

TITRE : Dépenses de personnels hospitaliers: la Cour des comptes critique l'opacité entourant les rémunérations complémentaires des médecins

PARIS, 11 mai (APM) - La Cour des comptes dénonce l'opacité entourant les montants et la nature des rémunérations complémentaires des médecins, dans son rapport sur les personnels des établissements publics de santé, rendu public jeudi.

"La problématique du suivi des dépenses de personnel se pose avec une acuité toute particulière pour les médecins: les indemnités qu'ils reçoivent et les revenus qu'ils tirent de leurs activités complémentaires (activités d'expertise par exemple) demeurent en effet très mal connus, y compris de la direction de l'hôpital dans lequel ils travaillent", a souligné jeudi le premier président de la Cour des comptes, Philippe Seguin, lors de la présentation du rapport à la presse.

Parmi les activités parallèles autorisées, le rapport mentionne l'activité dite d'intérêt général et l'activité libérale exercées dans l'établissement public (dans la limite de 20% de la durée de service) ainsi que les essais menés pour l'industrie pharmaceutique.

D'après la Cour des comptes, seuls les honoraires associés à l'activité libérale sont connus de l'administration hospitalière, du moins pour leur montant déclaré aux caisses primaires d'assurance maladie (CPAM).

En 2004, selon les données de la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAMTS), 4.212 médecins hospitaliers pratiquaient une activité libérale à l'hôpital et le montant des honoraires déclarés s'élevait à 257 millions d'euros.

La Cour a calculé que cela équivaut à une rémunération annuelle moyenne brute de 60.980 euros par médecin. Les montants bruts moyens vont de 27.884 euros pour les endocrinologues à 96.815 euros en ophtalmologie.

Les cinq montants individuels les plus élevés vont de 429.539 euros en cardiologie à 1.019.675 euros en chirurgie.

Le rapport compare ces sommes avec les 5.520 euros par an de prime de service public exclusif versés aux médecins s'engageant à ne pas avoir une activité libérale à l'hôpital. "Il est peu probable que cette indemnité suffise à dissuader les médecins d'exercer une telle activité", commente la Cour. Pour elle, il aurait été intéressant d'étudier l'option consistant à rémunérer à 80% les praticiens exerçant une activité libérale durant 20% de leur temps de travail.

S'agissant des essais cliniques, les médecins percevant des honoraires de l'industrie doivent conclure une convention, qui doit ensuite être transmise au directeur d'hôpital pour information. Toutefois la chambre régionale des comptes de Midi-Pyrénées indiquait en 2000 que sur les 200 conventions conclues entre le CHU de Toulouse et des industriels, seulement une dizaine de conventions d'honoraires avaient été envoyées à l'administration.

CONTROLE COMPLEXE DE L'ACTIVITE LIBERALE

Par ailleurs, le contrôle de l'exercice libéral est "très malaisé" car de nombreux praticiens ne fournissent pas les informations nécessaires et le respect de la règle des 20% est complexe en raison de la méconnaissance de la durée de service.

Un rapport de la chambre régionale des comptes d'Alsace soulignait qu'au CH de Mulhouse, des services cliniques en radiologie ont déposé des réclamations par rapport aux conditions d'accès aux équipements lourds par les patients hospitalisés.

"La prééminence de l'activité libérale conduit à privilégier l'accès des patients aux équipements lourds en fonction de leur choix du secteur d'exercice, privé ou public, au détriment de l'urgence ou de la gravité de leur affection, en méconnaissance de la mission de service public de l'établissement", déplorait alors la chambre régionale.

La Dhos a indiqué à la Cour que le contrôle de l'équilibre entre les deux types d'activité est mieux assuré depuis l'ordonnance de 2003 qui donne compétence aux agences régionales de l'hospitalisation (ARH) en matière d'autorisation et de suspension de l'activité libérale: "les mesures de suspension sont plus fréquentes et ont donné lieu à plusieurs consultations de la commission nationale".

Le rapport précise qu'une circulaire, à paraître prochainement, formulera des préconisations pour améliorer la comptabilisation de l'activité publique et privée.

Globalement, Philippe Seguin indique qu'il est difficile de se faire une idée de la rémunération totale des praticiens et donc de la comparer aux rémunérations pratiquées dans le privé. "Ce dernier point n'est pas sans importance: un risque réel de fuite des 'compétences' vers le privé ou l'exercice libéral, du fait non seulement des conditions de travail mais aussi des rémunérations, existe", met-il en garde.