



La rémunération des chirurgiens des hôpitaux publics

François AUBART

INTERNES	Rémunération	Ind. Suj	TOTAL
1 ^{ère} année	16 035	4 320	20 360
2 ^{ème} année	17 750	4 320	22 100
3/4/5 ^{ème} année	24 625		24 600
FFI	14 700	4 320	19 000
CCA			
1 ^{er} échelon	16 200 (H)	17 050 (U)	33 250
2 ^{ème} échelon	19 800 (H)	19 000 (U)	38 800

La rémunération statutaire:

	PH	PUPH	PAC	CCA
Début de carrière (CCA)	49 500	H : 32 600 U : 35400	27 000	H+U : 33 000
Fin de carrière	86 400	H : 54 000 U : 71 000	45 700	H+U : 38 700

La rémunération des PH

- **10 demi-journées hebdomadaires: 414 demi-journées / an**
- **13 échelons: 2 ans pour les 11 premiers puis 4 ans**
- **Indemnité de service public exclusif: 473 → 5 600**
- **Permanence**
 - **Sur place de nuit: 257**
 - **Astreinte opérationnelle: 40**
+ 63 (déplacement)
 - **Astreinte forfaitisée ?! 185**
- **Exercice multi établissement 404 → 4 850**
- **Plages additionnelles pour certaines spécialités**

**Exemple : PH (CCA),
rémunération brute annuelle:**

- **Début de carrière:** 49 500
- **ISPE :** 5 600
- **6 gardes / mois :** 22 800 77 900 (Charges : 19 %)
- **Fin de carrière (3 gardes / mois)** 99 600 (Charges : 19 %)
-et la retraite quid de « l'IRCANTEC » ?

Part Complémentaire variable:

Article 1er

Une indemnité est accordée, **par spécialité**, aux **équipes de praticiens** nommés à titre permanent qui s'engagent par **contrat** passé avec le directeur de l'établissement et le responsable de pôle. L'engagement contractuel porte à la fois sur des **objectifs de qualité, d'activité et d'accréditation**. Le contrat fixe annuellement, en cohérence avec le contrat de pôle, les objectifs de qualité et d'activité - à l'exclusion de l'activité libérale - déterminés par des **indicateurs** dont la liste figure en annexe au présent arrêté et annexés au contrat. **Le contrat précise les conditions d'attribution individuelle de la part complémentaire variable et les modalités d'évaluation de l'engagement.**

L'accréditation des médecins, en synthèse :

Dispositif de gestion des risques visant à prévenir ou limiter les effets des événements indésirables médicaux.

Déclaration par les médecins des événements porteurs de risques médicaux (EPR) concernant leur activité en établissement de santé.

Déclarations d'événements anonymisées constituent la « matière première » de la base de données de retour d'expérience gérée par la HAS.

L'analyse de ces événements conduit à formuler :

- des recommandations individuelles (en réponse aux événements déclarés par un médecin);
- des recommandations générales et référentiels (résultant de l'analyse de la base de données, d'études de risque et de la veille scientifique);
- que les médecins devront mettre en œuvre pour être accrédités.

Part Complémentaire variable:

Article 3

Le montant annuel de l'indemnité prévue au 5° des articles D. 6152-23-1 et D. 6152-220-1 correspond à un pourcentage du montant annuel des émoluments visés au 1° de l'article R. 6152-23 et au 1° de l'article R. 6152-220 qui varie dans la limite d'un **plafond fixé à 15 % .**

Article 4

Le taux attribué varie selon le degré de réalisation des objectifs figurant au contrat déterminé par l'évaluation prévue à l'article 2 du présent arrêté. **Selon le choix fait par l'équipe, le taux peut être identique pour tous ou modulé par praticien.**

Pour que l'indemnité puisse atteindre le **plafond de 15 %, il doit être constaté que les objectifs de qualité et d'activité fixés au contrat et révisés annuellement ont été **atteints dans leur intégralité.****

Part Complémentaire Variable:

PRE-REQUIS

»»Activité chirurgicale globale de l'établissement

Nombre d'interventions réalisées (2000)

»»Organisation du temps de travail médical :

Existence d'un tableau de service mensuel

Le repos quotidien est assuré (sauf circonstances exceptionnelles)

»»Lutte contre les infections nosocomiales

Protocole antibioprophylaxie

Protocole préparation opérés

Programme de surveillance des BMR

Surveillance des postes de lavage des mains

Surveillance traitement de l'air

Protocole AES (accidents d'exposition au sang)

Part Complémentaire variable:

OBJECTIFS D'ACTIVITE *Source = CCAM*

Volume global d'activité de l'équipe

Nombre total d'interventions rapporté au nombre de chirurgiens intervenant au bloc (en ETP)

Part d'activité ambulatoire

Nombre total et part des actes réalisés en ambulatoire pour les actes suivants :

Arthroscopie du genou

Décompression du canal carpien

Activité de consultations

Nombre total de consultations

Part Complémentaire variable:

OBJECTIFS DE QUALITE

Demande d'accréditation auprès de l'HAS.

Certificat d'accréditation ou de renouvellement d'accréditation

Indicateur de prévention des risques

Existence d'un protocole de prévention
du risque thrombo embolique

Actes traceurs :

Intervention pour fracture de l'extrémité supérieure du fémur
Pose de prothèse totale de hanche
Ostéosynthèse du rachis
Traumatismes graves opérés

Items d'analyse des actes traceurs :

Taux de reprise des actes dont la primo-intervention a eu lieu
dans l'établissement < valeur de référence
Transfusions réalisées < référence
Durée moyenne de séjour < référence
Pourcentage d'infections nosocomiales < référence



