

## CONTRAT DE SOUTIEN À L'INVESTISSEMENT ET À LA TRANSFORMATION DU SERVICE PUBLIC HOSPITALIER

Entre les soussignés :

L'Agence régionale de santé de La Réunion (ARS)

1 bis avenue Georges Brassens

Représentée par sa directrice générale

Et

Le Groupe Hospitalier Est Réunion (GHER)

30 RN3, ZAC Madeleine, 97470 Saint Benoit

Représenté par le directeur général du CHU de la Réunion

Vu l'article 50 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;

Vu le décret n° 2021-868 du 30 juin 2021 organisant un dispositif de soutien aux établissements de santé assurant le service public hospitalier en application de l'article 50 de la loi no 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021

Vu le projet régional de santé arrêté le 29 juin 2018

Il a été expressément convenu ce qui suit :

### **Titre 1 : L'OBJET DU CONTRAT (Articles 1 à 5)**

#### ▪ **Article 1** Les fondements

Le présent contrat permet la déclinaison, par objectifs, des engagements mutuels entre les signataires, dans le cadre général du programme (prévu à l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021) de 13 Md€ destiné à permettre aux établissements assurant le service public hospitalier de retrouver rapidement les leviers de financement permettant de consolider et garantir leur outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues, et prioritairement en soutenant le financement des investissements indispensables à leur fonctionnement ou à leur transformation ainsi que le cas échéant, à leurs opérations d'investissement structurant.

Il est négocié dans le respect du principe d'autonomie de l'établissement.

▪ **Article 2** Objectifs et engagements de l'établissement

Par la signature du présent contrat, l'établissement s'engage sur les objectifs et les engagements suivants :

L'objectif du contrat est d'accompagner l'établissement dans la consolidation de sa capacité de financement annuelle des investissements déjà prévus sur la période.

**Objectif n° 1** : Assurer la maîtrise de l'endettement en évitant un recours à la dette, en cohérence avec les orientations stratégiques de l'établissement.

⇒ Indicateur : Evolution des 3 ratios d'endettement du décret 2011

**Objectif n° 2** : Assurer le renforcement des fonds propres de l'établissement et sécuriser sa trésorerie.

⇒ Indicateur : Apports / prélèvements sur le fonds de roulement

**Objectif n° 3** : Maintenir et renouveler l'outil de production de soins dans les conditions de qualité et de sécurité attendues.

⇒ Indicateur : Evolution du taux de vétusté

Les modalités de leur réalisation sont déclinées dans les annexes du présent contrat. Ces annexes sont opposables dans les conditions définies à l'article 8.

▪ **Article 3** Engagement de l'ARS

Par la signature du présent contrat, l'Agence régionale de santé s'engage à déclencher le processus de délégation de l'enveloppe financière des dotations au titre de l'assainissement financier (volet 1) et au titre des investissements structurants (volet 2). Les modalités relatives au second volet seront traitées dans un avenant ultérieur au présent contrat.

▪ **Article 4**

Le déroulé du raisonnement présidant à la méthode de calcul peut se présenter ainsi :

- Le GHER se caractérise en 2020 par une capacité d'autofinancement suffisante pour couvrir le remboursement des annuités de la dette (taux de CAF nette de 1,1%), mais n'est pas en capacité d'assurer le renouvellement de son investissement courant.

- L'établissement a renouvelé son outil de production en 2011, ce qui se traduit par un taux de vétusté contenu mais également par un endettement supérieur à la moyenne.

- Les ratios d'endettement sont élevés et placent durablement l'établissement dans le dispositif d'autorisation préalable de l'ARS pour recourir à l'emprunt.

L'objectif du contrat est principalement de réduire l'encours de dette de l'établissement à moins de 30% des produits, en limitant le recours à l'emprunt sur la période.

La synthèse des objectifs et engagements est présentée en annexe 1.

Le montant total de dotation attribué à l'établissement sur la période est au présent contrat fixé à : 18 061 527 €.

▪ **Article 5** Modalités et échéancier des versements

Le montant total de la dotation fixé à l'article 4 du présent contrat sera comptabilisé par l'établissement selon les normes comptables en vigueur, précisées dans l'instruction budgétaire et comptable M21 applicable aux établissements publics de santé.

L'échéancier global annuel prévisionnel des versements est fixé de la manière suivante :

| Echéancier restauration des capacités financières |             |             |             |             |             |             |             |             |      |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------|
| 2021  | 2022        | 2023        | 2024        | 2025        | 2026        | 2027        | 2028        | 2029        | 2030 |
| 3 612 305 €                                       | 1 806 153 € | 1 806 153 € | 1 806 153 € | 1 806 153 € | 1 806 153 € | 1 806 153 € | 1 806 153 € | 1 806 153 € |      |

Suite à la signature du contrat, l'agence régionale de santé le communique à la caisse générale de sécurité sociale (CGSS).

L'ARS établit chaque année, l'arrêté de versement à l'établissement du montant correspondant à la tranche annuelle de versement de la dotation.

## Titre 2 : LA MISE EN ŒUVRE DU CONTRAT (Articles 6 à 10)

### ▪ **Article 6** Le suivi du contrat : modalités d'évaluation et de contrôle

#### a) Le suivi annuel

Afin de suivre l'état des engagements en regard des objectifs fixés pour l'établissement, le contrat fait l'objet d'un suivi annuel conduit :

- Pour l'ARS : Par la directrice générale et toute personne désignée par elle ;
- Pour le GHER : Par le directeur général du CHU et toute personne désignée par lui ;

Ce suivi s'inscrit dans le cadre du dialogue de gestion préexistant ARS/Etablissement et a pour objet :

Le suivi du contrat a pour objet :

- L'examen contradictoire du bilan de réalisation des actions prévues au contrat et selon l'échéancier prévu au contrat ;
- L'évaluation des résultats sur la base des indicateurs prévus au contrat, au regard du dernier compte financier ;
- L'analyse des perspectives pour l'année N et les suivantes sur la base du nouveau PGFP ;
- La définition des éventuels avenants prévus à l'article 7 ;
- La détermination des reprises de financements prévues à l'article 8 en cas de surcompensation constatée.

L'analyse contradictoire est menée sur la base du reporting des indicateurs sélectionnés pour le suivi et déclinés en annexe 1.

L'ARS se réserve le droit de procéder à toute vérification qui lui paraîtrait utile pour constater l'absence de surcompensation des charges et le respect des engagements pris par l'établissement dans le contrat.

L'ARS peut procéder, au terme du dialogue contradictoire avec l'établissement, à une reprise des montants identifiés comme non dus à l'établissement selon les modalités fixées à l'article 8.

#### b) Le rapport final

Conformément aux dispositions réglementaires du décret susvisé, l'établissement transmet, un an maximum après la fin du présent contrat, un rapport final d'exécution du contrat.

Les résultats des évaluations intermédiaires réalisées dans le cadre du suivi annuel sont inclus dans ce rapport final.

▪ **Article 7** La révision du contrat

A la demande de l'établissement ou de l'ARS, les dispositions du contrat sont modifiées par voie d'avenant :

- Pour prendre en compte les modifications substantielles de l'environnement de l'établissement, de l'offre de soins régionale et des missions de service public hospitalier qui lui sont confiées ;
- Pour réviser le contenu des objectifs et des engagements afin de tenir compte soit de nouvelles orientations nationales ;
- Pour des modifications de calendrier nécessaires à la réalisation des engagements au contrat ;
- Pour prendre en compte les nouveaux engagements ou projets de l'établissement ;
- Pour intégrer ou réviser l'accompagnement financier consenti par l'ARS au regard des évolutions des objectifs ou engagements au contrat.

▪ **Article 8** Le mécanisme de reprise de financement en cas d'inexécution totale ou partielle des engagements et/ou de surcompensation des charges

Le décret susvisé détermine les conditions d'application de l'obligation de contrôle et de reprise par l'agence régionale de santé des éventuelles surcompensations financières constatées des engagements figurant au présent contrat, soit :

- En cas de constat que le coût final de l'opération ou le niveau des charges compensées en lien avec l'engagement est notablement inférieur à son coût prévisionnel ;
- En cas de constat d'inexécution partielle ou totale d'un ou plusieurs engagements.

Le constat de la surcompensation ou de l'inexécution du contrat est réalisé sur la base des échanges contradictoires et des conclusions de la revue annuelle visée à l'article 6.

« En cas d'inexécution partielle ou totale par un établissement de santé des engagements prévus au contrat, la directrice générale de l'ARS lui adresse une mise en demeure motivée lui demandant d'indiquer, dans un délai d'un mois, les mesures nécessaires au respect de ses engagements et l'informer de la possibilité d'une récupération des financements concernés en cas de justifications insuffisantes. L'établissement peut présenter des observations écrites ou orales dans ce délai.

Compte tenu des éléments de réponse donnés par l'établissement, ce délai peut être renouvelé une fois pour la même durée. Si, au terme de ce dernier délai, l'inexécution de ces engagements n'a pas été valablement justifiée ou si les mesures nécessaires au respect de ces engagements le nécessitent, la directrice générale de l'ARS peut soit fixer un nouvel échéancier d'exécution des engagements et de versement des sommes,

en modifiant le cas échéant le total de la dotation prévue au contrat, soit solliciter la restitution totale ou partielle des sommes déjà versées.

A l'issue de cette procédure et en cas de surcompensation constatée, l'agence régionale de santé procédera à une reprise de financements équivalente en montant à la surcompensation constatée selon un échéancier déterminé entre les parties et qui sera annexé par voie d'avenant au présent contrat.

▪ **Article 9** Publication

Afin de garantir la confidentialité des informations commerciales sensibles, une publication pour chaque hôpital d'un résumé du contrat comprenant les éléments indiqués ci-dessous sera réalisée par les agences régionales de santé sur leur site internet.

En application des dispositions réglementaires, cette publication doit porter *a minima* sur une synthèse des objectifs et engagements, le montant total de la dotation attribuée à l'établissement, les critères retenus pour déterminer ce montant.

En cas de conclusion d'un avenant au contrat modifiant ces éléments, une mise à jour des éléments publiés est réalisée.

La délégation des sommes sera réalisée par le biais d'arrêtés de versement annuels, définissant les sommes allouées, et publiés au recueil des actes administratifs.

▪ **Article 10** Durée du contrat et entrée en vigueur

Le contrat est conclu pour une durée de 10 ans.

Il prendra effet à compter du 30/12/2021 ou de la date de signature des différentes parties.

29 DEC. 2021

Le Directeur général  
du CHU de La Réunion et du GHER,

La Directrice Générale  
de l'ARS Réunion

Le Directeur Général,  
  
Lionel CALENGE



  
Martine LADOUCETTE