

Direction

Frédéric ARTIGAUT
Directeur par intérim

**CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES
D'OCCITANIE**

500 avenue des Etats du Languedoc
CS 70755
34064 MONTPELLIER Cedex 2

Secrétariat :

Réf. FA/AL/AP/2024/n° 132

Objet : Réponse au rapport d'observations définitives

Madame la Présidente,

Le Centre Hospitalier Gérard Marchant a été destinataire le 15 avril dernier du rapport d'observations définitives portant sur les exercices 2018 et suivants afin de pouvoir formaliser une réponse écrite le cas échéant.

Les éléments détaillés par la Chambre Régionale mettent en exergue des difficultés de la filière psychiatrique départementale et entrent en conséquence en résonance forte avec l'actualité du Centre Hospitalier Gérard Marchant. Les éléments de gestion interne pointés par ailleurs font l'objet de prise en compte et quelques informations complémentaires seront ici apportées.

Le fonctionnement de la filière départementale de psychiatrie a, en effet, été profondément impacté par les événements dramatiques successifs survenus au sein des urgences psychiatriques du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse à la mi-février 2024. Le manque de fluidité de la filière (en hospitalisation libre en l'occurrence) ayant amené à des séjours inadéquats au sein des unités de consultation et d'urgences du CHU a constitué le facteur principal de survenue de ces accidents majeurs.

En conséquence, à la suite de ceux-ci, la coordination des acteurs publics et privés s'est renforcée sous la pression forte des autorités publiques. Une cellule de coordination territoriale a été mise en œuvre sous l'égide du CHU pour permettre des orientations rapides depuis les urgences (ses modalités de fonctionnement et d'organisation ont fait l'objet d'échanges entre acteurs publics et privés du territoire), des lits de post-urgences psychiatriques ont été ouverts au CHU (15 lits à terme) afin d'assurer un espace d'accueil transitoire des patients en attente de places dans les établissements. La constitution d'un réseau territorial des urgences (selon une structuration juridique à définir) a été engagée pour permettre la mobilisation continue des acteurs publics et privés du territoire. Elle constitue par ailleurs une obligation dans le cadre du nouveau dispositif des autorisations de soins en psychiatrie.

Dans ce contexte, et alors même que le CH MARCHANT fait face à une pénurie médicale (11 ETP vacants et quatre congés maternité sur une centaine de postes médicaux) ayant entraîné la fermeture de 15 lits d'unités d'admission depuis début Septembre 2023, cinq lits ont été rouverts (sans recrutement supplémentaire malgré la recherche d'intérim) début mars 2024.

On constate par ailleurs que l'activité d'admission (Soins sans consentement et hospitalisation libre) a augmenté sur la période marquée par la contrainte de moindre capacité.

		2023					2024				
		Total	Venant des Urgences		Hors Urgences		Total	Venant des Urgences		Hors Urgences	
			Nbre	%	Nbre	%		Nbre	%	Nbre	%
Soins sans consentement (toutes modalités)	Février	40	22	55%	18	45%	56	30	54%	26	46%
	Mars	61	29	48%	32	52%	60	30	50%	30	50%
	Avril	45	20	44%	25	56%	47	23	49%	24	51%
	Total I	146	71	49%	75	51%	163	83	51%	80	49%
Hospitalisation libre	Février	15	3	20%	12	80%	26	5	19%	21	81%
	Mars	21	9	43%	12	57%	28	8	29%	20	71%
	Avril	19	3	16%	16	84%	22	4	18%	18	82%
	Total II	55	15	27%	40	73%	76	17	22%	59	78%
		201	86	43%	115	57%	239	100	42%	139	58%

Le renforcement du volet ambulatoire en amont des urgences est également appréhendé par le projet de déploiement d'équipe ambulatoire depuis les C.M.P de tous les secteurs psychiatriques (modèle ACT) pour renforcer le suivi et prévenir les crises des patients suivis. Par ailleurs, le renforcement des secteurs adultes de psychiatrie est envisagé par l'implantation de moyens du CH de LAVAUR (Tarn) sur le territoire de Haute -Garonne ; cette implication permettra dans un second temps un redécoupage des secteurs du CH MARCHANT pour les adapter aux besoins et à l'évolution démographique du territoire.

Le CH MARCHANT, par ailleurs porteur avec la Clinique de Beaupuy, d'un GCS PSYDOM, déployant une modalité d'Hospitalisation à Domicile (ancienne réglementation - désormais Soins Intensifs Psychiatriques à Domicile (S.I.P.A.D) depuis 2024) envisage de promouvoir les alternatives à l'hospitalisation en amont des Urgences, contribuant ainsi à la fluidité de la filière.

Enfin, les activités de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent pourraient se voir doter de moyens complémentaires d'hospitalisation complète et partielle afin de mieux répondre aux besoins et de permettre le déploiement d'un aval aux structures de crise (UCHA notamment). Les équipes du CH MARCHANT en lien avec les partenaires du territoire participent activement à la définition de nouveaux projets à soumettre aux autorités de tutelle (plateforme d'orientation, Unité d'Hospitalisation Multimodale, renforcement des Hôpitaux de Jour, promotion des hospitalisations à domicile).

L'ensemble de ces orientations constitue des premiers éléments de réponse aux constats posés par la Chambre Régionale des Comptes dans son rapport définitif. L'ensemble des mesures d'amélioration de la filière (de l'amont à l'aval des urgences) feront l'objet de la formalisation d'un pacte de refondation de la psychiatrie en Haute-Garonne, d'ici la fin mai prochaine, document d'engagement collectif des acteurs privés et publics du territoire. Il ne saurait cependant suffire sans une amélioration de la capacité du CH MARCHANT à consolider ses organisations soignantes par le recrutement de personnels médicaux. L'amélioration du positionnement du CH MARCHANT sur le territoire résidera dans sa capacité à recruter des professionnels médicaux (amélioration des DMS, des délais de première consultation en CMP notamment). La perspective de mise en place d'une FIMH évoquée par le rapport pourrait en constituer un levier d'attractivité important.

Je vous prie de trouver en suivant les éléments de réponse aux recommandations prioritaires de la Chambre présentées dans l'ordre de leur évocation dans le cadre du rapport provisoire transmis.

1. Recommandations prioritaires :

1.1 *Améliorer la qualité du codage par la mise à jour des diagnostics psychiatriques et l'indication des pathologies somatiques.*

1.2 *Compléter le recueil de l'information médicale par les données sur l'orientation des patients en aval de l'hospitalisation.*

A chaque revue de contrat de pôle en 2024, le DIM a rappelé les objectifs sur la qualité du codage en lien avec la dotation ad hoc de financement. Des objectifs cibles de taux d'exhaustivité de qualité de codage, en appui à la dotation ad hoc, notamment sur la mise à jour des diagnostics pour toute hospitalisation et acte externe sont définis par pôle par le DIM et sont formalisés dans les avenants aux contrats de pôle et seront suivis dans le cadre des dialogues de gestion et dans la prochaine revue de contrat de pôle annuelle début 2025.

Sur l'orientation des patients en aval d'hospitalisation, l'incrémentation des éléments dans le Dossier Patient est sous la responsabilité médicale ; une sensibilisation sera faite sous la conduite du DIM.

1.3 Mettre en place une fédération de psychiatre interhospitalière pour coordination des parcours, pour une meilleure gestion des urgences, en conformité avec l'article L.6135-1 du Code de la Santé Publique.

Cf infra

1.4 Renforcer l'efficacité des CMP, afin d'améliorer la prévention des crises des patients. Le CHGM doit repositionner des ressources vers l'ambulatoire public.

La prise en compte du renforcement de la gradation des soins s'est illustrée dès 2023 au niveau du renfort des CMP par la mise en place de postes d'infirmiers de pratique avancée (I.P.A) et par le recrutement de psychologues, notamment sur les CMP pivots, dans le cadre des crédits non reconductibles alloués sur le renforcement des CMP, CMPEA. Ce renfort de ressources humaines paramédicales permet une réponse de prise en charge plus réactive, une adaptation du traitement et des prises en charge, ainsi qu'un maintien du patient sur son lieu de vie sans ré-hospitalisation en urgence. Cette nouvelle organisation permettra en outre de dégager du temps médical pour suivre des patients plus aigus.

1.5 Procéder à l'évaluation rapide des dispositifs intersectoriels.

Sur l'évaluation rapide des dispositifs intersectoriels, l'Etablissement confirme les éléments déjà transmis.

1.6 Appliquer le temps de travail réglementaire pour le personnel non médical.

Comme le rappelle la Cour, cette recommandation a été mise en œuvre

1.7 Respecter sans délai le contingent maximal de 20 heures supplémentaires par mois et par agent.

Cette recommandation a été mise en œuvre par la publication d'une note de service sur l'obligation annuelle du temps de travail rappelant les bornes annuelles du temps de travail par agent, doublée d'une procédure interne établissant un contrôle trimestriel en DRH des heures supplémentaires.

1.8 Mise en conformité de l'ensemble des procédures de provisionnement.

Cette recommandation est suivie, dans le cadre des travaux de préparation à la certification des comptes, à l'appui de l'audit du Cabinet Mazars qui accompagne l'établissement. Une provision pour litige a été intégrée dans le cadre des opérations de clôture 2023, en prévision du Compte Financier 2023, tout comme une provision CNRACL. Surtout, une provision pour gros entretien et réparation (GER) a été comptabilisée dans le cadre des opérations de clôture, à l'appui de la méthodologie de calcul établie par le Cabinet Mazars et d'un tableau de suivi des actions d'entretiens piloté par la Direction du Patrimoine. Les éventuels ajustements de niveau ou de procédures de comptabilisations de provisions seront en lien avec le Cabinet Mazars.

Par ailleurs en ce qui concerne les autres remarques formulées, il convient d'apporter les précisions suivantes.

En matière de gestion des Ressources Humaines, dans ce contexte d'involution d'activité, la progression des effectifs non médicaux a bien été contenue en 2023 (+2,73 ETP entre 2022 et 2023). La croissance de la masse salariale est donc maîtrisée par l'optimisation de la gestion RH dont la mise en conformité réglementaire de la gestion statutaire et le non renouvellement de contrat pour revenir aux cibles autorisées. En terme de structuration, les sorties importantes de titulaires (départ à la retraite, mise à la retraite pour invalidité, disponibilité, mutation, licenciement, rupture conventionnelle, ...) et donc positionnement des agents initialement en contrat temporaire en CDD permanent et CDI sur poste vacant. La gestion des ressources humaines s'est aussi axée sur la diminution du taux d'absentéisme justifié par la mise en place d'actions de gestion. La diminution de l'ordre de deux points du taux d'absentéisme non médical entre 2022 et 2023 (12,48% en 2022 et 10,25% en 2023) acte les effets des démarches engagées en matière d'accompagnement de situations individuelles non contributives aux organisations. Concernant la situation irrégulière d'une prestation de kiné à transformer en contrat de travail relevée dans le rapport URSAAF, elle est en cours de régularisation : un courrier a été adressé à l'agent concerné, tout en rappelant qu'il n'est pas possible de stopper net ce recours à cette kiné sauf à mettre en difficulté la continuité des soins apportée.

Le rapport énonce la vacance de trente et un postes non médicaux à mi 2023. Faute d'une méthodologie étayée et robuste de suivi d'un tableau des emplois à cette date au sein de l'établissement, cet élément ne peut être retenu.

Sur l'évaluation et l'évolution du schéma directeur immobilier, le CHGM a pris des contacts avec Toulouse Métropole en amont de la rédaction du nouveau PLUi afin d'engager en amont une concertation pour que les futures normes d'urbanismes soient en phase avec la nécessité pour l'établissement de restructurer son site tout en valorisant une partie du potentiel foncier et en inscrivant l'hôpital dans un environnement urbain propice à son activité, aux enjeux de sécurisation du site et environnementaux forts.

Sur les éléments de fiabilisation comptable, l'établissement est accompagné par le Cabinet Mazars. La durée d'amortissement des bâtiments non conforme à la M21 va être modifiée par une nouvelle décision du Directeur, pris après information du Conseil de Surveillance le 21 juin 2024 prochain avec la présentation du Compte financier 2023.

Sur la gestion des fonds des hébergés, un groupe de travail avec la direction des soins s'est mis en place avec des cadres et soignants représentatifs des secteurs concernés. Une cartographie est en cours avec en fonction de celle-ci la volonté de mettre en place terminer des nouvelles procédures de gestion adaptées à la prise en charge en psychiatrie pour l'été 2024, en plus des procédures déjà existantes comme la gestion des dépôts des patients au Bureau des Entrées.

Sur le maniement irrégulier des deniers publics dans le cadre du fonctionnement de la régie des activités thérapeutiques, avant de mettre éventuellement en place la carte d'achat, l'établissement engage une politique visant à recentrer les approvisionnements d'activités thérapeutiques sur les fournisseurs titulaires de marchés publics au travers de procédures de commande publique de droit commun. L'objectif est de limiter le périmètre de la régie et des futures cartes d'achats aux seules dépenses qui sont impossible à réaliser par les procédés normaux. Cette procédure doit être mise en œuvre dès 2024.

Sur la trajectoire financière, l'EPRD 2024 a été validé par l'ARS et le PGFP 2024-2033 doit être représenté à l'appui un Plan pluriannuel d'investissement actualisé intégrant les deux opérations majeures du CRIT que sont le regroupement des unités de soins de Muret et le regroupement des unités de soins du Pôle Enfant et adolescent.

Je vous prie de croire, Madame la Présidente, à l'assurance de mes salutations distinguées.

Le Directeur par intérim



Frédéric ARTIGAUT

