

COMPTE-RENDU D'ENTRETIEN DU 29 AOÛT 2008

Madame VIGNERON-MELEDER a proposé une rencontre au SNCH le 29 août 2008. Elle a reçu, Laurent BIEN et Elisabeth CALMON en compagnie d'Alexandre MULLER, durant 2h30 dans une ambiance cordiale.

Plusieurs points ont été abordés :

1) Situation budgétaire des Centres Hospitaliers de la Réunion

Hormis un établissement, les 4 autres Centres Hospitaliers de la Réunion sont en déficit.

Pour la plupart d'entre eux, la situation tendrait, malgré tout, à s'améliorer.

Compte tenu des perspectives de croissance, Madame VIGNERON-MELEDER estime que l'EPRD 2009 devrait être construit comme un budget base 0.

En outre, une GPMC lui apparaît essentielle pour les hôpitaux.

Selon elle, la situation budgétaire doit se régler en priorité grâce à des redéploiements pertinents de personnels auxquels chaque secteur doit contribuer (*personnel médical, non médical, administratifs, soignants ...*). Il convient, en outre, de moduler les économies en fonction de la productivité des pôles.

Elle ajoute que la Direction doit donner des perspectives pour mener à bien un PRE (cf Hôpital 2012).

Madame VIGNERON-MELEDER rappelle, enfin, qu' en régime de "T2A 100%", l'ARH n'alloue plus que 15% du budget des hôpitaux

Sur la convergence tarifaire publique/privée, le SNCH a rappelé que les mêmes obligations ne pesaient pas sur chacun des secteurs de la même façon et que notre syndicat y était très réticent.

Madame VIGNERON-MELEDER estime que les hôpitaux doivent dimensionner leur offre à la demande et qu'ils seront ainsi rentables.

Le ministère mène deux études, l'une sur la prise en charge de la précarité, l'autre sur la continuité des soins qui pourraient faire l'objet de financement spécifique.

2) Hôpital 2012

Madame MELEDER explique qu'en régime de T2A à 100%, le principe d'une subvention à l'investissement peut apparaître incongrue. Il est peu probable, compte tenu des réticences du ministère à accepter le plan hôpital 2012, qu'un plan 2017 voit le jour.

Le plan "hôpital 2012" se présente en 2 tranches. La première est elle-même composée de 2 phases.

Une première phase a été arrêtée en comité national de validation en mai 2008, mais la signature des arrêtés de subvention que l'on annonçait imminente, n'est toujours pas effective.

Une certaine incertitude semble peser sur la suite du plan.

3) Territoire de santé

Des moyens dans le cadre des MIG devraient être dégagés pour favoriser les opérations de mutualisation sur les territoires de santé.

L'ARH va travailler en 2009 sur l'organisation des gardes et astreintes à la Réunion, par territoire, et en associant secteurs public et privé.

Le SNCH souligne l'importance d'un accompagnement de l'ARH sur le sujet.

Madame VIGNERON-MELEDER met en avant le concept de la maison médicale mixte public/privé.

4) Collectivités locales / domaine de la santé

Le SNCH fait part de son inquiétude quant au désengagement des collectivités territoriales dans les domaines de la prévention et de la formation.

Sur le transferts des campagnes de vaccination du Conseil Général vers les Centres Hospitaliers, le SNCH en attend le financement total.

Il estime également qu'il renforce le rôle de prévention de l'hôpital et donc conforte la globalité de la filière de prise en charge du patient d'amont en aval, ce qui est plutôt positif malgré tout.

A propos du financement des écoles de formation para-médicale, si le Conseil Régional estime qu'un financement de sa part n'est pas légitime, l'ARH souhaite que les crédits qui leur avaient été transférés dans ce but, soient rendus aux hôpitaux, qui assumeront directement cette mission, comme par le passé.

Madame VIGNERON-MELEDER fait expertiser cette position sur le plan juridique.

5) Campagne d'évaluation des cadres de Direction

Madame VIGNERON-MELEDER évaluera les chefs d'établissement. Le respect des objectifs financiers sera un des critères d'évaluation. Le SNCH demande copie du bilan de la campagne d'évaluation habituellement transmise au CNG chaque année (anciennement ministère).

Ce travail est réalisé par la DRASS, à la Réunion. L'ARH en accepte le principe.

6) ARS

La réforme des ARH est en cours de préparation.

Les textes devraient être rédigés en 2009. Au cours de cette même année, aura lieu la sélection des Directeurs selon une procédure qu'il reste à préciser.

Ils seront nommés en conseil des ministres dès 2010, en principe.

L'ARS sera un établissement public administratif. Son domaine de compétences portera tant sur la médecine ambulatoire que sur les établissements de santé publics et privés, la veille et la sécurité sanitaires, le domaine médico-social. Elle regroupera notamment DRASS et DDASS.

A priori, l'ARS locale sera une ARS Réunion/Mayotte avec une large délégation de signature.

7) Cotisations CGSS

Les établissements publics de santé cotisant indûment sur la prime de vie chère pour les cotisations d'assurance maladie, la CGSS doit un arriéré sur 3 ans à plusieurs hôpitaux qui lui en ont fait la demande.

Madame VIGNERON-MELEDER souhaite appuyer cette démarche et demande à être saisie officiellement par écrit.

8) Visite CNG

Madame VIGNERON-MELEDER que des représentants du CNG pourraient venir à la Réunion début décembre 2008.

Un courrier du SNCH sera adressé au CNG afin de manifester notre vif intérêt par rapport à cette visite, ce qui permettrait aux cadres de direction de la Réunion/Mayotte de mieux faire connaître leur situation et leurs conditions d'exercice.

9) Poser le SNCH comme interlocuteur

Madame VIGNERON-MELEDER propose au SNCH une rencontre 2 à 3 fois par an sur des thématiques particulières.

Nous annonçons à Madame VIGNERON-MELEDER que le Bureau Régional du SNCH dans son ensemble prendra rendez-vous pour présenter ses membres et ses réflexions.

Saint-Paul le 11 septembre 2008

Laurent BIEN

Elisabeth CALMON