



# Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes Réanimateurs

Membre adhérent et fondateur de l'Intersyndicat National des Praticiens Hospitaliers, **INPH**

Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, **FEMS**

Membre de la Fédération de la Permanence des Soins Hospitalière, **FPSH**

**Docteur Michel Dru**  
*Président*

**Docteur Nicole Smolski**  
*Vice-Présidente*

**Docteur Max-André Doppia**  
*Secrétaire Général*

**CP SNPHAR 23/09/2008**

**Redevance des libéraux hospitaliers : la tutelle, en ne prenant aucune sanction, a favorisé la précarisation de l'équilibre financier de l'hôpital public**

Le SNPHAR prend note que le directeur du cabinet du ministère de la santé a informé le microcosme hospitalier qu'un nouveau décret, **réduisant de 15% le montant de la redevance sur les honoraires de l'activité privée hospitalière**, serait bientôt publié. Notons qu'au départ, au lieu de réclamer une redevance à **la hauteur des frais réels engagés** par l'exercice de cette activité (ce qui correspond à la procédure normale et légale), les pouvoirs publics avaient espéré réaliser un **coup financier** ...

**Le SNPHAR remarque l'attentisme de certaines administrations face à cette crise, et leur incapacité à récupérer le codage.** Il est évident que, face à une situation similaire, des sanctions rapides auraient été prises par les gestionnaires d'établissements de santé privés.

Le SNPHAR souhaite que le retard pris dans le codage des activités exercées au sein des établissements publics de santé soit rapidement récupéré. **Ce retard, conséquence d'un différend privé au sein d'un établissement public**, déstabilise l'exercice comptable de certains CHU et génère des emprunts **dont le montant des intérêts se chiffrent en centaines de millions d'euros !**

**Il faudra amortir ce déficit comptable. Il revient à la tutelle et non aux agents publics « non grévistes » des hôpitaux d'assumer cette sortie de crise et à compenser cette charge financière !**

Ainsi, les directions hospitalières reconnaissent-elles deux types de populations médicales hospitalières : l'une, minorité de médecins et chirurgiens aux pratiques illégales mais non inquiétés et l'autre, des praticiens hospitaliers assurant les meilleurs soins à tous les malades, quelle que soit leur origine. C'est étrangement sur ces derniers que les pouvoirs publics concentrent leur attention, en diminuant notamment le montant de leur retraite IRCANTEC dans une parodie de discussions.

Ce malheureux épisode montre l'urgence à obtenir par notre discipline, l'Anesthésie Réanimation, **la création d'un codage spécifique et indépendant** dans le cadre de la codification T2A !

**SAMU 94**  
**Hôpital Henri Mondor**  
51 Av. de Lattre de Tassigny  
94010 Créteil Cedex  
tél.0145719500//0673980852  
☐ [michel.dru@snphar.fr](mailto:michel.dru@snphar.fr)

**Service d'anesthésie réanimation chirurgicale Pôle Anesthésie Réanimation SAMU**  
**Hôpital de la Croix Rousse**  
69004 Lyon Cedex  
tél.0472071017//0688073314  
☐ [nicole.smolski@snphar.fr](mailto:nicole.smolski@snphar.fr)  
[www.snphar.com](http://www.snphar.com)

**CHU Côte de Nacre**  
Niveau 06  
14033 Caen Cedex 09  
tél.0231064736 //0683376264  
☐ [max-andre.doppia@snphar.fr](mailto:max-andre.doppia@snphar.fr)