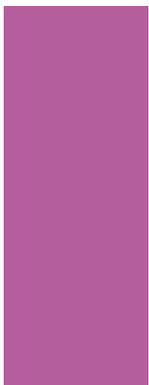


La Gazette de **la FPS**

1^{er} trimestre 2013 | www.la-fps.fr TV: www.la-fps.com | Numéro 58



PADHUE et l'exercice libéral
Compte rendu du 16^{ème} congrès de la FPS
Le rapport Couty

Adresse :**FPS**

06 rue des Hirondelles
91420 Morangis

<http://www.la-fps.fr>
<http://www.la-fps.com>

☎ : 06.60.21.78.15

E-mail : ecinosi@free.fr

Contact - Presse

06.63.07.22.34
06.60.58.51.48
01.60.66.20.90

Fax :

01.45.17.52.73
04.91.72.49.20
01.69.29.74.01

Les Publications de la FPS :**Directeur des publications :**

J. Amhis

Rédacteur en chef :

H.J. Tawil

Comité de rédaction :

A. Mdahfar, S. Bramli,
E. Bogossian, S. Dalkilic,
F. Daoudi, G. Darabu,
K. Kerrou, M. Oudjhani,
P. Trujillo, F. Mounir,
M. ElFarra, S. Mesbahy,
A. Touraq, M. Dennawi,
M. Mouloud, L. Boudaoud,
B. Bouzerar, F. Taha, N. Mourtada.

N° de commission paritaire :

0900SO5332.

ISSN : 1762-0120

Editeur et régie publicitaire :

Macéo éditions

M. Kamel TABTAB, Directeur
11, bd Ornano – 75018 Paris
Tél. : 01 53 09 90 05

E-mail : maceoeditions@gmail.com
www.reseauprosante.fr

Imprimé à 1300 exemplaires.
Fabrication et impression en UE.

Toute reproduction, même partielle,
est soumise à l'autorisation de
l'éditeur et de la régie publicitaire.

Les annonceurs sont seuls
responsables du contenu de leur
annonce.

La Gazette de la FPS

1^{er} trimestre 2013 | www.la-fps.fr TV: www.la-fps.com | Numéro 58

SOMMAIRE

Le mot du Président 3

Congrès 4

Compte rendu du 16^{ème} congrès de la FPS

Informations de la FPS 6

Le Conseil d'administration de la FPS

Les Hospitaliers 6

Le rapport Couty

Les Libéraux 11

L'avenant 8 à la convention médicale
PADHUE et l'exercice libéral

La santé en Europe 16

Ordre des médecins N°26

Revue de Presse 18

Praticiens à diplôme étranger

Textes de Loi 19

Bulletin d'adhésion 20



MOT

DU PRESIDENT



Chers Amis, Chers Adhérents,

L'année 2013 est déjà bien entamée. Je me permets de vous présenter au nom de la FPS tous mes vœux pour 2013. J'espère que cette année sera fructueuse pour vous, vos familles et tous ceux que vous aimez.

Pour le travail syndical, il n'a pas cessé. Nous avons très récemment été reçus au ministère de la Santé, à la direction générale de l'offre de SOL'1S par M. Debeaupuis. Nous avons fait part de nos préoccupations concernant l'évolution de la PAE.

Nous avons attiré son attention sur le manque de postes ouverts pour les candidats ayant réussi tant en liste A qu'en liste C, et notamment pour les spécialités chirurgicales.

Nous avons également attiré son attention sur le fait que pour la liste A toutes les spécialités n'étaient pas offertes au concours et que les terrains de stages étaient particulièrement difficiles à trouver.

Nous avons également émis le souhait que se raccourcissent les délais entre le dépôt de dossier au centre national de gestion et le passage devant la commission ordinale.

Nous avons également une nouvelle fois, et c'est une demande récurrente, demandé à siéger dans les commissions d'autorisation d'exercice au conseil de l'ordre des médecins. Cette demande a été entendue mais sera-t-elle suivie d'effet ? Nous ne le savons pas encore.

Tout au long de cette année, la FPS continuera à avoir des contacts avec la DGOS, le cabinet du ministre, le centre national de gestion, et bien entendu l'ordre des médecins.

Nous allons également poursuivre cette année nos réunions régionales dont les dates sont déjà prévues.

Bien entendu la loi HPST va probablement évoluer dans les semaines ou les mois qui viennent, mais la FPS tient à être présente dans cette évolution et fera des propositions, soit en tant que FPS soit par le biais de l'INPH.

Le rayonnement de la FPS doit aller bien au-delà de nos frontières hexagonales et ce grâce à notre participation active à la fédération européenne des médecins de santé, où le Dr Dalkilic a été élu vice-président.

Dans quelques semaines nous moderniserons notre site web et le forum sera de retour. Il y aura un lieu de libre échange mais qui doit être un lieu de modération, de remarques pertinentes et qui fera évoluer positivement notre syndicat. Il ne doit nullement être le déversoir de toutes les colères.

J'espère que 2013 sera une année fructueuse et je vous encourage tous à travailler ardemment pour la FPS.

Docteur Jamil AMHIS



Compte rendu du 16^{ème} congrès de la FPS du 17 novembre 2012 Lieu Hôpital Européen Georges Pompidou

9h00 : accueil des participants

9h30 : ouverture du congrès par le Docteur Amhis, Président du Syndicat par un rapport moral.

Le Dr AMHIS a fait un rappel sur l'histoire des PADHUE en France et les conditions de création de notre Syndicat.

L'historique dressé par le Dr AMHIS a retracé les grandes évolutions de la situation des PADHUE. Il a souligné que le projet social d'intégration des PADHUE dans le système de santé est porté au plus haut niveau de l'Etat. Les PADHUE n'ont plus à raser les murs !

La Dr AMHIS regrette la faible mobilisation des PADHUE. Il a fini son propos en disant que le système de santé a besoin des PADHUE, mais que rien ne se donne et qu'il faut tout arracher.

La FPS est reconnu au sein de l'Europe et le Dr Serdar DALKILIC vient d'être élu vice-président de la Fédération Européenne des Médecins Salariés (FMS). Le Dr AMHIS a salué cette consécration, qui est loin d'être une simple formalité. Outre le charisme personnel du Dr DALKILIC, c'est toute la corporation des PADHUE qui est honorée.

10h00 : Le Docteur Fouad DAOUDI, secrétaire général, a fait un rappel sur les activités du syndicat durant l'année 2012. Les réunions du Conseil d'Administration (CA), du bureau et le séminaire annuel qui a lieu en septembre de chaque année. Au séminaire, sont convoqués tous les membres du CA et les délégués régionaux pour évaluer l'état des dossiers en cours, pour préparer le congrès et décider du plan d'action pour l'année suivante. Le Dr DAOUDI a rappelé que notre Président est également le secrétaire général de l'Intersyndical National des Praticiens Hospitaliers (INPH).

10h45 : Le Docteur Fouzia MOUNIR, trésorière du syndicat, avait présenté le bilan financier de l'année 2012. Contrairement à l'exercice précédent, le compte est en équilibre et le paiement des cotisations est en baisse.

11h15 : Le Docteur Slim BRAMLI, délégué général, a présenté le bilan des travaux au sein des régions. Il a demandé à chacun des délégués régionaux de prendre la parole. Le Dr Slim BRAMLI déplore la faible mobilisation dans certaines régions et il réitère la nécessité de densifier l'activité du syndicat au niveau régional. Il a également excusé nos collègues des DOM-TOM qui n'ont pas pu se déplacer.

M. Michel CAZAUGA de groupe Pasteur Mutualité, a intervenu pour détailler le travail commun entre les deux partenaires, le groupe Pasteur Mutualité et la FPS.

11h45 : Trois communications portant sur des sujets d'intérêts scientifiques ont été présentées.

Le Dr Moussa OUDJHANI : Durée Moyenne de Séjour et Médicaments dans une unité de gériatrie aiguë.

Le Dr Slim BRAMLI : Traitement endoscopie des sténoses dans la maladie de Crohn.

Le Dr Hani-Jean TAWIL : Prise en charge fonctionnelle des traumatismes des seniors.

13h00 : un tiers des membres du CA a été renouvelé. Le vote s'est déroulé conformément aux statuts du syndicat. A l'issue du renouvellement des membres du CA, ce dernier a procédé à l'élection du nouveau bureau. (le nouveau CE est en annexe).



Le Docteur AMHIS est reconduit comme Président pour les trois années qui viennent. Le bureau a élu les responsables des différents pôles du syndicat.

14h00 - 17h00 : Table ronde en présence des responsables de l'ordre des médecins, de la DGOS et du CNG. Les invités de la table ronde : Mme Florence Guiraud, CNG ; Mr Dominique Bertrand, CNG ; Mme Agnes Lordier-Brault, DGOS ; Dr Xavier Deau, Ordre des médecins.



Cette table ronde a été précédée par une présentation par le Dr OUDJHANI d'un diaporama portant sur la place du praticien dans l'hôpital en 2012. En fait, depuis la loi HPST, l'hôpital a subi une profonde réforme dans sa gestion. La FPS souhaite engager une réflexion sur l'indépendance professionnelle du praticien à l'hôpital avec la nouvelle donne de la nouvelle gouvernance.

Les adhérents ont eu beaucoup d'échanges avec les invités. Toutes les préoccupations d'intérêt collectif ou individuel ont été abordées.

Il ressort que beaucoup de travail reste à faire afin qu'aucun PADHUE ne puisse souffrir et /ou rester dans la précarité. Voici quelques exemples :

- ❖ Proportionnellement, le nombre de recalés à l'année probatoire des PH concerne plus de PADHUE que de non PADHUE.
- ❖ Beaucoup de commissions d'autorisation d'exercice fonctionnent de manière opaque.
- ❖ A l'AP-HP, il est très difficile à un PADHUE d'accéder au poste de Chef de service et encore moins comme Chef de pôle.
- ❖ Les jurys des épreuves de la PAE connaissent mal la finalité des dites épreuves.
- ❖ Les délais de traitement par le CNG des dossiers de la PAE sont trop longs (minimum une année).
- ❖ Les conditions de recrutement des PADHUE au sein des hôpitaux sont un casse-tête permanent :

les 2 mois, les 3 ans, avant quelle date, après quelle date, sous quel statut antérieur d'exercice : Adjoint ou Assistant pour les ARC, FFI, infirmier, etc.

En résumé : toutes les catégories de PADHUE sont confrontées à des problèmes spécifiques qui nécessitent une prise en charge syndicale appropriée. Ce travail doit être porté par les PADHUE concernés directement.

17h00 : Le président AMHIS a clôturé le congrès par un mot simple « rien ne se donne mais tout s'arrache ». Il faut rester lucides, vigilants et mobilisés. En ces temps de crise, les PADHUE ne doivent pas être utilisés comme variable d'ajustement. Le Dr AMHIS a remercié les adhérents présents et l'ensemble des intervenants.

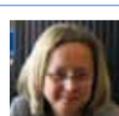
Moussa OUDJHANI
Secrétaire adjoint de la FPS



INFORMATIONS DE LA FPS

Les membres du Conseil d'Administration 2012-2015

Président	* Jamil Amhis		Jamil.Amhis@chicreteil.fr
Vice-Président et pôle Sages-femmes	* Serdar Dalkilic		dalkilic91@yahoo.fr
Secrétaire général et pôle Psychiatrie	Fouad Daoudi		daoudi.fps@hotmail.fr
Secrétaire Adjoint et pôle Pharmacie	Moussa Oudjhani		moussray98@yahoo.fr
Porte-Parole	Ayoub Mdhafar		ayoubmarseille@yahoo.fr
Trésorier	*Hani-Jean Tawil		h.j.tawil@ch-orsay.fr
Trésorier Adjoint et pôle Radiologie	Fouzia Mounir		moufaz@yahoo.fr
Délégué Général	Slim Bramli		slimbra@orange.fr sbramli@ch-avignon.fr
Délégué International	Khaldoun Kerrou		khaldoun.kerrou@orange.fr
Délégué Européen	Patricio Trujillo		patrujillo@yahoo.fr

Pôle chirurgie	Slim Achour		achour.slim@wanadoo.fr
Pôle Médecine	Samir Mesbahy		sam.mesbahy@gmail.fr samir.mesbahy@ch-vexin.fr
Pôle Anesthésie	Mouloud Khalloufi		mouloud.khalloufi@chicreteil.fr mouloud.khalloufi@yahoo.fr
Pôle Urgences	Abdalah Touraq		atouraq@aol.com atourak@ch-chateaudun.fr
Pôle Biologie	Larbi Boudaoud		larbi.boudaoud@cegetel.net
Pôle Dentaire	Baya Bouzerar		baya.putoud@orange.fr
Membre	Mohamed Azzeddine		moazzeddine@ch-macon.fr moazzeddine@yahoo.fr
Membre	Lahcen Boukhris		lahcen.boukhris@ch-centre-bretagne.fr
Membre	Mazen ElFarra		mazenfarra@hotmail.fr
Membre	Georges Darabu		ndjoku.darabu@wanadoo.fr
Membre	Marc Dennawi		marcdennawi@hortmail.com



Ce que propose le rapport Couty remis aujourd'hui Hôpital : Touraine au pied du mur

Le Quotidien du Médecin 04/03/2013



Touraine en compagnie d'Edouard Couty en septembre - S TOUBON

La ministre de la Santé ne peut plus retarder les échéances. Alors qu'Édouard Couty lui rend aujourd'hui les conclusions de la mission « pacte de confiance à l'hôpital », Marisol Touraine doit préciser ses intentions en matière de politique hospitalière.

FRANÇOIS Hollande a fait campagne en promettant de rétablir le service public hospitalier. Élu président, il a chargé Marisol Touraine de renouer la confiance avec les professionnels, mise à mal par un empilement de réformes. En septembre, Marisol Touraine donne le coup d'envoi d'une large concertation. Elle charge l'ancien directeur des hôpitaux, Édouard Couty, de piloter les travaux. Et baptise l'opération « pacte de confiance à l'hôpital ».

La fin du 100 % T2A

Vient aujourd'hui l'heure de la restitution des propositions, et des arbitrages. Une réunion est programmée au ministère de la Santé en présence de tous les acteurs. Marisol Touraine prononcera un discours très attendu. Que lui propose Édouard Couty ? De réviser la loi HPST, et redonner des repères à la communauté hospitalière. Pour la ministre, le chemin est étroit. Il s'agira de prendre ses distances avec la politique de maîtrise des dépenses, que les professionnels de santé jugent technocratique, tout en maintenant le cap du retour à l'équilibre.

Le rapport Couty n'aborde pas les questions salariales et statutaires. Une aubaine, en période de crise : les mesures proposées ne coûteront rien, ou presque. Pour restaurer la confiance, Édouard Couty conseille de modifier le management, le dialogue social, les organisations. Et d'amender aussi la tarification à l'activité, qui pousse à l'acte sans toujours tenir compte de la qualité des soins. L'objectif est connu : il faut mettre fin au « 100 % T2A » et financer une part des séjours hospitaliers au forfait. À charge pour le politique de placer le curseur au bon endroit.

D'avantage de place aux médecins

Au chapitre de la gouvernance, l'idée est de redonner de la place aux médecins et aux élus locaux, afin d'enterrer le slogan de Nicolas Sarkozy, « un seul patron à l'hôpital, le directeur ». Le conseil de surveillance pourrait se voir transformer en conseil d'établissement, aux compétences élargies. Les instances consultatives (CME, CTE, commissions de soins infirmiers) pourraient de nouveau rendre un avis sur le règlement intérieur et le projet d'établissement - mais pas le budget. Il est également proposé, petite révolution à l'hôpital, l'ouverture de négociations locales sur les conditions de travail, la gestion prévisionnelle des effectifs, la formation continue.

Pour que les médecins aient leur propre espace de dialogue sur la santé au travail, la sécurité et les conditions de travail, il est préconisé de créer une 2e section au sein du CHSCT. Qui y siégerait ? Des représentants de la CME ou des élus syndicaux ? Terrain sensible. Le rapport Couty renvoie cela à la question de la représentativité syndicale des PH, en suspens depuis juillet 2010.

Quid enfin de l'organisation en pôles ? Mettons fin au modèle unique et autorisons des expérimentations. En clair, faisons confiance aux professionnels, recommande le rapport Couty.

DELPHINE CHARDON

LA FHF RÉUNIT
PLUS DE
1 000 HÔPITAUX
ET
**1 000 STRUCTURES
MÉDICO-SOCIALES**



**WWW.FHF.FR >
OFFRES D'EMPLOI**

**PLUS DE 30 000
OFFRES D'EMPLOI
ET PLUS DE 15 000 CV**

LA RUBRIQUE
OFFRE D'EMPLOI
PERMET AUSSI
L'ACCÈS A UN
ESPACE CANDIDAT



LES LIBÉRAUX

L'avenant n° 8 à la convention médicale

Signé le 25 octobre 2012, est paru au Journal officiel du 7 décembre 2012.

Cet avenant a pour objectif principal d'améliorer l'accès aux soins par la mise en œuvre de plusieurs dispositifs :

- ❖ **La garantie de l'accès aux soins à tarifs opposables** pour les patients disposant de l'attestation de droit à l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) et ce, quel que soit le secteur d'exercice du médecin consulté (secteur 1 ou 2, secteur 1 titulaire du droit permanent à dépassement).
- ❖ **La mise en place d'un contrat d'accès aux soins** pour les médecins de secteur 2 et de secteur 1 titulaire du droit permanent à dépassement (et également de secteur 1 disposant des titres leur permettant d'accéder au secteur 2).

Le nouveau contrat d'accès aux soins va permettre aux médecins dont les honoraires sont libres (secteur 2) de stabiliser eux-mêmes leurs dépassements d'honoraires sans que leur liberté d'installation ne soit remise en cause. Ce dispositif conventionnel permet ainsi aux médecins de modérer leur pratique tarifaire, en améliorant la prise en charge de leurs patients.

Le contrat améliore le niveau de remboursement des patients quand ils consultent un médecin de secteur 2 ayant adhéré au contrat dans le cadre du parcours de soins coordonnés. En effet, le contrat aligne au même niveau les bases de remboursement des secteurs 1 et 2. Il permet aussi de développer et mieux valoriser l'activité à tarif opposable du médecin. Celui-ci bénéficie en effet des nouvelles revalorisations tarifaires du secteur 1.

- ❖ **La mise en place d'un dispositif conventionnel de régulation des pratiques tarifaires excessives.**

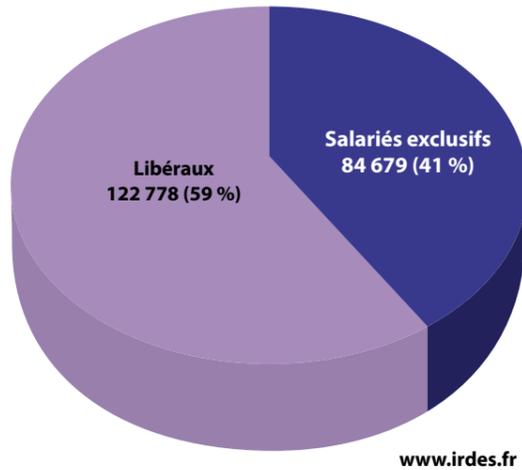
Par ailleurs, cet avenant prolonge la dynamique de développement des nouveaux modes de rémunération et de valorisation des tarifs opposables des actes cliniques et techniques des médecins de secteur 1 étendues aux adhérents au contrat d'accès aux soins.

Consultez l'avenant n° 8 à la convention médicale sur le site www.legifrance.gouv.fr.

PADHUE et l'exercice libéral

INTRODUCTION

En France, plusieurs modes d'exercice sont proposés au médecin libéral afin de faciliter son installation en ville. Les médecins libéraux sont plus nombreux que leurs collègues salariés (figure 1). La répartition des praticiens libéraux, qu'ils soient généralistes ou spécialistes, est inégale en France métropolitaine. On observe une forte attractivité dans les départements dotés d'un Centre Hospitalier Général (CHG) et ou d'un Centre Hospitalier Universitaire (CHU) (figure2).



www.irdes.fr

Fig 1 : Répartition des médecins par mode d'exercice en 2010
Répartition des médecins par mode d'exercice en 2010
artition des médecins par mode d'exercice en 2010

En secteur libéral, les omnipraticiens sont plus nombreux que les spécialistes mais ce sont ces derniers qui ont le taux d'accroissement le plus important. Les femmes médecins sont minoritaires et essentiellement spécialistes et leur part continue à augmenter. Les praticiens conventionnés de secteur 1 sont 3 fois plus nombreux que leurs collègues installés en secteur 2. La répartition des libéraux selon le secteur varie d'une spécialité à une autre. En 2011, seuls 7 % des généralistes et 41 % des spécialistes exercent en secteur 2 (Tableau 1).

	Médecins conventionnés	Secteur 1	Secteur 2	Part exerçant en secteur 2
Médecine générale	54318	50549	3769	7 %
Psychiatrie	6410	4484	1926	30 %
Pédiatrie	2764	1832	932	34 %
Chirurgie	5011	1271	3740	74 %
Anesthésie réanimation	3507	2293	1214	35 %
Radiologie	5418	4670	748	14 %

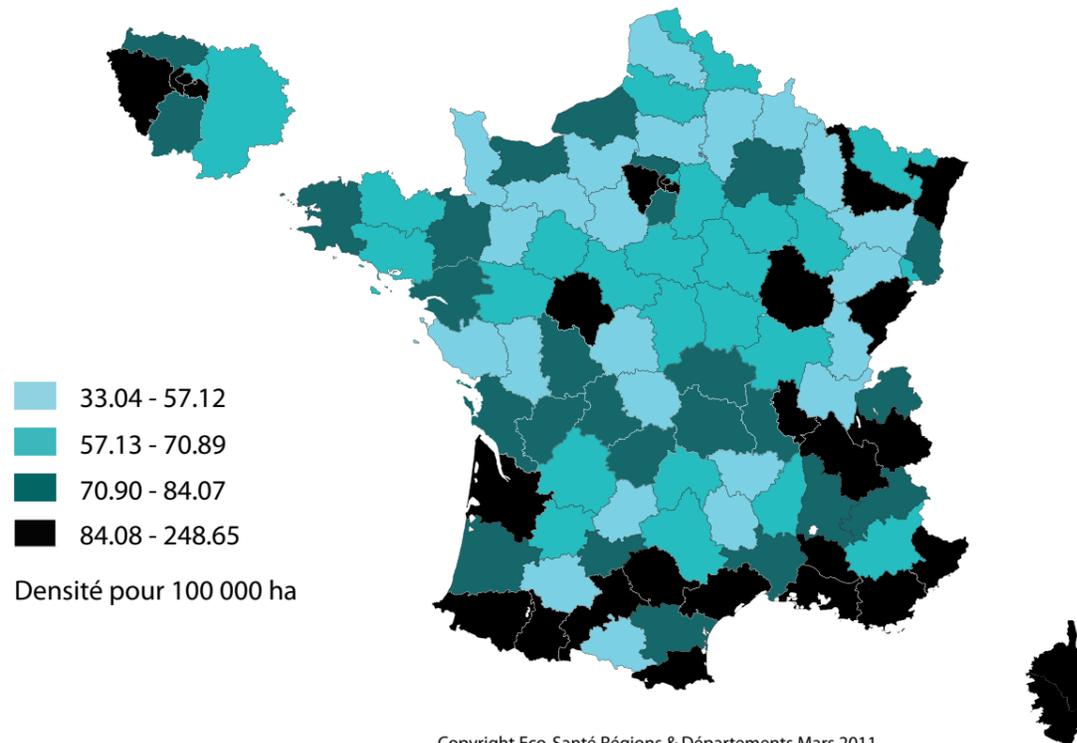
Tableau 1 : Répartition des médecins libéraux par secteur

Après plusieurs années d'accroissement, le paysage médical dans les milieux hospitalier et libéral changera dans le futur proche du fait du vieillissement et de la féminisation de la population médicale. Les nombreux départs à la retraite prévus dans les prochaines années ainsi que le nombre croissant des femmes dans les facultés de Médecine, qui privilégient le salariat à l'exercice libéral, sont les principaux faits constatés. En l'absence de changement des comportements, la part des médecins libéraux régressera. On estime le nombre des médecins libéraux en 2025 à 103800 contre 122300 en 2002 soit une baisse de l'ordre de 15 %. Ce recul sera plus important pour les spécialistes (-23 %) que pour les omnipraticiens (-9 %). Le conseil national de l'ordre des médecins (CNOM) affirme qu'il y a, dans certains départements, moins d'un nouvel inscrit sur 10 qui choisit de s'installer en libéral. L'augmentation du numérus clausus depuis 2001 qui avait pour but d'amortir cette chute d'effectifs, ne permettra pas à court terme de pallier cette décadence qui est le résultat d'une même politique menée depuis plusieurs dizaines d'années.

LA FPS ET L'EXERCICE LIBÉRAL

La FPS s'est toujours engagée pour l'intégration pleine et entière des praticiens dans les établissements de santé de manière juste, équitable et pérenne. Elle respecte le choix du praticien concernant son mode d'installation et elle reste toujours favorable à la libre circulation des praticiens à diplôme hors union européenne (PADHUE) ayant obtenu la plénitude d'exercice dans un pays de l'Union Européenne. Le nombre exact des PADHUE exerçant en France reste inconnu vu l'absence de statistiques fiables relatives aux PADHUE non autorisés à exercer la médecine. Concernant ces derniers, la fédération hospitalière de France (FHF) a avancé un chiffre de 5000 alors que le centre national de gestion (CNG) l'a estimé à 8130 après une enquête réalisée en août 2011 sur un échantillon d'une centaine d'établissements. Selon la FPS, le nombre des PADHUE non autorisés à l'exercice médical est de 6788 alors que le nombre des PADHUE

Densité des spécialistes libéraux (Snir) en 2007



Copyright Eco-Santé Régions & Départements Mars 2011

exerçant en France est de 16341 sur un total de 214000 de médecins actifs soit un taux de 7,9 %. 71 % de ces PADHUE (12201) exercent exclusivement en milieu hospitalier. Seuls 9553 PADHUE ont obtenu la plénitude d'exercice par les différentes procédures en vigueur. Les 5 spécialités les plus représentées sont la médecine générale (26 %), la psychiatrie (9 %), la pédiatrie (7 %), l'anesthésie-réanimation (7 %), chirurgie (7 %) et la radiologie à visée diagnostique (6 %). Le nombre de PADHUE exerçant une activité libérale exclusive ou mixte est de 2579 soit 27 % des PADHUE autorisés à l'exercice médical. Ces PADHUE libéraux représentent 2,1 % des médecins libéraux actifs. La répartition de ces PADHUE selon les secteurs de convention reste inconnue. Par contre, la répartition de ces mêmes secteurs selon les spécialités les plus représentées par les PADHUE est exposée dans le tableau 1.

9553 ont la plénitude d'exercice		6788 n'ont pas la plénitude d'exercice	
Salariés	6114	EPS	PSPH
Libéral	1719	6087	701
Mixte	860		
Sans exercice déclaré	860		

Tableau 2 : Répartition des PADHUE en France

L'AVENANT 8

Le taux moyen des dépassements d'honoraires est passé de 23 % à 54 % entre 1985 et 2010. En 2011, le montant de ces dépassements a été estimé à 2,6 milliards d'euros. Il était nécessaire de proposer des tarifs opposables dans le but de limiter ces dépassements qui n'ont pas cessé d'augmenter depuis 25 ans.

Les négociations relatives à cet avenant se sont déroulées pendant 3 mois entre les représentants de l'assurance maladie et certains syndicats de médecins. Elles ont abouti à la signature récente d'une convention qui stipule :

- ❖ la mise en place d'un contrat d'accès aux soins ;
- ❖ la création d'un observatoire des pratiques tarifaires ;
- ❖ la définition et les sanctions des dépassements d'honoraires.

Ce contrat a pour but de faciliter l'accès des assurés dont les revenus sont modestes à des soins aux tarifs opposables. Ce bail élargit le champ des tarifs opposables qui seront appliqués en cas d'urgence, pour les patients ayant un CMU-c et pour les patients qui ont réclamé l'aide pour une complémentaire santé. Ces patients seront ainsi mieux remboursés. Ce pacte conventionnel s'adresse aux praticiens secteur 2 mais aussi aux anciens chefs de clinique bloqués en secteur 1. Le praticien contractant est obligé de respecter un taux de dépassement fixé à 100 % des tarifs sécu pendant une durée de 3 ans. Le contrat peut être résilié à la fin de cette période.

Quant à la pratique tarifaire, les décideurs considèrent qu'elle est excessive si les dépassements se répètent et si leurs taux sont importants dépassant de plus de 150 % les tarifs opposables. D'autres paramètres sont pris en considération notamment le niveau d'expertise du praticien, la spécialité et le lieu d'exercice. En cas de dépassements répétés, le contrevenant sera prévenu et prié de changer ses pratiques dans un délai de 2 mois. Passé ce délai, des sanctions peuvent être prises à son encontre. La suspension du droit permanent à dépassement, la mise hors convention et l'arrêt de la prise en charge des avantages sociaux par la caisse peuvent être prononcés.

Suite à la publication de l'avenant 8, plusieurs manifestations regroupant les médecins libéraux se sont déroulées. Ces derniers reprochent aux mutuelles leur ombrage financier, leurs frais de gestion conséquents au détriment du remboursement des soins. Ils les accusent de vouloir limiter drastiquement les dépassements d'honoraires et de vouloir porter atteinte à la liberté de choix du patient. Les principaux opposants à cet avenant sont les représentants des syndicats : le Bloc et la nouvelle union française pour la médecine libre (UFML).

CONCLUSION

Le nombre des PADHUE ayant une activité libérale ou mixte représente 27 % des PADHUE qui ont la plénitude d'exercice. Le reste des PADHUE préfèrent le milieu hospitalier pour son caractère stable mais aussi pour des raisons sociales. Le secteur libéral restera attractif pour les PADHUE à cause du décroissement qu'il connaîtra prochainement.

L'avenant 8 a été adopté récemment pour diminuer le taux des dépassements d'honoraires. Les PADHUE exerçant en secteur 2 ont le choix d'adhérer ou pas au nouveau contrat d'accès aux soins contrairement à leurs collègues PADHUE installés en secteur 1. Ces derniers seront toujours bloqués en secteur 1 contrairement à leurs collègues anciens chefs de clinique conventionnés de secteur 1. Cela nous semble injuste pour plusieurs raisons : nous pensons que la part des libéraux autorisés aux dépassements d'honoraires sera majorée puisque la convention ouvre la voie à certains libéraux conventionnés de secteur 1 qui sont majoritaires. Nous estimons aussi que les patients choisiront un praticien ayant droit au nouveau contrat d'accès aux soins sachant que les dépassements seront limités et les remboursements améliorés. Pourtant, les PADHUE installés en secteur 1 paient les mêmes charges que leurs collègues libéraux. Les dépassements d'honoraires devenus accessibles à une population médicale plus importante introduiraient de fortes disparités de rémunération entre les praticiens de la même spécialité. Cela provoquerait une médecine libérale à 2 vitesses et porterait préjudice à la qualité des soins. Nous estimons que l'avenant 8 ne devrait pas exclure les PADHUE installés en secteur 1 depuis 2 ou 3 ans d'autant plus qu'ils sont peu nombreux.

Dr Slim ACHOUR

Membre du Conseil d'Administration de la FPS
26 janvier 2013



Mobilité des médecins en Europe : vers plus de sécurité pour les patients

La directive européenne 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles est en cours de révision. L'Ordre des médecins participe activement, au sein du réseau européen des autorités compétentes médicales (ENMCA), pour que cette révision permette de mieux adapter la réglementation relative à la mobilité des médecins et améliorer la sécurité des patients.

Réunies au sein d'un réseau européen (voir encadré), les autorités compétentes médicales ont adopté ensemble une position commune face au projet de révision de la directive européenne 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles. Objectif : faire en sorte que leurs arguments soient repris dans la version finale du rapport que doit publier Mme Bernadette Vergnaud, députée européenne, au nom de la commission parlementaire marché intérieur et protection des consommateurs (IMCO).

C'est le conseil national de l'Ordre des médecins, et notamment sa section formation et compétences médicales, qui représente les compétences et les qualifications au sein de ce réseau européen (voir encadré). Le Cnom se réjouit d'ailleurs que ses nombreux amendements aient déjà été intégrés dans le texte adopté par le réseau européen et incorporés dans le projet de rapport des commissions parlementaires IMCO et environnement.

La position adoptée par le réseau européen porte essentiellement sur quatre points :

- La carte européenne. Le réseau est favorable à un outil qui doit promouvoir la mobilité à condition qu'il ne soit pas porté préjudice à

la sécurité du patient. Le réseau souhaite renforcer l'implication des autorités compétentes dans sa mise en œuvre et sa délivrance, faciliter les décisions de reconnaissance et supprimer l'autorisation tacite afin de s'assurer que les patients sont soignés uniquement par des médecins inscrits et qualifiés ;

- Les exigences linguistiques. Le réseau demande que chaque État membre puisse évaluer les compétences linguistiques du médecin avant de l'autoriser à exercer ;
- Le mécanisme d'alerte. Le réseau souhaite que les autorités médicales compétentes puissent partager des informations sur les sanctions interdisant aux médecins la poursuite de leurs activités professionnelles. Il souhaite que le mécanisme d'alerte puisse inclure l'échange

d'informations sur les personnes qui essaient de s'inscrire avec de faux diplômes ou sous de fausses identités.

- L'exercice professionnel. Le réseau demande que les médecins engagés dans le système de reconnaissance apportent obligatoirement la preuve de l'exercice d'une activité récente et effective pendant au moins quatre ans. Cette position commune a été adoptée dans le cadre de la présidence chypriote de l'Union européenne. Le ministère chypriote chargé des questions de santé s'est d'ailleurs engagé à la soutenir auprès des commissions parlementaires concernées.

Pr Robert NICODÈME,
Président de la section formation et compétences médicales du Cnom

Le réseau des autorités compétentes médicales

Né en février 2010, ce réseau réunit l'ensemble des autorités compétentes médicales de l'Espace économique européen (EEE) responsables de la reconnaissance des qualifications médicales, conformément à la directive 2005/36/CE. Il a été créé à l'initiative du conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) et de ses homologues allemand et britannique. Avec un objectif : ouvrir un espace de concertation et d'échanges entre les autorités compétentes médicales afin qu'elles adoptent des positions communes sur le projet de révision proposé par la commission et sur des sujets relatifs à la mobilité des médecins.

L'enjeu est de défendre la compétence et les qualifications pour mieux protéger la sécurité des patients.

✉ **En savoir plus : www.enmca.eu**

Démographie médicale : de nouvelles raisons d'espérer ?

L'édition 2012 de l'« Atlas de la démographie médicale », publiée en octobre par le conseil national de l'Ordre des médecins, confirme les tendances démographiques observées les années précédentes. Mais elle révèle aussi de nouvelles données qui devraient avoir un impact positif sur l'accessibilité de l'offre de soins en tout point du territoire et la répartition des effectifs médicaux. Décryptage.

Zoom sur Les médecins à diplômes européens et extra-européens

Cette année, le Cnom a mené une étude spécifique sur la démographie des médecins à diplômes européens ou extra-européens exerçant en France. Ces praticiens peuvent-ils améliorer la répartition de l'offre de soins ?

Au 1er janvier 2012, le tableau de l'Ordre recensait près de 20 000 médecins titulaires d'un diplôme européen ou extra-européen, soit un peu plus de 7 % des médecins inscrits. À noter que ces données ne tiennent pas compte des médecins qui ne sont pas tenus de s'inscrire à l'Ordre, mais qui exercent sous la responsabilité du chef de service. Ces médecins sont le plus souvent des hommes (pour les deux tiers), ils ont 49 ans en moyenne. La plupart d'entre eux sont en France depuis longtemps – une dizaine d'années, le plus souvent.

D'où viennent ils ?

Les diplômés européens viennent en premier lieu de la Roumanie, puis de la Belgique, de l'Italie et de l'Allemagne. Quant aux diplômés extra-européens, ils sont en majorité originaires du Maghreb, plus particulièrement de l'Algérie.

Une spécificité : le choix du mode d'exercice varie en fonction du pays d'origine.

Ainsi, la Belgique et les Pays-Bas ont la particularité de former des médecins qui exercent, de façon majoritaire, en secteur libéral. Les médecins à diplôme extra-européen ont beaucoup plus de réticences à choisir la pratique libérale.

Le salariat plébiscité En moyenne, la France compte 732 médecins à diplôme européen et extra-européen par région. Mais leur répartition est très disparate au sein des régions et d'un département à l'autre. Les régions qui captent le plus grand nombre d'effectifs sont l'Île-de-France, Rhône-Alpes et Paca ; un classement proche des régions les plus plébiscitées par les médecins diplômés en France... Mais on constate aussi une plus forte présence de médecins à diplômes extra-européens dans les départements dont la densité médicale est faible.

Pour autant, l'arrivée de ces médecins peut-elle constituer une solution pour pallier le manque de médecins dans certains territoires ? Pas forcément, parce qu'ils optent en majorité pour le salariat. En réalité, ils aspirent aux mêmes pratiques que leurs confrères diplômés en France et s'installent préférentiellement dans les régions à forte densité.

En chiffres

■ Sur 199 821 **médecins** en activité régulière, **42 % sont des femmes**. La féminisation du corps médical s'accroît : les femmes représentent **56 % des nouveaux inscrits**.

■ Les médecins en activité régulière sont âgés en moyenne de **51,5 ans**.

■ Les médecins âgés de moins de **35 ans** représentent 6 % de l'effectif total.

■ **107 344 médecins** spécialistes en activité régulière sont inscrits au tableau de l'Ordre.

■ + 5,3 % c'est le taux d'augmentation des spécialistes sur les cinq dernières années, sur toutes les régions françaises.

■ Actuellement, plus de **36 % des spécialistes** exercent en secteur libéral exclusif ; soit une augmentation de plus de 7 % en cinq ans.

■ **62 % des médecins** qui ont interrompu prématurément leur activité en 2011 étaient spécialistes en médecine générale. La psychiatrie arrive en deuxième position des spécialités concernées, suivie par le radiodiagnostic et l'imagerie médicale.

+ D'INFOS :

L'« Atlas de la démographie médicale » 2012 est téléchargeable sur le site :

www.conseil-national.medecin.fr, rubrique : « rubrique Démographie médicale ».



Praticiens à diplôme étranger

LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN - JEUDI 29 NOVEMBRE 2012 - www.lequotidiendumedecin.fr

Le Dr Jamil Amhis réélu président de la FPS

La Fédération des praticiens de santé (FPS), réunie en assemblée générale à Paris, a élu son bureau pour les trois prochaines années. Le Dr Jamil Amhis a été reconduit à la tête du syndicat représentant les praticiens à diplôme étranger hors Union européenne (PADHUE). Les Dr Fouad Daoudi et Hani-Jean Tawil ont été respectivement élus secrétaire général et trésorier du syndicat.

Lors de son assemblée générale, la FPS a précisé que 5 314 candidats ont postulé à la procédure d'autorisation d'exercice (PAE) en 2012 dont 3 265 pour la liste A (un concours réservé aux PADHUE arrivés après 2004, qui offre 300 places), 73 pour la liste B (destinée aux réfugiés politiques) et 1 976 pour la liste C.

Les commissions d'autorisation ont quant à elles reçu 831 dossiers recevables et en ont examiné 678. Jusqu'à présent, 507 ont obtenu un avis favorable tandis que 153 demeurent en attente.

LE QUOTIDIEN DU MÉDECIN - JEUDI 15 NOVEMBRE 2012 - www.lequotidiendumedecin.fr

Congrès de la FPS samedi Un rendez-vous pour décrypter la PAE

Les praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE) pourront en savoir plus sur les nouvelles modalités de la procédure d'autorisation d'exercice (PAE). Quelque 3 000 à 4 000 médecins étrangers ont été autorisés en février dernier à poursuivre leur activité dans les hôpitaux jusqu'à fin 2016. Ces professionnels devront d'ici-là passer un examen professionnel (la fameuse PAE) dans le but de reconnaître leur diplôme.

La nouvelle version de cet examen et les diverses formalités à accomplir pour les praticiens hospitaliers intéressés seront au cœur d'une table ronde, qui se tiendra ce samedi entre 14h30 et 17 heures à l'Hôpital européen Georges Pompidou, à Paris. À l'issue de son 16e congrès national, la Fédération des praticiens de santé (FPS) répondra aux interrogations des médecins, en compagnie de représentants du Centre national de gestion (CNG) et de l'Ordre des médecins.

Les chiffres

PAE, les candidats en 2012

Nombre d'inscrits = 5314 ; présents 3222 (60,63 %)

- Liste A

3265 inscrits, 1403 présents (42,97%) pour 300 places ouvertes.

- Liste B

73 inscrits et 59 présents à aux épreuves (80,82%)

- Liste C

1976 inscrits et 1760 présents (89,07%)

Les commission d'autorisation en 2012

831 recevables

2012 : 678 dossiers examinés par les commissions et il reste 153 dossiers

507 avis favorables sur les 678 dossiers examinés.



Paru au Journal Officiel, le 29 décembre 2012, concernant le Compte Epargne Temps, tapez sur www.la-fps.fr

Décret 20121481- (PDF) et Arrêté du 272012/12/ (PDF)

Décret no 20121481- du 27 décembre 2012 modifiant certaines dispositions relatives au compte épargne-temps et aux congés annuels des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques des établissements publics de santé. NOR : AFSH1240451D

Arrêté du 27 décembre 2012 pris en application du décret no 20121481- du 27 décembre 2012 modifiant certaines dispositions relatives au compte épargne-temps et aux congés annuels des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques des établissements publics de santé

NOR : AFSH1240473A



Médecins, Praticiens Hospitaliers, Chirurgiens-Dentistes, Vétérinaires, Pharmaciens, Sages-Femmes, Infirmiers, Kinésithérapeutes, et autres professions paramédicales, étudiants et professionnels en formation.

CONTRAT PRATICIEN HOSPITALIER

En cas d'arrêt de travail, vous pouvez perdre jusqu'à **70%** de vos revenus.

Avec le **Contrat Praticien Hospitalier AGMF**, vous maintenez jusqu'à **100%** de votre revenu net.

Et en plus, vous protégez vos proches.

Ce contrat est spécialement conçu pour les praticiens hospitaliers par l'Association Générale des Médecins de France et la Mutuelle Nationale des Médecins, Chirurgiens, Spécialistes et Biologistes, des Etablissements de Santé Publics et Privés (MNHPP)

www.gpm.fr

A partir de **16,34 €** par mois *

Pour plus d'informations : **0 810 229 505**

Prix d'un appel local

*pour un praticien hospitalier de 31 ans, temps plein sans secteur privé, 2^{ème} échelon dont la rémunération brute annuelle est de 55 217,07 €, avec contrat d'engagement de secteur public exclusif. Garantie incapacité option 80% du traitement net et garantie décès, option 50% du traitement annuel brut, tarifs 2010.

MNHPP : Affiliée à l'Association Générale des Médecins de France et Groupe Pasteur Mutualité Régie par le code de la Mutualité - RNM 442 864 112.

AGMF Prévoyance - Union soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité - Registre National des Mutuelles n°775 666 340 - 34 boulevard de Courcelles 75809 Paris cedex 17

PREMIER ACTEUR MUTUALISTE DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ



BULLETIN d'ADHESION 2013

Membre de l'INPH et la FEMS | www.la-fps.fr

Votre
Photo

1ère inscription Renouvellement Changement d'adresse

Y compris l'abonnement à la gazette de la FPS ; votre chèque est à libeller à l'ordre de la FPS.

J'adhère à la FPS, ci-joint ma cotisation pour l'année 2013. Cette cotisation est toujours de 50 euros.

Mode de paiement : chèque liquide

Nom : Jeune fille : Sexe : F M

Prénoms :

Date de naissance : **Nom de votre Parrain :**

Votre inscription à l'Ordre de la Profession :

Non Oui / si oui, N° de l'Ordre:

Où souhaitez-vous recevoir votre courrier ?

Adresse personnelle Adresse professionnelle

Adresse Personnelle

Adresse Professionnelle

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Tél.:

Tél.:

Portable :

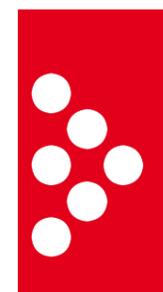
Portable :

Spécialité : Fonctions actuelles

depuis le

Date

Signature



Annonces de recrutement

Un reçu vous sera adressé par retour de courrier en vue de la déduction fiscale dans le cadre des frais professionnels.

MERCI D'ADRESSER VOTRE COTISATION et VOTRE BULLETIN D'ADHESION A NOTRE SECRETAIRE :

Eliane Cinosi, 06 rue des hirondelles 91420 MORANGIS Tél : 06.60.21.78.15. – Email : ecinosi@free.fr



Centre Hospitalier de Longjumeau recherche :

UN GASTRO-ENTÉROLOGUE AUTONOME

en endoscopie digestive haute et basse
pour effectuer un remplacement de congé maternité du 1er février au 30 avril 2013.



CONTACT :

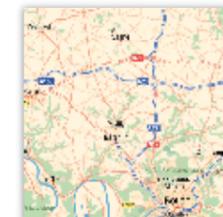
Directeur des Affaires Médicales - Mme PIZZO-FERRATO 01 64 54 31 02
courriel maryse.pizzo-ferrato@ch-longjumeau.fr
ou l'attaché d'administration - Mme ROUSSILLON 01 64 54 32 36
courriel nadine.roussillon@ch-longjumeau.fr



LE CENTRE HOSPITALIER RECRUTE

Pour renforcer son équipe médicale de 4 praticiens et 1 interne

- **1 MÉDECIN GÉNÉRALISTE**
à compétence gériatrique ou gériatre
- **1 MÉDECIN DE MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION**
- **OU GENERALISTE**
à compétence en Soins de Suite et de Réadaptation



Envoyer une lettre de motivation et un curriculum vitae à HOPITAL ASSELIN HEDELIN
Madame la Directrice - 14 Avenue Foch 76190 YVETOT
secretariat-general@hopital-yvetot.fr - Tout renseignement peut être obtenu au 02 35 95 73 03



LE CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DE CRÉTEIL



Recherche pour le service d'anatomo-pathologie

1 PRATICIEN PATHOLOGISTE

avec orientation en gynécologie et pathologie digestive :
à **pourvoir immédiatement**

**POSTE À
TEMPS PLEIN**

Contact :

Docteur ABD ALSAMAD, Chef de Service
issam.abd_alsamad@chicreteil.fr - 01 57 02 22 84

40, avenue de VERDUN - 94000 CRETEIL

L'établissement souhaite renforcer ses équipes dans les spécialités suivantes :



- ✓ deux postes d'anesthésie (orthopédie ou chirurgie cardiaque ou pôle mère/enfant)
- ✓ un poste en radiologie pédiatrique
- ✓ un poste en réanimation médicale
- ✓ un poste en gériatrie (long séjour)

Vous pouvez contacter :
Monsieur GAUDRON, Directeur des Ressources Humaines Médicales au C.H.U. de Limoges
Téléphone : 05.55.05.60.04 - Fax : 05.55.05.80.43 - Mail : pascal.gaudron@chu-limoges.fr



Communiquez
avec de nombreux
contacts



Gérez en toute
liberté les informations
de votre profil



Créez gratuitement
vos propres réseaux
et rejoignez un grand
nombre de réseaux
de la santé



Recherchez des
offres de recrutement
et constituez votre
nouveau plan de
carrière

MÉDICAPÉDIA

SANTÉ PUBLIQUE

Informez-vous grâce à la base de connaissances et
participez à son enrichissement en devenant rédacteur

Partenaire officiel de la Fédération Hospitalière de France, **Réseau Pro Santé** est un réseau social dédié aux professionnels de la santé, du médical, du paramédical et de l'administratif.

Ses membres peuvent créer et adhérer à des réseaux publics et privés de tous types.

Le site propose des milliers d'offres de recrutement, d'emploi, de stage, de formation, de remplacement, de cession, en exercice libéral et humanitaires.

Réseau Pro Santé dispose également d'une base de connaissances, à travers ses rubriques Médicapédia (encyclopédie médicale) et santé publique.



Rejoignez le réseau en vous
inscrivant gratuitement sur
www.reseauprosante.fr