



Madame, Monsieur,

En prenant l'initiative de vous écrire, j'ai souhaité vous exposer les mesures nécessaires à la sauvegarde de l'équilibre des comptes de l'EPSM. Compte tenu de la gravité de la situation, je vous dois des explications tant sur la situation actuelle que sur les mesures à mettre en œuvre.

### 1. Une dégradation des comptes de l'hôpital qui ne peut se poursuivre.

Jusqu'en 2011, l'établissement présentait, chaque année, des comptes en excédent. Une détérioration s'est manifestée en 2012 avec un déficit affiché de 400 000 euros. Ce dernier a été de plus de 1 Million sans des recettes exceptionnelles. Si aucune mesure n'est engagée rapidement, l'hôpital sera insolvable dès le premier semestre de l'année 2014. Il faut alors trouver un bailleur qui accepterait ouvrir une ligne de trésorerie ; ce qui est loin d'être simple. Ce serait alors aussi entrer dans une spirale dangereuse.

Cette dégradation des comptes ne tient pas à une situation exceptionnelle. Sa correction, le déficit observé en 2012 va s'accroître pour trois raisons :

- Une reconduction des moyens trop faible. Avec l'octroi par l'ARS de dotations pour la reconduction des moyens inférieures à 0.5% et des dépenses qui progressent de plus de 1%, l'EPSM se trouve devant une impasse.
- Des réformes structurelles mal gérées qui pèsent dans les comptes. Le passage des infirmiers en catégorie A, la revalorisation de la carrière des cadres de santé et certaines mesures concernant les médecins conduisent à une augmentation de la masse salariale alors que les effectifs demeurent constants.
- La construction de nouveaux bâtiments. L'ouverture à l'automne dernier de l'Odysée pourtant largement autofinancée a induit de nouvelles dépenses : amortissement du bâtiment et frais financiers des emprunts mis en place pour financer cette construction.

Il faut impérativement réduire ce déficit pour sauvegarder l'autonomie de l'hôpital et reconstituer une capacité d'autofinancement qui permette de poursuivre sa modernisation. Ce dernier doit en effet construire ou réhabiliter les 100 lits d'hospitalisation encore installés dans des bâtiments non conformes à la réglementation incendie, satisfaire aux normes d'accessibilité pour l'ensemble des structures extrahospitalières. Or la vente de bâtiments ne pourra financer qu'une partie de ces programmes.

### 2. Mettre en œuvre des économies fortes mais raisonnables.

La situation impose d'agir rapidement mais sans précipitation. C'est la raison qui m'a conduit à indiquer à l'ARS qu'un programme important d'économies allait être engagé sur une période de 5 ans. Des orientations ont été indiquées dans le rapport de présentation du budget 2013. Certaines seront mises en œuvre rapidement, d'autres donneront lieu à des études complémentaires et seront examinées progressivement. A chaque fois, elles seront présentées devant les instances de l'établissement.

Ces mesures peuvent être regroupées autour de trois axes. Le premier porte sur les « avantages particuliers » dont bénéficient les agents en regard de la réglementation ou de ce qui est en général accordé aux personnels hospitaliers. Le deuxième concerne les fonctions supports au sein de l'établissement car il apparaît d'ores et déjà que les coûts de certaines d'entre elles sont plus onéreux à l'EPSM que dans les autres établissements spécialisés en psychiatrie : laboratoire, restauration, blanchisserie. Enfin, l'organisation de l'offre de soins devra être revue pour prendre en charge de la manière la plus efficiente les patients ; le projet médical dont l'établissement devra se doter prochainement permettra d'y travailler.

**3. Les premières mesures portant sur les ressources humaines doivent être mises en œuvre rapidement.**

La première mesure significative concerne la suppression de la 4<sup>ème</sup> semaine d'ARTT. Elle se traduira par une réduction de la durée quotidienne de travail à 7H30. Pour ne pas affecter la qualité des transmissions, elle s'accompagnera dans les services de soins de la mise en place d'horaires décalés. Deux raisons ont conduit à retenir cette mesure. La première est qu'elle permet d'envisager près de 600 000 Euros d'économies. La seconde est qu'elle est équitable pour trois motifs : en revenant à 15 jours d'ARTT, hors journée de solidarité, l'établissement revient dans la moyenne régionale ; en choisissant une mesure générale, aucune distinction n'est faite entre les personnels soignants et les autres professionnels comme ont pu le faire d'autres hôpitaux ; enfin, elle permet de maintenir les effectifs présents quotidiennement dans les unités d'hospitalisation.

La deuxième consiste en la sortie du temps de repas du temps de travail pour tous les agents ne travaillant pas en horaires postés. Ceux travaillant en horaire posté continueront à bénéficier d'une pause de 20 minutes qui sera comprise dans le temps de travail. Sur ce point, l'établissement rejoindra là aussi la moyenne régionale. Le temps consacré au repas sera de 40 minutes.

La troisième mesure porte sur une mise en adéquation des qualifications au regard des besoins de prise en charge de certains patients avec la transformation de postes d'infirmiers en poste d'aides-soignants dans les services de moyen et long séjours.

La quatrième porte sur l'alignement en matière d'avancement sur la réglementation avec la suppression de l'avancement à la durée intermédiaire.


La dernière limite l'accès au temps partiel uniquement à des quotités n'induisant pas de surcoût pour l'établissement : 50 et 75%.

\* \* \*

Ces mesures feront toutes l'objet d'un examen devant les instances représentatives des personnels qui se réuniront à la fin de ce mois. Je sais que ces mesures sont loin d'être faciles. Elles sont néanmoins nécessaires pour sauvegarder l'autonomie de l'établissement et lui permettre de continuer à rester maître de son destin. Raisonnable et conciliant efficacité et qualité des soins, ces mesures s'imposent à l'hôpital.

Caen, le 11 juin 2013

Le directeur de l'EPSM



Jean-Yves BLANDEL