

CONSEIL DE SURVEILLANCE

Vendredi 11 octobre à 14h00

Lieu : salle Martine Ducouret

Procès-Verbal

EMARGEMENT



Centre Hospitalier Aunay Bayeux Conseil de surveillance

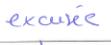
Fiche d'emargement

Le 11/10/2024

Lieu salle Martine DUCOURET

Heure début de séance : 14h30

Heure fin de séance : 17h30

Membres	Collèges	Emargements
Mme Mélanie LEPOULTIER	Représentant les collectivités territoriales (Bayeux Intercom)	
M. Guillaume BERTIER	Représentant les collectivités territoriales (Ville du Molay Littry)	
Mr Patrick THOMINES	Représentant les collectivités territoriales (Isigny Omaha Intercom)	
Mme Lydie POULET	Représentant les collectivités territoriales (Ville de Bayeux)	
M. Patrick GOMONT	Représentant des personnalités qualifiées	
Mme Sylvie LE NOURRICHEL	Représentant les collectivités territoriales (Conseil départemental)	 excusée
M. Antoine MORICE	Représentant des personnalités qualifiées	
Mme Christine SALMON	Représentant des personnalités qualifiées	 excusée
Vacant	Représentant des personnalités qualifiées (Usagers)	
Vacant	Représentant des personnalités qualifiées (Usagers)	
Mme Johanne LEVY	Représentant le Personnel (CME)	
Dr Annie PEYTIER	Représentant le Personnel (CME)	 excusée
Mr Rodolphe GOSELIN	Personnel (organisations syndicales - FO)	
Mme Claire LOSTANLEN	Personnel (organisations syndicales - FO)	
Vacant	Représentant le Personnel (CSIRMT)	

	Invités	Emargements
Le Représentant de l'ARS de Normandie	Invité à titre consultatif	 T. Paul RAPELINE
Mme Evelyne PATOUX Trésorière CAEN	Invitée à titre consultatif	
Mme LECOURT Angélique Vice-Présidente de la CPTS	Invitée à titre consultatif	
Mme Corinne FERET Sénatrice du Calvados	Invitée à titre consultatif	
M. Vincent MANGOT Directeur du CHAB	Invité	
Mme Aurélie NEAU Directrice adjointe en charge des services économiques et logistiques	Invitée	
Mme Noëlle SINANG Directeur adjoint en charge des services financiers et des affaires générales	Invitée	 excusée
Mme Lissette RUIZ Ingénieur hospitalier - DTMP	Invitée	
Mme Véronique RIVAT- CACLARD Directrice des soins	Invitée	
Mme Isabelle MESNAGE Directrice adjointe en charge des Ressources Humaines	Invitée	
Dr Magali LABIDI Présidente CME	Invitée	
Mr Bertrand BOUYX Député	Invité	 excusé

ORDRE DU JOUR

1. Fonctionnement de l'instance
 - a. Approbation du PV du 19.04.2024
 - b. Approbation du PV du 28.06.2024
2. Compte financier 2023 et affectation des résultats
3. Décisions modificatives 3 et 4 de 2024 relatives aux comptes limitatifs

3 bis. Certification des comptes

4. Point sur l'activité arrêtée au 31/07/2024

5. Offre de soin en chirurgie digestive

6. Opérations travaux et déménagements

7. Réforme des services autonomie à domicile – Présentation et enjeux

8. Déploiement des outils de communication – évènements, flyers, réseaux sociaux, site internet

Mme Lepoultier ouvre la séance à 14h30. Elle explique que le rassemblement devant la salle, à l'appel de FO, était prévu et que des agents de plusieurs services sont présents. Le leitmotiv de ce rassemblement est la demande d'arrêt de la politique de remplacement. Mme Lepoultier rappelle qu'elle s'est engagée à faire un retour sur la mise en œuvre de cette politique et voir l'impact sur le personnel. Elle indique que c'est la « goutte d'eau » qui génère de la crispation et précise que l'organisation syndicale demande l'arrêt de la politique de remplacement mais que celle-ci a été mise en place récemment et que la période de l'été n'est pas le meilleur moment pour observer, de façon probante, cette nouvelle organisation. Il faut plus de temps, faire du lien et notamment avec les cadres. Madame Lepoultier annonce que le syndicat risque de revenir sur ce sujet pendant l'instance ainsi que sur le PV de la dernière séance.

Mr Morice demande pourquoi les syndicats ont demandé une rectification du PV de la séance du 28 juin dernier. Mme Lepoultier explique que le PV a été modifié par FO sans son autorisation et une fois le PV signé. C'est pourquoi un mail a été envoyé expliquant que le premier PV faisait foi et que si des modifications devaient y être apportées, elles doivent être exprimées au Conseil de Surveillance suivant. Mme Lepoultier rappelle que FO n'avait pas siégé à la précédente séance et que FO met en avant le fait que, faute de quorum, la séance n'aurait pas dû avoir lieu et qu'il n'y a donc pas lieu d'avoir un PV. Mme Lepoultier rappelle qu'elle a choisi de maintenir la séance pour informer les membres présents des différents sujets proposés dans l'ordre du jour, ce qui a donné lieu à un PV pour garder une trace des échanges. Mme Lepoultier indique que les modifications peuvent être proposées en séance mais qu'elles n'ont pas à être faites directement sur le document une fois signé.

Mr Morice demande si la politique de remplacement est pérenne et combien de temps va durer l'essai. Mr Mangot répond qu'une évaluation fine sera faite en décembre et rappelle qu'il remet une règle qui existait déjà en 2021 mais que les pratiques s'étaient perdues notamment du fait de la période Covid. Mr Mangot indique que la politique de remplacement mise en place est atypique et que la DRH et la Direction des Soins font en sorte de répondre à l'ensemble des demandes de remplacement au détriment de l'entraide entre services et que tous les recours pour trouver un remplacement sont déclenchés quel que soit la durée de l'arrêt. Une incohérence est apparue puisque le taux d'absentéisme entre 2022 et 2023 a diminué alors que le recours à l'intérim à, quant à lui, augmenté passant de 50 000 € à 250 000 €. Le coût de ce non pilotage du remplacement est estimé à 1 M € et il a donc été souhaité de remettre les règles qui existaient en 2021 soit le principe de l'entraide pour les arrêts courts, le recours au pool de remplacement et à Permuteo avec une priorisation du pool pour remplacer les arrêts longs. Tout cela doit être évalué.

1. Fonctionnement de l'instance

- a. Approbation du PV du 19.04.2024 (Annexe 1.a)
- b. Approbation du PV du 28.06.2024 (Annexe 1.b)

Mme Lepoultier demande s'il y a des remarques sur ces deux PV avant le vote pour approbation.

FO prend la parole et indique qu'ils n'ont pas de remarques pour le PV du 19.04.2024 car leurs corrections ont été prises en compte.

Par contre, FO indique que le PV du 28.06.2024 leur pose problème car le quorum n'était pas atteint et de ce fait que la séance n'a pas pu être tenue ce qui induit qu'il ne peut donc pas y avoir de PV. Le PV doit établir le constat du manque de quorum. Le document doit être requalifié en un compte-rendu de réunion entre membres du Conseil de Surveillance. Mme Lepoultier propose de rajouter une phrase indiquant que le quorum n'avait pas été atteint et que les délibérations prévues ont été reportés à la prochaine séance. FO répond que cela est déjà marqué et précise que l'instance ne peut pas se tenir si le quorum n'est pas atteint et que Madame La Présidente se doit d'être garante des instances et qu'il ne peut donc pas y avoir de PV si l'instance ne s'est pas tenue. FO demande le changement du titre du document en « compte-rendu de réunion informelle », ce qu'ils ont proposé. Mme Lepoultier répond que ce n'était pas une proposition et que dans la manière de procéder, cela était plutôt de l'ordre de l'imposition puisque les corrections ont été faites sur un document déjà acté et signé. FO répond qu'ils ont toujours procédé de cette manière. Mme Lepoultier rappelle que le document modifié a été renvoyé à l'intégralité des membres du Conseil de Surveillance sans son aval. FO explique qu'il y a des problèmes avec la boîte mail et le fait de répondre à tous. FO ajoute que Madame Lepoultier fait des histoires dans l'histoire. FO laissant entendre une gestion politique hasardeuse, Mme Lepoultier demande à FO d'être prudent et respectueux dans leurs paroles et répond qu'elle est dans son droit de rappeler les règles de demandes de modification d'un PV, qu'elle a souvent suivi les corrections demandées par FO mais que les modifications ne doivent pas être faites sur le document directement et qu'elles doivent être demandées par mail ou le jour J. Le PV du 28/06/2024 sera donc modifié en précisant que le quorum n'est pas atteint et le titre du document sera renommé en « compte-rendu de réunion ».

FO mentionne également des propos potentiellement diffamatoires à l'égard de l'organisation syndicale dans le document. A titre d'exemple, la phrase « les organisations syndicales sont au courant de ce sujet et se sont braquées » peut être considérée comme un jugement de valeur. FO revient également sur la phrase suivante : « FO a de l'emprise dans certains services » et indique que les agents ont toute leur capacité intellectuelle pour décider, que le terme d'emprise est évocateur d'une secte et que ces propos sont inadmissibles.

Mme Lepoultier entend les remarques et demande s'il y en a d'autres. Le PV sera modifié et présenté pour approbation lors de la prochaine séance.

2. Compte financier 2023 et affectation des résultats (Annexe 2)

Mr Mangot présente le sujet.

Diapositive 4 : les éléments marquants de 2023 sont la réduction du nombre de lits de l'USLD¹, le début des travaux relatifs aux consultations externes, la bonne dynamique des HDJ² et la mise en place du codage centralisé.

¹ Unité de Soins de Longue Durée

² Hospitalisation De Jour

Diapositive 5 : au niveau budgétaire, les faits marquants de 2023 sont la sécurisation modulée à l'activité qui a été mise en place post Covid pour aider les établissements qui peinaient à retrouver un niveau d'activité comparable à 2019. Ce mécanisme permettait d'avoir un financement de l'hôpital qui restait lié à l'activité pour 30% et 70% sous forme de garantie de financement. En 2024, ce dispositif existe toujours mais revu à 50% lié à l'activité et 50% en garantie de financement. Mr Mangot souligne également la poursuite de la masse budgétaire sur les trois dernières années (au-delà des 100 M €) et nécessitant le recours à une certification des comptes. Il y a eu également en 2023 une renégociation de l'emprunt Dexia. Enfin, en 2023, il n'y a pas eu d'incident URSSAF.

Diapositive 6 : le bilan simplifié est une photo du patrimoine de l'établissement. Les actifs mobilisés correspondent aux biens mobiliers et immobiliers, ce que possède l'établissement. En face, les capitaux propres sont les ressources stables en langage comptable. L'actif circulant correspondant à ce que les clients, patients et CPAM doivent à l'établissement et les dettes correspondant à ce que l'établissement doit à ses fournisseurs, aux banques et aux institutions.

Diapositive 7 : le résultat budgétaire de l'année 2023 reste marqué par un important déficit structurel malgré une aide de l'ARS à hauteur de 4 M €. L'enjeu est de terminer les exercices budgétaires à venir en corrigeant ce déficit. Il faudra travailler sur l'aspect recettes, offre de soin, dépenses...

Diapositive 8 : Mme Patoux explique qu'il s'agit d'indicateurs de gestion. Le fonds de roulement net global correspond à l'excédent de ressources ; il doit normalement être positif. Le besoin en fonds de roulement est la différence entre l'argent reçu et l'argent que l'établissement doit. Les indicateurs négatifs sont en partie dus aux dettes cumulées (environ 30 M €).

Diapositive 9 : lorsque le résultat est déficitaire, il peut être couvert par le résultat excédentaire des exercices précédents, ce qui n'est pas le cas du CHAB. Dans le cas contraire, il faut affecter les résultats en report à nouveau déficitaire.

Diapositives 10 et 11 : Mr Mangot explique que compte tenu des résultats déficitaires, le report à nouveau est conseillé.

Mme Lepoultier s'adresse à Mme Féret, Sénatrice, et indique qu'elle est ravie de l'accueillir. Mme Féret remercie Mme Lepoultier et indique que la loi lui permet de siéger au Conseil de Surveillance de sa circonscription, à savoir tout le département du Calvados. Mme Féret ajoute qu'elle a souhaité pouvoir siéger dans tous les établissements et qu'elle est membre de la Commission des Affaires Sociales au Sénat. Mme Féret indique qu'elle souhaite voir localement comment les choses se passent, assister au débat budgétaire et entendre les problématiques évoquées dans les établissements. FO se félicite de ce hasard du calendrier. Mme Féret répond qu'il s'agit de la vie de l'établissement. Mme Lepoultier remercie Mme Féret une nouvelle fois et souligne le lien avec le niveau national en tant que Parlementaire et ajoute que c'est un bon moyen d'avoir une vision de la réalité.

3. Décisions modificatives 3 et 4 de 2024 relatives aux comptes limitatifs (Annexe 2)

Mr Mangot explique que la décision modificative est liée aux crédits limitatifs (rémunérations du personnel) qui dépassent le montant inscrit dans le budget prévisionnel. La première décision modificative est liée aux crédits limitatifs de l'USLD et de l'EHPAD et la seconde est liée aux budgets annexes que sont l'USLD, l'EHPAD, la MAS³, l'IFAS⁴ et le SSIAD⁵. Mr Mangot souligne que ces décisions modificatives ne viennent pas modifier l'équilibre budgétaire.

³ Maison d'Accueil Spécialisée

⁴ Institut de Formation des Aides-Soignants

⁵ Service de Soins Infirmiers A Domicile

3 bis. Certification des comptes (Annexe 3)

Mr Mangot rappelle que le CHAB dépasse, depuis les trois dernières années, dans son exercice budgétaire les 100 M € et à ce titre rentre dans le cadre de la certification des comptes par un organisme. Une procédure d'appel d'offres a été ouverte et a permis de recueillir sept offres. Les points importants dans le cahier des charges étaient la valeur technique et le prix. L'offre du cabinet GRANT THORNTON a été retenue et notifiée en date du 19/08/2024. Leur calendrier tenait compte qu'il s'agissait d'une première certification des comptes et le cabinet accompagnera le CHAB pendant six ans. La dimension d'accompagnement sur le contrôle interne a particulièrement été identifiée comme un point positif. La démarche proposée en cycle est apparue comme la plus intéressante. Enfin, la composition de l'équipe a permis au cabinet de se démarquer car ils disposent de correspondants connaissant les centres hospitaliers. Au niveau du prix, leur offre s'est classée en 4^{ème} position.

Mr Morice demande pourquoi il n'y a pas eu d'incident URSSAF en 2023. Mr Mangot répond que le CHAB a bénéficié d'une aide de l'ARS. Mr Mangot indique que le CHAB a mobilisé les services de l'ARS en début de semaine afin de bénéficier en urgence d'une aide de trésorerie car la première aide en trésorerie a été versée en juillet mais parallèlement, il y a eu une réforme du financement des services de SMR ; l'ARS avait alloué 1.8 M € au CHAB qui ont été repris en juillet et dans la même temporalité, il a été donné 2 M € d'aide en trésorerie. Le CHAB a demandé à l'ARS si l'agence pouvait, en anticipation de novembre, verser l'aide en trésorerie prévue pour pouvoir notamment payer les fournisseurs dont certains attendent entre 200 000 € et 300 000 €.

Mr Morice interroge sur la priorisation des paiements des fournisseurs. Mr Mangot lui répond que c'est fonction principalement de la taille des entreprises et notamment celles plus fragiles en termes de trésorerie. Mr Morice souligne que les entreprises ne vont plus souhaiter intervenir avec le CHAB. Mme Lepoultier rappelle que les travaux engagés sont importants et que l'établissement essaie de faire travailler les entreprises locales en faisant attention à ne pas les mettre en difficulté car les délais de paiement sont très longs. Mme Ruiz ajoute que pour les travaux, il y a un tableau avec un classement selon les priorités et un calendrier de maintenance annuel mais que cela reste complexe. Mr Mangot ajoute qu'il faut environ 3 M € chaque mois pour pouvoir payer les fournisseurs.

Mr Morice demande si le budget a été impacté par la réforme de la T2A et souligne que cette façon de procéder est à l'origine du blocage. Mr Mangot répond que sur certains segments d'activités tels que les SMR, la logique de paiement à l'activité est de plus en plus présente. Pour le secteur de la psychiatrie également. FO ajoute que cela ne va pas aller dans le bon sens et que tant qu'il n'y aura pas de décision politique prise, on demandera encore aux établissements de faire des économies. Cela ne permettra pas d'améliorer le déficit ni la souffrance des collègues qui sont « au bout du bout ». FO qualifie l'établissement de « Titanic », se dit en insécurité pour les patients et rappelle qu'il a été évoqué en CME un défaut de soins. Mr Bertier répond que les membres du Conseil de Surveillance en sont pleinement conscients et qu'ils essaient de faire au mieux en trouvant des idées tout en restant vigilants à la souffrance du personnel. FO répond qu'au vu de l'état des finances, la politique de remplacement ne va pas permettre d'améliorer les choses. Mme Lepoultier indique que s'il y avait une solution ou des axes de progression, ils seraient mis en œuvre. La considération est nationale et à l'échelle du CHAB, toutes les pistes, petites ou grandes, sont explorées. Mme Lepoultier rajoute que de ne pas payer n'est pas la solution et que la Gouvernance essaie de faire au mieux pour diminuer le déficit. FO demande si « faire au mieux » équivaut à diminuer la masse salariale. Mme Lepoultier répond que ce n'est pas ce qu'elle a dit et rappelle qu'elle a évoqué le fait d'explorer toutes les pistes possibles.

Dr Levy demande s'il y aura un retour aux équipes des conclusions des commissaires aux comptes. Mr Mangot répond que cela concerne plutôt les équipes techniques, logistiques et administratives et moins les soignants mais que souvent le cabinet fait un rapport d'étape et que, si

cela fait sens pour les professionnels, alors oui il pourra être diffusé. Mr Mangot ajoute que lors de la restitution, les cadres sont invités à être présents afin d'être dans une démarche d'amélioration des process. Dr Levy demande si les commissaires aux comptes vont étudier l'adéquation des activités. Mr Mangot répond qu'ils sont présents pour vérifier la sincérité des comptes. FO se félicite que le cabinet Grant Thornton ait été retenu car il s'agit d'un cabinet qualifié qui expertise notamment la M NH⁶.

VOTE relatif à l'approbation du compte financier 2023

Pour : 7

Contre : 0

Abstention : 0

VOTE relatif à l'affectation des résultats

Pour : 7

Contre : 0

Abstention : 0

VOTE relatif aux décisions modificatives 3 et 4

Pour : 7

Contre : 0

Abstention : 0

VOTE relatif à la nomination du commissaire aux comptes

Pour : 7

Contre : 0

Abstention : 0

4. Point sur l'activité arrêtée au 31/07/2024 (Annexe 4)

Mr Mangot présente le sujet.

Diapositive 3 : pour les trois services de médecine, le nombre de journées et de RUM (séjours) sont en dessous des prévisions. La durée moyenne de séjour est plus longue qu'en 2023. Le service SMR gériatrique de 30 lits a été diminué de 14 lits pour créer le CSG⁷. Le SMR gériatrique sert de lits d'aval pour les services de médecine ce qui explique l'allongement de la durée moyenne de séjour dans les services de médecine. Autre élément, le CHAB accueille des patients avec des problématiques sociales dits « bed blockers » pour lesquels la recherche de prise en charge est complexe. Pour la pédiatrie, le taux d'occupation n'est pas à 100% et il est à noter que l'équipe n'était pas au complet puisqu'un médecin est en congé maternité. Pour les HDJ, la dynamique est bonne. Il y a deux points de vigilance à noter : la fragilité structurelle de la maternité avec une baisse des naissances avec une prévision à moins de 400 naissances à fin 2024 (contre 700 naissances en 2013) ; la baisse de la natalité dans le Calvados est de l'ordre de 2.5%. le deuxième point de vigilance concerne l'accueil de jour de l'EHPAD d'Aunay (ouvert en 2021) qui a une capacité d'accueil de 10 patients et un taux d'occupation de 20% ; la structure ne trouve pas sa cible. Point positif qui concerne le CSG qui a ouvert en avril 2024 et qui a un taux d'occupation proche de 100% avec 35% d'entrées directes, ce qui évite à des patients de passer par le service des urgences.

Diapositive 5 : il s'agit de l'activité en hospitalisation complète. Dr Labidi précise, pour l'UHCD⁸, qu'il n'y a pas de lits, ce qui explique la durée moyenne de séjour en augmentation. Mr Morice

⁶ Mutuelle Nationale des Hospitaliers

⁷ Court Séjour Gériatrique

⁸ Unité d'Hospitalisation de Courte Durée

demande si les patients peuvent être orientés vers l'HAD⁹. Dr Labidi répond par la négative car les patients nécessitent une hospitalisation en médecine mais qu'il n'y a pas de lits disponibles. Suite aux travaux, la situation devrait s'améliorer et que la réouverture du SMR gériatrique sera une « bulle d'air ». Le problème reste les patients dits « bed blockers » car il n'y a pas de lits d'aval disponibles.

Diapositive 7 : il s'agit de l'activité en hospitalisation incomplète (HDJ). Dr Labidi souligne qu'il y a de nombreux projets d'HDJ mais un problème de locaux. Mr Morice demande qu'elle est la marge de progression pour les HDJ. Mr Mangot répond que les bâtiments historiques engendrent des problèmes architecturaux. Dr Labidi ajoute que cela est frustrant car il y a de nombreux projets qui répondraient aux besoins de la population et qui amélioreraient les finances de l'hôpital. Mme Lepoultier rajoute que ces projets sont positifs mais que le CHAB est en incapacité de financer ces projets et qu'il s'agit, malheureusement, d'un cercle vicieux.

Diapositive 9 : il s'agit de l'activité externe, c'est-à-dire les consultations. Sur le site d'Aunay, il y a une diminution d'activité liée principalement au départ d'un radiologue à Aunay. Une discussion est en cours avec un radiologue de Villers-Bocage pour retrouver très rapidement une réponse au besoin en radiologie sur le site d'Aunay.

Diapositive 10 : l'activité externe sur le site de Bayeux est en progression notamment sur la cancérologie.

Diapositive 12 : il s'agit de l'activité de SMR. Mr Mangot rappelle que l'activité a évolué dans son financement. Aujourd'hui le financement est de 50% lié à l'activité et 50% en dotation, ce qui pose problème. Par exemple, certains patients pris en charge en long séjour font des retours au domicile le week-end et laisse donc un lit vide mais qui ne peut être proposé à un autre patient.

Diapositive 14 : pour l'activité de psychiatrie, l'activité est en progrès sur le secteur adulte et en diminution sur le secteur enfant avec une capacité d'accueil en temps complet de 8 places.

Diapositive 16 : pour l'USLD, MAS, EHPAD et SSIAD, les activités ne sont pas sur les attendus surtout pour l'accueil de jour à l'EHPAD d'Aunay. Ce point est à revoir en urgence. Dr Levy précise qu'il y a pourtant un besoin d'accueil de jour à Aunay. Mme Poulet ajoute qu'il y a sûrement une méconnaissance de ce service. Mr Mangot répond qu'une communication sera nécessaire.

5. Offre de soin en chirurgie digestive

Dr Labidi explique qu'il y a un arrêt longue maladie et un départ de praticien dans le service ; de ce fait, il reste deux praticiens sur quatre et une baisse d'activité va donc s'en ressentir. Dr Labidi ajoute qu'il faudra être attentif à ne pas épuiser les praticiens qui restent et que des recherches de remplaçants sont en cours. Des contacts ont été pris avec le CHU de Caen mais ce point reste fragile. Mr Mangot rajoute que le CHAB est en contact avec de jeunes praticiens en post internat mais ils ne seront disponibles que dans deux ans réellement. Dr Labidi souligne qu'au sein d'une petite équipe, le manque se voit rapidement et que les délais de prise en charge risquent d'augmenter. Mme Féret demande si le recours à des internes n'est pas possible. Dr Labidi explique que des demandes ont été faites pour trouver des docteurs juniors et des internes mais n'ont pas abouties. D'autre part, si l'équipe n'est pas assez importante, il n'est pas possible d'accueillir des internes. Mr Mangot rajoute qu'il y a toujours plus de terrains de stage que d'internes.

⁹ Hospitalisation A Domicile

6. Opérations travaux et déménagements (Annexe 6)

Mme Ruiz présente le sujet.

Diapositives 2 à 5 : la plus grosse opération concerne les consultations externes. Le plateau se trouvait sur le site de Dunant et a déménagé, d'une part, sur le rez-de-chaussée de Nesmond et d'autre part sur le site de Champ-Fleury. Cette opération a un coût de 3 M € pour 1 400 m² réhabilités et une durée de travaux de 21 mois. Les personnels soignants sont satisfaits de ce nouvel espace (qualité phonique pour la confidentialité notamment). Mme Ruiz rappelle que les fenêtres n'étaient pas isolées et qu'il a fallu les changer tout en respectant le fait que le CHAB est classé site remarquable du patrimoine, ce qui engendre des contraintes. Mme Lepoultier rappelle que les fenêtres ont un coût de 4 000 € par unité. Mr Morice demande si elles sont en bois ou en PVC. Mme Ruiz répond que les fenêtres sont en bois pour les parties les plus anciennes et en alu pour les parties récentes pour être en accord avec le PLU¹⁰ ; le PVC est proscrit sur le site de Nesmond. Mr Morice souligne que cela nécessitera moins d'entretien que si elles avaient été en bois et demande si le CHAB a bénéficié d'un financement Ségur. Mme Ruiz répond que oui et ajoute que le GIE Normandis a également participé au financement des travaux.

Diapositives 6 à 10 : l'UCP qui était dans un Algeco pendant 14 ans a déménagé sur le site de Champ-Fleury pour offrir de meilleures conditions d'accueil aux patients. Dr Labidi rappelle que de ce fait, les 20 lits du court séjour gériatrique n'ont pas pu être ouverts pour pouvoir accueillir l'UCP. Mr Morice demande si cette situation est transitoire et à quel moment l'UCP reviendra à Nesmond. Dr Labidi indique que cette situation risque de durer trois ans avant que l'UCP n'aille s'installer dans le bâtiment Martine Ducouret. Mme Lepoultier rappelle que les travaux offrent de nouvelles perspectives et que le projet de déménagement de l'UCP date depuis longtemps. Elle souligne que c'est positif même si la situation est temporaire et que les soignants sont au courant de la perspective finale. Mme Ruiz indique que la partie rose correspond à l'UCP et la partie verte aux consultations externes qui étaient auparavant sur le site de Dunant. A terme, le court séjour gériatrique prendra la place des consultations externes. Mme Ruiz ajoute que le Lions Club a donné 8 000 € pour ce projet.

Diapositive 11 : la réfection des toitures terrasses sur les différents sites a été financée par l'ARS pour un montant de 1.1 M €. Des entreprises, faute de paiement, n'ont pas souhaité terminer les chantiers en cours. Mme Lepoultier ajoute qu'il y a un réel enjeu dû aux problèmes de trésorerie pour le paiement des entreprises et que cette problématique doit être remontée aux autorités de tutelle. La situation est très inconfortable et ce n'est pas la volonté du CHAB de mettre les entreprises en difficulté. Cela impacte également le délai de réalisation des travaux. La priorité est donnée aux travaux mais il faut trouver des leviers de financement. Mme Lepoultier souligne qu'il est néanmoins plaisant de voir des travaux qui avancent et qu'il y a enfin des réalisations et non plus que des souhaits. Mr Mangot indique qu'une aide de trésorerie a été demandée à l'ARS et que cette aide soit versée de façon lissée plutôt qu'au coup par coup.

Diapositive 12 : il s'agit du remplacement des dispositifs d'alerte et des appels malade sur le site de Nerval. FO indique qu'il y a un problème avec les DATI¹¹ qui ne sont pas assez nombreux et pour lesquels les numéros de chambre ne correspondent pas. FO ajoute que des fiches d'évènements indésirables sont réalisées quotidiennement. Mme Ruiz répond qu'une mise au point a été faite. Avant les travaux, il n'y avait que 8 DATI. Aujourd'hui, il y en a 17. En ayant en permanence 22 professionnels, une commande a été passée pour compléter les DATI manquants qui devrait arriver à la fin du mois.

Diapositive 13 : pour des raisons de transition énergétique, une enveloppe a été octroyée par l'ARS pour le remplacement des fenêtres en bois de l'EHPAD Champ-Fleury.

¹⁰ Plan Local d'Urbanisme

¹¹ Dispositif d'Alarme du Travailleur Isolé

Diapositive 14 : les travaux consistent à la réhabilitation thermique de l'unité « Alizé » de la MAS. Les bâtiments de la MAS datent des années 1970. FO demande si la MAS va être intégrée aux nouveaux bâtiments. Mme Ruiz répond que les travaux ne concernent que la réhabilitation thermique des anciens bâtiments. FO demande si les bâtiments vont être détruits car ils ne sont pas visibles sur le document. Mme Ruiz répond qu'ils ne le seront pas.

Diapositive 15 : il y a une erreur dans l'intitulé du document. La reconstruction concerne l'EHPAD Champ-Fleury (et non Beauséjour). FO indique que le montant total de l'opération s'élève à 17.25 M € et que les financements obtenus sont de l'ordre de 10.35 M €. De ce fait, il manque 7 M € et demande si les crédits Ségur risquent d'être repris si l'opération ne peut être réalisée. Mr Rapenne répond que les crédits peuvent effectivement être repris. Mr Morice demande si l'opération consiste en une destruction puis reconstruction ou une réhabilitation. Mme Ruiz répond que le site dispose d'une disponibilité foncière permettant une réhabilitation de 4 000 m² sans démolition. Mr Morice demande si le bâtiment est récent. Mme Ruiz lui répond qu'il date des années 70 et a été réhabilité dans les années 90. Le bâtiment dispose d'une surface de 6 000 m² et que d'autres usages que l'EHPAD sont envisagés tels que le développement de consultations externes ou d'HDJ. Mme Ruiz ajoute qu'il faudra jongler entre la reconstruction et les finances octroyées. FO s'adresse au Département pour savoir si leur financement pourra être retiré en cas de non faisabilité du projet. Mme Lepoultier répond que si le financement est fléché, il restera de mise. Mr Mangot ajoute que le projet est retravaillé dans une logique d'extension pour diminuer le coût et qu'une étude est en cours. Mme Ruiz souligne que la reconstruction ne concernerait que 3 000 m² au lieu de 4 000 m² initialement.

FO se réjouit que l'UCP ait quitté l'Algeco mais se réjouit moins sachant que l'Algeco va accueillir des bureaux ce qui engendre des problématiques d'organisation. FO ajoute que des familles et des patients vont être accueillis, notamment par le service social, au sein de ce local. Mme Ruiz répond que le souhait est d'accueillir tout le monde dans les meilleures conditions possibles et que ces locaux sont dédiés à des professionnels transversaux qui accueillent moins de patients dans leurs bureaux. FO conclut que cela n'est pas satisfaisant pour autant.

7. Réforme des services autonomie à domicile – Présentation et enjeux (Annexe 7)

Mr Mangot présente le sujet.

Diapositives 2 et 3 : il s'agit d'une réforme avec des enjeux importants pour le CHAB sur la restructuration des activités de SSIAD qui devra être opérée à compter de décembre 2025. Il s'agit d'une réforme des services autonomie à domicile votée par la Loi de Finances de 2022 qui vise à ce que toute personne ayant un besoin d'autonomie et/ou de soins sur le territoire puisse avoir un interlocuteur unique gérant à la fois la réponse dans le champ de l'autonomie et dans le champ du soin. Cela oblige les établissements et les SSIAD à se « marier » avec une structure dans le champ de l'autonomie et/ou à développer une activité en propre dans ce même champ. L'objectif est de rendre une offre de service à domicile la moins complexe et la mieux coordonnée pour les personnes âgées et/ou handicapées. Ces nouveaux services seront nommés « services autonomie à domicile (SAD) ». Le dossier pour obtenir cette nouvelle autorisation doit être déposé avant le 31/12/2025.

Diapositives 4 et 5 : deux voies sont possibles pour devenir un SAD. La première est que le CHAB se constitue lui-même en SAD. La première solution s'avère complexe puisqu'elle nécessiterait que le CHAB crée une activité en propre une activité d'aide et d'accompagnement à domicile. La seconde est que le CHAB coopère avec une structure déjà existante et présente dans le champ de l'autonomie.

Diapositive 6 : cette solution prendrait la forme d'un GCSMS (Groupement de Coopération Sanitaire et Médico-Social) qui serait la structure pilote. Cette solution est complexe à mettre en œuvre sur le plan juridique. De ce fait, il existe une solution alternative qui est la mise en place de convention d'association avec une structure dans le champ de l'autonomie qui offre une période de cinq ans avant la création du GCSMS. Une seconde solution serait que le CHAB reprenne une activité de SAD d'une structure déjà existante. Faute de solution, le CHAB serait contraint de céder son activité de SSIAD à une tierce structure.

Diapositive 7 : le SSIAD du CHAB est majeur sur le département du Calvados avec 250 places (total des places dans le département : 661).

Diapositive 8 : concernant les SAAD¹², il en existe 124 sur le département. L'idéal serait de trouver une structure avec une couverture géographique en adéquation avec la zone couverte par le SSIAD du CHAB. L'ADMR répond à ce critère.

Diapositive 9 : le CHAB et l'ADMR partagent la même couverture géographique et les professionnels des deux structures travaillent déjà en partenariat sur le territoire. Un contact a déjà été pris et une rencontre entre les directions a eu lieu en septembre. L'ADMR est dans la même logique que le CHAB avec la mise en place de convention en premier lieu avant la création, à terme, d'un GCSMS. Ce sujet sera également évoqué avec le GCS Axanté et la CPTS Axanté pour disposer du regard des professionnels libéraux qui maillent le territoire. Mme Lepoultier indique qu'il s'agit d'un grand sujet à venir et qu'il faudra être vigilant à ne pas s'associer à une trop petite structure qui peut manquer de structuration.

8. Déploiement des outils de communication – évènements, flyers, réseaux sociaux, site internet (Annexe 8)

Mme Lepoultier introduit le sujet en rappelant qu'il s'agit d'un enjeu fort car le CHAB était en déficit de communication et les actions à venir permettront de mettre en avant l'offre de soins de l'établissement sur le territoire.

Mme Eudier présente le sujet.

Diapositive 2 : le flyer présenté a pour objectif de présenter de façon succincte tous les services et les spécialités du CHAB. Ce flyer est à destination des professionnels libéraux qui sont prescripteurs pour l'hôpital. Il sera également transmis aux mairies et aux pharmacies. Il pourra être utilisé lors de portes ouvertes et être un support pour le recrutement. La communication a un double enjeu : attirer des patients et recruter des professionnels.

Diapositive 3 : le site internet du CHAB a été revu dans sa dimension esthétique et dans un souci d'améliorer la navigation des utilisateurs. L'objectif de ce nouveau site était de le rendre plus pratique pour le grand public avec, par exemple, l'accès aux coordonnées de chaque service pour pouvoir prendre rendez-vous facilement et via un lien Doctolib pour les services le permettant. Le site reprend aussi les actualités de l'établissement et la rubrique « emploi » qui permet de postuler en ligne. Un annuaire des médecins est également en ligne. L'IFAS¹³ dispose également de sa propre rubrique. La page d'accueil abrite des items qui renvoient vers notamment les résultats d'imagerie et de laboratoire. Mme Lepoultier souligne le côté pratique et l'image moderne et positive véhiculée par ce nouveau site. Mr Mangot précise que le CHAB a l'autorisation pour modifier le site selon les besoins de l'établissement.

¹² Service d'Aide et d'Accompagnement à Domicile

¹³ Institut de Formation des Aides-Soignants

Le CHAB est également désormais inscrit sur le site d'emploi Indeed qui est un site majeur pour le recrutement et notamment pour les jeunes générations. Les annonces d'emploi disposent d'une meilleure visibilité. A titre d'exemple, pour 20 offres publiées, 75 candidatures ont été reçues.

Diapositive 4 : le CHAB s'est également inscrit sur les réseaux sociaux. L'objectif est de communiquer auprès du grand public sur l'établissement, les actualités, les recrutements et l'ensemble des services proposés. Un calendrier annuel reprenant des journées à thème (exemple : octobre rose, semaine bleue, journée de la sage-femme...) a été défini pour pouvoir communiquer de façon régulière. Mme Lepoultier ajoute que ces publications mettent également en valeur les personnels de l'établissement et que cela est positif.

Diapositives 5 à 9 : il s'agit d'exemples de publications réalisées sur des journées à thèmes avec les visuels associés et les photos des événements qui permettent de montrer que le CHAB est un hôpital dynamique.

Mme Lepoultier souligne à nouveau le côté positif de ces événements et évoque l'inauguration de la fresque de SoLiCe dans le cadre d'Octobre Rose. La fresque est positionnée sur le bâtiment Nesmond et est visible depuis la rue descendant de la Cathédrale.

Mme Lepoultier remercie les personnes présentes et lève la séance.

La Présidente du Conseil de Surveillance

Mélanie LEPOUTIER

