

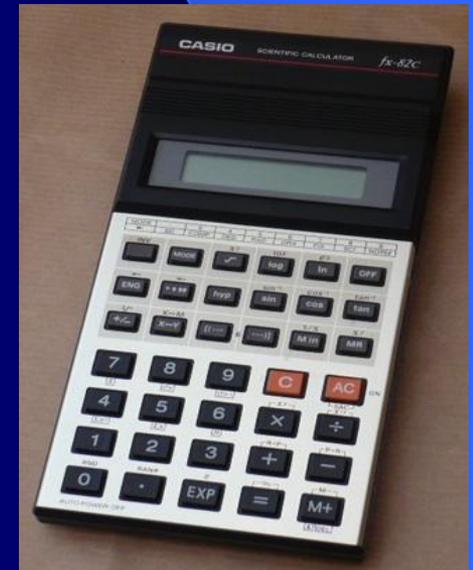
Hippocrate...

... et calculette !



Congrès FHF Toulouse  
25/10/12

D. Merckx  
CH. J. Puel Rodez



# Le contexte

« l'hôpital coûte cher... »

- Plans « hôpital » 2007...2012...
- T2A
- HPST 2009
- Numerus clausus

# Les conséquences

- Equilibre financier précaire  
ou même PRE !
- Démographie problématique  
attraction vers le secteur libéral

# Les solutions...(?)

- Concentrations public-privé des établissements  
fusions, GCS, directions communes
- Recrutements des médecins  
« à la carte... »

# GCS à l'hôpital, les points forts:

- Synergie des structures  
statut unique des patients: public  
pas de « secteur privé » ni « lits privés »
- Emulation des médecins  
personnalisation de la prise en charge  
souci d'efficience

**MAIS....**

# MAIS... Statuts multiples !

- PH « de base » Plein Temps public exclusif
- PH PT + activité libérale
- PH temps partiel
- PH contractuel (4<sup>ème</sup> éch. + 10%)
- Clinicien Hospitalier (jeune ou retraité)
- Médecin Libéral GCS (paiement/acte + redev.)
- Remplaçant (+/- professionnel)
- Attaché, Assistant

# MAIS...coexistence de 2 logiques

- Libérale      productivité vitale  
                    temps clinique +++  
                    temps institutionnel +/-
- Publique      efficience souhaitable  
                    temps clinique ++  
                    temps institutionnel ++

même s'il n'y a plus confrontation réelle!

**Y A-T-IL ENCORE UNE PLACE POUR DES PRATICIENS  
HOSPITALIERS  
EN ANESTHÉSIE-RÉANIMATION À L'HÔPITAL PUBLIC ?**

Comment donner envie aux jeunes d'y travailler ?

Comment donner envie aux moins jeunes d'y rester ?

Quelles spécificités, exigences, contraintes ?

Face au constat actuel, un électrochoc est nécessaire et peut être salutaire.

**Le SNPHAR-E**

**vous invite à réfléchir le mercredi 17 octobre 2012...**

# Médecins à l'hôpital

## Coûts moyens 2012

<i>Tarifs au 1er juillet 2012</i>	<i>Base de travail</i>	Traitement mensuel de base brut	Brut	Charges	Coût total	Net mensuel	Coût annuel	Taux réel de charges	Jours de travail par an	Coût moyen par jour de travail	Jours de présence (- 15 j formation)	Coût moyen par jour de présence
Remplaçant ANES par jour + soc service (hors frais de déplacement et hébergement)	1 jour ou 12 heures		804	426	1 230	670		45%	1	1 166	1	1 230
Remplaçant ANES par jour (hors société de service et frais de déplacement et hébergement)	1 jour ou 12 heures		804	362	1 166	670		45%	1	1 166	1	1 166
PH clinicien - 13e échelon + 30%+ ISPE+ IAPE	temps plein - hors gardes - pas de RTT	7 412	10 538	5 186	15 725	8 793	188 700	49%	227	831	212	890
PH temps plein - 13e échelon + ISPE	temps plein - hors gardes	7 412	7 899	3 821	11 720	6 583	140 700	48%	208	676	193	729
PH temps plein - 7e échelon + ISPE	temps plein - hors gardes	5 218	5 705	2 728	8 433	4 735	101 200	48%	208	487	193	524
PH contractuel - 4e échelon + 10%	temps plein - hors gardes	4 359	4 795	2 302	7 097	3 953	85 200	48%	208	410	193	441
Attaché - 12e échelon	temps plein - hors gardes	4 553	4 553	2 182	6 734	3 749	80 900	48%	208	389	193	419
- Attaché 2e échelon - Assistant spé 1re et 2e année - Assistant généraliste 3e et 4e année	temps plein - hors gardes	2 637	2 637	1 226	3 863	2 146	46 400	46%	208	223	193	240
- Attaché - 1er échelon - Assistant associé spécialiste 1re et 2e année	temps plein - hors gardes	2 507	2 507	1 161	3 668	2 040	44 100	46%	208	212	193	228
Assistant généraliste 1re et 2e année	temps plein - hors gardes	2 290	2 290	1 052	3 342	1 864	40 200	46%	208	193	193	208
Assistant associé généraliste 1re et 2e année	temps plein - hors gardes	2 155	2 155	985	3 140	1 754	37 700	46%	208	181	193	195

# D'où....

- Surenchères lors des recrutements
- Saut d'échelons
- Changements de statut  
public  libéral
- Redevances des libéraux-hospitaliers +++
- **Le seul statut qui n'intéressera plus personne...**  
**... celui de PH lambda**  
**sauf le Directeur !**

# Et encore...

- Ponction sur GHS, des honoraires  
Redevance suffisamment compensatrice?
- Implication institutionnelle des médecins?  
Commissions, certification,
- Motivation et implication des PH de base?
- Risques de conflits si équipes mixtes

# Existe-t-il encore une place à l'hôpital pour

- Les consultations longues
- La médecine générale
- La consultation de la douleur
- Les soins palliatifs
- L'addictologie
- La psychiatrie etc.

mal valorisées

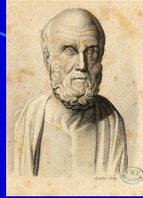
# Le risque....

- **...un plateau technique public utilisé par des médecins devenus tous libéraux**
- où seul l'acte technique est valorisé par la T2A
- le « non-rentable », le vulnérable, l'exclus progressivement délaissés
- **Quid des valeurs du service public ?**

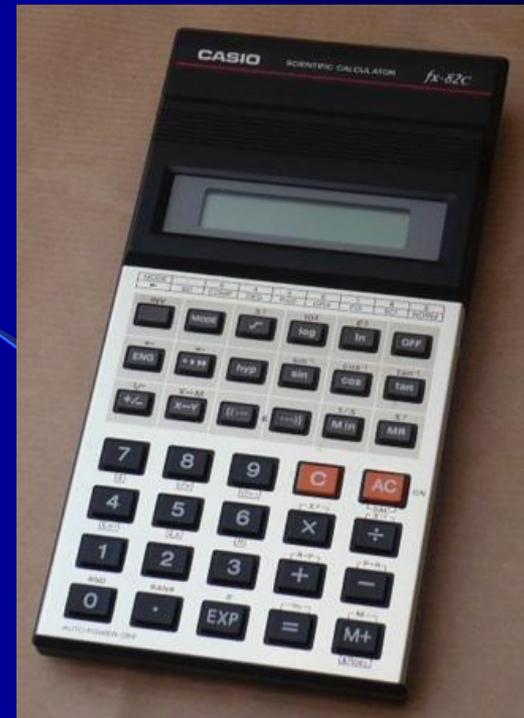
# Et si l'hôpital...

- « Rapportait » en réalité  
autant qu'il ne coûte...?
- Restait « un des rares refuges  
d'humanité » pour tous?

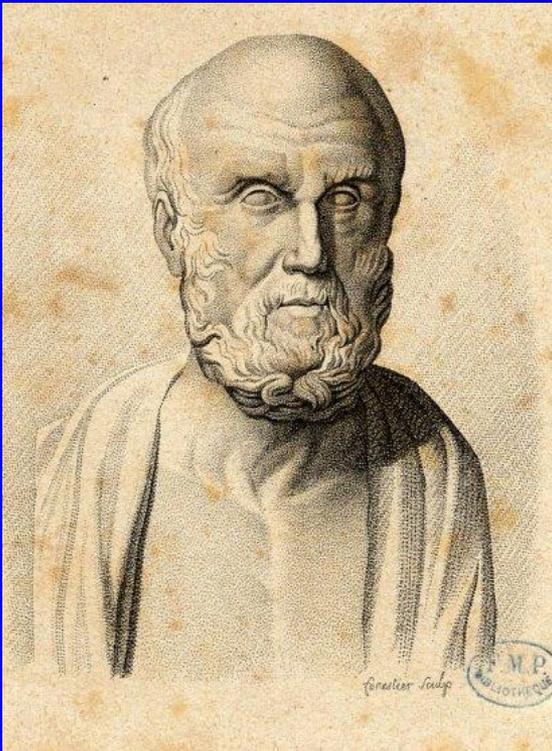
L'hôpital public  
demain =



+



ou



+



?

# Mémoires sur les hôpitaux de Paris

Jacques Tenon

Fac-similé  
de l'édition originale  
de 1788



« Les hôpitaux sont, en  
quelque sorte, la mesure de la  
civilisation d'un peuple... »



*D.Merckx*

*CH.Rodez*



MERCI

