

2
0
1
9

Rapport d'activité

Direction commune



SOMMAIRE

I. La carte d'identité des établissements de la Direction commune (Données 2019)	p.2
a) CARTE D'IDENTITE DU CENTRE HOSPITALIER DE LA ROCHEFOUCAULD	p.2
b) CARTE D'IDENTITE DU CENTRE HOSPITALIER DE RUFFEC	p. 4
c) CARTE D'IDENTITE DE L'EHPAD « HABRIOUX » D'AIGRE	p. 6
d) CARTE D'IDENTITE DU CENTRE HOSPITALIER D'ANGOULEME	p. 8
e) SYNTHESE DES CHIFFRES CLE DES ETABLISSEMENTS DE LA DIRECTION COMMUNE	p. 10
II. Le fonctionnement de la Direction commune	p. 13
Conclusion	p. 17
Annexe : Organigramme	p. 18

Une direction commune est organisée entre les Centres Hospitaliers d'Angoulême, Ruffec et la Rochefoucauld et l'EHPAD « Habrioux » d'Aigre, formalisée par la signature d'une convention le 21 Septembre 2017.

Chaque établissement conserve son autonomie juridique et budgétaire et dispose en propre des instances décisionnelles et constitutives prévues réglementairement. L'équipe de Direction du CHA est commune aux quatre établissements. Certains cadres administratifs, logistiques et techniques exercent également une activité partagée sur les différents sites de la Direction commune.

La direction commune avec l'EHPAD d'Aigre présente une particularité dans la mesure où il ne s'agit pas d'un établissement public de santé (EPS), mais d'un établissement médico-social (EMS), qui obéit à un régime juridique propre ne relevant pas du code de la santé mais du code de l'action sociale et des familles, avec une réglementation et une norme comptable spécifique (M22).

1

Les objectifs de la Direction commune sont les suivants :

- La mise en œuvre de modalités de pilotage et d'orientations stratégiques communes permettant de structurer une organisation des soins coordonnée sur le territoire et entrant dans le cadre d'un projet médical partagé élaboré dans le cadre du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)
- La mise en commun de moyens de gestion des fonctions support en vue de partager des compétences spécialisées, d'optimiser les coûts de fonctionnement et de favoriser l'harmonisation des pratiques

Pour les 3 EPS, les principes communs de fonctionnement, mis en œuvre de façon adaptée aux particularités, moyens et contraintes de chaque établissement, sont les suivants :

- Un organigramme de Direction permettant des mutualisations de compétences, avec à terme un gain pour chaque établissement ;
- Une gestion locale des dossiers par le Directeur délégué du site (par délégation) relative aux affaires générales (dont le pilotage stratégique du projet d'établissement, la coordination de l'organisation des instances, le pilotage des investissements en coordination avec l'ensemble des Directions fonctionnelles concernées...), et à la gestion courante de l'établissement. Les Directions des soins sont autonomes mais collaborent étroitement pour les demandes de mutations inter-établissements de la Direction commune, pour des partages d'expérience, la CSIRMT du GHT et le Projet de Soins Partagé.
- Une organisation des Directions fonctionnelles permettant la mise en œuvre progressive d'une harmonisation de la gestion des établissements de la Direction commune et une expertise générant un gain de temps pour les dossiers les plus techniques : une gestion centralisée de la politique gériatrique, des affaires médicales, non médicales et financières.
- Indépendamment de la Direction commune, les fonctions Achats, SIH et DIM sont pilotés par l'établissement support du GHT de Charente conformément à la réglementation, ainsi qu'une Démarche Qualité concertée à l'échelle du GHT,

en vue de la structuration des filières de prise en charge et de la préparation du volet commun de la future visite de certification.

I. La carte d'identité des établissements de la Direction commune (Données 2018)

a) CARTE D'IDENTITE DU CENTRE HOSPITALIER DE LA ROCHEFOUCAULD

2

L'hôpital de la Rochefoucauld est situé au sein d'un territoire essentiellement rural et à proximité d'Angoulême.

Le bassin de population du pays d'Horte et Tardoire est de plus de 30 000 habitants.

La direction commune avec le CHA est effective depuis le 1^{er} avril 2016.

Le modèle de financement du CHLR est celui des hôpitaux de proximité (modèle dit HPR).

Capacité :

- L'établissement est autorisé pour une activité de médecine, de SSR, d'EHPAD, d'USLD, de FAM et de SSIAD pour une capacité totale autorisée de 420 lits et 52 places.

Le secteur sanitaire		Le secteur médico-social	
Service	Nombre de lits ou places	Service	Nombre de lits ou places
SSR	42 lits	EHPAD Les FLOTS	81 lits
Médecine	12 lits dont 6 LISP	EHPAD La MAPA	99 lits dont 1 lit d'hébergement temporaire
Unité Mélusine (EVC-EPR)	10 autorisés (6 lits installés)	EHPAD AGE D'OR	49 lits
HDJ	10 places (3 places d'évaluation et 7 de réadaptation)	EHPAD FIL DU TEMPS	34 dont 1 lit d'hébergement temporaire
USLD	53 lits	FAM	38 lits d'hébergement permanent et 2 lits d'hébergement temporaire
		SSIAD	42 places
TOTAL	127	TOTAL	345

Effectif (en ETP rémunérés) :

Nb d'ETPR 2019 : 423 ETPR (personnel médical –PM- et non médical –PNM-)

Activité :

- L'activité de médecine (hospitalisation complète) en 2019 : 280 entrées ont été réalisées, avec une DMS de 14.2 jours et un taux d'occupation de 87 %.
- L'activité de SSR en 2019 : 405 entrées avec une DMS de 28 jours et un taux d'occupation de 88 % (87% en 2018) avec une période de 5 mois de fermeture (2 mai – 30 septembre).

Données budgétaires et financières :

- Budget charges exploitation : 10 986 472€ pour le budget principal H (au total de 28 326 067€).
- Le résultat consolidé : - 1 072 581 € (Budget H – 181 009 €) avec une aide ARS de 700 000€
- CAF : 332 968.39 € / Taux de CAF 1.34%
- Investissements réalisés : 410 010.58 €, l'encours de la dette est de 8 658 403€.

b) CARTE D'IDENTITE DU CENTRE HOSPITALIER DE RUFFEC

L'hôpital de Ruffec est situé au sein d'un territoire essentiellement rural.

Le bassin de population est de l'ordre de plus de 60 000 habitants (zone d'attractivité).

La direction commune avec le CHA est effective depuis le 1^{er} octobre 2017.

Le modèle de financement du CH de Ruffec est celui des hôpitaux de proximité (modèle dit HPR).

L'établissement est autorisé pour une activité de médecine, de SSR, d'EHPAD et d'accueil des urgences, ainsi qu'en imagerie pour laquelle l'établissement dispose notamment d'une autorisation d'équipement lourd (EML) pour le scanner. Le service d'imagerie développe également une activité d'imagerie conventionnelle et d'échographie. Le CH de Ruffec a fait l'acquisition fin 2018 d'un mammographe numérique 2D. Les 1^{ers} patients ont été accueillis le 7 janvier 2019.

Capacité :

144 lits et places dont :

- 29 lits de médecine dont 3 lits identifiés en soins palliatifs (LISP)
- 3 lits de SC
- 2 lits d'UHCD
- 35 lits de SSR
- EHPAD de 63 lits (pas d'USLD) et PASA de 12 places

Un plateau technique d'imagerie et de consultations externes est adossé au centre hospitalier, avec une offre d'imagerie conventionnelle, d'échographie et de scanner. Une offre de mammographie s'est ajoutée fin 2018.

Un CPP est situé au sein du CH de Ruffec et son activité est réalisée par les sages-femmes et gynécologues-obstétriciens du CH d'Angoulême.

Une PASS est également située au sein de l'établissement avec une activité de PASS mobile depuis 2019.

Activité :

- 2 450 séjours de médecine, pour une valorisation 100 % T2A de 5.5 M €.

Le taux d'occupation en médecine est de 89%.

- 379 séjours en SSR avec un taux d'occupation de 76%.
- 10 603 contre 10 389 en 2018 passages aux urgences (28 par jour) dont 2 293 suivis d'hospitalisation (22%)
- 552 contre 531 sorties SMUR
- 9 240 consultations
- Imagerie : 21 734 actes externes (dont 3 978 suppléments pour archivage qui n'ont pas donné lieu à retraitement en 2018) et 4 304 actes pour les patients hospitalisés (dont 1 001 suppléments pour archivage)
- En 2018 : 19 844 actes externes et 4 623 pour des patients hospitalisés (conventionnel, scanner et échographies)
- 19 260 (318 632 B) en 2019 contre 17 823 (306 022 B) actes de biologie ont été demandés en 2018
- File active EMSP : 311 contre 290 patients en 2018
- File active PASS : 300 contre 178 en 2018

Effectif (en ETP rémunérés) :

	2019
Nb d'ETPR 2018 PM	10.79
Nb d'ETPR 2018 PNM	220.43

Données budgétaires et financières :

2018	Budget H	Budget E	Budgets Consolidés
Total Recettes	15 938 729,11	2 606 169,09	18 544 898,20
Total Dépenses	16 746 761,05	2 686 676,05	19 433 437,10
Résultat Comptable	-808 031,94	-80 506,96	-888 538,90
2019	Budget H	Budget E	Budgets Consolidés
Total Recettes	17 390 699,92	2 652 514,00	20 043 213,92
Total Dépenses	17 241 821,90	2 576 292,66	19 818 114,56
Résultat Comptable	148 878,02	76 221,34	225 099,36

- Le résultat consolidé (Budget H et annexe) est de + 225 099 € comprenant le versement en 2019 d'une aide en trésorerie de 800K€
- L'EPRD a été validé et le PGFP refusé avec mise sous CREF (janvier 2021). Toutefois, les travaux d'élaboration du CREF ont été suspendus compte tenu de la crise sanitaire.
- CAF : 1 015 357€ contre - 224 482 € en 2018. Taux de CAF : 5.4%
- Investissement réalisé : 76 377 €, l'encours de la dette est de 4 587 920 €.

c) CARTE D'IDENTITE DE L'EHPAD « HABRIOUX » D'AIGRE

L'EHPAD Habrioux est un EHPAD public autonome situé sur la commune d'Aigre. Le bassin de population du canton d'Aigre est de l'ordre de 6500 habitants.

Statut juridique : Etablissement public médico-social

La réglementation applicable relève du code de l'action sociale et des familles et la norme comptable applicable est la M22.

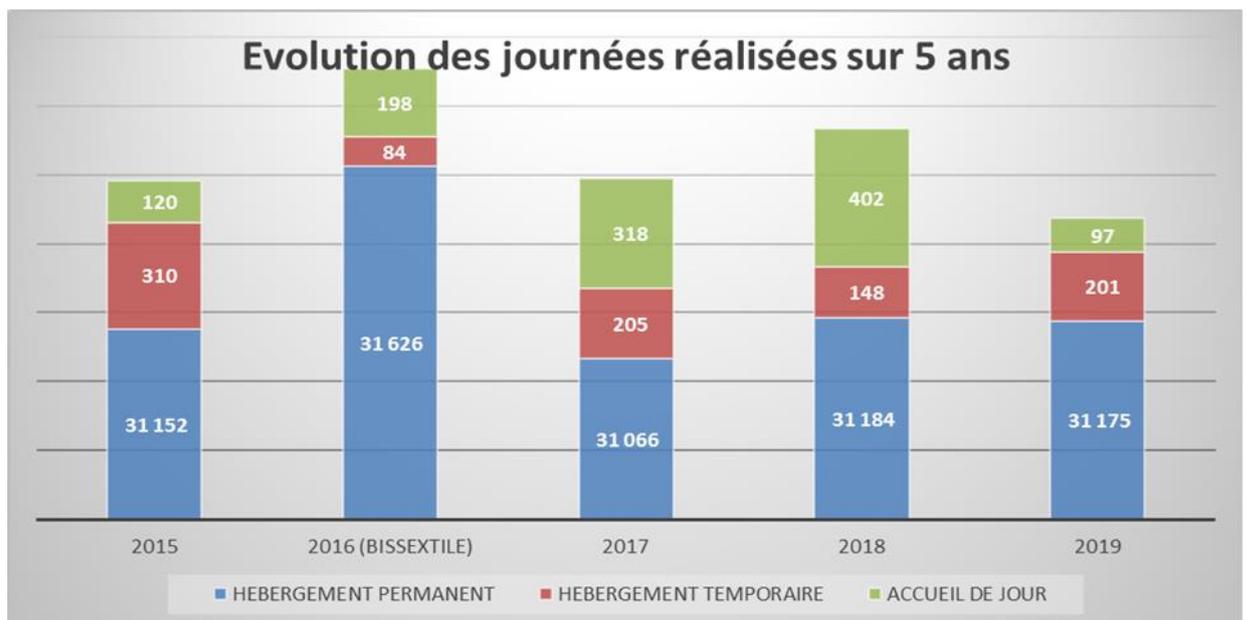
La direction commune avec le CHA est effective depuis le 01 octobre 2001.

6

Capacité et activité :

94 lits et places :

- 87 lits d'Hébergement permanent : TO 98.2% (stable par rapport à 2018)
- 1 lit d'hébergement temporaire : TO 55.1% (contre 40.55% en 2018)
- 6 places d'accueil de jour : TO 6.4% (contre 26.80 % en 2018)



Effectifs (en ETP rémunérés) :

57.63 ETPR contre 56.50 effectif cible à l'EPRD, effectif en augmentation suite à de l'absentéisme chez le personnel ASH et la difficulté de recrutement du personnel Aide-soignant.

Données budgétaires et financières :

RESULTATS	HEBERGEMENT	DEPENDANCE	SOINS	TOTAL
Recettes	1 708 406,31	502 119,36	1 057 024,85	3 267 550,52
Dépenses	1 669 466,70	509 050,89	1 045 478,50	3 223 996,09
Net	38 939,61	- 6 931,53	11 546,35	43 554,43
Retraitements comptables (<i>forfait transport Accueil de jour</i>)	17 865,00		- 17 865,00	-
Résultat comptable de l'exercice	56 804,61	- 6 931,53	- 6 318,65	43 554,43
Résultats antérieurs incorporés				-
Résultat à affecter	56 804,61	- 6 931,53	- 6 318,65	43 554,43

7

PROPOSITION D'AFFECTATION DES RESULTATS	
HEBERGEMENT	110 34 : Report à Nouveau
DEPENDANCE	10686 32: Reprise sur Réserve de compensation des déficits
SOINS	10686 32: Reprise sur Réserve de compensation des déficits

Capacité d'autofinancement au 31/12/2019 : 153 406 € soit un taux de 4.7%

Besoin en fond de roulement (BFR) : 307 981€

Trésorerie : 1 346 631 €

Investissement réalisé : 27 145€ (investissements courants), 108 844.91€ (immobilisations en cours / projet architectural)

L'encours de la dette est de 51 003 €.

L'établissement a pour projet la réhabilitation des locaux. Ce projet intègre une dynamique de développement durable avec à l'étude du potentiel en géothermie ainsi qu'en photovoltaïque dans le cadre de la consommation d'énergie. Des aides de l'Europe avec le soutien de la région Nouvelle Aquitaine pourraient être allouées.

d) CARTE D'IDENTITE DU CENTRE HOSPITALIER D'ANGOULEME

L'hôpital d'Angoulême est l'établissement de recours du territoire et l'établissement support du GHT de Charente.

Le bassin de population est de l'ordre de 150 000 habitants.

Le modèle de financement du CH d'Angoulême est celui des hôpitaux MCO (T2A).

L'établissement est autorisé pour une activité de médecine, chirurgie, obstétrique, de SSR, d'EHPAD, USLD, d'accueil des urgences, de SAMU et de SMUR.

Le CHA est membre de plusieurs groupements : GIP restauration de l'Angoumois en partenariat avec la ville d'Angoulême, GCS 16 (pour l'activité de laboratoire et de blanchisserie)*, GIE IRM avec la SRLC (Société des radiologues libéraux de Charente), GCCOR pour la radiothérapie avec la SELAS ONCOLIB.

(*) A compter du 1^{er} janvier 2020, le GCS ne comprend plus l'activité de laboratoire. Le laboratoire commun fait l'objet d'une convention distincte avec les établissements partenaires.

Capacité :

1 123 lits et places dont :

- 335 lits et places de médecine, 8 lits identifiés soins palliatifs, 12 lits de réanimation, 6 lits d'USC et 10 lits d'UHCD, 7 lits de néonatalogie et 6 lits de Soins Intensifs néonatalogie, 4 lits d'UHCD pédiatrique, 10 lits d'UNV (dont 4 USINV) 14 lits d'USIC.
- 89 lits et places de chirurgie dont 19 d'ambulatoire
- 25 lits de maternité
- 72 lits et places de SSR
- 572 lits d'EHPAD (3 EHPAD)
- 30 lits d'USLD

Un plateau technique complet est adossé au CHA :

- 7 salles d'opération, 1 salle d'endoscopies digestives, 1 salle de césariennes, 5 salles de naissances ;
- 1 salle d'angiographie coronarographie, 1 salle de rythmologie.
- Radiologie conventionnelle, échographie, mammographie, caméra à scintillation, scanner, IRM, TEP.

Activité :

- Le CHA a effectué 323 284 consultations et actes externes.
- 62 764 séjours MCO dont 31 425 séances, pour une valorisation en 100 % T2A de 86.16 M €.
- Le taux de chirurgie ambulatoire est de 47.06%.
- 736 entrées en SSR avec un taux d'occupation de 90 % et une DMS de 31.6 jours.
- 50 679 passages aux urgences, 6 554 aux urgences gynécologiques et obstétricales, 12 416 aux urgences pédiatriques (total : 69 649).
- 134 574 appels SAMU décrochés et 2 526 sorties SMUR
- 1 385 naissances
- 52 237 actes de radiologie conventionnelle, 16 377 scanners, 9962 IRM et 2 526 TEP.

- 32.8 Millions de B produits par le GCS 16 pour le compte de ses membres concernant l'activité de biologie.

Au total une activité plutôt stable par rapport à 2018, y compris pour le nombre de passages aux urgences adultes, qui progressaient depuis plusieurs années, hausse en revanche des urgences gynécologiques et pédiatriques et des séances. Légère baisse de l'activité de TEP scan du fait du remplacement de l'équipement (fermeture pendant 3 semaines 1/2).

Effectif (en ETP rémunérés - Bilan social 2018) :

- Nb d'ETPR 2018 PM : 170.1, 61 internes accueillis.
- Nb d'ETPR 2019 PNM : 2090.4

Données budgétaires et financières :

- Budget d'exploitation (Recettes) : 186.9 M€ € pour le budget principal ; tous budgets confondus : 215.7M€.
- Le résultat consolidé (Budget H et annexe) est de 1.16M€ (—1.3 M € en 2018)
- CAF : 9 793K€. Taux de CAF : 4.65%
- Investissement réalisé : 9.4M €, l'encours de la dette est de 70M €.

L'établissement a renoué avec l'excédent budgétaire après 3 années de déficit budgétaire, du fait d'une amélioration des recettes d'activité couplée à une maîtrise des dépenses (impact en particulier du plan d'économie et des difficultés de recrutement).

e) **SYNTHESE DES CHIFFRES CLE DES ETABLISSEMENTS DE LA DIRECTION COMMUNE**

	CHLR	CHR	CHA	AIGRE	TOTAL
Statut	HPR	HPR	CH	EHPAD	
Capacitaire H	127	69	551	0	747
Capacitaire MS	345	75	572	94	1 086
ETPR	423	231	2 260	58	2 972
Budget H (K€)	10 986	17 390	186 900	0	215 276
Budget consolidé (K€)	28 326	20 043	209 000	3 267	260 636
Résultat consolidé (K€)	-1 072	225	1 165	43	361
Dette (K€)	8 658	4 588	71 000	51	84 297
Investissements (K€)	410	76	9 400	135	10 021
Taux de CAF	1,3%	5,4%	4,7%	4,7%	

10

f) **PRINCIPAUX INDICATEURS QUALITE DES CENTRES HOSPITALIERS DE LA DIRECTION COMMUNE**

IPAQSS Campagne 2019 (sur dossiers et données 2018) :

La campagne IPAQSS 2019 a porté sur les indicateurs suivants :

Evaluation et prise en charge de la douleur	Cet indicateur mesure la mise en œuvre de l'évaluation de la douleur avec une échelle et d'une stratégie de prise en charge
Lettre de liaison à la sortie	Cet indicateur évalue la qualité de la lettre de liaison à la sortie
Projet de soins et de vie en SSR	Cet indicateur évalue l'existence dans le dossier du patient d'un projet de soins, projet de vie comportant les éléments nécessaires à une rééducation coordonnée avec la participation du patient

	CHLR	CHR	CHA
Projet de soins et de vie en SSR	85/100-A	63/100-C	98/100-A
Evaluation et prise en charge de la douleur en MCO	NC	97/100-A	93/100-A
Evaluation et prise en charge de la douleur en SSR	40/100-C	96/100-A	91/100-A
Qualité de la lettre de liaison à la sortie en MCO	NC	52/100-C	36/100-C
Qualité de la lettre de liaison à la sortie après une chirurgie ambulatoire	NC	NC	45/100-C
Qualité de la lettre de liaison à la sortie en SSR	51/100-C	65/100-C	79/100-B

Les audits et EPP :

CH Ruffec :

2 EPP en hygiène : Hygiène des mains et gestion des Excretas

Audits en lien avec le médicament: audit de pratique de la prescription, administration et étiquetage des formes injectables et cartographie des risques sur l'ensemble des services de soins et sur la PUI

CH Angoulême :

La Direction Qualité a participé avec le service Pharmacie à la réalisation d'audits du circuit du médicament :

4 services : urgences pédiatriques, médecine interne, spécialités médicales, SSR polyvalent

La direction de la Qualité a aussi actualisé la cartographie des risques en radiologie et finalisé le DUERP (document unique de l'évaluation des risques professionnels).

Elle a entamé la cartographie des risques en endoscopie et réunit pour la première fois le groupe de travail « management de la PEC du patient en endoscopie ».

La direction Qualité/Gestion des Risques supervise l'ensemble des EPP médicales pilotées par des cliniciens, pharmaciens, sages-femmes. Le nombre d'EPP en 2019 est de 13.

Les Evénements Indésirables :

En 2019, le nombre d'EI déclarés et collectés a été de :

	CH Angoulême	CH Ruffec	CH La Rochefoucauld
Chutes	928	ND	1425
El hors chutes	1211	287	377 (dont 41 EM + 31 escarres)
Dont EIAS	297	64	76 + 41 EM + 31 escarres
Total	2139	ND	1802

EIAS = événements indésirables associés aux soins

ND = non disponible

Ces EI donnent lieu à des cotations (fréquence, gravité).

Certains ont fait l'objet d'une AAC (analyse approfondie des causes), soit dans le cadre d'un CREX (comité de retour d'expérience), soit dans le cadre d'une réunion de retour.

12

II. Le fonctionnement de la Direction commune

Participation de la Direction aux instances

Pour le CHLR et le CHR, le directeur délégué organise un comité de direction interne sur chaque site de la direction commune. Le directeur délégué prépare les instances (conseil de surveillance, Directoire, CTE, CME, CHSCT, Commission des usagers) qui demeurent distinctes compte tenu de l'organisation en direction commune qui maintient la personnalité juridique autonome de chaque établissement.

Le Directoire de chaque établissement est autonome. Le Directeur général des établissements de la Direction commune et les directeurs délégués de site assistent au Directoire des CH de la Rochefoucauld et de Ruffec. Le Directeur délégué représente le Directeur en cas d'indisponibilité de ce dernier.

La Directrice des affaires médicales participe systématiquement aux COPS et CME du CHR. Elle représente le Directeur général s'il est absent aux CME du CHLR. Une participation systématique est mise en place à compter de septembre 2019. Sur les deux établissements, elle est associée par le Directeur délégué aux réunions médicales et entretiens médicaux, selon les besoins.

La Directrice des ressources humaines participe CTE de chaque établissement et au CHSCT en fonction de l'ordre du jour.

La Directrice des finances participe au CTE en fonction de l'ordre du jour et assiste au Conseil de surveillance.

D'une manière générale, les Directeurs adjoints assistent au Conseil de surveillance en fonction de l'ordre du jour pour chaque établissement.

Organisation de l'équipe de la Direction commune

Les Directeur(rice)s délégué(e)s et Directeur(rice)s de soins du CHLR et du CHR sont membres du Comité de direction d'Angoulême.

Le temps de la Direction des soins est partagé entre le CHR et le CHLR.

Le Directeur délégué est l'interlocuteur de première intention des professionnels des établissements du CHLR et du CHR avec l'appui éventuel des Directeurs adjoints du CHA. Le Directeur des soins du CHLR et du CHR assure également, lors des congés des directeurs délégués de site, un relai de proximité, en lien avec le Directeur général et les Directeurs adjoints du CHA.

Depuis septembre 2019, le temps de la direction de l'EHPAD d'Aigre est assuré par la Directrice déléguée du CH de Ruffec à 30% de son temps.

Les Directeurs adjoints restent disponibles à distance et se déplacent sur site selon l'agenda des réunions et entretiens concernant leur Direction fonctionnelle.

L'organisation des Directions fonctionnelles a été définie pour permettre une harmonisation de la gestion des établissements de la Direction commune et une expertise générant un gain de temps pour les dossiers les plus techniques : une gestion centralisée de la politique gériatrique, des affaires médicales, RH non médicale et finances. Les autres Directions demeurent distinctes et les directeurs adjoints du CH d'Angoulême assurent le pilotage en se rendant sur site autant que de besoin.

Compte tenu de sa spécificité et de son éloignement, l'EHPAD d'Aigre dispose d'une équipe et d'un fonctionnement autonome mais bénéficie de l'expertise technique des directions fonctionnelles en tant que de besoin ainsi que de mises à disposition de personnel dans certains domaines : qualité, économat, services techniques, biomédical, soins.

Pour la Direction des Affaires Médicales, la directrice des affaires médicales est associée, sur les deux établissements, par le directeur délégué aux réunions médicales et entretiens médicaux, selon les besoins, lorsqu'une question de recrutement, de renouvellement de contrat ou d'organisation médicale nécessite l'appui de l'établissement support des directions communes.

Depuis mars 2019, en raison de la fragilité de l'effectif administratif présent au CH de Ruffec, la gestion de l'ensemble des personnels de cet établissement est reprise par les gestionnaires « ressources humaines » du CH d'Angoulême. La direction des affaires médicales traite donc depuis cette date la gestion des personnels médicaux du CH de Ruffec (dont une part importante liée à la gestion des remplacements aux urgences, en médecine-SSR et pharmacie). Elle a notamment préparé le recrutement du Docteur DE LUSTRAC, comme chef de service des urgences du CH de Ruffec, à compter du 1er octobre 2019. La collaboration en place avec le Docteur WICKER, président de CME, s'est poursuivie à compter de septembre 2019, avec le Docteur MALLET, élue présidente de CME fin 2019.

Fin 2019, les difficultés rencontrées sur le CH de la Rochefoucauld suite au désistement simultané de plusieurs remplaçants devant intervenir sur plusieurs semaines ont montré la nécessité de travailler sur les coopérations médicales envisageables entre les équipes de médecine, SSR et EHPAD des CH de La Rochefoucauld et Angoulême. Ces dernières doivent en effet se construire conjointement en tenant compte des besoins, des organisations et des contraintes de part et d'autre, et en proposant des modalités d'exercice individuel cohérentes et attractives (prime d'exercice territorial, présence suffisante pour s'investir dans le service...), pour répondre aux demandes de l'agence régionale de santé relatives au renforcement de l'effectif médical sur la Rochefoucauld.

Dans le cadre du groupe de travail « pharmacie » mis en place pour concrétiser le projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire de la Charente, est envisagée la mise en place d'une convention entre les 3 établissements de la direction commune, prévoyant le remplacement des pharmaciens des CH de Ruffec et La Rochefoucauld pendant leurs absences statutaires, par des pharmaciens du CH d'Angoulême, dont l'équipe serait alors renforcée par un assistant spécialiste.

Pour la Direction des Ressources Humaines, sous la responsabilité de la Directrice adjointe, la veille réglementaire est réalisée par les 3 attachés d'administration qui ont pour consigne de formaliser les synthèses pour les établissements. Les notes d'information et/ou de service lorsqu'elles sont communes sont formalisées par le secrétariat de la DRH du CHA.

Une rencontre des attachés et de la Directrice des ressources Humaines est organisée tous les deux mois. Ces rencontres permettent une harmonisation des pratiques et une plus grande cohérence dans le traitement des dossiers.

Depuis le mois de mars 2019, la gestion administrative des ressources humaines du centre hospitalier de Ruffec est réalisée sur le site du Centre Hospitalier d'Angoulême. Les équipes travaillent de façon indifférente pour le Centre Hospitalier d'Angoulême et le Centre Hospitalier de Ruffec par secteur d'activité : recrutement, formation, carrière et rémunération. Concernant la formation, actuellement chaque établissement gère son plan de formation, l'applicatif mis à disposition par l'ANFH permet la mise en œuvre de formations communes en fonction des compétences et des ressources de chaque établissement. Les équipes des 3 établissements ont été formées en même temps.

Pour la Direction des Finances, l'organisation est adaptée aux spécificités et ressources de chaque établissement.

Pour le CHLR est organisé un partage des temps finances et contrôle de gestion entre le CHA et le CHLR (Une attachée et un adjoint des cadres à mi-temps sur chacune des structures). Ce partage des temps permet une gestion transversale des dossiers et un fonctionnement en équipe commune mais se révèle contraignant et peu adapté à la continuité de service.

Pour le CH de Ruffec, une Attachée est positionnée au CHR et travaille en lien avec la Directrice adjointe et deux agents du service financier positionnés au CHA, ainsi que ses homologues des services de la clientèle et de l'analyse de gestion. Le CH de Ruffec fait appel aux référents du CHA pour les questions nécessitant une expertise particulière (facturation, comptabilité, emprunts par ex.).

Le Bureau des entrées et le service de facturation demeurent distincts sur chacun des 3 sites sous la responsabilité de la Directrice des Finances. Ils sont encadrés par les Attachés de chaque site.

La politique de la Direction des Finances est harmonisée sur les trois établissements publics de santé et coordonnée avec des réunions communes des attachés 2 fois par mois et des points téléphoniques réguliers.

La veille réglementaire est assurée par les Attachés, chacun dans son/ses domaines de compétences.

Une harmonisation des outils de contrôle de gestion (tableaux de bord, rapport d'activité) a été initiée et sera poursuivie ainsi qu'une harmonisation de l'ensemble des procédures.

La politique de contractualisation interne n'est effective qu'au centre hospitalier d'Angoulême compte tenu de la taille des autres établissements ne justifiant pas une organisation en pôle (activité sanitaire). Toutefois, dans le cadre de la réflexion sur le redécoupage des pôles du CHA, a été envisagée la mise en place d'un pôle inter-établissement SSR entre le CHA et le CHLR, à l'horizon 2021, l'année 2020 devant être consacrée à la réflexion sur un projet commun.

Concernant la **Direction Qualité et gestion des risques**, chaque établissement dispose en 2019 de son propre service qualité. Cependant, les « politiques management de la qualité » reflètent des objectifs communs aux trois établissements:

- 1/ développer la collecte et l'analyse des événements indésirables
- 2/ favoriser une GED (gestion documentaire) performante, c'est-à-dire facile d'accès pour les utilisateurs et disposant de documents actualisés
- 3/ soutenir les évaluations de pratiques professionnelles et les cartographies a priori des risques, notamment sur les secteurs à risques et les urgences
- 4/ promouvoir le recueil de satisfaction des patients
- 5/ travailler au sein du groupe de travail « qualitatifs des établissements du GHT » et participer au Copil Qualité du GHT
- 6/ suivre et améliorer les indicateurs IPAQSS (indicateurs d'amélioration de la qualité-sécurité des soins définis par la HAS).

Sur chaque établissement, un Comité dit COVIRISQ - comité des vigilances, des risques et de la qualité - dénommé QUAVIRIS sur le CH La Rochefoucauld, se réunit 2 à 3 fois par an et participe à faire vivre la coordination des vigilances.

En 2019, il est à noter un important travail de révision des procédures les plus anciennes qui se poursuit en 2020.

Autre fait marquant, une convention portant sur un temps de référent en infectiologie a été conclue entre le CH d'Angoulême et chacun des deux autres CH (Ruffec et La Rochefoucauld). Ces conventions incluent du conseil téléphonique assuré par les PH

infectiologiques du CH Angoulême et de la formation des prescripteurs assurée par le médecin infectiologue désigné référent.

Concernant l'analyse des événements indésirables, les CH d'Angoulême et de Ruffec se sont dotés en 2019 d'une Commission de Retour d'Expérience des Erreurs Médicamenteuses, coordonnée par un pharmacien (rejoignant le CH de la Rochefoucauld dont la CREEM existe depuis 2014).

A l'échelle du GHT, un recueil de satisfaction des patients a été réalisé dans chaque service d'urgences sur la base d'un questionnaire identique et a donné lieu à une synthèse commune.

Enfin, un groupe de travail du GHT a élaboré un guide d'identitovigilance, diffusé en décembre 2019, qui s'impose à chaque établissement afin d'harmoniser les règles d'identification du patient.

16

Concernant le **projet d'établissement et les relations avec les usagers**, la directrice adjointe également en charge des affaires médicales vient en appui à la demande des directeur(rice)s délégué(e)s, que ce soit pour traiter certaines réclamations et plaintes ou pour une harmonisation des pratiques et des procédures.

Indépendamment de la direction commune, **les fonction achats, SIH et DIM et le compte qualité** sont mutualisés et pilotés par l'établissement support compte tenu du champ de compétence réglementaire de l'établissement support du **GHT de Charente**.

Conclusion

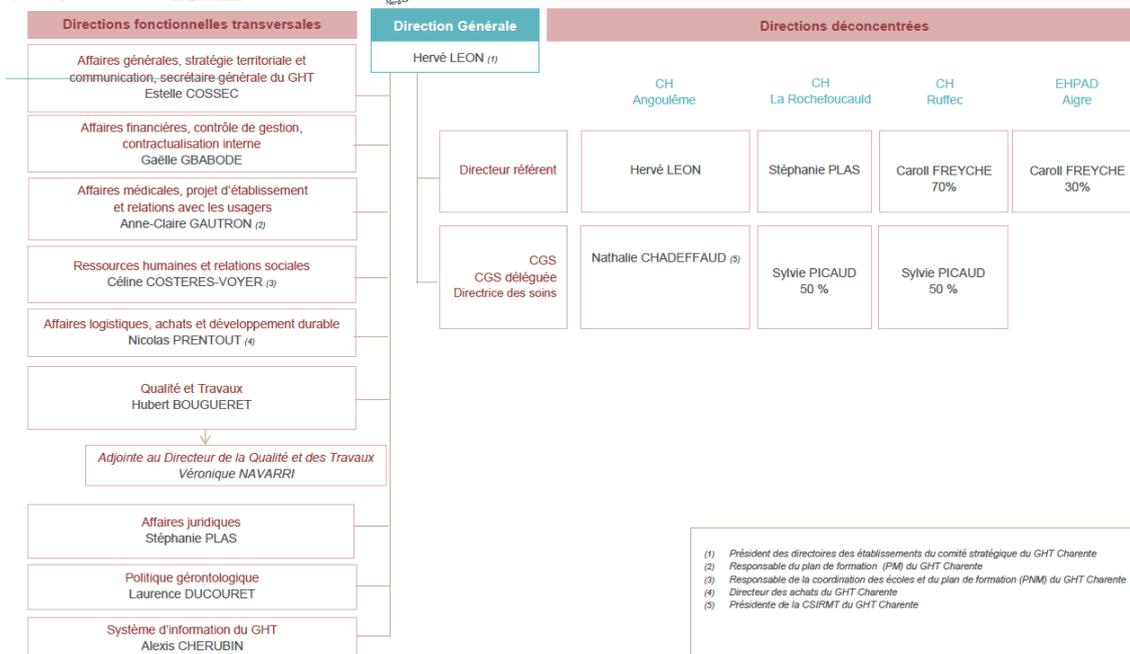
La recherche de mutualisation au sein des Directions fonctionnelles a pour but de favoriser les gains d'efficacité et les échanges de bonnes pratiques. Elle est aussi un moyen de rompre avec le sentiment d'isolement de certains professionnels, de fiabiliser les processus et de sécuriser les organisations (mise en place de binômes, mutualisation des expertises sur les sujets techniques, veille juridique et réglementaire...)

Toutefois, alors que l'ensemble des fonctions de la Direction commune sont aujourd'hui informatisées, l'absence de logiciels communs à l'ensemble des établissements constitue un frein important aux objectifs d'harmonisation des pratiques et d'optimisation des moyens. La convergence du système d'information constitue en ce sens un enjeu essentiel dont les travaux ont été démarrés en 2019 pour le Centre hospitalier de Ruffec avec l'objectif de convergence en Janvier pour les logiciels de gestion des ressources humaines et de gestion administrative des patients et en Juin pour le dossier patient informatisé et la gestion économique et financière

Annexe 1 : Organigramme de la direction commune au 20/04/2020



Organigramme direction commune des Centres Hospitaliers d'Angoulême, de La Rochefoucauld, Ruffec et de l'EHPAD « Habrioux » d'Aigre



18

(1) Président des directeurs des établissements du comité stratégique du GHT Charente
 (2) Responsable du plan de formation (PM) du GHT Charente
 (3) Responsable de la coordination des écoles et du plan de formation (PNM) du GHT Charente
 (4) Directeur des achats du GHT Charente
 (5) Présidente de la CSIRMT du GHT Charente