

## Conseil de surveillance du 29 juin 2018

Le Conseil de surveillance du 29 juin 2018 s'est présenté différents sujets parmi lesquels figurait le rapport d'activité de l'année 2018, avec un focus sur les comptes financiers, mais également sur la politique sociale menée depuis plusieurs années et reconduite pour les trois ans qui viennent.

### Le rapport d'activité et les comptes financiers 2017

Les comptes 2017 du Centre hospitalier public du Cotentin, arrêtés au cours du Conseil de surveillance du 29 juin 2018, présentent un résultat comptable négatif : **un déficit de 9,8 M€ pour l'année écoulée.**

Cette dégradation comptable rapportée au résultat 2016 (8,5 M€) masque en fait une stabilisation de la situation déficitaire, puisque le résultat structurel est identique (13,7 M€ en 2017 c/ 13,8 M€ en 2016). Ce résultat qui reste préoccupant doit être regardé en comparaison d'une situation globale de l'hospitalisation publique plutôt défavorable. Les chiffres du Ministère et de la FHF indiquent un doublement du déficit au niveau national et une évolution à la baisse de l'activité en générale.

Confronté aux mêmes défis, le CHPC a su éviter un nouveau creusement de son déficit par l'effort conjugué d'une maîtrise des dépenses et d'une meilleure valorisation de nos recettes malgré un ralentissement de l'activité ressenti dans notre territoire comme dans l'ensemble du pays.

### Prévisions 2018, COPERMO et certification des comptes

Ce résultat, certes insuffisant, dont l'objectif de maintien a été reconduit à l'E.P.R.D 2018, entraîne la préparation d'une nouvelle réunion de suivi du COPERMO qui demandera, selon toute vraisemblance, lors d'une prochaine séance, la mise en place d'un nouveau plan d'actions que l'établissement s'est engagé à construire dans les semaines à venir afin d'enclencher à partir de 2019 une diminution durable du déficit.

Lors de la réunion au Cabinet de Mme la Ministre de la Santé, le 12 avril dernier, en présence des élus et des organisations syndicales, un message de confiance et d'appui à la pérennité du C.H.P.C nous a été adressé. La séance du COPERMO permettra de fixer les objectifs mais aussi d'ouvrir la porte à un nouvel accompagnement financier. L'Agence Régionale de Santé a déjà confirmé l'appui d'une mission d'accompagnement, dont les travaux ont démarré auprès de la communauté hospitalière.

Enfin, le certificateur aux comptes a pu lors de cet exercice 2017, après 4 années d'efforts pour les équipes administratives et techniques, certifier les comptes du C.H.P.C **sans réserves.**

## Les points forts de la politique sociale en 2017...

L'intégration de professionnels non médicaux dans la Fonction Publique Hospitalière, le financement d'études promotionnelles, le développement de la médiation comme outil de régulation et de prévention des conflits, la 2<sup>ème</sup> édition de la journée de prévention de la violence et des incivilités verbales, l'animation de la formation managériale à la fois pour les encadrants non médicaux et pour les chefs de service et chefs de pôle, la poursuite de la révision du document unique, constituent quelques temps forts de la politique sociale déployée en 2017.

Le C.H.P.C a de plus poursuivi en 2017 la politique d'intégration dans la Fonction Publique Hospitalière (F.P.H) relancée en 2016. Ainsi, alors que 80 professionnels ont accédé au statut de la F.P.H à la suite de leur succès au concours en 2016, **90 professionnels non médicaux** (infirmiers généraux de soins, infirmiers de bloc, infirmiers anesthésistes, auxiliaires de puériculture, aides-soignants, agents de service hospitalier, techniciens de laboratoire, manipulateurs radio, préparateurs en pharmacie, ouvriers professionnels, adjoints administratifs) ont été lauréats des concours organisés en 2017.

Cette décision, fruit d'un dialogue social constructif, représente un investissement de 400 000€ pour l'établissement en 2017 et de 650 000€ en 2018.

Cette relance de la politique de titularisation, pilier de la politique sociale de l'établissement, constitue donc un choix ambitieux dans un contexte de situation financière dégradée.

## ... qui se poursuivra en 2018

Il y a quelques jours, l'établissement s'est engagé à mener un nouveau plan pour les trois prochaines années ; cette politique portera sur **150 à 180 mises en stage** pour la période 2018-2020 et débutera avant la fin d'année par une première série de concours dans les métiers soignants.

Le C.H.P.C a porté aussi son attention sur les contractuels sur postes vacants et plus particulièrement dans **la catégorie « Aide-Soignant » (AS)**. En fait, depuis plusieurs mois beaucoup d'acteurs et d'institutions sanitaires, sociales et médico-sociales rencontrent des difficultés à recruter des aides-soignants.

Afin de rendre plus attractifs les contrats A.S proposés au recrutement, une stratégie a été mise sur pied et déployée. Elle passe par l'application des planchers de rémunération du protocole national P.P.C.R. à tous nos contractuels, un changement d'échelon au bout de trois ans d'ancienneté et pour les nouveaux recrutés sur emplois vacants des contrats d'une durée minimale d'un an renouvelable.

Enfin, l'accent est mis aussi dans le futur plan de mises en stage sur les emplois soignants en tension, et notamment les Infirmiers Diplômés d'Etat (I.D.E) et Aides-Soignants (A.S). Ainsi ce sont 70 I.D.E et A.S au total qui se verront proposés d'accéder à un emploi de titulaire dans les trois ans à venir.

Si le précédent plan de titularisations a permis de faire bouger à la marge le taux de contractuels dans ces deux métiers, l'objectif est ici que 50% à 60% des contractuels présents sur postes vacants à mai 2018 soient titularisés d'ici 2020, et notamment ceux ayant les durées contractuelles les plus longues.

## L'analyse du bilan social 2017

Les chiffres répercutés par divers acteurs sont parfois fragmentaires et méritent quelques commentaires. Le taux d'absentéisme est notamment le plus commenté. A juste titre car il est préoccupant, et fait l'objet d'un travail d'étude engagé avec le CHSCT. Il est certes en hausse, notamment chez les AS dont le métier est fortement exposé à la pénibilité. Pour autant, le CHPC reste dans les moyennes nationales et suit les courbes d'évolution qui touchent tous les secteurs d'activité, et plus particulièrement le domaine du soin. Pourtant certaines situations s'améliorent, ainsi celle des ASH très touchée ces dernières années.

Les jours déposés sur CET sont également en augmentation, chez les agents non médicaux, mais les heures supplémentaires sont inférieures au pic de 2015. Ce qui manifeste une confiance qui se développe envers ce dispositif qui permet aux agents de « gérer » leurs jours épargnés. Confiance justifiée puisque les provisions sont mises à jour chaque année (5.120 M€ à fin 2017) et certifiées (cf. plus haut).

Enfin, si le taux d'emploi féminin varie peu chez les non médicaux (84% des effectifs), pour la première année en 2017 le personnel féminin est devenu majoritaire chez les médecins (hors internes). Le personnel féminin représentait 35% des effectifs fin 2012. Le recrutement massif d'assistants entraîne aussi un rajeunissement sensible (-2 ans d'âge moyen en une seule année chez les médecins femmes).

## D'autres bonnes nouvelles sont aussi au rendez-vous

Le 3 juillet au soir, l'Assemblée Générale du Groupement d'intérêt économique « I.R.M du Cotentin » aura retenu les entreprises pour effectuer les travaux, arrêté le tableau des emprunts finançant l'opération et bouclé le choix d'achat ou de location d'une machine déjà retenue par les radiologues. L'opération, qui représente achat d'équipement et travaux 1.600M€ d'investissement, va permettre d'ouvrir en 2019 des créneaux externes et solutionner les délais d'attente pour de nombreux patients.

Il y a 4 ans, en 2014, après avoir signé une convention avec le Centre Hospitalier Universitaire de Caen visant à développer la recherche clinique, nous avons été « aidés » par le biais de deux études visant à déterminer si l'apport de professionnels compétents en Recherche Clinique permettait à un centre hospitalier périphérique d'inclure plus de patients en essais cliniques ou pas.

Cette aide financière nous a permis de recruter deux professionnels de la Recherche Clinique, d'initier une Commission scientifique, d'accompagner les médecins qui souhaitaient s'inscrire dans cette démarche, et de mettre à plat nos organisations. L'objectif était de pérenniser cette structure en accédant aux crédits nationaux dévolus, sur la base de leur production (patients inclus dans des essais cliniques et publications dans des revues scientifiques), aux centres remplissant les conditions.

En juin 2018, le C.H.P.C a appris avec joie et fierté qu'il avait intégré la 100<sup>aine</sup> d'établissements financés par ce biais (incluant les C.H.U et les plus gros centres hospitaliers) pour une **dotation annuelle de 294 000€**. Celle-ci va lui permettre de conforter ses projets en la matière et d'être reconnu par ses pairs, tout en développant une attractivité auprès des médecins souhaitant s'investir en recherche.

Maxime MORIN  
Directeur