



Lettre du SNAM-HP

Syndicat National des Médecins, Chirurgiens, Spécialistes,
Biologistes et Pharmaciens des Hôpitaux Publics.

17 mars 2009

Loi HPST

Mobilisation le 19 mars 2009

Pour une Gouvernance équitable, pour un Hôpital Public modernisé mais conforté dans ses moyens de fonctionnement, pour la prise en considération de la globalité et des contraintes du métier de Médecin des Hôpitaux, pour que les mesures compensatoires de la réforme de l'IRCANTEC ne soient pas de vaines promesses, le SNAM-HP appelle à participer à la journée d'actions du 19 Mars 2009.

1. Loi HPST : des médecins, pas des moutons hospitaliers !

A l'Assemblée Nationale, la Ministre de la Santé fait annuler, en toute dernière séance, les amendements permettant le nécessaire équilibre entre le Président de la CME et le Directeur !

Extrait des débats :

Mme Roselyne Bachelot-Narquin, ministre de la santé : « Il s'agit de revenir sur un amendement qui, ayant reçu un avis défavorable de la commission et du Gouvernement, avait instauré l'avis conforme du président de la CME et, dans les CHU, du directeur de l'UFR, pour la définition des pôles médico-techniques.

L'amendement n° 2 que je vous propose vise à supprimer l'avis conforme du président de la CME sur la définition de l'organisation interne de l'établissement et notamment sur le périmètre des pôles. Le projet de loi voulant moderniser l'hôpital, le Gouvernement souhaite cette clarification des rôles, et souhaite rendre le directeur responsable de la conduite de l'établissement. »

Nous ne pouvons pas accepter de voir ainsi notre champ professionnel amputé de la responsabilité claire du projet médical et de l'organisation des structures de soins. Comme les Conférences des Présidents de CME, la SNAM-HP proteste vigoureusement contre la perte de médicalisation des décisions à l'Hôpital.

2. La Loi doit garantir sans équivoque :

- De manière explicite l'existence du service en tant que structure interne des Pôles.
- Les modalités d'exercice et le champ d'intervention du Président de CME, Vice-Président du Directoire (non pas renvoyées à un décret d'application)

notamment en ce qui concerne le Projet Médical, l'organisation interne des établissements, les avis sur toutes nominations et affectations médicales.

- Des contrats proposés aux Cliniciens Hospitaliers accessibles aux praticiens en situation de détachement renouvelable.
- Que la diversité culturelle des Directeurs soit réellement préservée, par la suppression de tout quota et sans exclusive de formation.

3. Il ne saurait être question enfin d'oublier :

- Que la tarification T2A, et ses récentes modifications mises en œuvre de façon plutôt précipitée laissent persister et même s'amplifier un déficit de recettes pour les hôpitaux, au sein d'un subtil jeu de redistributions comptables.
- Que nos retraites complémentaires attendent toujours l'élargissement équitable de l'assiette des cotisations pour les praticiens, alors que les montants versés sont dès à présent amputés et que le rendement du régime diminue.

Pour l'ensemble de ces motifs, nous demandons à nos adhérents de se mobiliser nombreux le 19 Mars, afin de faire valoir nos revendications auprès de nos élus, décideurs responsables et d'exprimer le risque encouru de voir ainsi se poursuivre le manque d'attractivité pour les métiers médicaux à l'hôpital.

Nous ne laisserons pas installer sans réagir un pilotage qui oublie l'identité médicale hospitalière, en risquant de prioriser à court terme la lecture économique sur tous les objectifs de santé.

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.