamment celles mentionnées à l'article R. 6144-2-2. Chaque commission médicale d'établissement locale est en outre informée : des contrats de pôles signés au sein de l'hôpital ou du groupement d'hôpitaux, du bilan annuel des tableaux de service, du bilan de recrutement des emplois médicaux. Les avis émis par la commission médicale d'établissement locale sont transmis à la commission médicale d'établissement. Chaque année, la commission médicale d'établissement locale rend compte à la commission médicale d'établissement et au directeur général du bilan des actions et de la synthèse des résultats liés à la mise en œuvre des compétences qui lui ont été déléguées. »

¹² Article R. 6147-8 du code de la santé publique : « Le comité technique d'établissement local est consulté par le directeur du groupement d'hôpitaux, de l'hôpital ou du pôle d'intérêt commun sur les sujets suivants : 1° L'organisation interne du groupement d'hôpitaux, de l'hôpital ou du pôle d'intérêt commun, 2° Les conditions et l'organisation du travail au sein du groupement

Deux instances se réunissent à l'échelle de chacun des trois hôpitaux. Il s'agit du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et de la commission des usagers. Elles se réunissent de manière régulière, conformément à la réglementation.

2.2.2 Des instances prévues par le règlement intérieur de l'AP-HP

La commission de surveillance et le comité exécutif sont définis par le règlement intérieur de l'AP-HP.

La commission de surveillance est définie par l'annexe 2 du règlement intérieur de l'AP-HP. Sa composition est fixée par arrêté du directeur général. Elle est composée des représentants des collectivités locales, communes et département, du personnel médical et non médical et des usagers. Depuis 2015, la commission est présidée par l'adjoint au maire de Bobigny. Parmi les membres figurent également des représentants des communes de Bondy et de Sevran. La commission de surveillance doit se réunir au moins quatre fois par an. Le règlement intérieur indique que cette commission est informée sur : « *toutes les questions relatives au fonctionnement et à l'organisation du GHU 93 qui lui sont soumises par le directeur du GHU 93, soit à son initiative, soit à la demande du directeur général ou du conseil de surveillance de l'AP-HP ; le règlement intérieur du GHU 93.* »

Au sein du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, la commission de surveillance se réunit de manière régulière et aborde l'ensemble des points prévus au travers de points d'informations, qui donnent lieu à débat mais sans délibération finale. De plus, à chaque réunion, un service du groupe hospitalo-universitaire est présenté aux membres. Cela valorise le service en question et permet à chacun d'avoir, à terme, une vision complète du fonctionnement.

Le comité exécutif local, l'équivalent du directoire, réunit, de manière régulière des membres de la direction, le président de la commission médicale locale et les chefs de pôles. La doyenne de l'unité de formation et de recherche de médecine de l'Université Paris XIII y participe aussi. Sa composition et son fonctionnement sont définis dans l'annexe 3 du règlement intérieur de l'AP-HP.

Les débats montrent que l'équipe de direction associe les médecins dans les décisions concernant le fonctionnement et le dimensionnement des services.

2.3 Une direction organisée par site et par thématiques transversales

Le nombre d'échelons de décisions au sein de l'AP-HP laisse peu de marges de manœuvre aux directeurs de site, malgré une représentation accrue du groupe hospitalo-universitaire au sein du directoire de l'AP-HP.

En effet, l'arrêté du 13 décembre 2013 établissait la liste des membres du directoire de l'AP-HP. Une seule personne représentait les directeurs de groupes hospitaliers et celui du groupe hospitalier Paris Seine-Saint-Denis ne participait pas aux réunions. En revanche, suite à la préfiguration des groupes hospitalo-universitaires, le directeur du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis en a été nommé membre par un arrêté du directeur général au début de l'année 2016.

En outre, les directeurs thématiques assistent régulièrement à des réunions avec leurs homologues des autres groupes hospitaliers en fonction des thématiques traitées.

d'hôpitaux, de l'hôpital ou du pôle d'intérêt commun, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail ainsi que leurs incidences sur la situation du personnel, 3° Le bilan social local. Les avis émis par les comités techniques d'établissement locaux sont transmis au comité technique d'établissement. »

2.3.1 Deux niveaux principaux de direction

La gouvernance de l'AP-HP et son articulation avec les groupes hospitalo-universitaires est définie aux articles R. 6147-1 à R. 6147-5 du code de la santé publique. La structure de l'AP-HP induit un nombre d'échelons plus importants que dans un établissement public de santé ordinaire pour la prise de décisions. Le directeur général de l'AP-HP est entouré de directeurs adjoints et s'appuie également sur une structure composée de directions thématiques qui traitent des questions transversales à tous les groupes hospitaliers de l'établissement.

L'article 2 du règlement intérieur de l'AP-HP indique que « *le directeur général confie la responsabilité des différentes structures de l'établissement à des directeurs qui lui rendent compte de leur gestion [...]. Le directeur général peut désigner des directeurs exécutifs, membres de son comité de direction, chargés dans un cadre territorial de la coordination des groupes hospitaliers ainsi que des relations avec les universités. Il réunit au moins tous les deux mois, afin d'assurer la cohérence de l'action de l'établissement, l'ensemble des directeurs des groupes hospitaliers et des hôpitaux* ». L'article 6 du même règlement indique que « *le directeur du GHU 93 assure la conduite de l'établissement sous l'autorité du directeur général* ».

Le directeur du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis s'appuie sur des directions thématiques transversales communes aux trois hôpitaux : la direction des investissements et de la maintenance, la direction qualité, accueil du patient et des opérations, la direction des ressources humaines, la direction des services économiques et logistiques, la direction des affaires médicales et de la recherche, la direction des finances et du contrôle de gestion, la direction des soins et des activités paramédicales, la direction des systèmes d'information, la direction des affaires générales et des droits du patient, la direction de la stratégie, et la direction de la communication, des affaires culturelles et de la maison info santé.

Trois membres de la direction sont également directeurs de site. L'adjoint au directeur est le directeur du site principal, celui d'Avicenne, la directrice des affaires générale et des droits des patients est également directrice de l'hôpital René-Muret et la directrice de la stratégie est la directrice de l'hôpital Jean-Verdier.

2.3.2 Des directeurs de site aux missions restreintes

Les bureaux de la direction du groupe hospitalo-universitaire se trouvent sur le site d'Avicenne. Toutes les directions fonctionnelles et transversales également. Dans les deux autres sites, il existe des bureaux où des représentants de certaines directions, comme la direction des ressources humaines, sont présents. Cela permet de relayer la politique de l'établissement et d'être au plus près des agents. Cependant, les bureaux de la direction des ressources humaines ont des horaires restreints sur les deux autres sites. Ils sont accessibles deux heures par jour, du lundi au vendredi. Pour les agents de nuit, les permanences sont effectuées deux fois par mois.

Le champ de compétence des directeurs de site est limité par rapport à un directeur de centre hospitalier classique. Ils sont chargés de mettre en œuvre les orientations de la direction générale, adaptées localement par la direction du groupe hospitalo-universitaire. Leur fonction essentielle est de faire le lien avec les agents sur place. De plus, ils président les instances, prévues par le code du travail¹³, qui se réunissent localement, comme le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et la commission des usagers.

¹³ Code du travail articles L 4611-1 à L 4616-5 et articles R 4615-1 à R 4615-21.

2.4 Un groupe qui souffre d'un manque d'attractivité pour ses personnels

La gestion des ressources humaines est régulée par la direction générale dans le cadre d'un dialogue de gestion annuel. Le siège notifie annuellement un tableau prévisionnel des emplois rémunérés et la masse salariale, qui constituent tant un plafond d'emplois qu'un plafond budgétaire. Les commissions administratives paritaires se déroulent au niveau central, de même que la gestion de la paye et des carrières. Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis gère les recrutements et le pilotage *infra* annuel des effectifs ainsi que la remontée d'informations concernant les heures supplémentaires et les primes à verser en vue de l'établissement de la paye.

En raison de sa situation géographique, le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis souffre d'un manque d'attractivité.

2.4.1 Une rotation rapide dans l'équipe de direction

Au 15 janvier 2019, l'organigramme mentionne 21 emplois de direction pour l'ensemble du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis. En comparant avec l'organigramme de 2016 (19 directeurs ou adjoints), il ressort que neuf postes ont été renouvelés, soit près de la moitié des postes de direction. Selon les données du centre national de gestion, la moyenne des changements de postes pour les directeurs et adjoints d'hôpitaux, pour l'ensemble du corps, est de l'ordre d'un peu moins de 5 % par an. Pour le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, les changements de postes ont été deux fois plus nombreux.

La chambre note la création de deux postes de direction supplémentaires en trois ans, dont un deuxième directeur-adjoint aux finances. Selon l'établissement, sa présence est rendue nécessaire par les difficultés particulières rencontrées sur le circuit de la facturation. Ce deuxième directeur des finances est notamment amené à suppléer l'absence d'un responsable des admissions et de la facturation. Le deuxième poste a été dévolu au projet « *Ville-Hôpital* » puis au projet « *Nouveau Jean Verdier* ».

Les postes au sein de la direction du groupe hospitalo-universitaire souffrent d'un manque d'attractivité et le recrutement se fait, en grande partie, en sortie d'école de directeur d'hôpital. Ce manque d'attractivité touche également les autres catégories de personnel.

2.4.2 Un manque d'attractivité perceptible pour les agents de catégories A et B

La rotation du personnel concerne également d'autres catégories d'agents. De 2015 à 2017, le nombre de titulaires a baissé de 4,5 % (de 3 212,2 ETP à 3 067,41 ETP), contre 0,5 % pour l'ensemble des ETP. La baisse est la plus marquée pour les agents de catégorie B.

Tableau n° 6 : Évolution du nombre de titulaires et de contractuels par catégorie

	Catégorie A		Catégorie B		Catégorie C		Total	
	Titulaires	Contractuels	Titulaires	Contractuels	Titulaires	Contractuels	Titulaires	Contractuels
2015	753,84	109,15	938,05	53,64	1 520,31	285,46	3 212,2	448,24
2016	749,95	143,22	914,87	76,28	1 523,89	313,65	3 188,71	533,15
2017	753,81	144,99	841,35	94,88	1 472,24	289,75	3 067,41	529,62
Évolution 2015/17	0 %	+ 32 %	- 11 %	+ 76 %	- 3 %	+ 2 %	- 5 %	+ 18 %

Source : bilan social de 2017

A l'inverse, le nombre d'équivalent temps plein rémunéré (ETPR) de contractuels, en contrats à durée déterminée ou indéterminée, a augmenté à la fois pour les emplois de catégorie A et ceux de catégorie B.

L'établissement rencontre d'importantes difficultés de recrutement pour plusieurs catégories d'agents. C'est le cas par exemple pour les attachés d'administration hospitalière, les ingénieurs ou les médecins. Pour compenser, d'une part l'établissement cherche à aider les personnes à se loger et d'autre part embauche des contractuels.

Le bilan social de 2017 indique que les recrutements sont particulièrement « *juniorisés* » et le « *turn-over* » particulièrement fort. Ce phénomène influe négativement sur la mémoire administrative. Dans le schéma le plus classique, la personne travaille quelques mois dans un des trois sites et le quitte, à la première opportunité, pour un autre établissement ou pour un poste dans un autre hôpital de l'AP-HP.

Le taux de fidélisation à deux ans du personnel infirmier est de 56,72 %, en 2017, selon les données fournies par l'établissement. C'est-à-dire que, parmi les infirmiers recrutés en 2015, seulement 57 % étaient encore en poste à la fin de l'année 2017. Ceux recrutés en 2016 étaient encore 72 % en 2017. Selon le bilan social du groupe hospitalo-universitaire, les difficultés de recrutement portent sur les infirmiers en soins généraux, les infirmiers de bloc opératoire et les infirmiers anesthésistes, les masseurs-kinésithérapeutes et les manipulateurs en électroradiologie médicale. Ces métiers présentent, en janvier 2019, pour certains cas un écart important entre les effectifs rémunérés et les effectifs fonctionnels définis au tableau prévisionnel des effectifs rémunérés. Il est, par exemple, de 41 % pour les masseurs kinésithérapeutes et de 19 % pour les infirmiers de blocs opératoires.

Les raisons de ce manque d'attrait sont précisées dans le bilan social et dépassent le cadre de la seule AP-HP. Pour les masseurs-kinésithérapeutes par exemple, il est écrit que « *l'accès aux études a été considérablement modifié depuis 2015 avec comme principale voie d'accès la PACES¹⁴. En outre, la durée de formation de masseur-kinésithérapeute est passée de 3 à 5 années, ce qui a pour conséquence de rendre les jeunes masseurs-kinésithérapeutes sortis d'école plus exigeants en matière de rémunération. Les grilles indiciaires de la fonction publique apparaissent aujourd'hui déconnectées de l'équilibre actuel du marché de l'emploi sur ce métier, conduisant à un contexte concurrentiel particulièrement accru, avec le secteur privé mais également au sein du secteur public.* »

La question salariale est donc un élément déterminant. Aujourd'hui, le prestige de l'AP-HP et la sécurité en terme de stabilité d'emploi, que peut apporter l'établissement, ne sont plus des éléments suffisants pour attirer les personnels. La rémunération est un levier sur lequel l'AP-HP n'a pas de marge de manœuvre¹⁵.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La chaîne de gouvernance du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est verticale depuis la direction générale jusqu'au directeur de site, ce qui laisse peu de marges de manœuvre au niveau local. Les instances de gouvernance sont reproduites au niveau du groupement hospitalo-universitaire. Conformément à la réglementation, elles sont consultées pour avis.

Le groupe hospitalo-universitaire connaît des problèmes d'attractivité en matière de personnel pour les postes de direction mais aussi pour plusieurs catégories de soignants. Il ne dispose pas de marge de manœuvre salariale pour améliorer cette situation.

¹⁴ La PACES est la première année commune aux études de santé.

¹⁵ Les mesures d'attractivité territoriale, annoncées en janvier 2020, et celles du Ségur de la santé ont pour objectif de remédier au manque général d'attractivité de l'hôpital respectivement sur une partie et sur l'ensemble du territoire national.

3 UNE GESTION BUDGETAIRE ET COMPTABLE CENTRALISEE

La gestion financière et comptable est centralisée au sein de l'AP-HP. La comptabilité analytique est peu développée et si l'individualisation du budget du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est possible, les clés de répartition et la distribution des ressources restent à la main de la direction générale. En miroir, le suivi financier et le suivi de la masse salariale et des achats de l'AP-HP sont effectués par le siège de l'agence régionale de santé et la direction générale de l'offre de soins au ministère de la santé¹⁶, sans individualisation des groupes hospitaliers.

Des documents financiers propres au groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis sont présentés lors des conférences budgétaires et stratégiques et en commission de surveillance locale concernant l'état prévisionnel ou réalisé des recettes et des dépenses et des comptes de résultats analytiques par pôle. En revanche, le groupe hospitalo-universitaire ne dispose pas de bilan établi sur son périmètre.

3.1 L'organisation de la gestion comptable et financière

La direction des affaires financières du groupe hospitalo-universitaire est organisée en trois services : le département du budget et du contrôle de gestion, le département de la facturation et le pilotage et les relations avec les pôles.

La direction des finances produit mensuellement une situation financière de l'établissement, un tableau de bord des principaux indicateurs budgétaires en recettes et en dépenses, et une note de conjoncture à destination du directeur du groupe hospitalo-universitaire et de la direction économique des finances, de l'investissement et du patrimoine du siège.

De plus, une présentation est effectuée mensuellement en comité de direction du groupe hospitalo-universitaire du suivi de la masse salariale du personnel non médical et personnel médical réalisé par la direction des ressources humaines et la direction des affaires médicales, et une réunion de suivi est organisée avec la direction des finances. Enfin, une réunion budgétaire, en cours d'année, se déroule avec la direction économique des finances, de l'investissement et du patrimoine au siège, afin d'analyser le niveau d'exécution de son compte de résultat prévisionnel et d'aborder la question d'un compte de résultat modificatif dans le cas d'écarts éventuels par rapport au prévisionnel.

Le contrôle de gestion est mis en œuvre par le bureau du contrôle de gestion qui assure l'élaboration de comptes de résultats analytiques par pôle ou par activité, la gestion du fichier structure et la co-supervision et l'analyse de la comptabilité analytique avec le bureau de la synthèse budgétaire, au siège de l'AP-HP.

Enfin, la direction des investissements et de la maintenance supervise plusieurs services : exploitation et maintenance, cellule conduite opérations de travaux, biomédical, sécurité incendie et département de radioprotection. Le seuil des investissements atteints par le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis justifie l'importance de cette direction au regard de la distinction existant à l'AP-HP entre les opérations d'investissement concentrées, gérées par le siège, et les opérations d'investissement déconcentrées, gérées par les groupes, en dessous du seuil de 50 M€. La plupart des opérations d'investissement du groupe hospitalo-universitaire sont en dessous du seuil de 50 M€ et donc suivies localement.

¹⁶ Bureau PF1

3.2 Le suivi des opérations d'investissement

Les principales opérations d'investissement du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis ont été inscrites au plan global de financement pluriannuel de l'AP-HP 2020-2024, pour un montant total de 40 M€ pour les opérations courantes, et de 135 M€ pour l'accompagnement des grandes opérations de réorganisation engagées.

Les investissements sont affectés par le projet de restructuration de l'ensemble du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis. Ce projet majeur, qui engage l'établissement sur le long terme, a été présenté en 2017 et a commencé à être mis en œuvre. Ils s'inscrivent aussi dans une trajectoire déficitaire et dans de fréquentes réorganisations. Des investissements prévus sont parfois arrêtés ou engagés de manière très partielle. C'est par exemple le cas du service d'accueil et de traitement des urgences de Jean-Verdier. Jusqu'à la conférence budgétaire et stratégique de 2017, ce projet faisait partie des étapes indispensables à la restructuration de l'hôpital. Le document de cette conférence indique la nécessité de « *notifier les crédits de modernisation et d'humanisation des urgences adultes de Jean-Verdier, [qui est] une opération indispensable et pérenne* ». Alors que 6,25 M€ d'investissements étaient prévus, seulement 200 000 € ont été engagés en 2018 et l'opération est actuellement suspendue dans l'attente de la restructuration de l'hôpital.

Tableau n° 7 : Principaux investissements engagés depuis 2015 par le GHU 93

Site	Opération	Montant de l'opération (€)	Date d'achèvement
Avicenne	Bâtiment Larrey (B1 et 2)	41 155 000	2018
Avicenne	Réhabilitation Larrey B phase 3	15 795 560	2018
Avicenne	Larrey A - Regroupement hôpital de jour et sécurité incendie	2 741 212	2018
Avicenne	Transfert à Avicenne de la radiologie interventionnelle Larrey B rez-de-chaussée	1 280 370	2019
Avicenne	Transfert hépatologie sur Avicenne	1 222 000	2020
Avicenne	Unité préparation cytotoxiques	818 836	2015
Avicenne	Restructuration Carmen	662 000	2015
Montant total Avicenne		63 674 978	
Jean-Verdier	Service d'accueil et de traitement des urgences - Jean-Verdier Ailes A et B bâtiment central rez-de-chaussée H - Opération suspendue	200 000	
Jean-Verdier	Humanisation R4 Jean-Verdier en pédiatrie bâtiment central	796 000	2019
Jean-Verdier	Extension des urgences pédiatriques	708 000	2019
Jean-Verdier	Regroupement des laboratoires (dépôt de sang et hémobiochimie 5ème)	660 000	2018
Montant total Jean-Verdier		2 364 000	
René-Muret	Soins de suite et de réadaptation obésité phase 2	1 150 000	2018
René-Muret	Réhabilitation de la crèche	729 511	2015
Montant total René-Muret		1 879 511	
Total		67 918 489	

Source : chambre régionale des comptes à partir de la liste des principaux investissements engagés depuis 2015 et des principaux projets prévus pour les années à venir

Selon l'établissement, compte tenu des orientations qui ont été prises dans le plan global de financement pluriannuel de l'AP-HP, il a été décidé que sur l'ensemble des crédits d'investissement, une partie servirait effectivement à une rénovation du service des urgences mais que compte tenu de la reconstruction complète de l'établissement à horizon de 5 ans, il ne serait pour autant pas opportun et cohérent d'engager l'ensemble des crédits initialement envisagé. Dans cette optique, il a été pris l'option de flécher le solde des crédits sur l'opération

de construction du Nouveau Jean-Verdier, qui intégrera les urgences, pour améliorer le projet. L'établissement indique que ce choix intègre cependant une rénovation du service dans la période intermédiaire visant à améliorer les points les plus critiques de la prise en charge sur le site actuel.

Si, chaque année, le programme annuel et pluriannuel d'investissement est discuté et validé à l'occasion des conférences stratégiques et budgétaires avec la direction générale de l'AP-HP, la chambre note l'absence d'un plan pluriannuel d'investissement élaboré à l'échelle du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis.

Recommandation n° 1 : Mettre en place un plan pluriannuel d'investissement pour le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis.

3.3 Un suivi budgétaire organisé à partir des budgets de chaque site hospitalier faisant apparaître des prestations inter-établissements et des charges communes à répartir

Les documents de suivi budgétaire et comptable transmis par le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis retracent les flux d'exploitation des comptes de résultat des trois sites et de leurs budgets annexes :

- le compte de résultat prévisionnel principal de l'hôpital Avicenne ;
- le compte de résultat prévisionnel principal de l'hôpital Jean-Verdier ;
- le compte de résultat prévisionnel principal de René-Muret ;
- le compte de résultat prévisionnel annexe B de l'unité de soins de longue durée (USLD) située à l'hôpital René-Muret ;
- le compte de résultat prévisionnel annexe P du service d'addictologie situé à l'hôpital d'Avicenne ou centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA).

Il existe un institut de formation en soins infirmiers à côté de l'hôpital Avicenne mais le budget C afférent, est géré directement par le siège de l'AP-HP. Un dispositif permet le remboursement des charges partagées entre l'institut de soins infirmiers et l'hôpital d'Avicenne.

La gestion comptable est effectuée d'abord à l'échelle de chaque site puis les flux constatés dans les budgets principaux des trois hôpitaux sont consolidés dans un budget principal du groupe hospitalo-universitaire.

L'analyse des comptes d'exploitation des budgets met en évidence un ensemble de lignes budgétaires ne faisant pas référence à des comptes du plan comptable hospitalier. Pour la plupart d'entre elles, il s'agit de prestations inter-établissements, correspondant à des flux entre les différents sites du groupe (voir annexe 4).

Selon la note relative à la méthodologie d'élaboration des comptes d'exploitation pour 2018, « pour la présentation au global des groupes hospitaliers, les prestations inter-établissement médicotéchniques réalisées entre établissements d'un même GHU 93 ont été neutralisées en charges et en produits. Pour cette raison, la somme des charges et des produits d'un GHU diffère de la somme des charges et des produits des établissements qui le composent, sans impact sur le résultat. »

Tableau n° 8 : Écart entre la somme des trois budgets principaux du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis et leur consolidation

Titre 3 - Autres produits, en €	2015	2016	2017	2018	2019
Somme des trois budgets principaux	49 781 392	56 081 148	59 261 800	35 139 545	38 810 3 718
Montant consolidé	47 740 360	54 040 116	57 230 021	35 139 544	38 103 719
Écart	2 041 032	2 041 032	2 031 779	1	1
Titre 2 - Charges à caractère médical, en €	2015	2016	2017	2018	2019
Somme des trois budgets principaux	80 137 748	81 298 087	85 346 779	75 741 244	73 371 236
Montant consolidé	78 096 716	79 257 056	83 315 000	73 985 520	71 478 561
Écart	2 041 032	2 041 031	2 031 779	1 755 724	1 892 675

Source: comptes financiers de l'AP-HP et comptes de résultat d'exploitation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis.

La note méthodologique détaille en annexe le contenu des charges dites communes, qui correspondent au solde budgétaire des services centraux et généraux (SCG) pour l'exercice concerné. Le montant des charges communes reversées au budget principal de l'AP-HP est directement issu des soldes budgétaires des services centraux et généraux. Ils sont ensuite ventilés entre établissements à l'aide d'une clé de répartition.

Tableau n° 9 : Montant des charges communes enregistrées sur le compte d'exploitation principal consolidé du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

En €	2015	2016	2017	2018	2019
Cumul des lignes « Charges communes » des budgets principaux des trois sites	12 156 931	13 006 115	16 037 480	14 409 202	13 452 852

Source: comptes d'exploitation transmis par le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

Le montant cumulé des charges communes enregistrées sur les budgets principaux des trois établissements a augmenté de 11 % entre 2015 et 2019 pour atteindre 13,4 M€.

De leur côté, les remboursements de frais par les budgets annexes aux budgets principaux de chaque site du groupe hospitalo-universitaire augmentent de 7 % entre 2015 et 2019 pour atteindre 4,7 M€.

Tableau n° 10 : Variation des remboursements de frais par les budgets annexes aux budgets principaux du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

	2015	2016	2017	2018	2019
Montant en €	4 468 898	5 173 672	5 500 467	5 502 697	4 770 124

Source : comptes d'exploitation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

La distinction entre charges communes et prestations inter-établissement est confuse. En effet, le compte 708 7 « Remboursement de frais par les CRPA » n'est pas constitué que de la contribution des budgets annexes aux charges communes mais comprend aussi des prestations inter-établissement.

La chambre invite l'établissement à clarifier les notions de charges communes et de prestations inter-établissements et à mentionner en annexe des états financiers leur méthode de calcul et de ventilation, à l'échelle du groupe hospitalo-universitaire comme de l'AP-HP.

Recommandation n° 2 : Joindre chaque année en annexe aux comptes financiers, un résumé de la note méthodologique relative à la comptabilisation des charges communes et des prestations entre établissements et à leur consolidation.

3.4 La mise en œuvre de la comptabilité analytique et ses marges d'amélioration

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis met en œuvre la comptabilité analytique définie à l'échelle de la direction centrale de l'AP-HP et arrêtée dans une note annuelle.

La comptabilité analytique vise à identifier la construction progressive des coûts des différents biens ou services produits. Le découpage analytique est tout d'abord effectué selon deux niveaux : un premier niveau, qui regroupe quatre catégories de fonctions : administration, services hôteliers et techniques, services médicotechniques et services cliniques ; un second niveau, qui décline vingt-sept activités majeures, réparties entre les fonctions du premier niveau. Le découpage analytique peut ensuite être affiné par les gestionnaires en fonction des objectifs que ces derniers se fixent.

La section d'analyse, constituant le « *compartiment élémentaire d'affectation des charges* », doit refléter une activité homogène et est mesurée par une unité physique unique, l'unité d'œuvre, mesurant par là-même le coût de production des activités étudiées. La structuration de l'activité en sections d'analyse poursuit un objectif de bonne gestion interne et doit permettre la comparabilité externe des données.

Le recueil de l'information médicale est effectué à l'échelle de l'unité médicale, le passage du malade dans une unité médicale donnant lieu à la production d'un résumé d'unité médicale. Aussi, afin de permettre le rapprochement de l'activité et des moyens consommés pour cette activité, le découpage en sections d'analyse, ou unité d'analyse doit être cohérent avec le découpage en unités médicales. Une section d'analyse peut notamment comprendre plusieurs unités médicales.

Le système d'information hospitalier procède du découpage des activités de l'hôpital en unités fonctionnelles, appelées aussi unités de gestion (UG) pour la comptabilité analytique, dont la liste constitue le fichier commun de structure de l'établissement. Chaque unité fonctionnelle doit refléter une activité et la consommation de moyens correspondante, et ne peut correspondre qu'à une section d'analyse, chaque section d'analyse constituant la subdivision d'une activité majeure. Les sections d'analyse doivent être raccordées aux activités majeures, une même activité majeure pouvant comprendre plusieurs sections d'analyse.

Une section d'analyse s'inscrivant dans un seul centre de responsabilité ou pôle et une unité fonctionnelle ne pouvant correspondre qu'à une section d'analyse, une unité fonctionnelle ne peut donc pas être commune à plusieurs pôles. Cependant, la note relative à l'élaboration de la structure de référence de la comptabilité analytique fournie par l'AP-HP suggère qu'une même activité analytique peut être répartie entre plusieurs unités de gestion, contrairement au principe selon lequel chaque unité fonctionnelle doit refléter une activité et la consommation de moyens correspondante, et ne peut correspondre qu'à une section d'analyse. C'est par exemple le cas pour l'activité analytique intitulée « *gynécologie* » qui est répartie entre deux unités de gestion : « *gynécologie* » et « *médecine de la reproduction* ». La chambre invite l'AP-HP à clarifier la note relative à l'élaboration de la structure de référence la comptabilité analytique sur ce point.

3.5 Les travaux induits par la démarche de certification des comptes

Engagé dans la démarche de certification des comptes de l'AP-HP, le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis a été amené à déployer des dispositifs d'amélioration comptable et de contrôle interne. Le dispositif de contrôle interne en matière de procédures comptables et financières est piloté par la direction économique des finances, de l'investissement et du patrimoine (DEFIP) qui définit les contrôles clés dans le cadre d'une matrice des risques par cycle comptable et met en œuvre des auto-évaluations.

Des référents « *certification des comptes* » ont été désignés pour le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis pour chaque cycle comptable et un comité de pilotage de la certification des comptes se réunit à l'échelle du groupe hospitalo-universitaire.

Le commissaire aux comptes a identifié des points forts et énoncé des recommandations sur les actions de contrôle interne menées sur chacun des cycles comptables en 2018. Globalement, il fait état d'une « *réelle appropriation des sujets par les différents acteurs et des actions ciblées sur la formalisation du contrôle interne (modes opératoires, procédures et documentation liée aux contrôles)* ».

Tableau n° 11 : Synthèse des remarques du commissaire aux comptes sur le contrôle interne déployé par le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis en 2018

Cycle comptable	Points forts majeurs	Recommandations principales
Achats et stocks	« les contrôles relatifs à la qualité du service fait sont réalisés et formalisés conformément aux procédures institutionnelles »	« conserver les pièces comptables justificatives pendant 10 ans à partir de la clôture de l'exercice »
Immobilisations	« poursuite du rapprochement physique/comptable des immobilisations au sein du GH selon le plan triennal défini par le siège » ; « les immobilisations devant être mises au rebut ont été identifiées » ; « contrôles réalisés mensuellement sur les fiches immobilisations » ; « mise en place d'une procédure de validation des bons de commande dans SAP afin de s'assurer d'une correcte séparation des tâches »	« modifier le paramétrage de SAP ¹⁷ afin de permettre d'aligner la durée d'amortissement des dépenses de maintenance et d'entretien activées sur la durée de vie résiduelle des immobilisations auxquelles elles sont rattachées »
Ressources humaines Personnel médical	« tenue des dossiers administratifs ; formalisation des contrôles clés »	« les contrôles clés portant sur les sorties de personnel et le suivi des indus doivent être appliqués tout au long de l'année » ; « mettre en place une procédure interne afin que la création d'un agent dans HRA ¹⁸ ne puisse pas être réalisée et validée par la même personne »
Ressources humaines Personnel non médical	« tenue des dossiers administratifs » ; « correcte gestion du tour de paye et mise en place d'un contrôle de supervision par le responsable RH »	« poursuivre l'application des contrôles de supervision sur les mouvements de personnel initiés au cours de l'année 2018 » ; « mettre en place une procédure interne afin que la création d'un agent dans HRA ne puisse pas être réalisée et validée par la même personne »
Recettes hors département d'information médicale	« passage des patients à l'accueil des actes et consultations externes avant toute rétrocession »	« réaliser la mise en œuvre systématique de la formalisation des contrôles » ; « poursuivre la dynamique d'identification des risques relatifs à la typologie de votre patientèle » ; « poursuivre la mise en œuvre des procédures permettant de limiter le nombre de patients ayant une identité incertaine (CNI) » ; « revoir le processus d'admission des ACE » ; « poursuivre le plan d'action visant à limiter le retard dans le codage des ACE »
Régies	« formalisation des contrôles »	« mettre en place au sein du SAP un blocage afin que le virement ne puisse pas être supérieur au montant réellement dû »
Recherche		« poursuivre la mise à jour de la base de données (BDD) à partir des conventions disponibles dans les GH » ; « diffuser des procédures de contrôles aux GH afin d'homogénéiser les travaux déjà réalisés localement » ; « les contrôles réalisés par les GH devront être mieux documentés »

Source : "Certification des comptes 2018 - Comité de pilotage à l'issue de la revue de contrôle interne - Hôpital Universitaire Paris Seine-Saint-Denis"

¹⁷ SAP est un progiciel de gestion intégré

¹⁸ Human Resources Access (HRA) est un progiciel de gestion des ressources humaines et de la paie

3.5.1 Un système d'information qui reste exposé à un risque de défaillance

Le commissaire aux comptes relève plusieurs points forts relatifs à la sécurité du système d'information : l'existence d'une procédure de gestion des habilitations formalisée, l'existence d'un formulaire de demande d'habilitations pour les deux principales applications, la réalisation de revues des comptes concernant trois autres applications.

En revanche, il énonce des recommandations tenant à l'insuffisante formalisation des dispositifs de contrôle des créations, suppressions et modifications des comptes, à la gestion des accès et à la protection des données, et conclut sur un niveau de risque moyen.

Pour prévenir les risques identifiés par le commissaire aux comptes sur la sécurité du système d'information, le groupe hospitalo-universitaire indique avoir mis en place un ensemble d'actions : des revues périodiques des habilitations ; une démarche de revue des comptes pour les accès aux données, en particulier aux comptes à privilège sur les serveurs de données ; une action ciblée sur les contrôles d'accès, pilotée par le responsable de sécurité du système d'information, en lien avec le responsable de la sécurité du groupe hospitalo-universitaire ; une revue mensuelle des incidents, donnant lieu à la rédaction d'un document traçant chaque incident critique.

La chambre note que le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dispose d'une direction des systèmes d'information dont l'organigramme ne comprend pas de responsable de la sécurité des systèmes d'information¹⁹ qui serait en charge des sujets relatifs à la sécurité des systèmes d'information. En réponse aux observations de la chambre, le groupe hospitalo-universitaire indique que le directeur de projets informatiques assume les fonctions de responsable de la sécurité des systèmes d'information.

La direction des systèmes d'information indique ne réaliser des « *tests de restauration* » « *uniquement en cas de dysfonctionnements* » car elle ne dispose pas « *de moyens techniques pour faire des tests locaux* » de plan de reprise d'activité. La chambre rappelle que, conformément aux préconisations du guide de la direction générale de l'offre de soins²⁰, « *une périodicité minimale doit être définie et appliquée pour les tests de restauration* » et « *la fréquence des tests de restauration doit être annuelle au minimum* ».

Néanmoins, elle s'est engagée dans la mise en œuvre d'un plan de reprise d'activité (PRA) s'appuyant sur la salle des serveurs de l'hôpital Jean-Verdier, dans le but d'assurer la continuité d'activité des applications locales critiques en cas de panne des serveurs principaux hébergés en salle des serveurs de l'hôpital Avicenne. Cependant, ce dispositif sera opérationnel dans un an seulement.

3.5.2 La fiabilisation de l'actif immobilisé et la gestion des stocks

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, bien qu'il ne dispose pas de bilan sur son périmètre, est chargé de mener à bien l'inventaire physique des immobilisations.

Des travaux de fiabilisation ont été menés entre 2015 et 2018 sur le fichier comptable des immobilisations afin de tenir compte des mises au rebut d'équipements effectuées. En 2015, ce travail a donné lieu à une correction de 7 703 immobilisations d'une valeur brute de 56,7 M€ et d'une valeur nette comptable de 0,9 M€. En 2016, le fichier des immobilisations a été corrigé pour 3 092 immobilisations correspondant à une valeur brute de près de 12 M€ et à une valeur

¹⁹ Le responsable de la sécurité des systèmes d'information participe à l'ensemble des revus d'habilitations et d'incidents, et pilote les actions liées à la sécurité du système d'information.

²⁰ INSTRUCTION N° DGOS/MSIOS/2013/62 du 21 février 2013 relative au guide méthodologique pour l'auditabilité des systèmes d'information dans le cadre de la certification des comptes des établissements publics de santé.

nette comptable de près de 0,3 M€. Ces corrections s'élèvent à 11 M€ en valeur brute et 0,7 M€ en valeur nette comptable en 2017, correspondant à 4 090 immobilisations.

Le commissaire aux comptes considère que le rapprochement des inventaires physique et comptable a été effectué à 94,99 % au 30 septembre 2018. Les efforts doivent donc être poursuivis jusqu'à l'apurement complet du fichier comptable des immobilisations, et pérennisés par la mise à jour régulière des inventaires physique et comptable.

La gestion des stocks des magasins hôteliers, alimentaires et techniques des trois sites donne lieu à la réalisation d'inventaires et de contrôles annuels selon une procédure formalisée. La gestion des stocks des pharmacies à usage intérieur fait l'objet d'une procédure similaire et d'inventaires annuels. Cependant, ces inventaires sont justifiés seulement depuis 2017.

3.5.3 Un manque de précision dans l'imputation comptable de certaines dotations et dans les subventions d'investissement

Entre 2015 et 2019, les dotations pour missions d'intérêt général et les aides à la contractualisation (MIGAC) versées au groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis représentent en moyenne 4 % du montant total perçu par l'AP-HP.

Tableau n° 12 : Part des dotations pour missions d'intérêt général et aides à la contractualisation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis au sein de l'AP- HP

En €	2015	2016	2017	2018	2019
GHU 93	44 695 961	47 866 114	48 307 479	45 728 241	48 645 447

Source : comptes d'exploitation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis et balance des comptes de l'AP-HP

La présentation des dotations pour missions d'intérêt général et d'aides à la contractualisation dans les comptes d'exploitation ne détaille pas la distinction entre le compte 731 181 « *Dotation missions d'intérêt général (MIG) – MCO* » et le compte 731 182 « *Dotation d'aide à la contractualisation (AC) – MCO* ».

L'absence d'information est préjudiciable pour connaître finement le détail des dotations et leur objectif. Le groupe hospitalo-universitaire devrait percevoir la dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation, liée aux MERRI, valorisée d'après le score des publications issu du score SIGAPS-SIGREC.²¹ Or, il n'a pas été possible à la chambre de savoir si une dotation a bien été perçue pour les activités de recherche conformément à la répartition attendue.

L'analyse des aides perçues met en évidence leur cohérence avec les montants présentés en comptabilité à l'exception de l'année 2018 pour laquelle un écart de 37 359 € subsiste entre le total des aides imputées en comptabilité pour les trois sites et le montant des aides reçues, hors fonds d'intervention régional (FIR) ainsi qu'un écart de 103 435 € pour le site d'Avicenne et de 25 859 € pour le site Jean Verdier entre les montants de reprises calculées par établissement et le montant total imputé en comptabilité pour le groupe hospitalo-universitaire.

²¹ Le score SIGAPS-SIGREC est un score calculé automatiquement à partir des publications référencées ou des essais cliniques ou inclusions de patients pour un établissement et permet d'évaluer la production scientifique des centres hospitaliers universitaires.

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La progression du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dans la démarche de certification des comptes permet de relever des améliorations, notamment dans la réalisation de l'inventaire des immobilisations. D'autres axes d'amélioration ont été identifiés par le commissaire aux comptes concernant en particulier le système d'information.

Les investissements du groupe hospitalo-universitaire sont suivis localement sans qu'il existe un plan pluriannuel. Certains projets, comme la rénovation du service des urgences de Jean-Verdier, ont été suspendus du fait de la mise en œuvre concomitante du plan de restructuration.

4 UNE SITUATION FINANCIERE FRAGILE QUI CONTRAINT LE GROUPE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE A D'IMPORTANTES REORGANISATIONS

La situation financière du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, en déficit depuis 2015, doit être analysée au regard de celle de l'AP-HP, également fragile depuis 2017.

4.1 Le poids du déficit du groupe hospitalo-universitaire au sein de l'AP-HP

L'AP-HP a dégagé un résultat excédentaire en 2015, renforcé en 2016, dans une dynamique alors proche des prévisions de son plan global de financement pluriannuel. La tendance s'est cependant dégradée en 2017, se redressant en partie en 2018 avant de se dégrader à nouveau en 2019.

Tableau n° 13 : Évolution du résultat net comptable consolidé de l'AP-HP

En M€	2015	2016	2017	2018	2019
Trajectoire du plan global de financement pluriannuel 2015-2019	40	70	- 12	9	6
Résultat net comptable	39,7	55,1	- 175,5	- 121,6	- 162,2
<i>en % du total des produits</i>	<i>0,5%</i>	<i>0,7 %</i>	<i>- 2,3 %</i>	<i>- 1,6 %</i>	<i>- 2,3 %</i>

Source : comptes financiers et AP-HP

Les résultats des différents groupes hospitalo-universitaires présentent une grande diversité de situation, allant en 2018 de - 28,8 M€ pour celui de Seine-Saint-Denis (soit - 8 % de ses produits) à +10 M€, à Paris Ouest (soit + 2 % de ses produits).

Tableau n° 14 : Évolution du résultat du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

En M€	2015	2016	2017	2018	2019
Résultat	-24,3	- 20,0	- 29,8	- 28,8	- 28,5
<i>en % du total des produits</i>	<i>6,9</i>	<i>5,4 %</i>	<i>8,0 %</i>	<i>8,1 %</i>	<i>8,2 %</i>

Source : comptes financiers et AP-HP

Les résultats du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, déjà négatifs en 2015 se sont dégradés de 17,3 %, pour atteindre un déficit de 28,5 M€ en 2019.

4.2 Le poids des budgets annexes du groupe hospitalo-universitaire

Parmi les douze groupes hospitaliers qui composaient l'AP-HP en 2015, Paris Seine-Saint-Denis représentait un poids financier proche de 5 % tant en produits qu'en charges (voir annexe 5) au titre du budget principal. Comme son périmètre n'a pas changé avec la réorganisation de 2019, son poids global n'a pas évolué non plus.

La part des budgets annexes du groupe hospitalo-universitaire au sein de chacun des budgets annexes de l'AP-HP est du même ordre de grandeur. Cependant, suite à la politique de transformation des places d'unités de soins de longue durée (USLD) en places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou leur fermeture, le poids des produits du budget annexe de l'unité de soins de longue durée du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, dont l'activité a été maintenue, passe de 3,3 % en 2015 à 6,3 % en 2019 des produits du budget annexe des unités de soins de longue durée de l'AP-HP.

Les produits et charges du budget annexe relatif aux activités des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie du groupe hospitalo-universitaire représentaient près de 30 % des produits et charges du budget annexe P²² consolidés à l'échelle de l'AP-HP et 40 % du déficit du budget P de l'AP-HP en 2018.

Tableau n° 15 : Poids du budget des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dans le budget P de l'AP-HP

En €	2015	2016	2017	2018
Total des produits du budget P du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis	1 034 061	1 063 472	1 073 552	1 064 111
Total des produits du budget P de l'AP-HP	3 830 977	3 726 434	3 924 431	3 655 181
Part des produits du budget P du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dans l'ensemble des produits du budget P de l'AP-HP, en %	26,99 %	28,54 %	27,36 %	29,11 %
Total des charges du budget P du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis	1 438 716	1 446 162	1 339 078	1 260 346
Total des charges du budget P de l'AP-HP	4 495 594	4 528 455	4 283 768	4 154 524
Part des charges du budget P du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dans l'ensemble des charges du budget P de l'AP-HP, en %	32,00 %	31,93 %	31,26 %	30,33%
Résultat du budget P du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis	- 404 655	- 382 690	- 265 527	- 196 236
Résultat du budget P de l'AP-HP	- 664 617	- 802 021	- 359 337	- 499 342
Part du déficit du budget P du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dans l'ensemble du déficit du budget P de l'AP-HP, en %	60,89 %	47,72 %	73,89 %	39,29 %

Source : comptes d'exploitation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis et comptes financiers de l'AP-HP

Selon l'établissement, ceci était lié à la location des bâtiments modulaires dans lesquels était installé le centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie d'Avicenne, qui représentait près de 300 000 € et constituait donc la part la plus importante du déficit du budget P du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis. Au début de l'année 2020, le centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie a déménagé ; la dépense liée à la location du modulaire a donc depuis été réintégrée dans le budget principal puisque sa destination concerne désormais des activités hospitalières.

²² Le budget annexe P est celui des « autres services relevant de la loi sociale ».

4.3 La situation financière du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis suit une trajectoire déficitaire

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis est constamment en déficit de 2015 à 2019, le résultat comptable évoluant entre - 24,3 M€ en 2015 à - 28,5 M€ en 2019. Entre 2015 et 2018, les charges augmentent plus rapidement (2,16 %) que les produits (1,01 %) avant de connaître une baisse entre 2018 et 2019 au même rythme que les produits (- 1,6 %)²³.

Tableau n° 16 : Résultat comptable budget principal du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

En €	2015	2016	2017	2018	2019
Produits	349 125 204	365 578 586	372 081 391	352 667 254	346 901 630
Charges	373 435 175	385 602 736	401 842 049	381 496 597	375 369 563
Résultat comptable	- 24 309 971	- 20 024 150	- 29 760 658	- 28 829 343	- 28 467 932

Source : groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

Lors de la commission de surveillance du 18 mars 2016, le directeur du groupe hospitalo-universitaire avait fait remarquer que « des GH auparavant déficitaires ont mené des réformes leur permettant de retrouver une situation d'équilibre, voire excédentaire. Aucun hôpital public de Seine-Saint-Denis n'enregistre un tel niveau de déficit. Le bassin social – et la précarité de la population – pourrait [l']expliquer [...], mais le GH doit mener des efforts. Sans la solidarité de l'AP-HP, le GH serait en PREF²⁴ et subirait des plans d'économies bien plus contraignants. » Cependant, la tendance ne s'est pas inversée. La présentation de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses fait état d'un résultat prévisionnel de - 30 M€ en 2019.

Effectivement, le groupe hospitalo-universitaire rentrerait dans le cadre d'un plan de retour à l'équilibre financier, s'il était autonome. Selon l'article D. 6143-39 du code de la santé publique, le directeur général de l'agence régionale de santé doit, pour les centres hospitaliers universitaires ou régionaux dont le total des produits du compte de résultat principal excède 10 M€, demander au directeur d'établissement de présenter un plan de redressement si le compte de résultat principal présente un déficit supérieur à 2 % du total des produits du compte de résultat principal de l'exercice. Or, dans le cas présent, il est de plus de 8 % en 2017 et 2018. Si la chambre rejoint les propos du directeur et admet qu'il ne peut y avoir de plan de redressement à l'échelle du seul groupe hospitalo-universitaire, elle l'invite cependant à entrer dans une trajectoire de retour à l'équilibre.

La chambre note que la qualité de la prévision budgétaire n'est pas bonne, au moins en 2015 et 2016 (voir annexe 8). En effet, en 2015 et en 2016, les écarts sont respectivement de - 5,8 M€ et de - 1,8 M€ entre la prévision budgétaire faite l'année précédente et la réalisation. Lors de la préparation de la conférence budgétaire de 2015, il était indiqué que la mise en œuvre du projet d'établissement devait ramener le déficit à 7,7 M € en 2019. Loin d'être réduit, celui-ci a, en fait augmenté, passant de - 24,3 M € à - 28,8 M € entre 2015 et 2019.

En réponse aux observations de la chambre, l'établissement rappelle les problématiques structurelles explicatives du niveau constant de déficit : le fonctionnement particulièrement déficitaire du site de Jean-Verdier, avec des activités cliniques persistantes mais sans lien avec le niveau de ses charges de fonctionnement, par ailleurs incompressibles, ainsi que la précarité du territoire et les conséquences importantes que cette situation génère au regard du circuit de facturation et de recouvrement de ses recettes. L'engagement du groupe hospitalo-universitaire dans l'objectif de réduction du déficit d'exploitation global de l'AP-HP

²³ Voir le détail en annexes 6 et 7.

²⁴ Plan de retour à l'équilibre financier

pour la période 2020-2024 est réaffirmé et le projet de restructuration doit permettre ce redressement.

Au-delà de la faible fiabilité de la prévision, qui s'améliore néanmoins, il n'est pas souhaitable que le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis maintienne un tel niveau de déficit et la chambre estime nécessaire de poursuivre la recherche d'un retour à l'équilibre rapide, à l'échelle du groupe hospitalo-universitaire, pour participer au redressement de l'AP-HP.

Recommandation n° 3 : Formaliser la trajectoire pluriannuelle de retour à l'équilibre du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis.

4.4 Une évolution hétérogène de l'activité

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis a vu son activité en médecine, chirurgie et obstétrique augmenter de 8 % entre 2015 et 2018. La situation est cependant très hétérogène selon l'activité et l'hôpital. Ainsi, l'hôpital Avicenne voit ses actes de médecine et de chirurgie, en hospitalisation complète et en ambulatoire, augmenter alors qu'ils baissent à Jean-Verdier et René-Muret. En revanche, l'obstétrique baisse à Avicenne et augmente à Jean-Verdier. Les passages aux urgences sont stables à Avicenne alors qu'ils augmentent à Jean-Verdier.

Les produits des séjours augmentent entre 2015 et 2017 puis diminuent ensuite de 2,7 % entre 2017 et 2019 pour atteindre 305,6 M€ en 2019, soit + 1,4 % par rapport à 2015.

Tableau n° 17 : Produits de l'activité hospitalière

En M€	2015	2016	2017	2018	2019
Produits de l'assurance maladie	263,9	273,7	278,2	271,1	267,5
Autres produits de l'activité hospitalière	37,5	37,8	36,7	35,1	38,1
TOTAL	301,4	311,5	314,9	306,2	305,6

Source : comptes d'exploitation de l'établissement

Le nombre de lits et places augmente, légèrement mais de manière constante, passant de 1 261 en 2015 à 1 300 en 2019, ce qui représente une hausse de 3 %. Le nombre de lits augmente de 10 % à Avicenne et à l'inverse, à Jean-Verdier, le nombre de lits baisse de 17,2 %.

Tableau n° 18 : Évolution du nombre de lits et places 2015-2018

		2015	2016	2017	2018	2019
Avicenne	Lits	439	448	448	479	483
	Places	106	112	118	120	130
Jean-Verdier	Lits	203	202	202	168	168
	Places	56	56	56	57	57
René-Muret	Lits	445	445	445	450	445
	Places	12	12	12	17	17
Total	Lits	1 087	1 095	1 095	1 097	1 096
	Places	174	180	186	194	204
Total général		1 261	1 275	1 281	1 291	1 300

Source : AP-HP

L'établissement suit le taux d'occupation des lits en distinguant le nombre de jours de lits exploitables, c'est-à-dire disponibles pour coucher un patient, et le nombre de jours facturables

lorsque le lit a été vraiment occupé. Ce taux d'occupation corrigé est en baisse depuis 2016 et quasiment stable entre 2015 et 2018.

Tableau n° 19 : Évolution du taux d'occupation des lits du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

En %	2015	2016	2017	2018	Évolution 2015-2018
Taux d'occupation officiel	82,6	85,7	85,4	84,4	+ 1,8 points
Taux d'occupation corrigé	91,3	92,8	92,9	92,1	+ 0,8 point

Source : Retraitement de données fournies par le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine Saint-Denis

Le taux d'occupation officiel ne tient pas compte des fermetures de lits pour cause de manque de personnel, congés annuels ou travaux. La problématique de difficultés de recrutements étant prégnante à l'AP-HP et plus particulièrement pour le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis, le taux d'occupation corrigé est plus pertinent, selon l'établissement.

L'évolution de la durée moyenne de séjour confirme cette analyse. L'indice de performance de la durée moyenne de séjour (IP-DMS)²⁵ permet de comparer et de situer le groupe hospitalo-universitaire par rapport à d'autres sites de taille similaire. Les comparaisons avec les autres établissements (même région ou même typologie) montrent que l'indice de performance de la durée moyenne de séjour de la chirurgie à Avicenne est très élevé. Les autres taux se situant entre les 2^{ème} et 8^{ème} déciles (voir annexe 9). L'indice de performance pour la médecine, la chirurgie et l'obstétrique, malgré une inflexion en 2016, augmente globalement entre 2015 et 2018 pour l'ensemble du groupe hospitalo-universitaire.

Tableau n° 20 : Évolution de l'indice de performance de la durée moyenne de séjour pour le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

	2015	2016	2017	2018
Médecine (hors ambulatoire)	0,984	0,973	0,989	1,023
Chirurgie (hors ambulatoire)	1,036	1,001	1,132	1,181
Obstétrique (hors ambulatoire)	0,966	1,004	1,037	1,052

Source : Hospidiag

La chambre relève donc la persistance d'une durée moyenne de séjour élevée, révélatrice d'un manque d'efficacité malgré des ajustements capacitaires réguliers.

4.5 Une maîtrise des charges de personnel obérée par d'autres coûts

Depuis 2015, les charges sont plus élevées que les recettes. Parmi les principaux postes de charges figurent les charges de personnel, qui ont augmenté de 1,9 % entre 2015 et 2019 et les charges de logistique générale et médicale, qui comprennent le système d'information.

Certains surcoûts sont liés à la configuration des espaces sur le site de Jean-Verdier. D'autres sont liés à l'organisation du travail, notamment aux urgences à Avicenne. Des surcoûts sont aussi constatés pour les dépenses annuelles de sécurité.

²⁵ L'IP-DMS est un indicateur de performance globale qui permet de à la fois de comparer des activités qui n'ont pas toutes la même durée moyenne de séjour mais aussi d'établir des comparaisons entre établissements. L'agence technique de l'information hospitalière (ATIH) définit cet indicateur comme le nombre de journées théorique/nombre de journées réel.

4.5.1 La gestion des ressources humaines

Les charges de personnel passent de 216,7 M€ en 2015 à 221,2 M€ en 2018, soit une hausse de 2,07 % (voir annexe 7). Cette hausse est moins forte que celle de l'ensemble de l'AP-HP qui atteint elle 3 %.

4.5.1.1 Une augmentation des charges de personnel non médical liée aux heures supplémentaires et à l'intérim

L'évolution de la rémunération du personnel non médical est globalement maîtrisée grâce à une réduction des effectifs. Elle n'a augmenté que de 0,5 % entre 2015 et 2019.

Tableau n° 21 : Évolution de la rémunération du personnel non médical

En €	2015	2016	2017	2018	2019
Personnel non médical	109 254 643	110 109 627	111 557 245	110 373 592	109 787 387

Source : comptes d'exploitation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

Selon l'établissement, la réforme de l'organisation du temps de travail, mise en œuvre depuis le 1^{er} septembre 2016 au sein de l'ensemble de l'AP-HP, a participé à la baisse des effectifs. Au total, les effectifs de personnels non médicaux ont baissé de 17,15 ETP depuis 2015. Cependant, les dépenses d'intérim et les heures supplémentaires ont fortement augmenté, notamment en raison de la nécessité de remplacer les absences mais surtout pour pallier les difficultés de recrutement. Les dépenses d'intérim ont été multipliées par 3,74 entre 2015 et 2017.

Tableau n° 22 : Évolution des dépenses d'intérim du personnel non médical

En €	2015	2016	2017	Évolution 2015-2017
Montant	433 021,04	959 132,20	1 617 449,94	274 %
Évolution annuelle	212 %	121 %	69 %	

Source : Bilan social 2015-2017

Les heures supplémentaires ont, elles aussi, augmenté de 32 % entre 2015 et 2017. Elles sont passées de 1 454 959 € en 2015 à 1 807 421 € en 2016.

Tableau n° 23 : Évolution des dépenses d'heures supplémentaires du personnel non médical

En €	2015	2016	2017	Évolution 2015-2017
Montant	1 454 959	1 807 421	1 916 557	32 %
Évolution annuelle		24 %	6 %	

Source : Bilan social 2015-2017

4.5.1.2 Des remplacements de personnel médical très coûteux

Les charges liées au personnel médical augmentent de 3,5 % entre 2015 et 2018 pour atteindre 35,1 M€. La rémunération des praticiens titulaires à temps plein ou à temps partiel est en très légère baisse de 0,2 %. Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis maîtrise globalement ses effectifs de praticiens titulaires qui varient peu.

Tableau n° 24 : Évolution de la rémunération du personnel médical

En €	2015	2016	2017	2018	Évolution 2015-2018 (en %)
Praticiens hospitaliers (hors interne) en ETP	nc	445	438	430	
Rémunérations du personnel médical	6 231 856	6 264 985	6 413 899	6 686 375	7,2
Praticiens temps plein et temps partiel	19 619 064	19 641 108	19 592 077	19 571 399	- 0,2
Praticiens attachés renouvelables de droit	2 861 029	2 619 325	2 485 720	2 553 787	- 10,8
Praticiens contractuels sans renouvellement de droit	5 241 749	6 092 913	6 269 050	6 315 174	20,0
Total rémunération du personnel médical	33 953 698	34 618 331	34 760 746	35 126 735	3,45

Source : comptes d'exploitation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis et rapport d'activité pour le nombre d'ETP de praticiens

Le groupe hospitalo-universitaire fait face à une difficulté récurrente à pourvoir les postes d'internes et à l'attractivité décroissante du statut de praticien attaché. Il existe aussi une rotation importante des praticiens titulaires. Cet ensemble de départs et de difficultés de recrutement doit donc être compensé, au moins ponctuellement, par de l'intérim. Selon l'établissement, ce recours à l'intérim est limité aux médecins anesthésistes, en raison notamment du manque d'attractivité du groupe hospitalo-universitaire.

Les charges d'intérim ont été multipliées par 2,8 entre 2015 et 2018, année qui connaît, après un pic en 2017, un fort fléchissement de ces dépenses.

Tableau n° 25 : Coût de l'intérim médical

En €	2015	2016	2017	2018
Montant	681 185	1 927 224	2 835 128	1 935 048

Source : AP-HP

La chambre note que le coût de remplacement du personnel médical comme du personnel non médical explique, en partie, le déficit imputé au groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dans les comptes de l'AP-HP. En 2017, il représentait 15 % de ce déficit. Sans méconnaître les difficultés liées à l'attractivité du territoire, la chambre invite donc le groupe hospitalo-universitaire à rechercher des solutions en interne comme avec les établissements des groupements hospitaliers de territoire voisins, pour réduire ces dépenses.

4.5.2 L'augmentation des coûts liés à la sécurité

Les dépenses de sécurité²⁶ représentent 1 % du total des charges en 2017 et ont augmenté de 15,1 % entre 2015 et 2018 pour atteindre 2,3 M€ en 2018. Les agressions sont fréquentes comme en témoignent les rapports du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail. De plus, la configuration spatiale des sites d'Avicenne et de Jean-Verdier rend difficile l'organisation de ces moyens de sécurité. À cela, se sont ajoutés les attentats de 2015 qui ont entraîné le relèvement des niveaux de sécurité. Selon l'établissement, des modifications d'accès devraient permettre de ramener ces dépenses à 0,2 M€ par an.

²⁶ Il s'agit des dépenses de gardiennage.

Tableau n° 26 : Montant des dépenses de sécurité du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

En €	2015	2016	2017	2018
Hôpital Avicenne	1 123 195	1 121 542	1 177 125	1 171 776
Hôpital Jean-Verdier	774 681	912 912	923 943	914 653
Hôpital René-Muret	112 599	208 668	214 076	227 047
Total	2 010 474	2 243 122	2 315 145	2 313 476
Variation inter annuelle, en %	12,4 %	11,6 %	3,2 %	- 0,1 %

Source : données de l'AP-HP

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

La situation financière du groupe hospitalo-universitaire Paris-Seine-Saint-Denis est très fragile. Le résultat comptable du budget principal est passé de - 24,3 M€ à - 28,5 M€ de 2015 à 2019.

La croissance du déficit s'explique par la hausse des charges de personnel de 2,1 % entre 2015 et 2018. Le groupe hospitalo-universitaire a réduit ses effectifs, notamment de personnel non médical, mais il a été confronté à une forte hausse du recours à de l'intérim et aux heures supplémentaires.

La chambre invite le groupe hospitalo-universitaire à s'engager dans une trajectoire de retour à l'équilibre, en lien avec le projet de restructuration.

5 LE PROJET DE RESTRUCTURATION

Le projet de restructuration du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis poursuit plusieurs objectifs : changer la structure de fonctionnement pour remédier au déficit chronique et améliorer et rationaliser l'offre de soins sur le territoire. Les objectifs annoncés visent à renforcer l'offre publique de soins, remettre l'hôpital dans la ville, préserver le site de Jean-Verdier et élargir l'offre de soins de proximité et de soins universitaires.

Le projet de restructuration de l'hôpital a commencé par une mission prospective lancée en janvier 2016 dont l'objectif était de réévaluer les organisations et les disciplines des trois sites. Un des scénarios proposés par cette commission était déjà une transformation des activités de soins sur le site de Jean-Verdier à Avicenne. Ses conclusions indiquent que : « *En conséquence, Jean-Verdier doit devenir à la fois un hôpital de proximité proposant des soins de première ligne et des soins non programmés, ainsi qu'un service d'accueil des urgences et un hôpital de recours pour la médecine de ville permettant l'accès à des diagnostics rapides et à des spécialistes. Enfin, il doit, dans un cadre universitaire, développer des activités phares.* »

La mission faisait plusieurs constats sur la patientèle du site de Jean-Verdier. Deux types de recrutements sont observés à Jean-Verdier, un recrutement très spécialisé en hépatologie, radiologie interventionnelle et médecine de la reproduction, sur un territoire très large, et un recrutement local à Bondy, Bobigny, Drancy et les Pavillons-sous-Bois pour les urgences adultes et pédiatriques, la médecine interne et l'ambulatoire. Le taux de patients âgés parmi les patients admis aux urgences de Jean-Verdier est très faible. La deuxième particularité du service est le très faible taux d'hospitalisation à la sortie des urgences, notamment parce que les patients se présentent aux urgences en raison de la sous-médicalisation du territoire.

En septembre 2017, l'AP-HP a diffusé un document²⁷ décrivant les objectifs du nouveau projet médical en réflexion concernant le groupe hospitalo-universitaire Paris-Seine-Saint-Denis et donc les grandes lignes de la restructuration, préparées par la commission. Le projet consiste à « rassembler à l'hôpital Avicenne les services de soins critiques et interventionnels et de consacrer l'hôpital Jean-Verdier à des activités centrées sur la réponse aux besoins de santé de proximité, le lien ville-hôpital, les consultations spécialisées et l'hospitalisation de jour. » Une phrase du document de présentation du projet résume bien l'objectif et les moyens : « des perspectives d'efficience soutenus par un scénario de rupture ».

5.1 Un projet immobilier qui concerne surtout les sites d'Avicenne et de Jean-Verdier

Le projet de restructuration concerne surtout les sites d'Avicenne et Jean-Verdier. Ils sont affectés de manière différente :

- à Avicenne : le projet consiste à réunir les activités interventionnelles et les soins lourds, incluant la maternité de Jean-Verdier ;
- à Jean-Verdier : il s'agit de construire un projet ambulatoire universitaire innovant ouvert sur la ville.

Selon l'établissement, le site de René-Muret, quant à lui, voit son rôle renforcé dans ce projet global. Ses activités gériatriques, de soins de suite et de longue durée viennent compléter les prises en charges des sites d'Avicenne et de Jean-Verdier. Le plan de restructuration prévoit en effet de consolider la filière gériatrique d'aval d'Avicenne et de Jean-Verdier et les soins de suite et de réadaptation spécialisés.

À l'horizon 2024, selon les perspectives présentées en 2017 à la commission de surveillance, les trois sites devraient connaître de profondes évolutions.

Le site d'Avicenne constituerait un site de médecine-chirurgie-obstétrique de 760 lits et places, avec également une capacité de 35 000 passages aux urgences adultes. À cela s'ajouterait, le transfert du pôle femme-enfant de Jean-Verdier, et surtout sa maternité. Le but est d'augmenter la capacité en obstétrique, de 48 lits, pour accueillir 3 000 accouchements par an. Il serait adossé à un campus universitaire et à un institut de formations en soins infirmiers.

Le site de Jean-Verdier deviendrait un site ambulatoire innovant réalisant 60 000 consultations, 25 000 passages aux urgences, 25 000 passages aux unités médico-judiciaires et disposant de 30 places de jour, 28 lits en hospitalisation complète en médecine interne et unité d'hébergement de courte durée ainsi qu'un plateau d'imagerie et d'explorations fonctionnelles. L'AP-HP prévoit qu'une nouvelle offre de soins, « innovante et couplée à une activité hospitalo-universitaire de proximité » soit proposée par l'hôpital Jean-Verdier, avec le maintien du service d'accueil des urgences et l'accès à des consultations pour 15 spécialités médicales et chirurgicales dans cet hôpital.

Ce projet a reçu un vote favorable de la commission médicale d'établissement locale du 13 septembre 2017 et le transfert définitif est prévu en 2024. Une enveloppe de 86 M€ est affectée à l'ensemble de la restructuration : 60 M€ pour Avicenne et 26 M€ pour Jean-Verdier.

La mise en place de nouvelles spécialités pour développer l'offre de soins en matière de consultations à l'hôpital Jean-Verdier a débuté fin 2017, l'engagement des travaux de

²⁷Document intitulé « Questions/Réponses – De nouveaux projets pour les Hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis à l'horizon 2018 » diffusé sur le site internet de l'AP-HP

rénovation des urgences fin 2018²⁸ et le transfert à l'hôpital Avicenne des activités adultes spécialisées début 2019.

Aucun calendrier n'a en revanche été défini pour le pôle femmes-enfants « *qui nécessite au préalable de garantir le financement des investissements importants requis* ». Au mois d'octobre 2019, le gouvernement s'est engagé, via le plan « *l'État plus fort en Seine-Saint-Denis* », à participer à la restructuration de l'hôpital Avicenne. Cependant aucune précision n'est donnée quant au niveau de sa participation. Le document diffusé par le gouvernement, suite aux annonces du Premier ministre, le 31 octobre, indique simplement que la restructuration sera « *soutenue par des crédits régionaux* ».

Au premier semestre 2019, un ensemble d'étapes ont été accomplies :

- ouverture du bâtiment Larrey B rénové à Avicenne avec le renforcement des activités de chirurgie thoracique et vasculaire (réalisé en juin 2018) ;
- réorganisation de l'hospitalisation conventionnelle d'endocrinologie et de diabétologie sur un seul site, celui d'Avicenne (vingt lits d'hospitalisation complète et dix lits d'hospitalisation de semaine) ;
- transfert de l'hépatologie et de la radiologie interventionnelle de Jean-Verdier à Avicenne ;
- réorganisation anticipée des activités de soins critiques entre Jean-Verdier et Avicenne (réalisé en novembre 2018) ;
- réorganisation des activités ambulatoires médicales d'Avicenne, avec la mise en place d'une unité de médecine ambulatoire au 1^{er} janvier 2019 regroupant huit spécialités.

De plus, une communauté professionnelle territoriale de santé a commencé à être mise en place sur le territoire de Jean-Verdier depuis mars 2019. Elle portera principalement le projet de la maison médicale de garde qui sera implantée sur le site du nouvel hôpital. Elle regroupera une vingtaine de médecins libéraux.

La chambre note que, malgré leur ampleur, les restructurations et réorganisations envisagées n'ont pas donné lieu à une modification du projet d'établissement. Selon l'établissement, il est prévu de les intégrer au futur projet en préparation.

Jusqu'en 2019, les changements ont donc surtout affecté le site Avicenne. Comme le site Jean-Verdier doit être profondément transformé, les décisions le concernant n'ont été prises que récemment.

5.2 Une nouvelle orientation pour le site Jean-Verdier

Le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis appuie ses projets sur la nécessité de répondre à un ensemble d'enjeux majeurs : l'amélioration de la qualité de l'accueil des patients, la nécessité de favoriser l'attractivité des personnels médicaux et paramédicaux grâce à une organisation collaborative dans le cadre de la coordination entre ville et hôpital, l'augmentation de l'activité à travers la rationalisation de l'occupation des espaces et la nécessité de remédier aux non-conformités du site Jean-Verdier.

Le projet, intitulé Nouveau Jean-Verdier, vise aussi à conforter la place du groupe hospitalo-universitaire sur le territoire en renforçant les liens avec la médecine de ville. Pour la chambre, cet objectif est ambitieux car, aujourd'hui, la ville de Bondy est marquée par une démographie médicale en difficulté. La ville, de 53 000 habitants, a une population jeune et

²⁸ Elles ont été suspendues depuis (cf. supra).

précaire : moins de 5 % des habitants ont plus de 75 ans, le taux de chômage s'élève à 17 %, 51 % des habitants sont non imposables et 17 % perçoivent l'aide médicale d'État.

Le site Jean-Verdier sera articulé autour d'une plateforme ville-hôpital animée par la communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) Bondy-Bobigny, créée en avril 2019, dont les membres fondateurs sont l'hôpital Jean-Verdier, la maison de santé Miriam Makeba de Bobigny, le centre municipal de Santé de Bondy, le réseau territorial de santé AC Santé 93, la maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer (MAIA) Sud-Ouest, et le comité départemental de la Ligue contre le cancer de Seine-Saint-Denis. La communauté professionnelle territoriale de santé Bondy-Bobigny a pour vocation d'être le lieu de réflexion, de partage et de construction de travaux communs au service de l'amélioration de la coordination ville-hôpital et des parcours de santé sur le territoire. Elle participe à l'expérimentation de l'incitation à la prise en charge partagée (IPEP) qui vise à tester un nouveau modèle de financement collectif incitatif à la mise en place d'organisation d'acteurs en santé sur un territoire.

Le projet médical du Nouveau Jean-Verdier, dont l'élaboration s'est terminée début 2020, se compose de six axes médicaux :

- les soins non programmés : service d'accueil des urgences adultes, consultations non programmées pédiatriques, médecine polyvalente, unité médico-judiciaire, maison médicale de garde, planning familial ;
- les soins programmés : consultations, hôpitaux de jour, maison de la périnatalité, maison de santé pluridisciplinaire ;
- les soins spécialisés : médecine du sport, centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, pédopsychiatrie ;
- plusieurs activités ambulatoires adultes et pédiatriques de l'établissement public de santé de Ville-Evrard, localisées actuellement dans la ville de Bondy ;
- un espace réunissant des activités de coordination entre la ville, les associations et l'hôpital, tourné vers la prévention globale et la promotion de la santé à destination notamment des plus précaires ;
- un plateau technique complet : imagerie, explorations fonctionnelles, pharmacie, laboratoire.

Ce projet innovant a été retenu au niveau national, suivant la procédure dite « *de l'article 51* »²⁹. La chambre note également qu'il s'inscrit parfaitement dans le cadre de la stratégie « *Ma Santé 2022* »³⁰.

La localisation du projet du Nouveau Jean-Verdier a fait l'objet de plusieurs hypothèses. En effet, l'hôpital actuel est enclavé dans un maillage viaire très dense. Il est cependant situé à moins de 200 mètres de la route nationale 3 qui traverse Bondy sur un axe Ouest-Est. Cet axe doit, en plus, être bientôt requalifié et sa circulation densifiée dans les années à venir.

L'hypothèse de la construction d'un nouveau bâtiment sur le site a été retenue en novembre 2019 afin d'éviter le transfert et le redéploiement en tiroir des activités. Cependant, ce projet reste encore à préciser dans sa forme, son calendrier et surtout son coût. Les 26 M€ initialement prévus semblent en effet insuffisants pour reconstruire entièrement un nouveau bâtiment. Dans le document de la conférence stratégique et budgétaire pour la préparation de l'année 2019, il est donc logiquement indiqué qu'un travail d'analyse pour réajuster les

²⁹ La loi de financement de la sécurité sociale 2018 a introduit, dans son article 51, un dispositif permettant d'expérimenter de nouvelles organisations de santé. Le projet rentre dans le cadre réservé aux projets permettant d'améliorer le parcours du patient, l'efficacité du système de santé, l'accès aux soins ou encore la pertinence des produits de santé.

³⁰ « *Ma santé 2022* » est une feuille de route globale et pluriannuelle annoncée par le président de la République en septembre 2018.

investissements nécessaires est en cours. Le chambre recommande l'élaboration rapide d'un calendrier et d'un plan prévisionnel d'investissement actualisé.

5.3 Des problèmes de sécurité non réglés dans l'attente de la restructuration du site Jean-Verdier

Le site de Jean-Verdier souffre actuellement de graves problèmes de sécurité. Le procès-verbal de la sous-commission départementale pour la sécurité et l'accessibilité du 7 mars 2017 a émis un avis défavorable à la poursuite de l'activité de l'hôpital en raison des risques d'incendie. Des mesures conservatoires immédiates ont été demandées pour permettre la poursuite de l'activité notamment le renforcement des équipes du service de sécurité incendie et d'assistance aux personnes, le renforcement du nombre d'extincteurs, la suppression de certains stockages, le renforcement de la formation des personnels et des exercices et le déplacement de certains patients. Un délai de trois à six mois a été donné pour d'autres mesures, notamment la généralisation de la détection incendie à l'ensemble du bâtiment. Enfin, des travaux de structures ont été demandés sur le long terme pour renforcer la sécurité du bâtiment.

Depuis, quelques mesures améliorant la prévention des incendies ont été prises, comme le renforcement du nombre d'agents du service de sécurité incendie et d'assistance aux personnes et l'amélioration de leur formation ainsi que l'augmentation du nombre d'extincteurs.

Le préfet de Seine-Saint-Denis a indiqué en réponse aux observations de la chambre que l'établissement a été reçu le 19 décembre 2019 par la sous-commission départementale de sécurité incendie dans le cadre de sa réunion plénière de suivi des établissements sous avis défavorable. L'établissement y a présenté les différentes mesures conservatoires mises en œuvre après l'émission de l'avis défavorable, notamment le renforcement des agents du service de sécurité incendie et d'assistance aux personnes pour multiplier les rondes et l'amélioration de la formation des agents sur la conduite à tenir en cas de sinistre, mais aussi l'augmentation du nombre d'extincteurs et la suppression de certains stockages. Le préfet mentionne que le groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis avait indiqué que deux dossiers seraient déposés en février 2020 : l'un relatif au système de sécurité incendie et l'autre concernant la stabilité au feu. Finalement, les services de la préfecture ont reçu le 5 mars 2020 un dossier de l'hôpital Jean Verdier concernant la restructuration des urgences, sans rapport avec les prescriptions émises par la sous-commission. Selon l'établissement, les deux dossiers devaient être déposés à la fin du mois de mars 2020.

Aucun autre document complémentaire sur la réalisation des mesures conservatoires liées à la structure du bâtiment, des autres préconisations ou un avis ultérieur de la commission de sécurité n'a été transmis à la chambre.

Rappel au droit n° 2 : Réaliser les travaux de sécurisation du bâtiment de l'hôpital Jean-Verdier conformément à l'avis de la commission de sécurité du 9 mai 2017

CONCLUSION INTERMÉDIAIRE

Un plan de restructuration du groupe hospitalo-universitaire Paris-Seine-Saint-Denis a été présenté en 2017. Il prévoit une concentration des activités les plus lourdes sur le site d'Avicenne. Si le site de René-Muret doit être simplement rénové, le site de Jean-Verdier doit être profondément transformé. Il sera consacré à la médecine de proximité et sa maternité doit être transférée à Avicenne. Ces changements impliquent la construction d'un nouveau bâtiment sur le site de Jean-Verdier. Dans l'attente, les problèmes liés à la sécurité incendie du bâtiment Jean-Verdier ne sont pas réglés. L'AP-HP doit rapidement définir un calendrier et un plan de financement réalistes pour ce nouvel hôpital.

ANNEXES

Annexe n° 1. Déroulement de la procédure	43
Annexe n° 2. Tableau récapitulatif des rappels aux droit et recommandations.....	44
Annexe n° 3. Évolution des parts de marché du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis	45
Annexe n° 4. Signification des lignes budgétaires propres aux comptes d'exploitation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis	46
Annexe n° 5. Poids du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dans le budget de l'AP-HP (budget principal).....	48
Annexe n° 6. Évolution des produits du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis	49
Annexe n° 7. Évolution des charges du groupe hospitalo-universitaire	51
Annexe n° 8. Écarts entre les prévisions (année n - 1) et les réalisations (années n) des produits et charges par titres et du résultat (en M€).....	53
Annexe n° 9. Évolution de l'indice de performance de la durée moyenne de séjour (IP-DMS) par hôpital et comparaison avec les établissements de la région, des mêmes catégorie et typologie	54
Annexe n° 10. Évolution de l'activité du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis	55
Annexe n° 11. Montant des quotes-parts de subventions d'investissement virées au résultat de l'exercice du budget principal.....	57
Annexe n° 12. Glossaire des sigles.....	58

Annexe n° 1. Déroulement de la procédure

Le tableau ci-dessous retrace les différentes étapes de la procédure définie par le code des juridictions financières aux articles L. 243-1 à L. 243-6, R. 243-1 à R. 243-23 et par le recueil des normes professionnelles des chambres régionales et territoriales des comptes :

Objet	Dates	Destinataires / interlocuteurs
Envoi de la lettre d'ouverture de contrôle	16 janvier 2019	M. Martin Hirsch
Entretien de début de contrôle	18 février 2019	M. Martin Hirsch, (directeur général)
Entretien de fin d'instruction	25 septembre 2019	M. Martin Hirsch (directeur général)
Délibéré de la formation compétente	13 novembre 2019	Mme Florence Bonnafoux, présidente de section. Mme Anne-Christine Priozet, M. Gilles Duthil, M. Frédéric Mahieu, premiers conseillers. M. Philippe Lavastre, conseiller. Mme Agnès Bagourd, vérificatrice. Mme Mélanie Menant, auxiliaire de greffe.
Envoi du rapport d'observations provisoire	6 février 2020	M. Martin Hirsch (directeur général)
Envoi d'extraits du rapport d'observations provisoires	6 février 2020	4 extraits
Demandes de délai de réponse du DG AP-HP	23 mars 2020	Accordé jusqu'au 15 mai
	14 mai 2020	Accordé jusqu'au 29 mai
Réception des réponses au rapport d'observation provisoires et aux extraits	9 juin 2020	M. Hirsch (directeur général) et M. le directeur général du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis
	8 juillet 2020 30 mars 2020 - 20 juillet 2020	4 autres réponses
Délibéré de la formation compétence	1 ^{er} octobre 2020	Mme Florence Bonnafoux, présidente de section. M. Philippe Lavastre, premier conseiller, Mme Athéna Foodlapour, conseillère, Mme Viviane Barbe, auxiliaire de greffe
Envoi du rapport d'observations définitives	30 novembre 2020	M. Martin Hirsch (directeur général)
Réception des réponses annexées au présent rapport d'observations définitives	30 décembre 2020	M. Martin Hirsch (directeur général)

Annexe n° 2. Tableau récapitulatif des rappels aux droit et recommandations

N° Rappel au droit.	Intitulé	Nature (1)	Domaine (2)	Impact financier (3)	Degré d'importance (4)	Degré de mise en œuvre (5)
1	Finaliser la coopération et la mettre en œuvre avec l'ensemble des groupements hospitaliers de territoire du département conformément à l'article L. 6132-1 du code de la santé publique	Régularité	Relations avec les tiers	Non	Important	En cours de mise en œuvre
2	Réaliser les travaux de sécurisation du bâtiment de l'hôpital Jean-Verdier conformément à l'avis de la commission de sécurité du 9 mai 2017	Régularité	Situation patrimoniale	Oui	Très important	Non mise en œuvre

N° Recom.	Intitulé	Nature (1)	Domaine (2)	Impact financier (3)	Degré d'importance (4)	Degré de mise en œuvre (5)
1	Mettre en place un plan pluriannuel d'investissement pour le groupe hospitalo-universitaire	Performance	Situation financière	Oui	Très important	Non mise en œuvre
2	Joindre chaque année en annexe aux comptes financiers, un résumé de la note méthodologique relative à la comptabilisation des charges communes et des prestations entre établissements et à leur consolidation	Performance	Comptabilité	Non	Important	En cours de mise en œuvre
3	Formaliser la trajectoire de pluriannuelle de retour à l'équilibre du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis	Performance	Situation financière	Oui	Majeur	Mise en œuvre incomplète

(1) Nature : Régularité, Performance

(2) Domaines : Achats, Comptabilité, Gouvernance et organisation interne, Situation financière, GRH, Situation patrimoniale, Relation avec des tiers.

(3) Oui (montant estimé le cas échéant), non.

(4) Majeur – Très important – Important.

(5) Totalemment mise en œuvre (TMO) - Mise en œuvre en cours (MOC) - Mise en œuvre incomplète (MOI) - Non mise en œuvre (NMO) - Refus de mise en œuvre (RMO) - Devenue sans objet (DSO)

Annexe n° 3. Évolution des parts de marché du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

Évolution des parts de marchés de l'hôpital d'Avicenne dans les principales spécialités (en %)

Libellé	2015	2016	2017	2018
Part de marché globale en médecine sur la zone d'attractivité	7,1	7	7,7	8
Part de marché en chirurgie (hospitalisation conventionnelle) sur la zone d'attractivité	6,4	6,9	7,2	7,2
Part de marché en obstétrique sur la zone d'attractivité	2,6	2,6	2,1	2,1
Part de marché en chirurgie ambulatoire sur la zone d'attractivité	3,6	4	4,8	5,2
Part de marché en hospitalisation en cancérologie sur la zone d'attractivité (hors séances)	5,7	7,3	6,2	6,8
Part de marché en séances de chimiothérapie sur la zone d'attractivité	18,9	19	18,1	18,5

Source : Hospidiag

Évolution des parts de marchés de l'hôpital Jean-Verdier dans les principales spécialités (en %)

	2015	2016	2017	2018
Part de marché globale en médecine sur la zone d'attractivité	6,6	6,7	6,1	5,9
Part de marché en chirurgie (hospitalisation conventionnelle) sur la zone d'attractivité	1,8	1,5	1,2	1,2
Part de marché en obstétrique sur la zone d'attractivité	21,1	21,8	22,3	23,3
Part de marché en chirurgie ambulatoire sur la zone d'attractivité	0,7	0,6	0,6	0,6
Part de marché en hospitalisation en cancérologie sur la zone d'attractivité (hors séances)	10,5	10,2	9,7	9
Part de marché en séances de chimiothérapie sur la zone d'attractivité	0,9	0,5	1,3	2,1

Source : Hospidiag

Évolution des parts de marchés de l'hôpital René-Muret dans les principales spécialités (en %)

	2015	2016	2017	2018
Part de marché globale en médecine sur la zone d'attractivité	2,3	2,4	2,3	2,1
Part de marché en chirurgie (hospitalisation conventionnelle) sur la zone d'attractivité	0,2	0,3	0,3	0,3

Source : Hospidiag

Annexe n° 4. Signification des lignes budgétaires propres aux comptes d'exploitation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

Tableau : Signification des lignes budgétaires propres aux produits

Lignes budgétaires	Signification/Contenu
74 Subventions d'exploitation et participations dont prestation de service unique	Prestation de service unique versée par les caisses d'allocations familiales dans le cadre du conventionnement, à compter de mars 2015 des crèches de l'AP-HP
74 Subventions d'exploitation et participations dont recettes affectées	Recettes affectées titrées en exploitation en clôture au vu des charges constatées correspondantes
77 Produits exceptionnels dont sur-exécution de restes à mandater rattachés de N-1	Sur-exécution des produits à recevoir rattachés en clôture N-1
PIE PT 3 - Prestations inter-établissements produits de TITRE 3	
<i>dont produits de prestations inter-établissements médecotechniques</i>	Prestations inter-établissements médicotéchniques et prestations inter-établissements intra AP-HP dites d'hospitalisation
<i>dont produits de prestations inter-établissements autres</i>	Concerne les services centraux et généraux et non les groupes hospitaliers ; les montants figurant sur cette ligne au compte d'exploitation y figurent par erreur et sont en fait des prestations inter-établissements par conventions
<i>dont produits de prestations inter-établissements par conventions</i>	Produits des conventions (mises à disposition, prestations logistiques, ...) entre groupes hospitaliers et/ou services centraux et généraux

Source : comptes d'exploitation transmis par l'établissement

Tableau : Signification des lignes budgétaires propres aux charges

Lignes budgétaires – Charges	Signification/Contenu
PIE CT 1 - prestations inter-établissements charges de TITRE 1	
<i>dont prestations inter-établissements mutuelles</i>	Réaffectation en prestation inter-établissement à chaque établissement de la refacturation mensuelle des mutuelles hospitalières (mutuelle nationale des hospitaliers et mutuelle complémentaire de la Ville de Paris et de l'Assistance publique) à l'AP-HP
<i>dont prestations inter-établissement conventions</i>	Charges liées aux conventions de mise à disposition de personnel entre groupes hospitaliers et/ou services centraux et généraux
<i>dont prestation inter-établissement fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique</i>	Réaffectation en prestation inter-établissement à chaque établissement de la contribution de l'APHP au fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
PIE CT2 - prestations inter-établissement charges de TITRE 2	
<i>dont prestations inter-établissement médico techniques</i>	Charges liées aux actes médicotechniques réalisés entre groupes hospitaliers
<i>dont prestations inter-établissement conventions</i>	Charges liées aux conventions de prestations à caractère médical (hors actes médicotechniques) entre groupes hospitaliers et/ou services centraux et généraux
PIE CT 3 - prestations inter-établissements charges de TITRE 3	
<i>dont prestations inter-établissement service central des blanchisseries</i>	Charges liées à la refacturation en prestations inter-établissement des prestations du service central des blanchisseries
<i>dont prestation inter-établissement service maintenance sécurité</i>	Charges liées à la refacturation en prestation inter-établissement des prestations du service maintenance sécurité
<i>dont prestations inter-établissement conventions</i>	Charges liées aux conventions de prestations logistiques entre groupes hospitaliers et/ou services centraux et généraux
611MT Remboursement médicotechnique	
62CC Charges communes	Contribution aux charges communes du budget annexe des soins de longue durée pour la part du GHU 93 Paris Seine-Saint-Denis
62LOG Remboursement logistique (hors blanchisserie, alimentation et nettoyage)	
62 hors promotion professionnelle	Solde des comptes 62 tels que comptabilisés sur ces sites
62 promotion professionnelle	Ré imputation aux groupes hospitaliers des charges liées à la gestion de la promotion professionnelle refacturée par le budget annexe des instituts de formation (formation initiale) au budget principal, pour la part du GHU 93 Paris Seine-Saint-Denis
62 PP Promotion professionnelle	Ré imputation aux groupes hospitaliers des charges liées à la gestion de la promotion professionnelle refacturée par le budget annexe des instituts de formation (formation initiale) au budget annexe des unités de soins de longue durée pour la part du GHU 93 Paris Seine-Saint-Denis
67 Charges exceptionnelles dont sous-exécution sur restes à mandater rattachés N-1	Détail de la sous-exécution des N des produits à recevoir comptabilisés en N-1

Source : comptes d'exploitation transmis par l'établissement

Annexe n° 5. Poids du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis dans le budget de l'AP-HP (budget principal)

Titre 1 - Produits versés par l'assurance maladie, en €	2015	2016	2017	2018
AP-HP	5 486 702 781	5 630 563 526	5 658 131 837	5 636 694 986
Groupe hospitalo-universitaire Paris Seine Saint-Denis	263 878 107	273 744 632	278 154 319	271 077 909
Part du GHU 93 dans total AP-HP, en %	4,8	4,9	4,9	5,0

Titre 2 - Autres produits de l'activité hospitalière, en €	2015	2016	2017	2018
AP-HP	695 019 378	685 228 237	679 931 509	694 938 481
Groupe hospitalo-universitaire Paris Seine Saint-Denis	37 506 736	37 793 838	36 697 051	35 139 544
Part du GHU 93 dans total AP-HP, en %	5,4	5,5	5,4	5,0

Titre 3 - Autres produits, en €	2015	2016	2017	2018
AP-HP	1 121 801 134	1 154 205 660	1 110 998 846	1 026 187 741
Groupe hospitalo-universitaire Paris Seine Saint-Denis	47 740 360	54 040 116	57 230 021	46 449 801
Part du GHU 93 dans total AP-HP, en %	4,3	4,7	5,2	5,0

Charges du budget principal du GHU 93 rapporté à celui de l'AP-HP (2015- 2018), en %

Titre 1 - Charges de personnel, en €	2015	2016	2017	2018
AP-HP	4 283 477 622	4 344 637 258	4 433 464 680	4 421 753 968
Groupe hospitalo-universitaire Paris Seine Saint-Denis	216 743 837	220 439 606	224 613 491	221 217 555
Part du GH dans total AP-HP, en %	5,1	5,1	5,1	5,0

Titre 2 - Charges à caractère médical, en €	2015	2016	2017	2018
AP-HP	1 722 245 533	1 757 910 408	1 788 828 836	1 698 311 386
Groupe hospitalo-universitaire Paris Seine Saint-Denis	78 096 716	79 257 056	83 315 000	73 985 520
Part du GHU 93 dans total AP-HP, en %	4,5	4,5	4,7	4,0

Titre 3 - Charges à caractère hôtelier et général, en €	2015	2016	2017	2018
AP-HP	678 929 181	768 655 273	769 512 868	733 701 979
Groupe hospitalo-universitaire Paris Seine Saint-Denis	48 413 282	55 542 780	60 164 214	55 923 041
Part du GH dans total AP-HP, en %	7,1	7,2	7,8	8,0

Titre 4 - Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles, en €	2015	2016	2017	2018
AP-HP	657 633 556	642 263 322	655 945 234	660 989 468
Groupe hospitalo-universitaire Paris Seine Saint-Denis	30 181 339	30 363 295	33 749 344	30 370 482
Part du GH dans total AP-HP, en %	4,6	4,7	5,1	5,0

Source : comptes financiers de l'AP-HP, rapport financier 2018 de l'AP-HP et comptes de résultat d'exploitation du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis.

Annexe n° 6. Évolution des produits du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis

	En €	2015	2016	2017	2018	2019
TITRE 1	Produits versés par l'assurance maladie	263 878 107	273 744 632	278 154 319	271 077 909	267 493 458
73111	Produits de la tarification des séjours	136 481 580	142 904 830	139 203 585	138 093 855	133 634 207
73112	Produits des médicaments facturés en sus des séjours	18 049 150	14 954 360	17 643 835	16 761 592	17 931 619
73113	Produits des dispositifs médicaux facturés en sus des séjours	1 096 904	961 354	1 085 735	1 182 750	738 368
73114	Forfaits annuels	6 834 303	7 244 011	6 911 741	7 044 343	7 437 542
73115	Produits du financement des activités de soins de suite et de réadaptation			1 891 395	2 366 725	2 197 768
73117	Dotations annuelles de financement	21 709 608	25 378 178	24 407 011	24 295 675	23 688 937
73118	Dotations MIGAC	44 695 961	47 866 114	48 307 479	45 728 241	48 645 447
7312	Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique	23 772 435	23 447 367	25 610 341	25 538 033	25 744 836
7471	Fonds d'intervention régional (FIR)	9 526 049	10 760 617	10 647 846	9 887 755	8 004 509
7722	Produits sur exercices antérieurs à la charge de l'assurance maladie (LAMDA)	1 712 116	227 800	2 445 352	178 941	-562 058
TITRE 2	Autres produits de l'activité hospitalière	37 506 736	37 793 838	36 697 051	35 139 544	38 103 719
7321	Produits de la tarification en hospitalisation complète non pris en charge par l'assurance maladie	14 953 754	14 003 597	13 073 193	12 892 610	16 061 106
7322	Produits de la tarification en hospitalisation incomplète non pris en charge par l'assurance maladie	1 659 022	1 643 764	1 613 263	1 610 302	1 980 193
7324	Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique non pris en charge par l'assurance maladie	6 372 009	6 070 208	5 674 274	5 264 997	4 842 546
73271	Forfait journalier en médecine, chirurgie et obstétrique	3 658 739	3 872 116	3 683 667	4 070 289	3 915 627
73272	Forfait journalier en soins de suite et de réadaptation	1 185 850	1 442 225	1 343 466	1 491 709	1 253 874
733	Produits des prestations de soins délivrées aux patients étrangers non assurés sociaux en France	9 423 941	10 427 505	10 728 960	9 659 485	9 622 178
734	Prestations effectuées au profit des malades ou consultants d'un autre établissement	4 218 064	300 374	537 168	71 290	414 899
735	Produits à la charge de l'État, collectivités territoriales et autres organismes publics	292 229	34 048	43 060	78 862	13 297

Assistance Publique-Hôpitaux de Paris – gestion des hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis,
Exercices 2015 et suivants, observations définitives

	En €	2015	2016	2017	2018	2019
TITRE 3	Autres produits	49 781 392	54 040 116	57 230 021	46 449 801	41 304 453
70	Vente de produits fabriqués, prestations de services, marchandises et produits des activités annexes (sauf 7071, 7087 et 709)	2 424 305	2 541 320	2 807 438	3 752 189	3 181 621
7071	Rétrocession de médicaments	24 528 573	22 096 655	25 157 927	16 330 038	12 786 695
7087	Remboursement de frais par les CRPA (activités suivies en comptabilités séparées)	4 468 898	5 173 672	5 500 467	5 502 697	4 770 124
74	Subventions d'exploitation et participations	4 129 832	4 335 277	4 351 866	4 084 729	4 060 922
75	Autres produits de gestion courante	2 689 345	2 807 041	2 080 975	2 315 257	2 436 909
76	Produits financiers		62 636	150	60	0
77	Produits exceptionnels	4 636 650	4 974 807	2 370 768	3 252 329	6 599 837
78	Reprises sur amortissements, dépréciations et provisions	3 690 990	10 453 841	13 254 710	9 989 034	6 509 416
6----9	Remboursements sur rémunérations, charges sociales ou taxes (6419, 6429, 64519, 64529, 64719, 64729, 6489, 6319, 6339)	680 272	365 078	240 206	53 427	24 972
PIE PT 3	Prestations inter-établissements (autres produits)	2 519 998	1 229 789	1 465 515	1 129 911	926 638
	TOTAL DES PRODUITS	351 166 235	365 578 586	372 081 391	352 667 254	346 901 630
	DÉFICIT	24 341 328	20 024 150	29 760 658	28 829 343	28 467 932

Source : compte d'exploitation

Annexe n° 7. Évolution des charges du groupe hospitalo-universitaire

	En €	2015	2016	2017	2018	2019
TITRE 1	Charges de personnel	216 743 837	220 439 606	224 613 491	221 217 555	220 934 576
621	Personnel extérieur à l'établissement	681 185	1 927 224	2 835 228	1 935 036	3 793 833
631	Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (administration des impôts) (sauf 6319)	13 252 837	13 541 087	13 826 907	13 850 223	13 693 651
633	Impôts, taxes et versements assimilés sur rémunérations (autres organismes) (sauf 6339)	3 526 412	3 629 844	3 743 754	3 850 678	4 170 760
641	Rémunérations du personnel non médical (sauf 6411, 6413, 6415 et 6419)	523 822	560 284	360 616	193 781	174 614
6411	Personnel titulaire et stagiaire	100 133 099	98 958 339	99 738 337	100 488 642	99 603 383
6413	Personnel sous contrats à durée indéterminée	1 166 886	1 323 888	1 698 272	1 830 483	2 028 109
6415	Personnel sous contrats à durée déterminée	7 420 836	9 267 116	9 760 020	7 860 686	7 981 281
642	Rémunérations du personnel médical (sauf 6421, 6422, 6423, 6425 et 6429)	6 231 856	6 284 985	6 413 899	6 686 375	6 408 908
6421	Praticiens temps plein et temps partiel	19 619 064	19 641 108	19 592 077	19 571 399	19 228 809
6422	Praticiens attachés renouvelables de droit	2 861 029	2 619 325	2 485 720	2 553 787	2 529 813
6423	Praticiens contractuels sans renouvellement de droit	5 241 749	6 092 913	6 269 050	6 315 174	6 085 840
6425	Permanences des soins	4 655 625	4 393 831	4 532 835	4 546 187	4 495 023
6451	Charges de sécurité sociale et de prévoyance - personnel non médical (sauf 64519)	38 800 595	39 316 179	40 357 151	38 479 972	38 141 720
6452	Charges de sécurité sociale et de prévoyance - personnel médical (sauf 64529)	10 805 926	11 085 050	11 184 830	11 274 516	10 935 582
6471	Autres charges sociales - personnel non médical (sauf 64719)	808 130	805 728	872 507	781 981	677 866
6472	Autres charges sociales - personnel médical (sauf 64729)	277 622	97 416	159 050	221 050	226 398
648	Autres charges de personnel (sauf 6489)	348 531	496 777	366 373	427 885	481 949
CLD	Congés longue durée	0	0	0	0	0
PIE CT 1	Prestations inter-établissement (charges de personnel)	388 635	418 512	416 865	349 701	277 038
TITRE 2	Charges à caractère médical	80 137 748	79 257 056	83 315 000	73 985 520	71 478 56
	Total - Consommations de produits pharmaceutiques et produits à usage médical	49 477 746	48 018 093	51 553 105	42 027 768	39 935 902

Assistance Publique-Hôpitaux de Paris – gestion des hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis,
Exercices 2015 et suivants, observations définitives

	En €						2016	2017	2018	2019
	Total - Consommations de fournitures, produits finis et petit matériel médical et médicotechnique	15 940 742	17 500 072	17 912 306	17 737 589	17 599 282				
6066	Fournitures médicales	5 356 456	5 430 122	4 202 391	4 929 626	4 644 830				
611	Sous-traitance générale	1 656 435	1 869 549	2 540 540	2 494 606	2 769 214				
6131	Locations à caractère médical	529 196	592 830	595 304	614 696	602 510				
6151	Entretiens et réparations de biens à caractère médical	3 087 163	3 352 966	3 324 173	3 355 994	3 517 248				
PIE CT 2	Prestations inter-établissements (charges à caractère médical)	4 090 009	2 493 425	3 187 181	2 825 240	2 409 574				
TITRE 3	Charges à caractère hôtelier et général	48 413 282	55 542 780	60 164 214	55 923 041	50 223 021				
602	Achats stockés ; autres approvisionnements (sauf 6021 et 6022)	3 854 820	4 542 980	4 198 968	4 022 988	3 970 349				
603	Variation des stocks (sauf 60311, 60321, 60322 et 60371)	- 146 512	71 599	-56 690	- 43 890	- 106 767				
	Total - Consommations de matières premières, fournitures et approvisionnements à caractère hôtelier et général	3 708 308	4 614 579	4 142 278	3 979 098	3 863 581				
606	Achats non stockés de matières et fournitures (sauf 6066)	5 292 246	4 976 881	4 536 022	4 738 637	4 711 175				
61	Services extérieurs (sauf 611, 6131, 6151 et 619)	7 426 238	5 816 048	6 282 505	6 476 145	6 173 123				
62	Autres services extérieurs (sauf 621 et 629)	14 525 655	14 566 244	14 277 031	14 408 757	14 285 242				
63	Impôts, taxes et versements assimilés (sauf 631, 6319, 633 et 6339)	96 203	120 264	158 278	105 801	106 747				
65	Autres charges de gestion courante	2 737 130	9 829 181	11 992 762	9 115 617	5 105 110				
71	Production stockée (ou déstockage)	183 967	212 267	231 846	168 990	187 119				
CC	Charges communes	12 156 931	13 006 115	16 037 480	14 409 202	13 452 852				
PIE CT 3	Prestations inter-établissements (charges à caractère hôtelier et général)	2 286 605	2 401 200	2 506 013	2 520 795	2 338 073				
TITRE 4	Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	30 181 339	30 363 295	33 749 344	30 370 482	32 733 405				
66	Charges financières	3 562 064	3 253 976	3 117 104	3 206 165	3 218 791				
67	Charges exceptionnelles	7 575 948	7 368 121	7 540 280	4 377 409	5 433 011				
68	Dotations aux amortissements, dépréciations et provisions	19 043 326	19 741 198	23 091 960	22 786 907	24 081 603				
	TOTAL DES CHARGES	375 476 207	385 602 736	401 842 049	381 496 597	375 369 563				

Annexe n° 8. Écarts entre les prévisions (année n - 1) et les réalisations (années n) des produits et charges par titres et du résultat (en M€)

	2015			2016			2017			2018		
	Charges											
	prévues	réalisées	écart	prévues	réalisées	écart	prévues	réalisées	écart	prévues	réalisées	écart
T1	217,7	216,7	- 1,0	221,2	220,4	-0,8	224,5	224,6	0,1	223,6	221,2	-2,4
T2	81,2	80,1	-1,1	81,1	79,2	-1,9	84,2	83,3	-0,9	87,8	73,9	-13,9
T3	45	48,4	3,4	48,7	55,5	6,8	50,2	60,1	9,9	55,8	55,9	0,1
T4	27,1	30,2	3,1	29,5	30,6	1,1	28,2	33,7	5,5	31,3	30,3	-1
TOTAL	371	375,5	4,5	380,6	385,6	5	387,2	401,8	14,6	398,5	381,5	-17
	Produits											
	prévues	réalisées	écart	prévues	réalisées	écart	prévues	réalisées	écart	prévues	réalisées	écart
T1	255,6	263,8	8,2	264,9	273,7	8,8	275,5	278,2	2,7	276,1	271,1	-5
T2	37,1	37,5	0,4	37,7	37,8	0,1	35,9	36,7	0,8	38,4	35,1	-3,3
T3	59,8	49,7	-10,1	50,7	54,0	3,3	51,3	57,2	5,9	55,3	46,5	-8,8
TOTAL	352,5	351,7	-0,8	353,43	354,4	0,97	362,9	367	4,1	369,9	358,1	-11,8
Déficit	-18,5	-24,3	-5,8	- 21,8	- 20,0	- 1,8	-28,6	-29,8	-1,2	-28,6	-28,8	-0,2

Source : Retraitement à partir des documents des conférences stratégiques et budgétaires de 2015 à 2018.

Annexe n° 9. Évolution de l'indice de performance de la durée moyenne de séjour (IP-DMS) par hôpital et comparaison avec les établissements de la région, des mêmes catégorie et typologie

					Comparaison année 2018					
Avicenne					Région		Catégorie		Typologie	
	2015	2016	2017	2018	2ème décile	8ème décile	2ème décile	8ème décile	2ème décile	8ème décile
IP - DMS Médecine (hors ambulatoire)	0,978	0,976	0,996	1,032	0,864	1,134	0,949	1,079	0,921	1,049
IP - DMS Chirurgie (hors ambulatoire)	1,024	1,000	1,140	1,188	0,873	1,154	0,968	1,125	0,867	1,080
IP - DMS Obstétrique (hors ambulatoire)	1,013	0,784	0,719	0,895	0,893	1,030	0,973	1,105		
Taux de chirurgie ambulatoire	29,98	32,70	38,44	41,67						
Jean-Verdier										
IP - DMS Médecine (hors ambulatoire)	1,015	0,968	0,974	0,964	0,864	1,134	0,949	1,079	0,899	1,072
IP - DMS Chirurgie (hors ambulatoire)	1,163	1,040	1,106	1,088	0,873	1,154	0,968	1,125	0,894	1,098
IP - DMS Obstétrique (hors ambulatoire)	0,967	1,006	1,038	1,053	0,893	1,03	0,973	1,105	0,946	1,062
Taux de chirurgie ambulatoire	63,47	71,57	75,60	73,42						
René-Muret										
IP - DMS Médecine (hors ambulatoire)	0,958	0,970	0,980	1,086	0,864	1,134	0,949	1,079	0,857	1,09
IP - DMS Chirurgie (hors ambulatoire)	0,998	0,971	0,882	1,043	0,873	1,154	0,968	1,125	0,882	1,196

Source : Hospidag

**Annexe n° 10. Évolution de l'activité du groupe hospitalo-universitaire Paris
Seine-Saint-Denis**

	2015	2016	2017	2018	% de chaque hôpital en 2018	Évolution 2015/2018 en %
Nombre de RSA de médecine (HC)	25 202	25 730	25 960	26 167		3,8
<i>dont Avicenne</i>	13 457	13 465	14 492	15 150	57,9	12,6
<i>dont Jean-Verdier</i>	10 201	10 685	9 886	9 700	37,1	4,9
<i>dont René-Muret</i>	1 544	1 580	1 582	1 317	5,0	- 14,7
Nombre de RSA de chirurgie (HC)	5 027	5 032	4 968	4 709		- 6,3
<i>dont Avicenne</i>	4 128	4 381	4 454	4 244	90,1	2,8
<i>dont Jean-Verdier</i>	843	585	450	430	9,1	- 49,0
<i>dont René-Muret</i>	56	66	64	35	0,7	- 37,5
Nombre de RSA d'obstétrique (HC)	3 167	3 353	3 233	3 384		6,9
<i>dont Avicenne</i>	12	21	7	2	0,1	- 83,3
<i>dont Jean-Verdier</i>	3 155	3 332	3 226	3 382	99,9	7,2
Nombre de RSA de médecine (ambulatoire)	14 592	15 654	16 285	16 846		15,4
<i>dont Avicenne</i>	7 209	7 936	8 811	9 225	54,8	28,0
<i>dont Jean-Verdier</i>	5 699	5 907	5 751	5 908	35,1	3,7
<i>dont René-Muret</i>	1 684	1 811	1 723	1 713	10,2	1,7
Nombre de RSA de chirurgie (ambulatoire)	3 233	3 604	4 175	4 220		30,5
<i>dont Avicenne</i>	1 768	2 129	2 781	3 032	71,8	71,5
<i>dont Jean-Verdier</i>	1 465	1 473	1 394	1 188	28,2	- 18,9
<i>dont René-Muret</i>	0	2	0	0	0,0	
Nombre de RSA d'obstétrique (ambulatoire)	2 439	2 557	2 662	2 649		8,6
<i>dont Avicenne</i>	889	906	720	738	27,9	- 17,0
<i>dont Jean-Verdier</i>	1 550	1 651	1 942	1 911	27,9	23,3
Nombre de séances de chimiothérapie	11 104	12 124	11 783	11 051		-0,5
<i>dont Avicenne</i>	10 790	11 813	11 490	10 770	97,5	-0,2
<i>dont Jean-Verdier</i>	314	311	293	281	2,5	- 10,5
Nombre de séances autres	5 075	5 102	5 232	5 275		3,9
<i>dont Avicenne</i>	4 296	4 498	4 571	4 601	87,2	7,1
<i>dont Jean-Verdier</i>	768	604	660	674	12,8	- 12,2
Nombre d'accouchements Jean- Verdier	2 494	2 586	2 468	2 594		4,0
Nombre d'actes chirurgicaux	8 612	9 017	9 606	9 479		10,1
<i>dont Avicenne</i>	5 557	6 241	6 894	6 970	73,5	25,4
<i>dont Jean-Verdier</i>	3 052	2 774	2 711	2 508	26,5	- 17,8
<i>dont René-Muret</i>	3	2	1	1	0,0	- 66,7
Nb d'ATU	94 448	84 112	87 465	85 879		- 9,1
<i>dont Avicenne</i>	29 709	28 305	28 474	26 286	30,6	- 11,5
<i>dont Jean-Verdier</i>	64 739	55 807	58 991	59 593	69,4	- 7,9
<i>dont René-Muret</i>	53	41	31	85	0,1	60,4
Nombre d'actes d'endoscopies	5 272	5 926	5 604	5 699		8,1

Assistance Publique-Hôpitaux de Paris – gestion des hôpitaux universitaires Paris Seine-Saint-Denis,
Exercices 2015 et suivants, observations définitives

	2015	2016	2017	2018	% de chaque hôpital en 2018	Évolution 2015/2018 en %
<i>dont Avicenne</i>	3 846	4 371	4 221	4 430	77,7	15,2
<i>dont Jean-Verdier</i>	1 373	1 514	1 352	1 184	20,8	- 13,8
dont René Muret	53	41	31	85	1,5	60,4
TOTAL AVICENNE	81 661	84 066	86 915	85 448	48	4,6
TOTAL JEAN-VERDIER	93 159	84 643	86 656	86 759	48,7	-6,8
TOTAL RENE-MURET	5 845	6 088	5 870	5 845	3,3	0,0
TOTAL DU GHU 93	180 665	174 797	179 441	177 952	100	- 1,50

Source : Hospidiag

Annexe n° 11. Montant des quotes-parts de subventions d'investissement virées au résultat de l'exercice du budget principal

En €		2015	2016	2017
Avicenne (centre de coût : 0959979935)	Tableau de suivi des subventions d'investissement	170 650	194 154	171 720
	Compte financier du GHU 93	274 371	297 875	275 155
	Écart	103 721	103 721	103 435
Jean-Verdier (centre de coût : 0329979935)	Tableau de suivi des subventions d'investissement	9 232	9 232	8 964
	Compte financier du GHU 93	35 091	35 091	34 823
	Écart	25 859	25 859	25 859
René-Muret (centre de coût: 0699979935)	Tableau de suivi des subventions d'investissement	6 600	6 600	6 600
	Compte financier du GHU 93	6 600	6 600	6 600
	Écart	-	-	-

Source: Documents transmis par le GHU 93

Rapprochement du montant des aides en comptabilité et des mouvements enregistrés sur le tableau de suivi

En €	2015	2016	2017	2018
Dotations pour missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI)	25 845 185	28 853 569	26 636 037	24 754 094
Dotations pour missions d'intérêt général (MIG)	15 983 206	16 844 315	18 372 254	18 960 751
Aides à la contractualisation (AC)	2 867 570	2 168 230	3 299 188	1 976 037
Total aides perçues	44 695 961	47 866 114	48 307 479	45 690 882
Montant des aides imputées en comptabilité pour le site d'Avicenne	35 092 484	40 368 252	39 519 002	n. c.
Montant des aides imputées en comptabilité pour le site de Jean-Verdier	8 475 347	6 385 177	7 331 581	n. c.
Montant des aides imputées en comptabilité pour le site de René-Muret	1 128 131	1 112 685	1 456 896	n. c.
Total des aides imputées en comptabilité pour les trois sites	44 695 961	47 866 114	48 307 479	45 728 241
Écart				- 37 359

Source: Liste des aides et comptes d'exploitation transmis par l'établissement

Annexe n° 12. Glossaire des sigles

ACE	Actes et consultations externes
ACS	Activités cancérologiques spécialisées
AJAN	Activité interventionnelles ambulatoires et nutritionnelles
AP-HP	Assistance Publique – Hôpitaux de Paris
ARS	Agence régionale de santé
ATIH	Agence technique de l'information sur l'hospitalisation
AUI	Accueil urgences imagerie
BPPS	Biologie-pathologie-produits de santé
CAP	Cadre administratif de pôle Commission administrative paritaire
CDD	Contrat à durée déterminé
CDI	Contrat à durée indéterminée
CEL	Comité exécutif local
CET	Compte épargne-temps
CH	Centre hospitalier
CHSCT	Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail
CLS	Contrat local de santé
CMEL	Commission médicale d'établissement locale
CREA	Compte de résultats analytique
CS	Commission de surveillance
CPT	Convention tripartite
CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CRPP	Compte de résultats prévisionnel principal
CSAPA	Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie
CSP	Code de la santé publique
CTEL	Comité technique d'établissement local
DGOS	Direction générale de l'offre de soins
DMS	Durée moyenne de séjour
DMU	Département médico-universitaire
DNA	Dotation non affectée
DSFIP	Direction spécialisée des finances publiques pour l'AP-HP
DSI	Direction des systèmes d'information
EHPAD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EPRD	État prévisionnel des ressources et des dépenses
EPS	Établissement public de santé
ETP	Équivalent temps plein
ETPR	Équivalent temps plein rémunéré
FE	Femmes-enfants
FHF	Fédération hospitalière de France
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
FIPHFP	Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
FIR	Fonds d'intervention régional
GH	GHU 93
GHT	Groupement hospitalier de territoires
GHU	Groupe hospitalo-universitaire
GHU 93	Groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute autorité de santé
HCERES	Haut conseil de l'évaluation, de la recherche et de l'enseignement supérieur

IADE	Infirmier anesthésiste
IBODE	Infirmier de bloc opératoire
IDE	Infirmier diplômé d'État
IFSI	Institut de formations en soins infirmiers
MCO	Médecine, chirurgie, obstétrique
MERM	Manipulateur en électro radiologie médicale
MERRI	Missions d'enseignement, de recherche et d'innovation
MIGAC	Missions d'intérêt général et aides à la contractualisation
MSP	Maison de santé pluriprofessionnelle
MSV	Médecine spécialisée et vieillissement
MT	Médico-technique
NGAP	Nomenclature générale des actes professionnels
ONDAM	Objectif national de dépenses d'assurance maladie
PACES	Première année commune aux études de santé
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
PECH	Prime d'engagement dans la carrière hospitalière
PIE	Prestations inter-établissements
PM	Personnel médical
PMSI	Programme de médicalisation des systèmes d'information
PNM	Personnel non médical
PP	Promotion professionnelle
PPI	Plan pluriannuel d'investissement
PREF	Plan de retour à l'équilibre financier
PUI	Pharmacie à usage intérieur
PU-PH	Professeurs des universités – praticiens hospitaliers
RSA	Résumé de sortie anonyme
RSS	Résumé de sortie standardisé
SA	Société anonyme
SARL	Société anonyme à responsabilité limitée
SCB	Service central de blanchisserie
SI	Système d'information
SIGAPS	Système d'Interrogation, de Gestion et d'Analyse des Publications Scientifique
SMS	Service maintenance sécurité
SROS	Schéma régional d'organisation de l'offre de soins
SSR	Soins de suite et réadaptation
SMUR	Service médical d'urgence
T2A	Tarifification à l'activité
TPER	Tableau prévisionnel d'emplois
UA	Unité d'analyse
UF	Unité fonctionnelle
UG	Unité de gestion
UH	Unité d'hospitalisation
UHCD	Unité d'hébergement de courte durée
UMA	Unité médico-administrative
UMJ	Unité médico-judiciaire
USLD	Unité de soins longue durée

REPONSE

de Monsieur le Directeur général de l'AP-HP (*)

() 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.*



3 avenue Victoria
75184 PARIS Cedex 04
Secrétariat : 01 40 27 30 00
Télécopie : 01 40 27 30 11
secretariat.dg.sap@aphp.fr

N/Réf :2020-758

LE DIRECTEUR GENERAL

Paris, le 28 décembre 2020

Monsieur Christian Martin
Président
Chambre régionale des comptes
Île-de-France
6, Cours des Roches - Noisiel
BP 187
77315 Marne la vallée cedex 2

Monsieur le Président,

Vous m'avez adressé en date du 30 Novembre 2020 le rapport d'observations définitives relatives au contrôle des comptes et de la gestion du groupe hospitalo-universitaire Paris Seine-Saint-Denis (GHU PSSD) de l'Assistance publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP), en fixant un délai d'un mois pour transmettre une réponse écrite à ces observations.

Vous voudrez donc bien trouver ci-après, quelques éléments de réponse aux recommandations ou interrogations formulées dans ce rapport. Ils reprennent en grande partie, ceux que, mes collaborateurs et moi, avons pu déjà formuler lors de nos échanges préalables en Juin dernier.

S'agissant tout d'abord de vos recommandations constituant des rappels au droit je souhaite préciser les choses suivantes :

- La chambre relève la nécessité de formaliser et de mettre en œuvre la coopération avec l'ensemble des GHT du territoire de la Seine Saint Denis. Je souscris pleinement à cette exigence, qui fait partie intégrante du projet stratégique du groupe hospitalier. L'épidémie a encore mis davantage en évidence les besoins de coordination et de coopération au sein d'un territoire où l'offre de soins est notablement inférieure à ce qui existe ailleurs et où les indicateurs de mortalité sont plus dégradés que dans le reste de la région. Il convient donc, comme le rappelle la chambre, de conduire une convention d'association avec le GHT Grand Paris Nord Est et, au-delà, de réunir les conditions d'une coopération fructueuse. C'est la « feuille de route » que suivent activement les membres de la gouvernance du Groupe Hospitalier.
- La chambre rappelle aussi la nécessité de réaliser les travaux de sécurisation du bâtiment de l'hôpital Jean Verdier conformément à l'avis de la commission de sécurité départementale du 9 Mai 2017. Je rappelle ici que ce même avis décrivait l'ensemble des mesures conservatoires indispensables au maintien de l'exploitation du site, le

temps que les travaux nécessaires s'engagent. Ces mesures sont strictement observées par les équipes du Groupe Hospitalier, et font l'objet, notamment en ce qui concerne le renforcement des moyens humains et techniques sur le site, d'un suivi, de financement et d'une attention toute particulière. En outre, le projet de réorganisation du Groupe Hospitalier, validé en Novembre 2018, et dont l'inscription au Plan Général de Financement Pluriannuel de l'APHP garantit la réalisation, permet de répondre aux exigences de transferts de plusieurs activités du site de Jean Verdier sur le site d'Avicenne, et la reconfiguration complète du site de Jean Verdier d'ici 2024, et répond en ce sens à terme aux exigences formulées pour la levée des non-conformités. Ce projet a été évidemment transmis aux services compétents de la Préfecture. Enfin, à la suite de la dernière séance de la commission de sécurité départementale et compte tenu de l'évolution à la baisse des effectifs présents sur le site, le reclassement de l'hôpital dans une catégorie d'établissement recevant du public qui est moins contraignante en matière de sécurité incendie, a été demandée.

S'agissant ensuite des autres recommandations sans rappel au droit, il me semble important de rappeler les éléments suivants :

- J'ai bien relevé votre demande qu'un programme annuel d'investissement pour le groupe hospitalier soit formalisé. Il me semble néanmoins que cette recommandation méconnaît le fonctionnement du dialogue de gestion entre les directions centrales de l'APHP et les groupes hospitaliers. Chaque année, en effet, un tel programme annuel, et même pluriannuel, d'investissement est bien arbitré pour chaque groupe hospitalier, participant à la construction du même programme pour l'ensemble de l'APHP. C'est d'ailleurs à ce titre que les principales opérations d'investissement du groupe hospitalier universitaire HUPSSD ont été inscrites au plan global de financement pluriannuel de l'AP-HP 2020-2024, pour un montant total de 40 millions d'euros sur la période pour les opérations courantes, et de 135 millions d'euros pour l'accompagnement des grandes opérations de réorganisation engagées par le GH.
- Concernant votre recommandation de mettre en place une stratégie de retour à l'équilibre du groupe hospitalier, je souhaite, là aussi, rappeler que l'APHP, avant la crise que nous traversons, s'était engagée dans le cadre de la négociation de l'EPRD et du PGFP pour la période 2020-2024 avec ses tutelles sur une trajectoire budgétaire pluriannuelle visant à la réduction de son déficit d'exploitation, dans laquelle le groupe hospitalier est pleinement intégrée. Aussi, le groupe hospitalier, depuis plusieurs années, et à nouveau dans le cadre récent de cette contractualisation interne pour la période 2020-2024, propose une trajectoire pluriannuelle de retour à l'équilibre budgétaire, assise sur plusieurs actions de maîtrise de ses charges, et de développement de ses recettes. La stratégie du groupe hospitalier en la matière, pleinement soutenue par l'APHP, s'appuie en grande partie sur le projet de réorganisation de ses activités médicales, visant à la densification du site d'Avicenne, et la transformation du site de Jean Verdier, qui au regard des investissements engagés, doivent permettre au groupe hospitalier d'amorcer une vraie rupture dans l'amélioration de sa situation budgétaire.

Enfin, et de manière plus générale, le rapport d'observations définitives de la chambre traite du projet de « restructuration du groupe hospitalier ». Il m'apparaît important d'insister sur le caractère stratégique du projet du groupe hospitalier pour l'offre de soins en Seine-Saint Denis, et pour l'ambition qu'il porte dans l'organisation des soins entre la ville et l'hôpital. Je l'ai soutenu personnellement car je crois en sa pertinence.

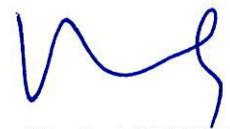
La densification du site d'Avicenne, répond à un double objectif de sécurisation et d'humanisation des conditions d'hospitalisation des patients, adultes et enfants, à la hauteur de ce que l'Hôpital public doit proposer sur le territoire du 93.

La transformation du site de Jean Verdier, proposant un modèle nouveau d'hôpital universitaire ambulatoire et orienté vers la médecine de ville, répond autant à la stratégie nationale d'intégration des établissements de santé dans un réseau et un parcours de soins, qu'à une nécessité de proposer aux habitants de Seine-Saint Denis, département à la densité médicale parmi les plus faibles de France, une offre ambulatoire complète et dynamique.

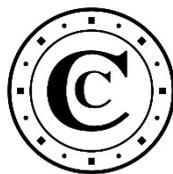
Le site de René-Muret, quant à lui, voit son rôle renforcé dans ce projet global, tant ses activités gériatriques, de soins de suite et de longue durée, viennent compléter de manière efficace les prises en charges des sites d'Avicenne et de Jean Verdier, avec un investissement dédié aux SSR et à l'USLD.

Pour l'ensemble de ces raisons, le projet du Groupe Hospitalier constitue une priorité en même temps qu'une démarche exemplaire pour l'APHP dans les 5 prochaines années. Il participera de l'amélioration de la trajectoire budgétaire du Groupe Hospitalier, et par là de l'APHP, répondant ainsi aux exigences légitimes que la Chambre formule ici ; mais cela, avec l'exigence permanente d'une amélioration des conditions de prise en charge des patients d'un territoire aux besoins immenses, en ayant à cœur de porter toujours une ambition pour le service public hospitalier.

Vous en souhaitant bonne réception, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de ma considération distinguée.



Martin HIRSCH



« La société a le droit de demander compte
à tout agent public de son administration »
Article 15 de la Déclaration des Droits de l'Homme et du Citoyen

L'intégralité de ce rapport d'observations définitives
est disponible sur le site internet
de la chambre régionale des comptes Île-de-France :
www.ccomptes.fr/fr/crc-ile-de-france

Chambre régionale des comptes Île-de-France
6, Cours des Roches
BP 187 NOISIEL
77315 MARNE-LA-VALLÉE CEDEX 2
Tél. : 01 64 80 88 88
www.ccomptes.fr/fr/crc-ile-de-france