

Conseil de Surveillance

Séance du mardi 2 mai 2017

Procès verbal

Séance du 2 mai 2017

Le mardi 2 mai, le conseil de surveillance du centre hospitalier Le Jeune s'est réuni en séance ordinaire. Mr Mounier Gilles, président du conseil de surveillance, ouvre la séance à 17h00.

Etaient présents :

Au titre du collège des « élus » :

Monsieur Gilles MOUNIER, maire de Saint-Renan, président du conseil de surveillance,
Madame Claudie ARZUR, représentante des collectivités territoriales, Vice-présidente
Madame Elyane PALLIER, représentant le conseil départemental

Au titre du collège « des représentants des personnels médicaux et non médicaux » :

Madame Annie SIMON, représentante des organisations syndicales (C.F.D.T.)
Docteur Laurie DEL PUPPO, représentante de la C.M.E.
Madame Isabelle Le TURQUAIS, représentante de la CSIRMT

Au titre du collège des « personnalités qualifiées » :

Madame Marie GOGÉ, représentante des usagers

Membres consultatifs de droit :

Madame Yvonne FLOCH, représentante du conseil de la vie sociale
Madame Catherine BESCOND, représentant le directeur de l'ARS DD29
Madame Christiane PLOUZENNEC, représentant le directeur de la C.P.A.M.
Docteur Dominique SELLIN PERES, présidente de la C.M.E.

Assistaient à la séance :

Monsieur Régis CONDON, directeur général adjoint
Madame Isabelle BEGOC, directrice déléguée

Excusés :

Monsieur Philippe EL SAIR, directeur général.
Madame Jeannine LAMOUR, présidente de la CSIRMT

Ordre du jour

1. Approbation du procès-verbal du 12 décembre 2016

Avis

Le procès-verbal de la séance du 12 décembre ne faisant l'objet d'aucune remarque il est adopté à l'unanimité.

2. Affaires générales

2.1. Groupement Hospitalier de Territoire

- Projet médical partagé

Le projet médical partagé du GHT est en cours d'élaboration un point d'étape est réalisé en séance sur les domaines en lien directs avec l'activité du CH Le Jeune. Les filières concernant principalement les activités du CH Le Jeune sont la filière gériatrique, la filière santé mentale –addictologie, la filière soins palliatifs.

✓ Filière gériatrique

Le Dr L'Hévéder et le Dr Sellin sont les médecins référents de cette filière. Il a été demandé aux établissements de compléter une trame faisant lieu d'état des lieux de leur activité dans le domaine gériatrique. La réunion du 27 avril a permis de formuler des propositions d'actions. Ces actions iront dans le sens de limiter les ruptures dans le parcours de soins car ces ruptures sont facteurs de risque pour les personnes âgées et le maintien de l'autonomie.

✓ Filière santé mentale et addictologie

Cette filière comprend plusieurs axes : psychiatrie adulte, psychiatrie infanto-juvénile, psychiatrie du sujet âgé et addictologie. Le CH Le Jeune est concerné par ce dernier point. Il est regretté qu'aucune réunion n'ait été organisée entre médecins pour l'addictologie. Mais le Dr Salaun intervenant au CSA a complété et transmis la trame complétée pour présenter l'activité du centre d'addictologie L'Estran.

Le PMP version finalisée sera présenté en instance au mois de juin.

✓ Filière soins palliatifs

Cette filière est déjà bien organisée sur le territoire et propose notamment le développement des équipes mobiles en soins palliatifs

- Plan action achat de territoire (PAAT)

Information

Le plan d'action achat de territoire est présenté en séance. (power point en **annexe 1**).

Il est à noter que le périmètre des achats pris en compte pour le plan action achat du GHT est celui des dépenses d'exploitation et que les achats d'investissement sont exclus.

Les 4 CH de proximité cumulent 4% des dépenses totales du GHT. Les dépenses pour le CH de St Renan s'élèvent aux environs de 1% des dépenses du GHT.

Le CH de St Renan s'est associé à certaines actions du PAAT : blanchisserie, fournitures d'atelier, marché d'entretien/petits travaux, restauration...

- Conférence territoriale de dialogue sociale (charte sociale)

La conférence territoriale de dialogue regroupant les représentants du personnel des établissements membres du GHT se sont réunis le 28 avril. Certains syndicats ont précisé qu'ils seront présents aux réunions de la conférence mais qu'ils ne souhaitent pas participer aux débats (Sud, CGT).

Un travail est en cours pour l'élaboration d'une charte sociale à la demande de la CFDT. L'ensemble des syndicats ont été invités mais seule la CFDT participe à la démarche. L'accord de méthode en vue de l'élaboration de la charte sociale est finalisé. Il conduira à la création de groupes de travail thématiques pour construire la charte sociale.

2.2. Point d'avancement sur le projet de réhabilitation du bâtiment médecine / S.S.R. Information

Le programmiste a été choisi. Les études vont commencer dans les prochaines semaines. Le conseil de surveillance sera tenu informé du déroulement des études.

2.3. Projet médical du CSA Information

Les démarches en cours avec l'inter-secteur d'addictologie se poursuivent. Les travaux sur la filière addictologie se sont superposés au projet de partenariat rapproché.

M. Condon signale que le Dr Bodenez est missionné pour conduire le projet médical partagé avec le service d'addictologie du CH Le Jeune. Il sera présenté en juin puis transmis à l'ARS. Il souligne la particularité du projet avec 2 services d'addictologie dont l'un relevant d'une activité de médecine et l'autre de psychiatrie. Il convient aussi de mettre en avant lien ville hôpital et l'ambulatorio dans ce projet.

Mme Bégoç indique qu'un projet de convention est également en cours d'écriture.

2.4. Point sur l'élaboration du plan sécurité Information

Mme Bégoç indique qu'un diagnostic de sûreté est en cours de réalisation par le Major Roudaut. Les résultats doivent parvenir en juin 2017. Il semble que les préconisations iront vers la régulation de la circulation dans l'enceinte de l'établissement et du stationnement, la sécurisation des accès et l'équipement en vidéo-protection. M. Condon souligne qu'un plan de sûreté ne suffit pas mais qu'il faut élaborer un plan global de sécurité pour prendre en compte l'ensemble des risques.

3. Affaires financières

3.1. Rapport Infra Annuel N°2 – exercice 2016 Information

Mme Bégoç présente le rapport infra annuel n°2 de l'année 2016 (power-point en **annexe 2**). Il correspond au compte financier anticipé 2016. Il laisse apparaître un excédent au budget principal de 1 082€ dû notamment, à l'enveloppe exceptionnelle de 186 000€ accordée à l'établissement. Mme Bégoç souligne le niveau d'activité du CSA insuffisant et l'activité satisfaisante du secteur SSR malgré une perte de journées du fait de la rénovation des chambres de ce service.

Le budget Ehpad est également présenté en excédent de 18 548€ et le budget M en excédent de 314€.

Le Conseil Départemental a communiqué les prix de journée de l'EHPAD avec retard en 2017. Ainsi, la facturation du 1^{er} trimestre 2017 a été réalisée avec les tarifs 2016, et l'augmentation des tarifs en 2017 sera répartie sur les 9 mois de l'année restant.

Tarifs à compter d'avril 2017 :

Tarifs hébergement	
Chambres individuelles	50.37 €
Chambres doubles	42.56 €
Résidents de moins de 60 ans	67.43 €
Tarifs dépendance	
GIR 1-2	20.23 €
GIR 3-4	12.83 €
GIR 5-6	5.44 €

A compter d'avril 2017, le coût à la charge d'un résident s'élève, pour un mois de 30 jours, à 1 674 € pour une chambre seule et 1 440 € pour une chambre double.

4. Questions diverses

4.1. Don de l'association Défi Organisation

Information

Point reporté.

4.2. Convention de mise à disposition à la mairie de Saint-Renan d'espaces de stationnement

Information

Monsieur Mounier informe les membres du conseil de l'état d'avancement des travaux du parking de Lescao. Il précise qu'une convention a été signée entre la commune et le CH Le Jeune. Cette convention indique que les travaux d'aménagement du parking sur le terrain de l'hôpital seront réalisés aux frais de la commune et qu'en contrepartie l'hôpital mettra à disposition ce parking lors de manifestations organisées par la commune. L'aménagement de ce parking a pour objectif d'améliorer le stationnement au sein de l'hôpital. En effet, l'activité importante de la maison médicale des abers induit l'utilisation de nombreuses places de parking et des stationnements sur les voies de circulation internes. La signalétique doit être revue pour orienter les conducteurs vers ce nouvel espace de stationnement.

4.3. Inspection de l'ARS en EHPAD 25-26 et 27 avril 2017

Information

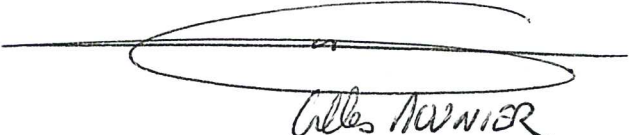
Mme Bégoc informe les membres du conseil qu'une mission d'inspection de l'ARS – Conseil Départemental est intervenue les 25,26 et 27 avril dans le cadre du « programme régional d'inspection des établissements médico-sociaux destiné à prévenir les risques de situation de maltraitance des personnes vulnérables en institution ». Des entretiens individuels ont été réalisés ainsi qu'une étude de nombreux documents.

Les membres du conseil seront informés des résultats de cette inspection.

L'ensemble des questions ayant été traité, la séance est levée vers 18h30.

Saint-Renan, le 02 mai 2017

Le président du conseil de surveillance


Gilles NAWNIER

Gilles MOUNIER

Annexe 1



Introduction

- Le 1er Plan d'Actions Achat de Territoire
- Une démarche menée en parallèle par neuf GHT au 2^{ième} semestre 2016 retenus par la DGOS
- Projet mené sur une durée de 4 mois
- Une dizaine d'ateliers remue-méninges et environ quatre vingt personnes mobilisées au sein du GHT Bretagne Occidentale

Les objectifs du Plan d'Actions Achat de Territoire

1

Identifier les pistes permettant de générer 2 à 3% de gains sur achats

2

Mettre en place une coopération inter-établissements

Animer des dialogues acheteurs-prescripteurs

RENFORCER LA FONCTION ACHAT EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ EST UNE SOURCE DE PERFORMANCE ÉCONOMIQUE ET DE QUALITÉ DES SOINS

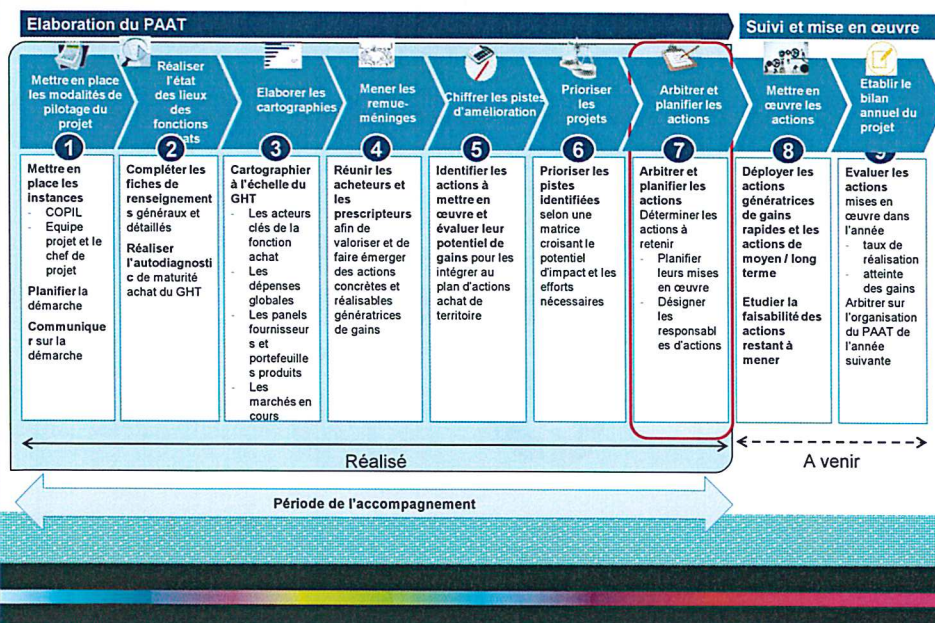
L'équipe projet du PAAT GHT Bretagne Occidentale

Nom	Prénom	Etablissement	Fonction
HONORE	Philippe	CHRU BREST	Responsable achats non médicaux
URVOIS	Jean	CHRU BREST	Directeur des achats
COGULET	Virginie	CHRU BREST	Chef de pôle Pharmacie
DUVAL	Yves	CHRU BREST	Directeur Adjoint Direction des Achats et des Equipements Médicaux
GOLIAS	Sylvain	CHRU BREST	Stagiaire Service Direction des Achats Non Médicaux et Logistique
LE ROI	Magalie	Centre Hospitalier des Pays de Morlaix	Responsable achats
BELLEC	Olivier	Centre Hospitalier des Pays de Morlaix	Directeur des achats
MARTIN	Cyril	CH FERDINAND-GRALL Landerneau	Directeur Adjoint, Direction des Services Economiques et Logistiques
PARCHEMINAL	Perrine	CH FERDINAND-GRALL Landerneau	Responsable Service Achats
LE BOT	Françoise	CH Lanmeur	Directrice de l'établissement
CODET	Claire	CH Crozon	Directrice de l'établissement
BEGOC	Isabelle	CH ST RENAN	Directrice de l'établissement
LAROSE	Marie-Hélène	CH ST RENAN	Responsable Service Achats
DALL	Marie-Christine	CH Lesneven	Attachée, responsable Achats et logistique
PERETTI	Elisabeth	CH Lesneven	Directrice déléguée

Calendrier élaboration du PAAT



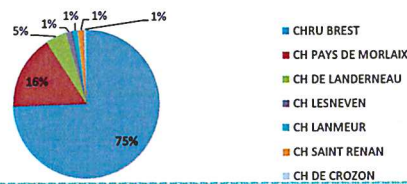
Une méthodologie basée sur 9 étapes prenant en compte la dimension territoriale



Cartographie globale des dépenses achats du GHT: tous budgets confondus H.E.B.J

VISION GLOBALE DES DÉPENSES 2015
(dépenses d'exploitation
adressables dans le cadre du PAAT)

Etablissements	Total	Part
CHRU BREST	149 754 798 €	75%
CH PAYS DE MORLAIX	32 650 805 €	16%
CH DE LANDERNEAU	9 271 656 €	5%
CH LESNEVEN	2 812 956 €	1%
CH SAINT RENAN	2 573 049 €	1%
CH LANMEUR	2 340 605 €	1%
CH DE CROZON	1 173 297 €	1%
Total général	200 577 166 €	100,00%

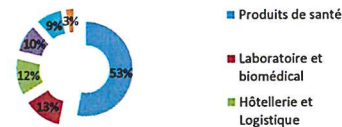


Cartographie globale des dépenses achats du GHT: tous budgets confondus H.E.B.J

DEPENSES ACHATS GHT 2015 PAR FAMILLE

Familles	Total	Part
Produits de santé	106 869 402 €	53%
Laboratoire et biomédical	26 224 316 €	13%
Hôtellerie et Logistique	24 963 309 €	12%
Moyens et prestations générales	19 084 819 €	10%
Travaux et services techniques	18 030 437 €	9%
Informatique et communication	5 404 883 €	3%
Total général	200 577 166 €	100%

Pourcentage des dépenses d'exploitation - GHT
BRETAGNE OCCIDENTALE



Cartographie globale des dépenses achats du GHT: tous budgets confondus H.E.B.J

Cartographie des dépenses d'exploitation du GHT par domaine d'achats en 2015

Domaines	Total	Part
Médicaments	64 786 739 €	32%
Dispositifs médicaux	35 991 701 €	18%
Equipements et réactifs de laboratoire	11 562 818 €	6%
Restauration	11 426 002 €	6%
Eau / Energie / Gaz	9 075 218 €	5%
Prestations générales	8 673 457 €	4%
Maintenance équipements médicaux et laboratoire	6 200 052 €	3%
Entretien, maintenance bâtiments	5 946 980 €	3%
Transports et véhicules	5 806 276 €	3%
Sang	5 431 622 €	3%
Prestations administratives	5 176 498 €	3%
Prestation de biologie externalisée	4 995 562 €	2%
Fournitures générales	4 573 180 €	2%
Services TIC	4 502 221 €	2%
Blanchisserie	4 455 837 €	2%
Equipements médicaux	2 988 804 €	1%
Nettoyage	2 250 939 €	1%
Fournitures et matériel pour atelier	1 663 509 €	1%
Maintenance équipements généraux	1 335 291 €	1%
Déchets	1 024 256 €	1%
Equipements TIC	902 662 €	0%
Equipements généraux	661 684 €	0%
Gaz santé et industriel	659 340 €	0%
Prestations de services biomédicales	477 080 €	0%
Entretien, maintenance bâtiments	9 438 €	0%
Total général	200 577 166 €	100%

Rappel des objectifs fixés par la DGOS

❖ Réalisation d'un PAAT pour janvier 2017

❖ Trois niveaux d'actions achat

Actions territoriales

Actions inter-établissements

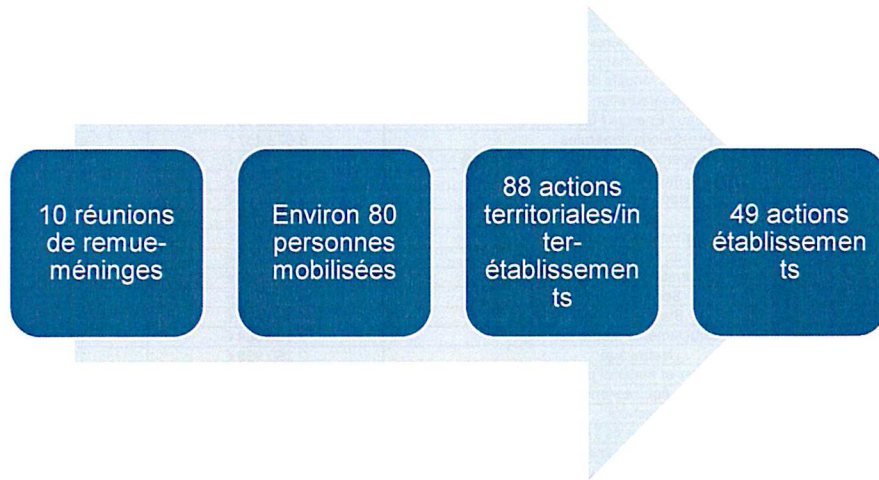
Actions locales (ou individuelles)

❖ Dépenses achats du GHT: 200 577 166€, Budget H: 190 262 388€

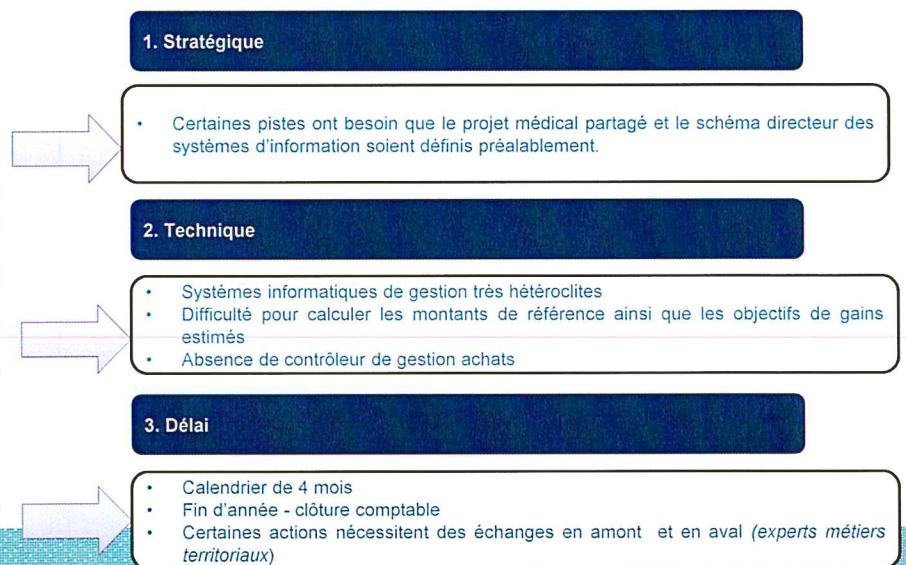
Objectif de gains cible programme Phare DGOS 2 à 3% de gains

Gains à atteindre ≥ 3 805 248 €

Synthèse de la démarche



Difficultés rencontrées



Points positifs du PAAT

1. Stratégique

- Une dynamique, enclenchée en Mars 2016, autour des Achats confortée par la démarche PAAT
- Un préalable indispensable à la mise en œuvre d'une organisation Achats territoriale adaptée et performante

2. Technique

- Partage d'expériences, échange de bonnes pratiques entre experts, prescripteurs, acheteurs
- Mise en place d'une première Plate Forme collaborative entre acheteurs du territoire
- Potentialité d'informatiser le PAAT via l'outil Okavéo

Les ateliers remue-méninges

ATELIER	DATE	LIEU	Nombre d'Etbs représentés	Nombre de participants
Produits de santé Dispositifs médicaux stériles	22/11/2016	CH Cavale Blanche	3	8
Prestations administratives et générales	22/11/2016	CH Cavale Blanche	4	9
Nettoyage/ Déchets/Transport	23/11/2016	CH LANDERNEAU	7	18
Blanchisserie	23/11/2016	CH LANDERNEAU	5	14
Laboratoire	30/11/2016	CH Morvan	4	15
Biomédical	30/11/2016	CH Morvan	7	18
Système d'information	01/12/2016	CH Morlaix	7	18
Fournitures hôtelières	01/12/16	CH Morlaix	7	15
Services techniques/ Travaux	07/12/16	CH CAVALE BLANCHE	7	16
Restauration	07/12/16	CH CAVALE BLANCHE	6	17
Moyenne			6	15

Les pistes du PAAT GHT Bretagne Occidentale

Présentation de quelques pistes (territoriales ou inter-établissements) du PAAT

Famille Produits de santé – Médicaments

Total dépenses achats du segment : 64 786 739 €, soit 32 % des dépenses achat du GHT

Gains segment « médicaments » : 717 244 €

Illustration de quelques pistes du segment

Intitulé de la piste	Description de la piste	Gains 2017	Nb étab. intéressés
Stratégie d'achats, recherche d'opportunité par sourcing (Suivi du marché, génériques, concurrence...)	Relance intermédiaire médicaments suite à réévaluation des opportunités du marché fournisseurs et renégociation (AOSP1 et AOSP2), pour le groupement	539 991€	6
Stratégie d'achats, recherche d'opportunité par sourcing (Suivi du marché, génériques, concurrence...)	Relance intermédiaire médicaments dérivés du sang (AOMD1) suite à réévaluation des opportunités du marché fournisseurs et renégociation, pour le groupement	162 253€	3

Segment: Produits de santé – Dispositifs médicaux

Total dépenses achats du segment: 35 991 701 €, soit 17% des dépenses achat du GHT

Gains segment « Dispositifs médicaux»: 210 065 €

Illustration d'une piste du segment

Intitulé de la piste	Description de la piste	Gains 2017	Nb étab. intéressés
Lancement d'un nouvel appel d'offres pour un marché arrivé à échéance pour tous les dispositifs médicaux dits basiques	Optimisation de l'allotissement par réévaluation et harmonisation des pratiques et massification par lots	185 065 €	6

Segment: Blanchisserie

Total dépenses achats du segment: 4 455 837 €, soit 2,22 % des dépenses achat du GHT

Gains segment «Blanchisserie»: 543 862 €

Illustration d'une piste du segment

Intitulé de la piste	Description de la piste	Gains 2017	Nb étab. intéressés
Mutualiser le traitement du linge entre 3 établissements du GHT	Projet de mutualisation de traitement du linge entre le: - CHRU de Brest - CH Landerneau - CH Saint-Renan L'unité de production du CHRU de Brest traiterait le linge de ces 2 établissements (hors linge du résident), démarrage prévu milieu 2017	283 273 €	3

Segment: Travaux et services techniques:

Total dépenses achats du segment : 18 802 612 €, soit 9,38 % des dépenses achat du GHT

Gains segment « travaux et services techniques »: 251 462 €

Illustration de quelques pistes du segment

Intitulé de la piste	Description de la piste	Gains 2017	Nb étab. intéressés
Passage au marché national pour l'achat de fournitures d'atelier	Marché national pour l'achat de fournitures d'atelier - négociation des prix - utilisation des références BPU (permettant d'optimiser et standardiser les références)	27 002 €	4
Mise en place d'un marché à bon de commande/accord cadre au niveau du GHT pour l'entretien et petits travaux	Marché à bon de commande pour la maintenance et petits travaux, accord cadre multi-attributaires avec remise en concurrence	107 590 €	6

Segment: Restauration

Total dépenses achats du segment : 11 426 002 €, soit 5,70 % des dépenses achat du GHT

Gains segment « restauration »: 278 112 €

Illustration de quelques pistes du segment

Intitulé de la piste	Description de la piste	Gains 2017	Nb étab. intéressés
Lutte contre le gaspillage alimentaire	Mettre en place des actions pour lutter contre le gaspillage alimentaire - cartographier les déchets - en fonction du résultat de cette étude, travailler sur la (réduction du grammage, portion, grille des menus)	105 234 €	3
Interfacer le logiciel de commande de repas avec celui qui mesure le taux d'occupation dans les services	Mettre en place une passerelle informatique permettant d'interfacer le logiciel de commande de repas avec celui qui mesure le taux d'occupation (lits) dans les services	48 000 €	2

Détail des chiffres: pistes inter-établissements et territoriales et locales

Synthèse des Ateliers	Gains identifiés	% Contributions de gains par segment
prestations administratives	757 700 €	21%
médicaments	717 244 €	20%
blanchisserie	543 862 €	15%
fournitures hôtelières	286 306 €	8%
restauration	278 112 €	8%
services techniques	251 462 €	7%
dispositifs médicaux	210 065 €	6%
laboratoire	130 160 €	4%
système d'information	123 765 €	4%
biomédical	119 600 €	3%
transports	66 350 €	2%
nettoyage	21 603 €	1%
déchets	19 750 €	1%
Total	3 525 979 €	

95% de l'objectif de la DGOS a été atteint

+ des gains qualitatifs, organisationnels

LA SUITE DU PAAT...

Les prochaines étapes

Suite de la démarche et mise en œuvre des actions

La nomination de référents par action

Mise en œuvre des actions prioritaires en 2017

Choix/ équipe projet au niveau du CII

Evaluation du PAAT 2017 et préparation du PAAT 2018

Annexe 2

2e RAPPORT INFRA- ANNUEL

1^{er} JANVIER AU 31 décembre 2016

Le 2e Rapport infra-annuel a été transmis à l'ARS le
20 février 2017.

- Il correspond à un bilan anticipé de l'exercice 2016
- Il porte sur l'étude de la réalisation des recettes et dépenses du 1^{er} janvier au 31 décembre 2016

Faits caractéristiques de l'exercice 2016

- Inscription sur la liste des hôpitaux de proximité pour le secteur Médecine de l'établissement :
 - financement sur la base de l'activité avec une dotation annuelle garantie.
- Suppression des 6 lits de médecine générale au 01/08/2016.

ACTIVITE

BUDGETS	JOURNEES REALISEES EN 2015	TAUX D'OCCUPATION 2015	JOURNEES REALISEES DU 01/01/16 au 31/12/2016	TAUX D'OCCUPATION AU 31/12/2016
CRP principal (H)	17 049	74,14 %	17 022	76,88%
<i>Médecine générale</i>	735	33,56 %	321 *	25,11 %
<i>Soins palliatifs</i>	538	49,13 %	848	77,23 %
CSA	6 379	75,99 %	6 127	72,78 %
SSR	8 983	91,15 %	9 187	92,97 %
<i>Comas végétatifs</i>	414	28,36 %	539	36,82 %
CRP Annexe EHPAD (E)	62 910	99,06 %	63 137	99,14 %

* Médecine générale : du 1^{er} janvier au 31 juillet 2016.

Résultats comptables prévisionnels

	EPRD* 2016 + DM n° 1 et 2	PROJECTION ANNUELLE AU 31/12/2016	VARIATION	RESULTATS COMPTABLES PREVISIONNELS
CRP Principal **				
Produits	6 224 163 €	6 240 420 €	- 1,96 %	+ 1 082 €
Charges	6 423 707 €	6 239 338 €	- 2,85 %	
CRPA E (EHPAD)***				
Produits	7 035 209 €	7 064 440 €	+ 0,35 %	+ 18 548 €
Charges	7 035 209 €	6 045 892 €	- 0,53 %	
Production et Commercialisation de repas (M)				
Produits	28 000 €	28 735 €	+ 0,66 %	+ 314 €
Charges	28 000 €	28 421 €	0 %	

* Etat prévisionnel des recettes et des dépenses + Décision modificative

** Compte de résultat prévisionnel principal

*** Compte de résultat prévisionnel annexe E (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)

• PRODUITS

- Les crédits versés par l'assurance maladie sous forme de dotations évoluent par rapport à l'EPRD initial :

- - 273 661 € pour le MCO (hôpital de proximité : financement sur la base de l'activité)
- + 5 123 € pour les molécules onéreuses en SSR
- + 21 654 € d'actualisation de la dotation EHPAD (+0,77 %)
- + 11 116 € pour le financement de traitements médicamenteux onéreux de 2 résidents de l'EHPAD
- Deux enveloppes exceptionnelles non reconductibles, en compensation partielle de la perte de recettes entre les dotations MCO 2015 et 2016, ont été attribuées les 15 décembre 2016 et 9 janvier 2017. Leur montant s'élève à 186 318 €.
- + 3 260 € de crédits non reconductibles mis en réserve par l'ARS ont été reversés pour le SSR
- + 1720 € de complément de financement des molécules onéreuses en SSR ont été alloués

- Le montant prévisionnel des produits de l'activité est à mettre en parallèle avec les taux d'occupation observés au 31 décembre 2016:

- insuffisant pour le CRPP, en lien avec les travaux de rénovation effectués dans les chambres du SSR
- en légère hausse pour le CRPA E

- La prévision relative aux autres produits à encaisser n'est pas respectée pour le CRPP.
On peut remarquer :

- une diminution des produits de gestion courante, en lien avec la faible activité au CRPP
- une nette réduction des remboursements des budgets annexes
- une compensation partielle de ces baisses de recettes par l'encaissement de produits exceptionnels

Concernant le CRPA E :

- une augmentation des remboursements de formation professionnelle

- CHARGES

- Les frais de personnel sont bien maîtrisés au CRPP (-4,08 %), grâce à la modulation des plannings du personnel suivant le taux d'occupation constaté. Suite à la baisse de dotation en MCO* des mesures d'économie ont été appliquées (gel de 2 postes d'aide-soignant au 1^{er} octobre 2015 et non remplacement de départs à la retraite dans les services supports).

A contrario, le CRPA E voit ses charges de personnel évoluer de 0,89 % en raison d'un absentéisme un peu plus important que prévu ainsi que le paiement de 28 476 € de cotisations rétroactives.

- Les charges à caractère médical (produits pharmaceutiques, radiologie, analyses biologiques, maintenances) sont inférieures aux prévisions.

- Les charges à caractère hôtelier et général sont globalement maîtrisées. Il est à noter des travaux de rafraîchissement assez conséquents au sein des résidences de l'EHPAD durant l'année 2016, qui vont se poursuivre en 2017.

- Les charges financières et celles relatives aux amortissements sont conformes aux prévisions inscrites à l'EPRD 2016. L'évolution des charges du titre 4 pour chaque compte de résultat s'explique par :

- La constitution de provisions pour CET**, grand entretien, sécurité, accessibilité.

* Médecine-chirurgie-obstétrique
** Compte épargne temps

- Le compte de résultat prévisionnel M, recensant la production et commercialisation de repas est conforme aux prévisions budgétaires de l'EPRD et présente un excédent prévisionnel de 314 €.

- Le compte de résultat prévisionnel principal 2016 était présenté en déséquilibre (-199 544 €) après intégration de la 1^{ère} décision modificative. Les enveloppes exceptionnelles de crédits non reconductibles attribuées en toute fin d'exercice ainsi que les mesures d'économie appliquées permettent une inversion de la tendance constatée en septembre.

Les comptes de résultats prévisionnels annexes 2016 étaient présentés à l'équilibre.

- Globalement, la projection annuelle actualisée au 31 décembre 2016 fait apparaître un excédent comptable de 19 944 €.
- La prise en compte de cet excédent et la constitution de provisions augmente la capacité d'autofinancement de l'établissement :
(395 181€ → 752 043 €)
- Le fonds de roulement en est également impacté ; d'un prélèvement on passe à un apport :
(- 307 544€ → 115 218 €)

