



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 adhérent et fondateur de la Fédération de la Permanence des Soins Hospitalière **FPSH**

Docteur Michel Dru
Président

Docteur Nicole Smolski
Vice-Présidente

Communiqué de presse du 2 février

A court d'arguments devant la fronde générale

Le SNPHAR remarque combien le rapport de l'IGAS sur « la rémunération des médecins et chirurgiens hospitaliers » tombe à pic, surtout qu'il n'est communiqué qu'à quelques privilégiés et non aux professionnels de santé.

A court d'arguments pour défendre l'indéfendable (la baisse des retraites des praticiens hospitaliers, l'absence de reconnaissance de la pénibilité de l'exercice des médecins soumis à la permanence des soins, le mépris total des organisations représentatives), les pouvoirs publics tentent une dépréciation de l'image des médecins anesthésistes-réanimateurs et des urgentistes auprès de l'opinion publique.

Comme par hasard, au moment où le projet de loi HPST, qui voit se constituer contre elle un front commun très large, va être discuté par les députés, le Ministère de la santé crie haro sur les rémunérations des médecins.

Comme par hasard, l'IGAS remet des conclusions qui vont dans le sens de la réforme de Roselyne Bachelot : légitimer le mercenariat en proposant un recrutement médical, sous contrat, à rémunération libre.

Selon les chiffres de la DHOS, un médecin hospitalier sans garde et astreinte travaille 42 à 44 heures hebdomadaires ; un médecin hospitalier soumis à la permanence des soins entre 54 et 60 heures. Une indemnité de sujétion est versée pour chaque garde et astreinte. En conséquence, les médecins hospitaliers qui assurent la permanence des soins travaillent plus longtemps et sont payés plus. Les chiffres avancés sont, de plus, mensongers (un salaire de 105 473 euros annuels pour un anesthésiste-réanimateur hospitalier, chiche !).

Le rapport de l'IGAS donne la solution : payer les gardes et astreintes « sur des bases objectives et contrôlées ». Ainsi, voilà que les modifications de la directive européenne sur le temps de travail (périodes inactives en temps de garde) que Xavier Bertrand avait votées en juin dernier à Bruxelles en jurant qu'elles ne s'appliqueraient pas à la France, reviennent par la petite porte ! Si les gardes ne servent à rien, qu'attendent les pouvoirs publics pour les supprimer ? A croire que les anesthésistes-réanimateurs hospitaliers accomplissent cette mission par plaisir...

Il est plus aisé pour le gouvernement de s'attaquer à la rémunération des médecins hospitaliers soumis à la permanence des soins plutôt qu'à celle des médecins avec une activité libérale à l'hôpital ou à la question du consultanat. L'amalgame fait entre notre activité de permanence des soins, organisée et transparente, et celle des médecins à activité libérale vise à nous salir pour museler notre critique de la Loi HPST.

Ces manœuvres de dernière minute n'abuseront personne, le Ministère ferait mieux de recevoir les organisations syndicales en panne de dialogue social depuis 6 mois !

SAMU 94 -Hôpital Henri Mondor
51 Av. de Lattre de Tassigny
94010 Créteil Cedex
tél. 01 45 17 95 00
✉ michel.dru@snphar.fr

Service d'anesthésie-réanimation
Hôpital de la Croix Rousse
69004 Lyon Cedex
tél. 04 72 07 10 17
✉ nicole.smolski@snphar.fr