



## EDITO

La mission Larcher va rendre son rapport. La presse en fait largement écho. Echos bien souvent divergents...

Retenons toutefois que l'organisation des hôpitaux et des cliniques par territoires de santé est acté. Il est clair que certains établissements auront la reconnaissance de leur rôle pivot au sein d'un schéma régional de santé.

Les médecins et les directeurs des établissements devraient être nommés par les ARS. Sans se prononcer sur la pertinence de cet échelon de nomination, il nous paraît toutefois indispensable de respecter la symétrie entre médecins et directeurs.

En ce qui concerne la gouvernance, le conseil exécutif devrait évoluer vers un directoire et le conseil d'administration vers un conseil de surveillance.

Si le statut des médecins devrait être inchangé, l'innovation pourrait venir de l'apparition d'un statut contractuel à négociation libre sur objectifs et rémunérations. Il est clair que ce dernier point notamment fera débat.

De toute façon quelques jours de patience sont encore nécessaires...

R. RYMER

Président du SNAM-HP

## >> Rapport Larcher

Les conclusions de la Commission Larcher relatives aux missions et à l'organisation de l'Hôpital sont attendues dans les jours prochains.

Très attentifs à ces travaux, le SNAM-HP a été auditionné à deux reprises par les membres de cette Commission, afin de formuler ses réflexions et propositions.

Si le statut de Praticien Hospitalier doit rester la pierre angulaire des recrutements, des aménagements sont dès à présent nécessaires afin de créer des perspectives de carrière plus attractives et plus compétitives. La part variable de revenus, étendue à toutes les disciplines, doit être notablement amplifiée et contractualisée pour tous ceux qui le souhaitent, sur des bases incluant des critères d'activité, de pénibilité, d'investissement institutionnel. Les tableaux d'activité doivent devenir des outils performants et validés afin de permettre simultanément un

15 rue Ferdinand Duval  
75004 Paris  
Tél. : 01 48 87 93 49  
Fax : 0148 87 93 62

[www.snamhp.org](http://www.snamhp.org)

### SONDAGE DU MOIS

*Renseignez-vous  
mensuellement un tableau  
de service prévisionnel ?*

- Oui  
 Non

VOTER



décompte précis et juste du temps de travail médical et des fonctions exercées.

Le pilotage médico-administratif instauré par la nouvelle Gouvernance doit se poursuivre notamment en renforçant le rôle et la représentativité médicale en Conseil Exécutif. Celui-ci ne doit en aucun cas devenir une instance supplémentaire. Le médecin doit naturellement rester le principal acteur de l'organisation et du fonctionnement des équipes hospitalières. L'indépendance médicale doit être garantie par le dialogue interne autour des contrats de pôle, par l'évaluation de pratiques professionnelles, étendue à l'ensemble des métiers hospitaliers, y compris de gestion, par la politique d'assurance qualité et de maîtrise des risques. La Formation Médicale continue obligatoire doit faire l'objet d'un financement à la hauteur de ses ambitions. La création des Agences Régionales de Santé, dès lors que sera résolue la question de la répartition des rôles entre Assurance Maladie et Etat, devrait permettre enfin de mettre en commun les ressources de l'offre territoriale de soins hospitalière et libérale, pour un service public de santé cohérent, que nos concitoyens sont en droit d'exiger. Une démocratie sanitaire régionale plus vivante pourrait aider à mettre en place une permanence des soins mieux régulée, équilibrée, équitable et efficace, en premier recours et en référence spécialisée. L'hôpital de territoire devrait voir alors ses missions et ses moyens plus clairement définis par les ARS.

L'Hôpital, lieu de réformes incessantes, qui sont autant de vives secousses, témoigne sans cesse de sa capacité d'adaptation. Les médecins hospitaliers attachés à leur mission de Service Public et de recours spécialisé, attendent rapidement une juste reconnaissance de leur investissement professionnel, une attractivité améliorée dès le début de carrière, et de meilleures conditions d'exercice.

L'ensemble de ces objectifs, ambitieux, doit donc être pris en considération sans tarder, en continuité avec les lignes tracées par Hôpital 2007.

#### >> Rapport Vallancien

Le rapport de Guy Vallancien, François Aubart et Philippe Cuq sur la rémunération des chirurgiens est paru et va dans le sens d'une convergence des rémunérations.

#### [Rapport sur la rémunération des chirurgiens](#)

#### >> Vers un rapprochement des rémunérations ?

La ministre de la santé a demandé à l'IGAS un état des lieux sur les rémunérations des médecins libéraux et hospitaliers, et de réfléchir à la manière de rapprocher les niveaux de ces rémunérations. Cette réflexion s'inscrit dans les problèmes démographiques de certaines spécialités et l'instauration de la

T2A à l'hôpital.

### >> Tableaux de service

Les mesures récentes de monétisation partielle des CET ont mis en lumière l'importance stratégique des tableaux de service, dans leur dimension quantitative, mais aussi qualitative.

Initialement simple outil de validation de présence, ils sont en passe de devenir un instrument de description de l'activité médicale, plus ou moins affiné en fonction des systèmes d'information hospitaliers.

Faut-il redouter cette transformation, comme nouvelle pratique de contrôle et de contrainte institutionnelle, ou faut-il en faire un levier de négociation interne dans la contractualisation médico économique ?

La mesure de la « ressource médicale » et de son « utilisation » est un enjeu clé de la gouvernance...

### >> Sur vos agendas : Séminaire de réflexion

"Médecin à l'hôpital : statut, pénibilité, rémunérations, pilotage intra hospitalier et territorial "

Le Samedi 7 Juin 2008 de 9h30 à 16h30, chaque délégué hospitalier du SNAM-HP, ou représentant régional auprès des ARH est invité à participer à Paris, à l'Hôpital Saint-Louis, à un Séminaire de réflexion sur ces thèmes d'actualité. Réservez dès à présent cette date.

Autres rapports et textes parus

- Mars - IGAS - [Rapport](#) sur le contrôle des mesures prises dans le cadre du contrat de retour à l'équilibre financier (CREF) par des hôpitaux « perdants » à la TAA
- Février - DREES, numéro 76 - [Comité d'évaluation de la tarification à l'activité](#) sous la présidence d'Alain Coulomb
- [Arrêté du 20 mars 2008](#) relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé
- [JO du 7 mars 2008](#) - Avis de vacance d'emplois de praticien hospitalier universitaire au titre de l'année 2007
- [Arrêté du 6 mars 2008](#) fixant la liste des candidats autorisés à participer aux concours ouverts au titre de l'année 2008 pour le recrutement de professeurs des universités-praticiens hospitaliers
- [Arrêté du 6 mars 2008](#) fixant la liste des candidats autorisés à participer aux concours ouverts au titre de l'année 2008 pour le recrutement de maîtres de conférences des universités-praticiens hospitaliers
- [Arrêté du 3 mars 2008](#) fixant pour l'année 2008 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de

financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation

- [Arrêté du 29 février 2008](#) relatif à l'entrée en vigueur de certaines dispositions du décret n° 2006-1221 du 5 octobre 2006 modifié relatif aux personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques hospitaliers
- [Arrêté du 27 février 2008](#) fixant pour l'année 2008 les ressources d'assurance maladie des établissements de santé exerçant une activité de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie
- [Arrêté du 26 février 2008](#) fixant les effectifs des personnels enseignants et hospitaliers titulaires des centres hospitaliers et universitaires
- [Arrêté du 26 février 2008](#) fixant les effectifs des personnels enseignants et hospitaliers temporaires et des assistants de l'enseignement supérieur des centres hospitaliers et universitaires
- [Arrêté du 25 février 2008](#) modifiant l'arrêté du 27 février 2007 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie

Cette liste diffusion est gratuite et sans engagement. Conformément à la loi Informatique et Liberté du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification ou de radiation des données vous concernant. Si vous désirez vous désabonner de la liste de diffusion, répondez à cet e-mail en indiquant comme sujet : DESABONNEMENT.