

« Réforme du statut du PH : des urgentistes et des anesthésistes-réanimateurs s'allient pour dénoncer l'instauration de la part complémentaire variable

PARIS, 14 décembre 2006 (APM) - Trois syndicats de médecins urgentistes et d'anesthésistes-réanimateurs ont dénoncé jeudi l'instauration de la part complémentaire variable dans la rémunération des praticiens hospitaliers.

Un décret publié le 6 octobre au Journal officiel réformant le statut du praticien hospitalier a intégré la part complémentaire variable de la rémunération dans la liste des indemnités pouvant être versées aux praticiens des hôpitaux en plus des émoluments mensuels, rappelle-t-on (cf dépêche APM CBJJ6003).

Lors d'une conférence de presse, l'association des médecins urgentistes de France (Amuf), le syndicat national des praticiens hospitaliers anesthésistes-réanimateurs (SNPHAR) et le syndicat des médecins anesthésistes-réanimateurs non universitaires (Smarnu), qui ont eu connaissance des projets d'arrêté relatifs à la part complémentaire variable de rémunération et à l'indemnité d'activité sectorielle de liaison, ont indiqué qu'ils refusaient en bloc cette mesure.

Le projet de texte relatif à la part complémentaire variable, dont APM a eu copie, précise les modalités et les critères d'attribution de cette indemnité.

Il détaille en annexe la liste des pré-requis à remplir, la liste des actes traceurs retenus, la grille d'appréciation des critères d'attribution et la grille de cotation "pour les spécialités chirurgicales" qui pourront bénéficier de cette indemnité avec un effet rétroactif au 1er juillet 2005.

Sur "la période courant entre le 1er juillet 2005 et le 30 juin 2007", le taux est fixé à 5% pour "les praticiens hospitaliers de la discipline chirurgie". A compter du 1er juillet 2007, le taux pourra "varier dans la limite d'un plafond fixé à 15%".

Il précise également que "ces dispositions seront applicables" aux psychiatres "à partir du 1er juillet 2007". Les psychiatres pourront "opter" soit pour la part complémentaire variable soit pour l'indemnité d'activité sectorielle et de liaison.

"Le dispositif sera étendu aux praticiens des autres disciplines ou spécialités à partir de 2007", précise également le projet d'arrêté.

Un second projet d'arrêté "relatif à l'indemnité d'activité sectorielle et de liaison" destinée aux psychiatres, dont APM a eu copie, précise que la liste des activités que les psychiatres des hôpitaux doivent effectuer "au moins trois demi-journées par semaine" pour bénéficier de l'indemnité.

SELON LES SYNDICATS, LA PART VARIABLE N'EST PAS ATTRACTIVE ET INJUSTE

Lors d'une conférence de presse, l'Amuf et le Smarnu, affiliés à la Confédération des praticiens hospitaliers (CPH), et le SNPHAR, membre de l'Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH), ont indiqué qu'ils exigeaient "le retrait des projets en cours" et "la reprise des négociations sur la permanence des soins".

Les organisations ont souligné que l'instauration de la part complémentaire variable issue d'une décision prise "par deux organisations minoritaires de praticiens hospitaliers" était "injuste" car seules deux spécialités [la

chirurgie et la psychiatrie] bénéficient d'un budget approprié et "avec une rétroactivité des mesures au 1er juillet 2005".

"Les chirurgiens bénéficient déjà largement d'un secteur libéral lucratif à l'hôpital public", a lancé le nouveau président du Smarnu, élu le 28 septembre, le Dr James Brodeur (CH de Bourges).

"Les autres [spécialités] ne bénéficieront d'une extension du dispositif qu'à partir de 2007, sans budget garanti", s'indignent les organisations dans leur communiqué.

Saluant le rassemblement des trois organisations, Patrick Pelloux, président de l'Amuf, a rappelé que les urgentistes et les anesthésistes-réanimateurs étaient "en première ligne" pour assurer la permanence des soins et devaient être "reconnus en tant que tels".

James Brodeur a affirmé, en outre, que la part complémentaire variable "basée sur la productivité n'était pas la solution pour rendre l'hôpital public "plus attractif".

Pour le rendre plus attractif, il a notamment évoqué "des incitations financières fortes" pour corriger les inégalités géographiques et une "revalorisation des salaires et de la retraite" des professionnels assurant la permanence des soins.

Les trois organisations ont également rappelé leurs inquiétudes sur la volonté de redéfinir le temps de garde à l'hôpital en périodes actives et inactives évoquée lors du comité interministériel du 6 novembre sur l'Europe (cf dépêche APM CBJKE001).

Elles ont indiqué qu'elles envisageaient "une action commune", notamment "une grève générale" début janvier "si elles n'étaient pas entendues".

mh/san/ APM polsan

MHJLE001 14/12/2006 16:03 ACTU