



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 4 mai 2009

Le contrat de clinicien hospitalier est la pire des solutions au vrai problème de l'attractivité des carrières.

Le SNPHAR a noté la constitution d'une mission opérationnelle, lancée par Mme R. Bachelot, pour mettre en place le contrat de clinicien hospitalier. Nous sommes rompus aux exercices de communication politique du Ministère qui, pour appliquer une mesure délétère, consiste à afficher son contraire ; mais **qui sera dupe** cette fois ?

Sous couvert de modernisation des recrutements, d'attractivité médicale à l'hôpital, de sécurisation des parcours professionnels, la Loi HPST propose la création de **médecins dits cliniciens hospitaliers, nommés et dénommables par la « gouvernance », soit le futur patron/directeur cher à notre Président de la République et sa ministre.**

Il s'agit de la consécration de la casse du statut de médecin hospitalier, initialisée par la réforme de 2006, grâce à des intersyndicales minoritaires de praticiens hospitaliers. **Désormais, il y aura les « médecins-maison », recrutés par le Directeur pour leur obéissance et leur rentabilité, et dociles envers leur chef de pôle, et qui en échange, seront rémunérés plus.**

Ce n'est pas une réponse à l'attractivité des carrières médicales hospitalières. Il ne suffit pas d'inscrire, dans une lettre de mission, les mots incantatoires « indépendance professionnelle » et « qualité des pratiques » pour que la magie s'opère. Nous, hommes et femmes de terrain, qui constatons les effets nocifs de la T2A et de la nouvelle gouvernance sur nos pratiques, connaissons les obstacles quotidiens déjà actuels, alors que la Loi n'est pas encore votée.

Il existe d'importants problèmes d'attractivité pour les carrières médicales hospitalières et le SNPHAR a des propositions. S'il est vital de réfléchir aux salaires des jeunes médecins par rapport à ceux du secteur libéral, la rémunération n'est pas le seul facteur à considérer. Malgré les tentatives de manipulations pour salir l'image des médecins, dont nous ne sommes pas dupes en ces temps de contestation de la Loi, penser attirer et garder les médecins à l'hôpital sur cette seule proposition montre bien **l'indigence actuelle de nos dirigeants et de leurs alliés. Que ces derniers se penchent un peu sur les travaux de tous les chercheurs concernant les clés de la motivation et de la satisfaction au travail.**

Nous faire passer pour les immobilistes opposés à toute réforme n'est pas constructif : **le SNPHAR a les idées de réforme.** Elles vont à l'encontre des idées assénées dans la Loi HPST : un vrai patron à l'hôpital pour appliquer des contraintes budgétaires, et non pour la santé publique. Le SNPHAR réaffirme son **attachement au statut de praticien hospitalier, seul garant de l'indépendance professionnelle et du respect de nos valeurs républicaines.** Il exige d'être reçu par le Ministère sur le thème spécifique de l'attractivité des carrières et de la pénibilité.

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