



[www.smarnu.org](http://www.smarnu.org)

**SYNDICAT DES  
MEDECINS  
ANESTHESISTES-  
REANIMATEURS  
NON  
UNIVERSITAIRES**

membre de la Confédération des Praticiens Hospitaliers (CPH) et de la Fédération de la Permanence de Soins Hospitalière (FPSH)

## **Rapport IGAS sur les rémunérations : des pistes ou une provocation ?**

A grand tapage médiatique, le sujet de la rémunération comparée des médecins est exposé par les Echos le 2 février à la suite de la lecture partielle d'un rapport confidentiel de l'IGAS. Tellement confidentiel que deux jours plus tard, la Direction des Hôpitaux affirmait ne pas en avoir un exemplaire. Mais rendu enfin public le 5 février !

Que peut-on dire des axes de débat ouverts par ce rapport, à quelques jours de l'ouverture du débat sur la Loi Bachelot, dont le but avoué est de transformer l'Hôpital ?

- 1) Que le privé gagne 150 à 200 % de mieux que le public. La belle affaire ! Que le ministère demande au privé MCO de moraliser ses pratiques productivistes, ne cible pas que les actes qui « rapportent » en refusant ceux qui sont porteurs de risque, et prennent en charge les âges extrêmes de la vie, et fiscalise de manière transparente les revenus dont les dépassements d'honoraires.
- 2) Que les actes techniques « rapportent » plus que la consultation non technique. Quoi encore ? Qui a mis en place un système de tarification à l'acte, puis à l'activité adossée à l'acte ? Qui pousse à la faillite les hôpitaux publics, condamnés à être seuls à prendre en charge les grands risques médicaux, les nouvelles maladies, les transplantations ?
- 3) Que certaines professions à grand risque médico-légal, à savoir les urgentistes et les anesthésistes réanimateurs, gagnent bien leur vie. Et alors ? Rapportés au total énorme d'heures travaillées, et à la pénibilité induite, ces revenus sont modestes et parfaitement transparents. Qu'on trouve donc de jeunes recrues pour remplacer les départs anticipés à la retraite, en maladie ! Qu'on impose au « privé » lucratif de participer à la permanence des soins ! Qu'on dessine des territoires de santé cohérents !
- 4) Que d'autres professions profitent de leur situation de monopole, ou que certains individus profitent de leur renommée pour imposer des dépassements d'honoraires dans un hôpital public, rétrécissant de fait l'accessibilité aux soins d'une institution qui se doit d'être accueillante, bien gérée, bien équipée, et sûre. Qu'est devenu le rapport IGAS d'avril 2007 sur les dépassements d'honoraires ? Oublié ! Quelles sanctions ont été prises contre les individus dont les revenus opaques et extorqués aux patients sans la moindre gêne gonflent artificiellement les statistiques ? Aucune sinon contre quelques lampistes. Pourquoi autorise-t-on le secteur privé à l'hôpital, en particulier le secteur 2 ? Parce qu'il équilibre les comptes du directeur.
- 5) Que certains ont une productivité faiblissime mais abusent de leur situation à l'hôpital pour engager des actions à l'extérieur, que l'intérim médical est plus rentable que l'investissement à long terme du temps plein hospitalier, que les contrôles sont faibles à tous les niveaux ! Mais aussi que les directeurs défendent avec hargne certains de ces délits.

Avec ce rapport certains cherchent à déconsidérer ceux qui dénoncent ces situations et ces rentes, dont le SMARNU et la Fédération de la Permanence des Soins Hospitalière, en les qualifiant les urgentistes et les anesthésistes-réanimateurs de privilégiés ! Nous disons : nous ne volons pas notre dû, et d'abord ! personne ne veut faire notre boulot ! Alors « Chiche ! ». En avant pour mettre ce sujet à plat ! Mais le ministère a-t-il la volonté politique de ses prétentions ?

Le 5 février 2009