



**COMPTE RENDU DE LA REUNION
DU SNCH
DU 30 OCTOBRE 2008**

Etaient présents :

- BIEN Laurent, Trésorier
- CALMON Elisabeth, Secrétaire Régionale
- CALMON Michel
- CHOPIN Jean-Marie
- COSIALS Suzanne, représentante cadre de direction détaché
- CUMUNEL Yves
- GOYON Patrick
- KERBIDI Gérald, Trésorier suppléant
- NERBARD Arsène
- RIVIERE Daniel, représentant des cadres techniques

I- APPROBATION DU COMPTE RENDU DE LA SEANCE DU 18 JUIN 2008

Le compte - rendu de la séance du 18 juin 2006 est approuvé à l'unanimité.

II- COMPOSITION DU BUREAU REGIONAL

Arsène NERBARD sollicitera Jean-Michel BEAUMARCHAIS pour représenter les cadres administratifs et Michel BRUN, Madame MODOUY. L'un pourrait être titulaire et l'autre suppléant. Si les intéressés acceptent cette proposition, le bureau sera au complet.

Il est voté dans cette composition finale à l'unanimité des membres présents.(Cf annexe 1).

A cette occasion, le mécontentement des adjoints des cadres quant à leur statut est rappelé. Toute velléité de négociation statutaire est pour le moment bloquée : les comparaisons inter- fonction publiques empêchent la revalorisation de la situation des ACH, alors même qu'ils ont des responsabilités bien supérieures à celles des secrétaires administratifs des autres fonctions publiques. En outre, leur promotion dans le grade d'attaché d'administration est restreinte compte tenu du manque d'attractivité du concours d'AAH pour les établissements.

III- COMPTE RENDU DE L'ENTRETIEN AVEC MME MELEDER DU 29 08 2008

Laurent BIEN et Elisabeth CALMON ont été reçus par l'ARH (Mme MELEDER et M. MULLER) le 29 août 2008. (Cf. compte rendu joint.)

Certains points sont commentés :

- Les problèmes de financement des écoles para-médicales par le Conseil Régional sont aigus et peuvent remettre en cause la pérennité de ces

enseignements. L'ARH envisage de demander à ce que leur financement soit à nouveau transféré aux hôpitaux.

- La centralisation des missions de prévention et de vaccination (lutte contre la tuberculose, les infections sexuellement transmissibles), les centres de dépistage vers les centres hospitaliers, sont en cours. Un budget de 4 millions € est annoncé, cependant les arbitrages ne seraient rendus que fin janvier 2009, alors même que ces activités doivent être reprises au 1^{er} janvier 2009. Ce sujet sera abordé en COMEX.
- Dette de la CGSS vis-à-vis des centres hospitaliers. Les hôpitaux, pour la plupart, ont trop cotisé à la CGSS car ils ont inclus la sur-rémunération dans leur assiette de référence. Mme MELEDER propose d'apporter le concours de l'ARH pour en obtenir le remboursement. Il semblerait que les hôpitaux soient eux-mêmes débiteurs de la CGSS dans certains cas à la suite de l'apuration des comptes, consécutive à l'application de « l'article 58 ». Un débat s'instaure entre ceux qui estiment que les établissements doivent défendre ces dossiers individuellement en fonction de leur situation au regard de l'article 58 et ceux qui préfèrent une démarche collective ou rien.

L'ARH a également convié le SNCH à une réunion sur le volet DOMIEN de la réforme « Hôpital, Patient, Santé, Territoire », le 29 octobre 2008.

A cette occasion, il a été débattu du coefficient régional attribué au DOM et à la Réunion en particulier. Les hôpitaux publics veulent faire reconnaître que le coefficient qui devrait être attribué à la Réunion est de 1,32% et non 1,30%. Selon l'ARH, cette démarche semble dangereuse pour les centres hospitaliers qui ouvrent à nouveau un dossier que « Bercy » voudrait remettre en question. En

outre, si les dépenses en personnel apparaissent effectivement sous financées par un coefficient à 1,30%, les autres recettes, elles, sembleraient, survalorisées. La plus grande prudence s'impose : il ne faudrait pas que les crédits retirés soient ainsi supérieurs à ceux accordés. Les enveloppes MIGAC pourraient également en pâtir.

Faire reconnaître les coûts spécifiques de la permanence des soins ou de la précarité semble être un meilleur levier.

Une nouvelle rencontre avec Mme MELEDER pourrait être prévue en Mars 09 à propos des EPRD et du bilan des évaluations des cadres de direction.

IV- « ÊTRE CADRE EN OUTRE-MER »

Un projet de note est en cours d'élaboration « Être cadre en outre-mer », qui pourrait représenter la position du SNCH Réunion à ce propos. Il apparaît, en effet, nécessaire de mieux faire connaître la réalité locale dans le contexte du volet Domien de la réforme hospitalière et de la vision de certains membres du ministère sur les cadres de direction d'outre-mer. (Cf. Note jointe en annexe 3).

Un débat s'instaure sur plusieurs thèmes :

- **Mobilité** : Ne faut-il pas se doter de certaines règles un peu contraignantes plutôt que se les faire imposer de façon implicites ? Pourquoi la Réunion et les DOM en général ne seraient pas considérés comme tout autre département français pour lesquels les mutations en leur sein ne posent pas question ? Quelle justification d'un avis du ministère de l'Outre-Mer surtout pour les adjoints, ce qui ne fait que retarder la procédure ?

- **Congés bonifiés** : est-ce à un syndicat de proposer la suppression d'un avantage tel que les congés bonifiés ? Il faut également prendre en compte la situation des collègues en métropole qui peuvent ainsi revenir à la Réunion. La suppression d'un tel avantage doit être compensée par des billets d'avion accordés plus régulièrement. Les cadres hospitaliers devraient revendiquer le même régime que celui des PH, beaucoup plus avantageux car ils ne perdent pas la sur-rémunération ; Ce point pourrait faire l'objet d'une enquête anonymisée auprès de chaque cadre.
- **Formation des cadres à la Réunion** : une formation des cadres à la Réunion serait-elle sclérosante pour des cadres qui ont ainsi l'occasion de se constituer des réseaux et de voir d'autres réalités hospitalières ? La Réunion qui compte plusieurs structures très diversifiées n'offre-t-elle pas déjà un panel élargi de formateurs et de terrains de stage ? Vouloir être cadre à la Réunion ne génère-t-il pas des sacrifices personnels bien supérieurs à ceux exigés en métropole, compte tenu de l'éloignement et de l'impossibilité pour les intéressés de revenir régulièrement pendant leur formation ?

L'ensemble de ces questions n'ayant pas été totalement tranchées, il apparaît prématuré de présenter nos conclusions à l'ARH en décembre 08. Il conviendra d'en débattre à nouveau.

V- VIE DES CATEGORIES

Catégorie « cadres techniques » : Daniel Rivière rappelle que la « catégorie des cadres techniques » poursuit sa réflexion sur l'intégration des contractuels encore très nombreux dans la catégorie au sein de la Fonction Publique Hospitalière.

Avantage en nature : Gérald Kerbidi déplore que le texte relatif aux avantages en nature ne soit toujours pas paru. Il fait part de la réaction du syndicat « Force Ouvrière » du CHGM qui régulièrement remet en cause la location des logements de fonction pour les Directeurs et qui souhaiterait que les logements de fonction, propriétés de l'hôpital, soient revendus, en contrepartie de l'allocation d'une prime de 10% pour les gardes. Ce syndicat remet également en question l'attribution de GSM et de voitures de service pour les membres de la direction.

Concernant la location des logements de fonction deux positions s'affrontent : celle du ministère de la santé qui la reconnaît, sur délibération du CA, quand l'établissement ne peut en mettre un à disposition dans son patrimoine et celle du juge financier qui ne reconnaît pas cette possibilité.

**Prochaine rencontre SNCH le 18 février 2009 à 10 heures au
CHI Saint-André /Saint-Benoît**