

SANTÉ

Une enquête de l'Igas dénonce les aberrations et le manque de transparence qui règne sur les rémunérations des praticiens, dont les inégalités paraissent parfois non justifiées. Commandée par le ministère de la Santé, elle survient en plein bras de fer entre le gouvernement et les professionnels de santé.

Opération vérité sur la rémunération des médecins hospitaliers et libéraux

C'est un rapport qui fera l'effet d'une petite bombe à l'hôpital. « L'enquête » de l'Inspection générale des affaires sociales (Igas) sur « la rémunération des médecins et chirurgiens hospitaliers » met le doigt sur des aberrations et des injustices criantes. Nul doute que ses conclusions seront scrutées de près – et contestées – par les blouses blanches et leurs syndicats. Commandé par la ministre de la Santé, Roselyne Bachelot, en février 2008, le rapport a été finalisé en début d'année. Il survient en plein bras de fer entre le gouvernement et les syndicats de médecins. Le projet de loi de réforme du système de santé, qui arrive devant l'Assemblée nationale le 10 février, cristallise l'opposition des syndicats de praticiens à l'hôpital, des anesthésistes aux urgentistes en passant par les chirurgiens. Avec en toile de fond le débat sur le manque de

moyens des établissements. Au même moment, la négociation conventionnelle entre l'assurance-maladie et les syndicats de médecins libéraux, démarrée en juillet, paraît sur le point d'échouer. Devant l'impossibilité de trouver un accord, le gouvernement menace d'imposer par la loi une taxe pour mieux répartir les médecins sur le territoire. Il entend aussi mieux réguler les dépassements d'honoraires.

Gardes, dépassements...

L'enquête de l'Igas met justement en lumière la nécessité de réformer en profondeur le mode de rémunération des médecins. Dans les établissements publics, d'abord. Alors que le statut de praticien hospitalier devrait garantir une certaine homogénéité, les écarts de rémunération vont « de un à cinq dans un centre hospitalier général » et « de un à dix » dans un CHU. Paradoxe : les méde-

Les principales recommandations de l'Igas

Fonder davantage la rémunération des médecins sur la base d'une **analyse de l'activité** médicale et de ses **résultats**.

Développer des rémunérations combinant plusieurs modalités (paiement à l'acte, forfait et capitation) en intégrant des critères de qualité. Instaurer une **nouvelle classification des actes** médicaux « sur des bases plus objectives ».

Elaborer pour chaque praticien un programme annuel d'activité avec des objectifs et une **part variable de rémunération** en fonction de l'atteinte des objectifs.

Encadrer davantage les rémunérations de **permanence des soins** de façon à rémunérer le travail supplémentaire sur des bases objectives et **contrôlées**.

Mettre en place des **chartes de déontologie** pour mieux encadrer les activités libérales, tant dans le public que dans le privé.

cins les plus revendicatifs (anesthésistes, urgentistes) apparaissent parmi les mieux payés. Sans que cela paraisse vraiment justifié. Ces différences sont dues aux gardes et astreintes, à des activités annexes (consultant, expertise, etc.) et aux

dépassements d'honoraires pratiqués par les praticiens exerçant une activité libérale à l'intérieur de l'hôpital. Résultat : une « *déconnexion entre le niveau de rémunération et l'activité, c'est-à-dire le temps médical effectif* », et, à la clef, « *des consé-*

quences négatives en termes d'équité et d'efficacité ».

Dans les cliniques privées, où les praticiens exercent à 90 % en libéral, les inégalités sont aussi très importantes. En haut de l'échelle, les spécialités pour lesquelles l'acte technique représente la majorité des honoraires, comme la radiologie. Tout en bas, les spécialités à dominante clinique, comme la psychiatrie ou la pédiatrie. Au final, une échelle de revenus totalement déconnectée des grands objectifs assignés au système de santé : « *Les systèmes actuels de rémunération, tant du public que du privé, ne prennent pas assez en compte la croissance des pathologies chroniques demandant une prise en charge globale, l'évolution préoccupante de la démographie médicale et le cloisonnement important entre établissements hospitaliers et médecine de ville* », pointe l'enquête. Autrement dit, le

travail de certains médecins n'est pas reconnu.

S'il met l'accent sur les disparités et les incohérences des rémunérations, le rapport ne critique pas le niveau moyen des honoraires des spécialistes. Sur ce point, la France se situe « *dans une situation intermédiaire* » parmi 13 pays de l'OCDE étudiés, note-t-il.

Des « chartes de déontologie »

L'Igas avance surtout des pistes pour corriger ces dysfonctionnements... sans toutefois chiffrer leur impact budgétaire. A commencer par une refonte totale de la tarification des 7.200 actes médicaux afin de rééquilibrer les rémunérations entre spécialités. Autres propositions : renforcer la transparence sur les tarifs, réguler les dépassements d'honoraires qui continuent de déraper et contrôler les activités libérales à l'hôpital public via des « chartes de déontologie » dans chaque établissement.

Pour l'hôpital spécifiquement, l'Igas appelle à « *resserrer les liens entre activités, résultats et rémunérations* ». La part variable des revenus des médecins devrait être déterminée par l'atteinte d'objectifs fixés avec la direction, via des contrats individuels. Il est aussi nécessaire « *d'encadrer davantage les rémunérations de permanence des soins* » comme les gardes et astreintes, afin qu'elles soient payées « *sur des bases objectives et contrôlées* », ce qui est loin d'être le cas aujourd'hui. D'une manière générale, l'Igas demande « *la transparence sur toutes les formes de rémunération* ».

VINCENT COLLEN

Lire également l'éditorial de Dominique Seux page 16.

L'exemple d'un CHU

Spécialité	Salaires annuels moyens bruts, en 2007, en euros
Anesthésie, réanimation	105.473
Néphrologie	85.396
Urgences	80.625
Pédiatrie	78.839
Médecine interne	77.855
Cardiologie	77.664
Imagerie	74.934
Gérontologie	74.517
Ensemble	80.070

Le revenu des médecins par spécialité

Evolution de la masse salariale dans les établissements publics
En milliards d'euros

Année	2001	2002	2003	2004	2005
Valeur	3,7	3,9	4,3	4,5	4,7

L'activité libérale*

Spécialité	Revenu des...		
	Revenu moyen	10 % les mieux payés	10 % les moins bien payés
Radiologie	167.687 €	273.002 €	77.239 €
Chirurgie	154.997 €	257.981 €	67.646 €
Anesthésie	147.054 €	220.007 €	77.722 €
Ophthalmologie	124.359 €	226.286 €	47.888 €
Cardiologie	121.309 €	201.777 €	54.164 €
Gastro-entérologie	101.180 €	161.422 €	44.665 €
Gynécologie	94.639 €	170.081 €	34.098 €
Pédiatrie	79.110 €	130.674 €	34.589 €
Psychiatrie	79.102 €	134.391 €	33.428 €
Dermatologie	72.842 €	123.768 €	29.911 €

* Revenu d'activité des médecins ayant une activité libérale