



L' Association des Anesthésiologistes Libéraux

<http://www.anesthesiologistesliberaux.org>

A la Une

Opération vérité sur les revenus des médecins hospitaliers

Les Echos, Le Parisien - 2 février 2009

Une enquête de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) commandée par le ministère de la Santé sur la "rémunération des médecins et chirurgiens hospitaliers", dénonce les aberrations et le manque de transparence régnant sur les rémunérations de ces praticiens. "En dépit de la récente mise en place d'un nouveau codage des actes médicaux en ville, de l'instauration de primes [...], il subsiste en France d'énormes disparités entre médecins" à l'hôpital - où les écarts peuvent aller de 1 à 10 dans un CHU, explique *Le Parisien*. Des différences "dues aux gardes et astreintes, à des activités annexes et aux dépassements d'honoraires pratiqués par les praticiens exerçant une activité libérale à l'intérieur de l'hôpital", précisent *Les Echos*. "Si globalement la hiérarchie des revenus entre les bien lotis et ceux qui le sont moins n'a pas changé, toutes les spécialités, en revanche, ont amplifié leurs demandes de dépassements tarifaires", dont le taux entre 1985 et 2005 est passé de 23 à 45%, note *Le Parisien*. Parmi ses préconisations, l'Igas plaide notamment pour une refonte totale de la tarification des actes médicaux et un renforcement de la transparence sur les tarifs.

IGAS se penche enfin sur les disparités,

Une bonne nouvelle pour les libéraux et les praticiens hospitaliers en Anesthésie Réanimation, il est temps que tout soit réellement mis à plat.

Notre rémunération sera sans nul doute moins attaquée dans une CCAM impliquant les différences des actes techniques variés de notre spécialité.

Notre pénibilité enfin prise en compte, c'est ce que nous demandons dans le réhaussement du coût de la pratique "odieusement" bas pour les ARE : 0,19.

Merci de trouver ci-dessous le communiqué que l'Union Collégiale (AAL,UCDF,SYNGOF) a diffusé suite à l'article sur l'IGAS dans les ECHOS.



Le rapport IGAS sur les revenus des médecins dresse un bilan contre-performant du pilotage conventionnel

A travers les inégalités de traitement décrites dans le rapport de l'IGAS sur « la rémunération des médecins et chirurgiens hospitaliers », l'Union Collégiale constate la médiocrité du bilan conventionnel, résultat de la cogestion de l'UNCAM et de la CSMF.

Ce rapport montre notamment que –contrairement au bon sens- la rémunération la plus élevée n'est pas réservée à une spécialité qui prend en charge les patients dans la durée, ni à une spécialité qui est debout la nuit, ni à une spécialité à grand risque médico-légal, ni à une spécialité qui utilise la liberté tarifaire du secteur 2 ... **(mais aux radiologues)**.

Que de temps perdu dans des propositions conventionnelles savamment alambiquées pour ne pas aboutir! Dans une société qui entend promouvoir la culture du résultat, il est temps d'en tirer les conséquences.

Le rapport IGAS souligne la nécessité d'une refonte totale de la tarification des 7 200 actes médicaux afin de rééquilibrer les rémunérations entre spécialités. Puisque la convention s'est ingéniée à échouer, la loi HPST ne peut différer la restauration d'une hiérarchie des revenus des spécialités en adéquation avec les objectifs des pouvoirs publics.

Fédérés dans la branche PTL (Plateaux Techniques Lourds) de l'Union Collégiale (UC), les chirurgiens, les gynécologues-obstétriciens et les anesthésistes sont prêts à s'engager dans un contrat d'exercice chirurgical, avec pour objectifs :

-des soins accessibles à tous les patients dans les trois spécialités via la solvabilisation de compléments d'honoraire chirurgicaux, obstétricaux et anesthésiques par les caisses complémentaires. Jusqu'à maintenant elles pouvaient s'en exonérer (règle des 100% de régime opposable pour ces soins).

-le rattrapage du retard tarifaire, qui trouve dans ce rapport une nouvelle argumentation. Un rééquilibrage doit être fait entre d'un côté, des actes médicaux d'explorations trois fois mieux valorisés individuellement et qui se sont multipliés ; de l'autre, des actes chirurgicaux obstétricaux et anesthésiques chargés de plus de responsabilité et de pénibilité, en particulier en urgence, et qui sont beaucoup plus rares parce que non répétitifs.

La représentativité syndicale doit être accordée à ces trois spécialités pour leur permettre d'œuvrer en ce sens, en cohérence avec les représentants des médecins de premiers recours et des cliniciens de ville, qui se trouvent tout en bas de l'échelle des revenus des médecins libéraux.

Jean MARTY
Président de l'UCCMSF
Secrétaire général du SYNGOF
06 09 35 02 77

Philippe CUQ
Président de l'UCDF
06 08 91 86 82

Marie- Pascale QUIRIN
Présidente de l'AAL
06 78 94 92 00