

CENTRE HOSPITALIER

Carcassonne

CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES
DE LANGUEDOC-ROUSSILLON

-7 AOUT 2013
136/409
COURRIER ARRIVÉE

DIRECTION GENERALE

Bernard NUYTTEN
Directeur

Marie-Martine LIMONGI : 2702
Attaché d'Administration

Communication : 2092
Bahia LAROUSSE
Responsable

Secrétariat médical : 2703
Geneviève BARBARA
Responsable de la gestion des
secrétariats médicaux

Secrétariat de Direction : 2010
☎ 04.68.24.20.10
Fax 04.68.24.20.06
secr.direction@ch-carcassonne.fr

Carcassonne, le

Monsieur BRUNNER,
Président,
Chambre Régionale des Comptes,
Languedoc- Roussillon,
500, Av des Etats du Languedoc
34064 Montpellier CEDEX 2

Nos références :
BN / SBB - 2013-08-02

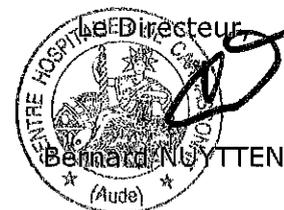
Objet : Rapport CRC/CH CARCASSONNE

Monsieur le Président,

Suite à votre lettre en date du 10 juillet 2013 réceptionnée le 11 juillet 2013 et en application des articles L 243-5, R 241-17 et R 241-18 du Code des Juridictions Financières, vous trouverez ci-joint ma réponse écrite au rapport d'observations définitives qui sera jointe à celui-ci.

Je vous remercie de bien vouloir me faire parvenir par retour du courrier l'ensemble des documents afin d'en assurer la communication à l'Assemblée délibérante dès sa plus proche réunion.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'expression de ma parfaite considération.





CENTRE HOSPITALIER
CARCASSONNE

REPONSE DU CENTRE HOSPITALIER DE CARCASSONNE AU RAPPORT D'OBSERVATION DE LA CHAMBRE REGIONALE DES COMPTES

Sans revenir sur l'intégralité des remarques, des demandes de modifications, rectifications ou précisions formulées dans la réponse de l'établissement en date du 14 Mars dernier aux observations provisoires de la Chambre Régionale des Comptes, la Direction du Centre Hospitalier souhaite apporter les précisions suivantes au rapport définitif :

L'audit sur le management de la Plateforme Médico-Logistique a été demandé à l'initiative et par l'administrateur du Groupement de Coopération Sanitaire (le Groupement Audois de Prestations Mutualisées Médico-Logistique : GAPM) en accord avec l'Assemblée Générale du groupement et en concertation avec l'ARS.

En ce qui concerne la situation des contractuels de catégorie A, celle-ci ne confère pas d'avantage « indus » car les contrats ont été établis en fonction des compétences, des niveaux de diplôme et des connaissances spécifiques nécessaires de façon urgente dans l'établissement.

Les évolutions ont fait l'objet d'avenants systématiques en tenant compte des objectifs atteints par les intéressés, de la manière de servir et des apports spécifiques conséquents et forts utiles pour l'établissement.

Par ailleurs, les dispositions juridiques en vigueur laissent à l'ordonnateur des dépenses la liberté de fixer les termes de la rémunération initiale et de faire évoluer les contrats par avenants, ce qui a été fait et rend totalement inapproprié le terme « avantage indus ».

Le Décret n°91-155 du 6 Février 1991 ne contient aucune disposition relative à la rémunération des agents contractuels. En outre, dans sa lettre circulaire DH/FH n°5077 du 26 Février 1996 relative à la rémunération des agents contractuels de la Fonction Publique Hospitalière (cf annexe 15), le Ministère du Travail et des Affaires Sociales a précisé que la fixation de la rémunération d'un agent contractuel appartient à l'Autorité investie du pouvoir de nomination.

Enfin en ce qui concerne les avancements, ceux-ci ont été fait dans le respect du Décret n°10-10 du 6 janvier 2010 qui prévoit un examen de la situation des agents

contractuels au moins tous les trois ans sans pour autant instaurer une grille parallèle de rythme triennale avec de « pseudos échelons » de 3ans.

En ce qui concerne la situation d'un contractuel occupant un poste de Directeur.

La Chambre n'a pas tenu compte de la réponse formulée par l'Etablissement sur le rapport provisoire. A ce titre, il est donc nécessaire de rappeler les éléments suivants :

En 2006 le Centre Hospitalier de Carcassonne se trouvait dans une situation tout à fait spécifique et devait faire face à de multiples défis à relever :

- Garantir la stabilité de la Direction après une période de forte instabilité,
- Mise en place d'un Pôle Médico-Economique performant rapprochant le contrôle de gestion et les finances dont l'intéressé avait déjà la responsabilité du département d'information médicale afin de gérer au mieux les intérêts de l'établissement dans le cas de la mise en œuvre de la T2A :
- La gestion d'un Bail Emphytéotique hospitalier qui requiert des compétences tout à fait spécifiques de haut niveau,
- La réponse a de multiples missions d'audit destinées à éclairer les aspects financiers sur la décision de reconstruction du Centre Hospitalier de Carcassonne.

En de telles circonstances, étant donné l'urgence de la décision il aurait été reproché au Directeur de perdre un temps précieux à la recherche d'un hypothétique candidat alors qu'il disposait sur place de quelqu'un de formé, compétent et opérationnel immédiatement.

Par ailleurs, comme mentionné ci-dessus pour tous les contractuels, les dispositions législatives et réglementaires en vigueur laissent à l'Autorité investie du pouvoir de nomination la fixation de la rémunération.

Ce n'est que par souci de transparence et par référence aux textes régissant les titulaires que l'ordonnateur a mis en œuvre pour ce contrat les mêmes règles que pour les titulaires.

De même, au regard des compétences, de la manière de servir et des apports considérables de l'intéressé pour l'établissement (dont les évaluations transmises à la Chambre Régionale des Comptes témoignent), il est tout à fait équitable et logique d'avoir permis à l'intéressé une évolution de carrière méritée et une compensation des astreintes réalisées comme c'est le cas pour les autres membres de la Direction.

Les rémunérations des contractuels étant forfaitisées il est tout à fait impossible de considérer les primes de fonction et la compensation pour astreinte comme perçues indument à partir du moment où les prestations de services ont été réalisées, constatées et particulièrement appréciées.

Cela étant, l'ordonnateur des dépenses tient à faire savoir, que suite à plusieurs départs de contractuels de catégorie A constatés en 2012 et 2013, dans le cadre de la mise en œuvre progressive de la loi n°2012-347 du 12 Mars 2012 sur la base du Décret n°2013-121 du 6 Février 2013 ainsi que des Arrêtés du 28 Février 2013 et 6 Juin 2013, il a engagé une politique d'intégration des contractuels qui permettra par intégration

progressive de régler définitivement les situations évoquées par la Chambre Régionale des Comptes.

On notera en conclusion que les quelques situations mentionnées ci-dessus ne doivent en aucun cas être de nature à occulter la teneur globale du rapport qui ne remet pas en cause la qualité de la gestion du Centre Hospitalier de Carcassonne.

Fait à Carcassonne, le 2 Août 2013

Le Directeur,



Bernard NUYTTEN