



## PROCES-VERBAL DU CONSEIL DE SURVEILLANCE Centre Hospitalier de Brocéliande

Séance du  
10/10/2024

### Présents :

- Membres à voix délibérative : M. Dalino, M. Guitton, Mme Courteille, M. Chevrel, Mme Perrot, Mme Baron, Mme Oresve, M. Chénéde, Mme Béliard.
- Assistaient : M. Morel, Mme Bouattoura, M. Foucault, Mme Rouaux, Dr Le Mée, M. Jamelot
- Secrétariat assuré par : Mme Marie-Paule Chéro

Excusés : Mme Ozoux, Dr Couepel, Dr Comès, Mme Le Caron, M. Delahaye, Mme Anatole-Touzet, M. Le Goff, M. Gueguen, Dr Duriez, Mme Bougault.

### Ordre du jour :

1. Approbation du procès-verbal de la séance du 27 juin 2024
2. Point d'actualité sur les projets architecturaux (information)
3. Rapport d'activité (Délibération)
4. Actualisation du règlement de fonctionnement EHPAD - USLD (Délibération)
5. Contrôle et évaluation des EHPAD (information)
6. Questions diverses.

M. Dalino ouvre la séance à 16h et propose un tour de table (présentation de Mme Bouattoura, directrice adjointe en charge des ressources humaines et de la qualité, et référente du secteur médico-social et de la pharmacie, et de M. Jamelot, ingénieur travaux).

### **1. Approbation du procès-verbal de la séance du 27 juin 2024**

Le procès-verbal de la séance du 27 juin 2024, n'appelant pas d'observation, est adopté.

### **2. Point d'actualité sur les projets architecturaux (information)**

Dans le cadre du schéma directeur immobilier, M. Morel indique qu'un nouveau projet est à l'étude sur le site de Montfort dans l'optique d'un réaménagement des locaux : celui de la rénovation de la Maison du Parc, afin d'y transférer les personnels administratifs du site et de mettre à disposition des services les locaux ainsi libérés.

Il passe la parole à M. Jamelot pour une présentation des réflexions en cours sur les deux sites :

- Pour le site de Saint-Méen : étude de 3 scénarii (construction neuve, rénovation de la Fontaine Costard, rénovation du site Dr de Tersannes).
- Pour le site de Montfort : travail mené sur la programmation technique détaillée au regard de l'offre qui sera proposée sur le territoire et avancée des échanges relatifs au foncier.

M. Jamelot observe qu'à son arrivée début juillet, un point restait à éclaircir concernant les conséquences de l'annulation du PLUI sur le projet de ZAC et, par voie de conséquence, sur le projet de l'hôpital. Une rencontre avec les services de la commune de Montfort et de l'intercommunalité a permis de clarifier ce point : il revient à l'hôpital de porter les trois démarches en parallèle : la démarche d'utilité publique, la démarche environnementale auprès de l'autorité compétente et la partie programmation.

En termes d'avancement, nous en sommes à la phase de consultation pour s'entourer des compétences nécessaires : un programmiste, un bureau d'études environnementales et un conseil juridique (analyse des offres en cours et rendez-vous programmé avec un avocat spécialiste du sujet).

M. Morel note que sur la partie programmation, nous devrions être en capacité de proposer un PTD réactualisé (Programme Technique Détaillé) au dernier conseil de surveillance, en cohérence avec le terrain projeté. La démarche menée en parallèle sur l'acquisition foncière s'avère plus complexe avec l'annonce de 5 années de procédure à minima. Au regard de l'état de vétusté des bâtiments actuels et des contraintes temporelles évoquées précédemment, il faut explorer d'autres pistes.

Mme Rouaux exprime sa crainte de perdre les crédits Ségur fléchés sur les projets immobiliers de l'hôpital au regard des délais annoncés et de la situation financière nationale très fortement dégradée. Cinq années de procédures, c'est long et source d'incertitudes au regard de l'évolution du plan ZAN et de la législation. Pendant ce temps, les conditions d'accueil des résidents et des patients et les conditions de travail pour les professionnels se dégradent. L'argent se faisant rare, il faut s'interroger sur l'utilisation des crédits Ségur sans tarder, sur Saint-Méen notamment où nous n'avons pas de problème d'acquisition foncière, et réfléchir à une autre orientation sur Montfort (réhabilitation de l'existant ou autre terrain).

M. Dalino entend l'inquiétude légitime. Il ne partage toutefois pas l'inquiétude qui porte sur la question du ZAN et de l'urbanisme, au regard des demandes des élus de tous niveaux et même de la déclaration du 1<sup>er</sup> Ministre, pour un allègement de la loi climat et résilience et notamment du plan zéro artificialisation nette. Par ailleurs, des discussions sont engagées au niveau intercommunal et du Pays de Brocéliande dans le cadre du SCoT (Schéma de cohérence territoriale) sur la répartition entre les 3 intercommunalités en termes d'habitat et d'activité, et la zone prévue pour le projet de reconstruction de l'hôpital est bien identifiée. La seule chose que nous ne maîtrisons pas, concerne le temps des procédures liées au foncier car il faut prendre en considération le temps des recours contentieux.

Mme Courteille observe que même s'il convient de prendre avec prudence les déclarations d'un possible allègement du ZAN, le projet de l'hôpital étant intégré dans le recensement des projets d'artificialisation pour la période allant de 2021 à 2031, il n'est pas menacé de ce point de vue. Sur la question des finances, en revanche, elle partage les préoccupations au regard de l'incertitude économique et financière. Les impacts du plan d'économie annoncé sont majeurs : sur le secteur médicosocial, l'appel à projet qui doit être lancé par la collectivité départementale sur la création de places pour les personnes en situation de handicap est aujourd'hui questionné au regard de l'incertitude portant sur les capacités de financement, y compris pour les projets qui ont été accordés.

Mme Rouaux ajoute qu'il est nécessaire de se poser les bonnes questions face à cette conjoncture et garder à l'esprit que les patients, les résidents et les professionnels sont en attente. Toutes les solutions doivent être mises sur la table et étudiées pour permettre à tous d'avoir de bonnes conditions de vie et de travail.

M. Dalino note que quel que soit le scénario retenu, on ne pourra faire l'économie des études de programmation et d'urbanisme. Le scénario sur lequel nous sommes engagés depuis plusieurs années présente des avantages et mérite d'être étudié jusqu'à son terme.

A l'interrogation de Mme Rouaux sur les possibilités d'implantation sur des terrains situés sur la commune de Bédée, M. Dalino répond que l'emprise foncière n'est que de 18 000m<sup>2</sup> quand 30 000m<sup>2</sup> sont nécessaires pour le projet de l'hôpital. Ces parcelles sont par ailleurs réservées depuis 20 ans pour le projet de la gendarmerie.

Mme Rouaux estime qu'il n'est pas pertinent de poursuivre avec des terrains dont l'acquisition va demander un délai aussi important. Il convient d'étudier d'autres possibilités permettant de réduire les délais, y compris une réduction des surfaces nécessaires à la reconstruction en ajoutant un étage supplémentaire par exemple.

M. Chevrel rejoint les propos de Mme Rouaux : les procédures allongent considérablement les délais, surtout sur des terrains avec du bâti, et le projet peut sortir de terre plus vite lorsqu'on est propriétaire du terrain. Le budget qui ne sera pas mis dans ces procédures en frais d'avocats pourra être utilisé à meilleur escient, comme pour une construction de parkings sur plusieurs étages, par exemple, pour réduire l'emprise foncière.

Mme Courteille abonde en rappelant le caractère prioritaire du projet sur le territoire. Des choix sont nécessaires au regard des contraintes financières.

Le Dr Le Mée souligne le caractère très vétuste du bâti actuel nécessitant de réduire les délais d'instruction. D'autres scénarios doivent parallèlement être explorés, tels qu'une reconstruction partielle par exemple couplée à une rénovation du bâtiment actuel ou les possibilités d'implantation sur d'autres terrains.

M. Dalino observe que pour explorer les alternatives qui viennent d'être proposées, des discussions doivent être engagées avec la commune de Bédée qui a ses propres objectifs, ainsi qu'avec la gendarmerie, afin d'articuler tous les projets.

Mme Rouaux met en exergue l'intérêt d'avoir une vision globale sur le projet : peu importe sur quelle commune les terrains sont situés, il faut toujours garder à l'esprit que notre rôle d' élu est de préserver l'intérêt public.

Mme Courteille note qu'il sera difficile d'aboutir à une décision au niveau du conseil de surveillance. Néanmoins, la question de la faisabilité du projet est sérieusement reposée au regard des nombreuses incertitudes et il faut ouvrir le champ des possibles. La demande est claire sur la notion de priorité et d'urgence face aux conditions d'hébergement actuelles.

M. Foucault indique qu'il ne faut effectivement rien s'interdire dans ce contexte. Plusieurs possibilités peuvent être explorées parallèlement, pour une actualisation du PTD qui pourra être présentée en fin d'année.

M. Dalino rappelle qu'un comité technique a été mis en place dans le cadre du projet, avec les services de l'Etat, de Montfort-Communauté, de la Préfecture et de l'ARS. Il propose de revoir la Préfecture pour soumettre cette nouvelle hypothèse. Une réhabilitation des sites existants est toujours préférable mais ce scénario avait été rapidement écarté il y a quelques années.

A l'interrogation de Mme Courteille sur une possibilité de séparer le médico-social du sanitaire pour une reconstruction partielle, M. Morel répond que cette hypothèse a été évoquée dernièrement avec Mme Kittler, Directrice Générale Adjointe du CHU qui sera présente au prochain conseil de surveillance. Le service d'UVSA notamment est relativement récent et ne nécessite pas d'être réhabilité contrairement à la partie la plus ancienne. L'idée serait de reconstruire la partie sanitaire, (les crédits Ségur étant attachés au secteur sanitaire) en gardant le médico-social sur site au regard de sa situation idéale (centre-ville, parc adjacent).

M. Dalino et Mme Courteille soulignent l'intérêt d'étudier cette alternative qui réduirait les surfaces nécessaires à la reconstruction : dans ce cas, les 18 000 m<sup>2</sup> situés sur Bédée pourraient suffire.

M. Guitton attire l'attention sur les charges d'exploitation supplémentaires induites par le multi-site. Il ajoute que sur Saint-Méen une partie des bâtiments du site Dr de Tersannes est également plus récente.

M. Morel observe que le projet initial conservait la contrainte du multi-site : un site sur Saint-Méen et un site sur Montfort avec l'organisation de flux logistiques entre les deux. L'étude économique pour savoir si le fait d'avoir un ou trois sites induit des économies d'échelle, n'a pas été menée. Une reconstruction de la partie sanitaire sans le médico-social permettrait de réduire la dépense d'investissement. La réflexion doit aussi porter sur tout le territoire afin que chaque projet immobilier soit mis en commun, pour savoir si des éléments peuvent être reconstruits de manière commune (ex une cuisine collective) et mutualiser les investissements.

M. Chevrel remarque qu'il convient d'argumenter le changement d'orientation exprimé ce jour. Cette argumentation est toute trouvée au regard de la situation économique et financière qui nous oblige à la sobriété.

Le Dr Le Mée rappelle que l'état des bâtiments ne permettra pas d'attendre plusieurs années : le risque de rupture d'exploitation est réel. Il est primordial d'avancer rapidement sur ce sujet en allant vers les alternatives proposées.

M. Guitton ajoute qu'il faut donner un signe aux professionnels qui sont en attente depuis plusieurs années et ne voient rien venir.

Mme Oresve indique qu'elle est infirmière dans l'établissement depuis 13 ans. Cela fait 13 ans qu'elle entend parler d'une reconstruction sur Saint-Méen, avec même des projets menés jusqu'à la couleur des peintures, et que rien n'aboutit. Pendant ce temps, on continue à accueillir des résidents en chambre double pour leur fin de vie, les conditions de travail et d'hébergement se détériorent alors que le terrain est disponible et propriété de l'établissement.

A l'interrogation de Mme Rouaux sur ce qui bloque sur Saint-Méen, M. Morel répond qu'il n'y a pas de blocage, mais en termes d'enveloppe financière, il nous faut bien appréhender notre capacité à pouvoir tout mener de front au regard de nos finances. Il faut également regarder le devenir des bâtiments et étudier le potentiel de rénovation de nos sites pour ne pas se retrouver, à terme, avec 3 bâtiments.

Mme Rouaux observe que la question du devenir des bâtiments est pertinente et doit effectivement faire partie du projet.

M. Jamelot observe que le site de Montfort ne permettra pas de recevoir toute l'activité proposée (dédoublage des chambres, augmentation du capacitaire, difficultés de parking). En revanche, on peut étudier la faisabilité du projet en dissociant la partie EHPAD de la partie sanitaire.

Mme Courteille rappelle que le conseil a le devoir de se poser les bonnes questions au regard des deux éléments nouveaux à prendre en compte : l'incertitude financière et les délais annoncés pour les procédures d'acquisition foncière. Les hypothèses sont posées et doivent être étudiées parallèlement.

M. Dalino propose de rédiger une motion reprenant les questionnements du conseil de surveillance au regard des incertitudes évoquées et son souhait d'explorer différentes pistes concernant le projet architectural du site de Montfort, notamment :

- L'étude d'autres scénarios d'implantation foncière
- Les possibilités de dissocier l'activité sanitaire du médico-social (maintien de l'EHPAD sur site et construction d'un bâtiment pour l'activité sanitaire).

Les membres du conseil approuvent cette proposition actant la volonté de tous de faire avancer rapidement les projets immobiliers.

### 3. Rapport d'activité 2023 (Délibération)

---

M. Morel présente le rapport d'activité transmis aux membres du conseil avec l'ordre du jour.  
Ce rapport reprend toutes les données d'activité du CHB sur l'année 2023.

Les chiffres clés 2023 mettent en exergue un travail à mener pour réduire la DMS (durée moyenne de séjour) en SMR (53 jours). Une vigilance doit également être portée sur le taux d'occupation de l'EHPAD (86%), notamment sur le site de Saint-Méen. Il convient de rappeler la problématique du manque d'infirmiers en 2023 sur Saint-Méen qui a nécessité de réduire les admissions sur ce site pendant une période. Depuis, cette problématique est résolue, mais pour autant le taux d'occupation reste en deçà de 90%. La vétusté des locaux et surtout le fait de proposer des chambres doubles ne sont pas attractifs.

M. Morel rappelle que des aménagements ont été effectués au 1<sup>er</sup> étage sur Saint-Méen ce qui va permettre de réduire le nombre de chambres doubles (déménagement des résidents du 3<sup>ème</sup> vers le 1<sup>er</sup> étage). Sur le site de Montfort, le projet d'aménagement de la Maison du Parc permettra de libérer de la place dans les services.

M. Guillon souligne le besoin de communiquer positivement pour redorer l'image de l'hôpital.

Mme Courteille indique qu'il serait intéressant de noter les chiffres de l'année précédente dans le rapport d'activité pour avoir un comparatif, notamment sur le taux d'occupation EHPAD.

M. Morel précise que ce taux était de 88% en 2022 versus 86,9% pour 2023.

M. Dalino propose de passer au vote.

**A l'unanimité, le Conseil de surveillance approuve le rapport d'activité 2023.**

### 4. Actualisation du règlement de fonctionnement EHPAD - USLD (Délibération)

---

M. Morel rappelle que le règlement de fonctionnement de l'EHPAD et de l'USLD s'adresse aux résidents et acteurs de l'établissement. Il fixe les règles d'organisation et de fonctionnement de l'EHPAD et de l'USLD dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il est remis à l'usager en même temps que le contrat de séjour.

Le présent règlement a fait l'objet d'une actualisation. Il a été présenté en CVS et en CSE et nécessite un avis du Conseil de surveillance.

M. Dalino propose de passer au vote.

**A l'unanimité, le Conseil de surveillance approuve le règlement de fonctionnement EHPAD-USLD.**

### 5. Contrôle et évaluation des EHPAD (information)

---

Mme Bouattoura informe le conseil de surveillance des différentes démarches de contrôle, inspection et évaluation des EHPAD du CHB menées en 2024.

#### A. Plan national d'inspection et de contrôle des EHPAD

Pour rappel, les 3 sites d'EHPAD du CHB ont été contrôlés en 2024 :

- Contrôle sur pièce de l'EHPAD Fontaine Costard en janvier
- Inspection sur site de l'EHPAD de Montfort le 11 juin
- Contrôle sur pièce de l'EHPAD Dr de Tersannes fin août.

Pour l'ensemble de ces contrôles sur pièces et inspection sur site, un certain nombre de documents ont été demandés, relatifs à la gouvernance, la gestion des ressources humaines et la gestion des risques. Le rapport du dernier contrôle n'a pas encore été reçu mais devrait être sensiblement identique aux deux précédents avec un niveau de risque faible (1<sup>er</sup> niveau sur une échelle de 4).

## B. Evaluation

La visite d'évaluation externe de l'EHPAD est programmée du 5 au 7 novembre 2024. La méthode d'évaluation est sensiblement identique à celle de la certification pour le secteur sanitaire. Les deux évaluateurs rencontreront la direction, les membres des CVS, des professionnels, et également des résidents (6 résidents au total sur une liste de 12 noms transmise au préalable). Une restitution « à chaud » sera faite à la fin de la dernière journée et l'établissement recevra par la suite un rapport. A l'issue d'une période contradictoire pendant laquelle il est possible d'apporter des éléments d'éclairage suite aux recommandations ou réserves apportées, un rapport définitif sera reçu.

Le rapport d'évaluation sera adressé aux tutelles (ARS et Département). Les résultats serviront de base pour fixer les objectifs du CPOM (Contrat d'Objectif et de Moyens) et viendront enrichir le projet d'établissement dans une logique d'amélioration continue de la qualité.

Pour mémoire, la dernière évaluation avait eu lieu en 2014. Elle est dorénavant reconduite tous les 5 ans et conditionne désormais les renouvellements d'autorisation d'EHPAD.

L'ordre du jour étant épuisé, M. Dalino remercie l'assemblée pour les échanges et lève la séance à 18h.  
Le prochain Conseil de surveillance est programmé le 13 décembre à 10h30.