

# LA GAZETTE DU SNPAC

JANVIER-FÉVRIER-MARS 2001

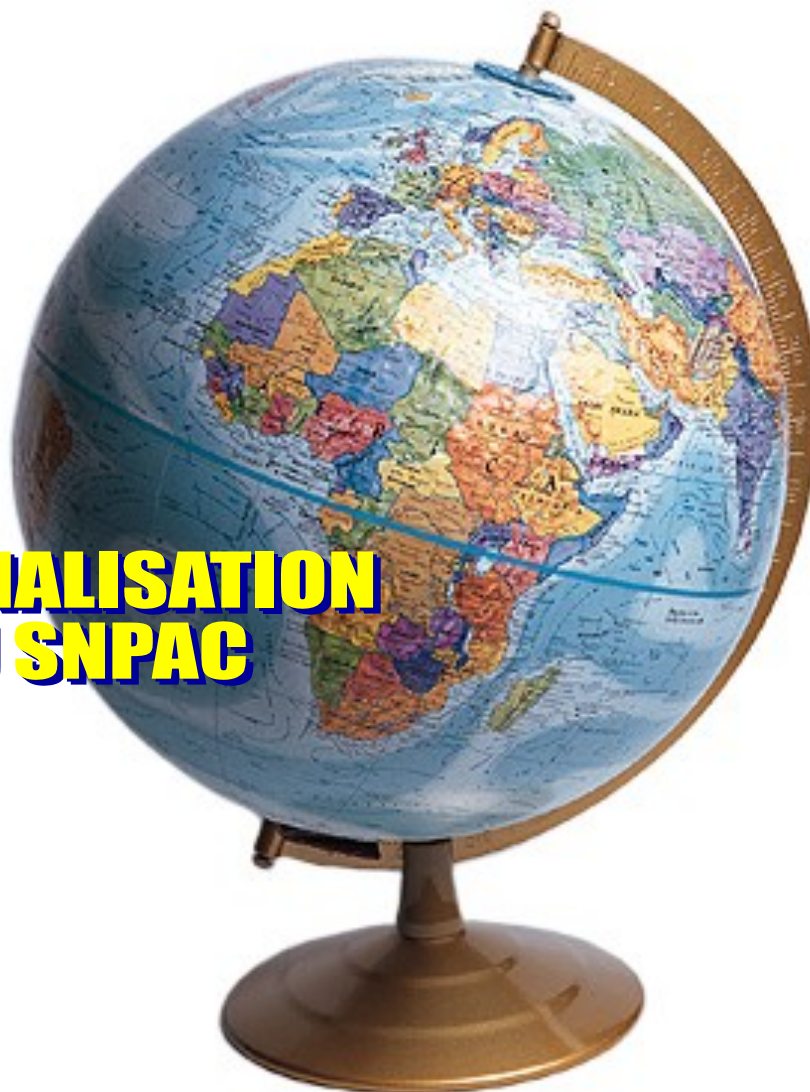
TRIMESTRIEL

NUMÉRO 14



## PAC A VIE ?! !

## REGIONALISATION DU SNPAC



## PADHUE : NOUVEAU STATUT 2002





# Le mot du Président



## Adresse :

**SNPAC,  
17 rue de la Bluterle,  
94370 Sucy en Brle.**

<http://www.snpac.fr>

**✉ : snpac @ snpac.fr**



**06.60.58.51.48  
06.70.03.71.10  
06.60.66.20.90**



**06.61.02.51.48  
01.45.17.52.73**

## La Gazette du SNPAC :

Directeur de la  
publication :  
J. Amhis

Rédacteur en chef :  
H.J. Tawil

Comité de rédaction :  
M. Amour, M. Baldé, E.  
Bogossian, A. Chami,  
F. Daoudi, S. Dalkilic,  
M. Fiani, M. Jamali, K.  
Kerrou, A. Mdhafar, J.  
Silahli., J. Sunda.

Impression : Thyssen  
Impression, 91 Orsay.

N° de commission  
paritaire :  
0900S05332.

ISSN : 1292-2277

**Cher(es) Ami(es),**

Vous venez d'élire une nouvelle équipe pour faire aboutir nos revendications. Je lui souhaite une belle réussite et beaucoup de courage et de détermination pour mener à bien nos objectifs.

Je ne voudrais cependant pas manquer de rendre un grand hommage aux membres sortants qui se sont investis et qui ont fait avancer les dossiers.

Pour ma part, je remercie tous les adhérents de la confiance qu'il me témoigne en me plaçant à nouveau à la tête du SNPAC.

La force du SNPAC, c'est avant tout, sa solide structure et puis sa connaissance approfondie de tous les dossiers ; en tous les cas, c'est ce qui a été constaté lors de notre AG du 17 mars 2001.

Sur le plan interne, on peut dégager trois axes pour faire évoluer le SNPAC :

1- **La régionalisation** qui est en marche ; un excellent travail sur ce sujet a été présenté par le Dr Sunda à notre AG. Je réitère mon affirmation de l'année dernière : « *le SNPAC a fait avancer plusieurs dossiers sur le plan national mais c'est aux régions maintenant de concrétiser ces acquis nationaux sur le plan local* ».

2- **PAC à vie** ?! Là aussi, un travail remarquable a été effectué par le Dr Oudjhani (il sera publié dans la prochaine gazette) ; il nous incite à faire évoluer le statut PAC dans le but de le faire disparaître dans les meilleures conditions. Cependant, avant cela, il reste encore beaucoup de points à régler, entre autres, intégrer les PADHUE dans les instances locales CME, CA, ARH...

3- **L'avenir du SNPAC** ! La défense catégorielle des intérêts des PADHUE commence à porter ses fruits, et on voit apparaître une nouvelle catégorie : « anciens contractuels » (PH, libéraux). Aussi, doit-on se demander si notre avenir passe par notre destruction ou par la conservation de ce réseau efficace qu'est le SNPAC ? Je demande à chacun d'entre vous de nous communiquer vos réflexions (fiche de sondage, e-mail...) afin de nous positionner sur ce sujet.

Il est primordial pour le SNPAC de commencer à préparer des dossiers, comme l'a suggéré notre Président d'honneur, le Dr Amhis, concernant la santé publique, le temps de travail, la relation entre les médias et l'hôpital.

Sur le plan externe, le SNPAC s'est engagé pour cette année vers trois pôles d'action :

1. **L'intégration des PADHUE non-PAC**, et en particulier les spécialistes étrangers qui doivent se présenter aux dernières épreuves de PAC, sans oublier nos amis les dentistes ainsi que les collègues de la transfusion sanguine.

2. Cette année 2001 est l'année de la **qualification de la spécialité**. Les règles de cette qualification doivent être justes, transparentes et applicables à tous.

3. Enfin, l'intégration des PADHUE est amorcée par la nomination de **la première promotion de PH d'origine PAC**. Un texte officiel concernant les modalités de transformation de postes PAC en postes PH, confirmera cette volonté d'intégration annoncée par la tutelle.

Afin de faire avancer ces dossiers, le SNPAC demande une rencontre urgente à Mr B. Kouchner, Ministre délégué à la santé, qui, grâce à sa détermination et à sa ténacité, a su concrétiser sur le terrain la volonté affichée par Mme Veil en 1995 de régulariser les PADHUE en France.

Cher(es) collègues, le travail est encore colossal. Restons unis pour le mener à bien. Bon courage et au travail !

Bien à vous,

Dr Hani-Jean TAWIL



## 5ème ASSEMBLEE GENERALE - Samedi 17 mars 2001

La **5ème assemblée générale du SNPAC** a eu lieu le samedi 17 mars 2001 à Paris. L'accueil des participants dès 8h15 s'est fait dans une ambiance détendue et chaleureuse. La réunion s'est vue couronnée de succès compte tenu de la participation massive des adhérents venus de toutes les régions de la France. La séance a débuté à 9h30 par un **mot d'ouverture** du président H.J.TAWIL, souhaitant la bienvenue à tous les participants et remerciant tous ceux qui ont participé à l'organisation de cette assemblée, remerciements adressés également aux représentants de l'**AGMF**.

Le **rapport moral** du secrétaire général, le Dr Kerrou, nous rappelle que le SNPAC défend les intérêts généraux de tous les praticiens à diplôme hors union européenne (PADHUE), les statuts PAC ou non-PAC, en poste ou sans poste et actuellement les PAC devenus PH. Bien entendu le SNPAC restera attentif et poursuivra sa lutte jusqu'à l'intégration des PADHUE. Le Dr KERROU reconnaît quelques lacunes et défaillances dans l'organisation interne du SNPAC. Parallèlement, il souligne que le Bureau National fournit un travail bénévole. Cependant il reste optimiste dans l'avenir du SNPAC qui ne disparaîtra pas d'autant plus qu'il est membre pilier de l'INPH. De surcroît, il y a une extension vers les PH d'origine PAC sans oublier les médecins libéraux. Le Dr KERROU lance un appel solennel afin qu'il y ait plus d'efforts faits de la part de chaque adhérent, et afin de multiplier et de conjuguer les forces sur le terrain local ce qui déterminera notre propre évolution.

Le Dr I. BITTAR, trésorier du SNPAC, présente le **bilan financier** de l'exercice 2000 avec un solde positif, approuvé à l'unanimité par l'assemblée générale. Il nous rappelle par ailleurs, que les principales recettes proviennent de nos cotisations et qu'il va falloir procéder à la quête de sponsorisations compte tenu des charges continuellement croissantes. Le financement permettra d'améliorer l'information de la base notamment la rapidité dans la distribution des gazettes aux adhérents.

Le secrétaire adjoint, le Dr Sunda, a présenté une nouvelle structure d'organisation par la **régionalisation du SNPAC**. Cette régionalisation ne sous-entend pas une décentralisation ni une autonomie de chaque région ; par contre elle permettra d'augmenter le tissu représentatif au niveau local avec responsabilisation de nos délégués départementaux ou hospitaliers en les impliquant d'avance dans nos différentes commissions - voir page 5 - (les détails du dossier peuvent vous être fournis à la demande).

La séance de la matinée a été suivie par l'**élection du conseil d'administration** pour l'exercice 2001. Le Dr Kerrou, Secrétaire général du SNPAC nous a présenté les membres candidats parmi lesquels nombreux sont ceux qui finissent leur mandat de 2 ans. Présenté un par un, chaque candidat a esquissé ses principales motivations l'amenant à s'engager dans l'équipe de travail du CA. Le dépouillement s'est fait sur 134 bulletins de vote dont un a été nul, les résultats sont les suivants :

\* 11 sièges pour l'Île de France : S. Dalkilic : 129 voix, J

Amhis : 128 voix, I Kherria non élu, I Bitar : 127 voix, E Bogossian : 123 voix, F Denno : non élu, F Daoudi : 123 voix, M Balde : 114 voix, C Bouterra : non élu, JP Mourad : 109 voix, Y Masarani : 104 voix, J Sillali : 99 voix, Z Boudia Merad : 68 voix, O Gongulob : 95 voix.

\* 4 sièges pour les régions : M Jamali : 114 voix, A Mdhafar : 109 voix, M Fiani : 88 voix, J Hachem : 85 voix, G Pinzaru : non élu, F Meziani : non élu.

### Election du Bureau National :

**Président** : HJ Tawil : 23 voix.  
**Délégué général** : J Amhis : 23 voix, **Vice-Présidents** : S Dalkilic 23 voix, M Fiani : 19 voix, E Bogossian : 17 voix. **Secrétaire général** : K Kerrou : 23 voix. **Secrétaires adjoints** : J Sunda : 23 voix, A Cha-



mi : 23 voix, J Sillahlil : 23 voix. **Trésorier** : F Douadi : 23 voix. **Trésorier adjoint** : M Amour : 23 voix. **Section «contractuels»** : A Mdhafar : 22 voix. **Section PH** : M Jamaali : 21 voix. **Section « Libéraux »** : M Baldé : 22 voix.

Le délégué général, le Dr Amhis, a procédé ensuite à la **validation des nouveaux délégués régionaux** et surtout à la désignation du Dr JP Molasoko se faisant DR de l'Île de France, Dr Oudjhani Moussa : Paris - AP-HP, Azzeddine Mohamed : Bourgogne, Izem Khaled : Bretagne, Benbabaali Mohamed : Languedoc Roussillon, El Moatit : Pays de la Loire Errabia Moulay : Poitou Charente.

Il reste, cependant l'Auvergne, la Corse, la Franche-Comté dépourvues de délégués régionaux. Un appel est lancé aux adhérents résidents dans ces régions respectives afin de reconstituer la délégation régionale.

La matinée sera clôturée par le remarquable exposé du Dr Moussa OUDJHANI, membre du conseil d'administration. L'orateur estime que le statut de PAC créé par la loi Veil de 1995 reste en dessous de la valeur du praticien devenu PAC. Il poursuit avec l'interrogation de savoir comment le SNPAC pourra faire disparaître le statut de PAC et par quelle voie ? Il propose une réforme du décret statutaire des PAC en « Praticiens Adjoints des Etablissements Publics de santé » en proposant un **statut équivalent au statut PH** pouvant

amener à participer aux actions de l'enseignement, à la recherche et également aux tâches de gestion.

Le **débat** portera essentiellement sur l'indignation des spécialistes hors communautaires qui selon certains portent une accusation sur le SNPAC d'être cautionnaire de l'arrêté du 23 mars 2000 faisant obstruction à l'**admission des spécialistes** hors communautaires de passer les épreuves PAC. Cette accusation a été formellement et rigoureusement rejetée par le secrétaire général qui a rappelé devant l'assemblée, l'historique de ce texte qui n'est qu'un arrêté se substituant à l'article 3 et 4 de la loi Veil abrogée.

Le dossier des **chirurgiens dentistes** reste toujours dans l'actualité des débats ; certains dentistes s'impatientent depuis plusieurs années d'attendre l'autorisation d'exercice de leur profession, d'autres espèrent concourir aux épreuves d'aptitude de PAC. Le SNPAC qui a connu sa mutation l'année dernière en incluant et défendant aussi les non-PAC réitère sa volonté de

soutenir et de défendre les non-PAC en vue de leur intégration dans le système sanitaire français. Le secrétaire général rappelle au **respect du statut du SNPAC** et déplore le coup de poignard infligé par certains membres exclus du SNPAC qui avaient perpétré des hostilités parmi les adhérents et les membres du bureau. Cependant le Dr TAWIL rappelle que l'intégration des dentistes sera de principe acquise d'autant plus que nos amendements se rapportant à l'accès aux **épreuves PAC** des dentistes est de principe accepté en première lecture et dès 2002 le SNPAC souhaite qu'il y ait un nouveau statut pour les dentistes, espérant l'adoption du projet de loi sur la modernisation sociale avant l'été. Le délai d'attente semble très long souligne le Dr Yara MASSARANI, membre du conseil d'administration du SNPAC et déplore une attitude injuste de la tutelle. Les dernières épreuves PAC seront organisées avant l'an 2001, souligne le Dr TAWIL, et le SNPAC se battra pour l'ouverture d'une session pour les spécialistes diplômés hors union européenne.

La vague actuelle des PH d'origine PAC est confrontée au problème de transformation de poste PAC en poste PH. Certains participants à l'assemblée se refusent à s'expatrier pour trouver un poste PH. Le SNPAC propose en plus de la méthode de transformation, de ne pas hésiter à accepter la mobilité sur des postes PH vacants. Le Dr KERROU rappelle les enjeux de la tutelle se basant sur un schéma validé par le SROS. Le secrétaire général poursuit qu'en 1999, et à l'issue des résultats du CNPH de 1999, un montant de 80 millions de francs pour l'an 2001 a été alloué pour la **transformation des postes PAC en poste PH** ; ce

qui correspond à la transformation de seulement 285,7 postes (un poste PH vaut 280.000 francs de plus qu'un poste PAC) pour environ 923 PH (51 + 872) d'origine PAC sur les résultats de 2 CNPH (1999 et 2000). Avec les postes vacants, environ 2000, le DHOS se verra obligé de procéder à la transformation des postes pour ne pas en créer d'autres ; les enjeux et le combat doivent être locaux, souligne le Dr Kerrou pour obtenir la transformation des postes, d'où l'intérêt de **renforcer la politique de régionalisation du SNPAC**. Cependant le SNPAC demande à la tutelle que soit publié un texte légal définissant clairement le principe de la transformation des postes.

Il en est de même pour la qualification de nombreux PADHUE ayant satisfaits aux épreuves d'aptitude dont certains jurys de certaines spécialités bloquent la situation. Tout de même les amendements du SNPAC seraient, bien entendu, de prendre en considération 5 ans d'exercice hospitalier d'un PAC dans sa spécialité pour obtenir sa **qualification de la spécialité**.

Sans être exhaustifs plusieurs problèmes de PADHUE restent encore dans les inquiétudes des participants, notamment la rémunération des gardes des **attachés-associés** revue à la baisse malgré leur activité « senior » pendant les nuits ; encore plus déplorable, certains hôpitaux n'hésitent pas à réclamer le remboursement des différences perçues pour des sommes pouvant atteindre plusieurs dizaines de milliers francs.

- La présence à la **CME** n'est qu'un atout dans l'intégration du PAC dans la vie de l'hôpital, en exigeant la création d'un collège représentatif des PAC à la CME au même titre que les PH.

- Très peu d'avancées pour nos confrères de la **transfusion sanguine** avec toujours les pertes d'emplois des PADHUE et surtout parmi les titulaires de PAC, malgré une promesse de création de postes sur les sites de l'EFS. En outre plus d'une centaine de transfusionnistes attendent toujours leur qualification.

Malgré l'âge avancé du PAC, nombreux sont ceux qui ont tenté l'aventure de s'installer en libéral, souligne le Dr Baldé, responsable de la commission **des libéraux**. Cette expérience reste un parcours timide pour beaucoup de PADHUE d'autant plus qu'ils ne dépassent pas une soixantaine à visser leur plaque dans les rues des villes françaises.

Enfin et compte tenu de ces aspects de lenteur et de blocages de certains dossiers et des situations stagnantes, le président du SNPAC et à l'unanimité de l'assemblée, lance un appel à une mobilisation générale devant le sénat le 25 avril 2001 pour faire avancer l'adoption de nos revendications et une marche devant les sièges des ordres professionnels en vue de débloquer les dossiers de qualification et enfin une action de grève de gardes en juillet-août prochain. L'assemblée se termine par un mot du président sortant, le Dr TAWIL, réélu.

18 mars 2001  
**Dr Jacques SUNDA**  
Secrétaire Adjoint du SNPAC

## CONCOURS DE PRATICIEN HOSPITALIER 2000

Voici les résultats du concours PH 2000 (arrêté de 23 février 2001). La liste officielle des postes PH est parue le 10 mars 2001. Félicitations très sincères du SNPAC aux 872 PAC admis au concours PH et bon courage aux 580 PAC non-admis, le SNPAC vous souhaite la réussite pour le concours 2001.

CNPH	PLACES 2000	CANDIDATS 2000		PH RECUS 2000	PLACES VACANTES 2001
TYPE I	1322	1209		973 (80 %)	349
TYPE II	2485	3330		1974 (60 %)	855
		<u>Non-Pac</u>	<u>PAC</u>	<u>Non-Pac</u>	<u>PAC</u>
		1878	1452	1102 (56 %)	872 (44 %)
<b>TOTAL</b>	<b>3807</b>	<b>4539</b>		<b>2947 (66 %)</b>	<b>1204</b>

### TRANSFORMATION DE POSTES PAC EN POSTES PH

Le SNPAC demande à tous les PAC reçus au concours de PH d'intégrer le corps de PH dès que possible ; il existe trois voies pour obtenir un poste PH :

1/ occuper les postes PH vacants ; il y a actuellement 2000 postes libres dans toute la France.

2/ transformer le poste PAC occupé par le PAC reçu au concours de PH selon le protocole du 13 mars 2000. Deux conditions sont requises : la 1ère condition est de respecter le SROS – schéma régional d'organisation sanitaire – et la 2ème condition est le financement du surcoût de la transformation –280 000 FF—A savoir que la tutelle a débloqué 80 millions francs pour l'an 2001 afin d'assurer le surcoût.

3/ transformer un poste PAC non-occupé par l'hôpital

pour qu'il soit occupé par un non-PAC !!!

Le SNPAC demande à tous ses délégués régionaux de contacter les directions de l'agence régionale d'hospitalisation (DARH) pour connaître (envoyez ces informations au bureau national dans les brefs délais) :

\*le nombre exact de postes PAC occupés par des PAC reçus dans les hôpitaux ;

\* le nombre exact de postes PAC transformés ou transformables en postes PH ;

\* le nombre exact de postes PAC non-occupés transformés ou pas en postes PH pour qu'ils soient occupés par des non-PAC.

**Voici la procédure pour transformer un poste PAC en poste PH :**

Constatation des résultats au concours CNPH publiés le 23 février 2001; délibération de la CME et délibération du CA pour respecter le principe d'autonomie des établissements; transmission de la demande aux DARH qui examinent en fonction des priorités définies dans les SROS et de leurs enveloppes financières ; si décision fa-

vorable publication des postes. En attendant la publication officielle des postes PH d'origine PAC, le candidat reçu au concours PH peut occuper le poste PH, en tant que PH provisoire, dès le moment où la DARH a donné son feu vert pour la transformation.

**Extrait de l'article du Quotidien de Médecin, le 20 mars 2001.**

[www.quotimed.com](http://www.quotimed.com)

« Un PAC sur cinq est devenu praticien hospitalier »

Les médecins à diplôme étranger, praticiens adjoints contractuels (PAC), ont pu pour la première fois cette année passer le concours de praticien hospitalier (PH). Près de 900 l'ont réussi. Ils ne sont pas forcément au bout de leurs peines car ils doivent maintenant se trouver un poste. ...872 PAC sont désormais praticiens hospitaliers (PH). Cela signifie que près d'un médecin reçu PH cette année sur trois (30 %) est, à l'origine, titulaire d'un diplôme étranger. Quant aux PAC, qui travaillent déjà dans certains cas sur des postes de PH vacants, ils mettent en avant

les failles du dispositif : « Envoyer les PAC-PH sur les postes vacants ne fait que déplacer le problème, explique le Dr Hani-Jean Tawil, président du Syndicat national des PAC (SNPAC), car que va devenir leur poste de PAC ? » De fait, les 4 400 praticiens adjoints contractuels occupent souvent des places qui font peu d'envieux, notamment dans les services d'urgence, et on peut se demander ce que deviendront leurs équipes s'ils s'en vont. Au-delà de ce problème d'organisation, les PAC font de la transformation de leur poste une question de principe. « On est utile quand on ne coûte pas cher. Quand on coûte cher, il faut aller loin. Nous, nous voulons bien voyager, nous voulons bien boucher les trous, mais il faut que le système soit équitable pour tout le monde », s'indigne le Dr Tawil. Le président du SNPAC est d'autant plus en colère qu'il affirme qu'une trentaine de postes de PAC transformés en postes de PH seraient aujourd'hui occupés par des PH non PAC...

Karine PIGANEAU

# **Régionalisation, Responsabilisation et Sensibilisation**

## **Maillon géographique en toile d'araignée**

Le SNPAC aura bientôt 4 ans d'existence, depuis la loi Veil de 1995, en passant par la création du SNPAC en 1997, jusqu'à ce jour, des responsables politiques se sont succédés : Veil, Kouchner, Aubry ; il en est de même pour les dirigeants du SNPAC. Mais à la base, le statut du PAC reste toujours précaire. Actuellement les statuts se sont diversifiés, principalement en 4 grands morceaux :

1. les PAC toujours dans la précarité;
  2. les prétendants futurs PAC confrontés à des réglementations de plus en plus restrictives ;
  3. les non-PAC oubliés de la loi ou exclus du système de santé ;
  4. le déluge des PAC vers le concours PH, qui sera confronté soit aux problèmes de non-réussite ou soit au problème de non-transformation de leur poste PAC en poste PH.
- Evidemment le souhait du SNPAC, c'est la disparition du statut de PAC, mais jusqu'alors, le SNPAC doit se refuser toute action ségrégationniste en privilégiant l'intérêt de tous et en défendant tous les dossiers avec le même intérêt, la même ferveur.

Nous connaissons l'effort fourni par nos collègues dirigeants qui ont porté nos différents dossiers auprès de la tutelle. Nous reconnaissons le travail remarquable de nos collègues responsables des différentes commissions qui ont épluché et décortiqué avec compétence les différents sujets. Mais hélas, il y a encore beaucoup de chose à faire, principalement au niveau de la base. La réforme actuelle propose

une nouvelle restructuration en gestion géographique, politique et administrative du SNPAC.

### **II) Gestion géographique**

La gestion géographique du SNPAC se fera sur la base de 5 zones, selon le modèle du découpage de la France Télécom et chaque zone sera appelé « Zone d'administration syndicale / ZAS » et numérotée selon le préfixe téléphonique, exemple : Zone 1, Zone 2, Zone 3, Zone 4 et Zone 5. Pour des raisons pratiques, les DOM-TOM seront affiliés à la Zone 1.

Voici ce que sera la composition géographique de chaque Zone :

- 1) **ZAS n°1** (3 régions) : Ile de France, Paris et les Dom-Tom.
- 2) **ZAS n° 2** (5 régions) : Haute Normandie, Basse Normandie, Bretagne, Pays de la Loire et Centre.
- 3) **ZAS n° 3** (7 régions) : Nord Pas-de-Calais, Picardie, Champagne Ardenne, Lorraine Alsace, Bourgogne et Franche Comté.
- 4) **ZAS n°4** (5 régions) : Auvergne, Rhône-Alpes, Languedoc-Roussillon, Provence Alpes Côte d'Azur et Corse.
- 5) **ZAS n°5** (4 régions) : Poitou Charentes, Aquitaine, Limousin et Midi-Pyrénées.

Sur le plan administratif, chaque zone sera organisée en bureau, appelé Bureau de zone (BZ). Le BZ sera dirigé par un **DIRECTEUR**, le Directeur du BZ (DBZ). Il doit être un délégué régional. Le directeur du BZ est un **COORDONATEUR** de ces régions regroupées, il fera le lien entre les différents DR et leur région respective, il sera censé con-

naître tous les dossiers de ces régions regroupées et travaillera conjointement avec les responsables des sections au bureau national.

Le rôle du directeur du bureau de Zone est celui de **médiateur** entre le bureau national et les régions par l'intermédiaire des délégués régionaux appartenant à la Zone respective.

Le président du SNPAC, sauf situation exceptionnelle, prendra des nouvelles des régions directement par l'intermédiaire du directeur de Zone, à l'inverse le directeur de Zone est tenu d'informer le bureau national de l'évolution et/ou des problèmes spécifiques de sa zone.

Cette organisation en zone n'empêche pas au DR de poursuivre son travail selon le statut et le règlement d'ordre intérieur du SNPAC. Outre l'assemblée générale et le Forum, la zone doit **OBLIGATOIREMENT** se réunir, au moins 1 fois par an, (**SESSION de Zone**).

Les rappels aux réunions de Session de Zone seront faits par convocation de tous les membres du Bureau de Zone et de tous les adhérents

### **III) La Gestion politique**

La Gestion politique du SNPAC sera centrée sur les différentes commissions regroupées en 6 grandes sections et chaque section sera sous la responsabilité d'un membre du bureau national.

### **Organisation des sections et des commissions au niveau du bureau national :**

**I. Contractuels** : avec des commissions suivantes :

1. PAC (concours, postes, autorisations, salaire)

2. Les non-PAC (postes, autorisations, salaire)

3. Pharmacien et biologistes
4. Transfusion sanguine
5. Chirurgiens dentistes

**II. PH** avec la commission suivante :

1. PH (postes, autorisations, salaire)

**III. Libéraux** : avec des commissions suivantes :

1. Qualification
2. Installation en libérale

**IV.** Elle comprend les commissions suivantes :

1. Rédaction, Gazette, flashPAC, Internet
2. Fichier interne et annuaire guide

3. Protocoles, assemblée générale, journée de sensibilisation et grève

4. Presse écrite, audiovisuelle, journal officiel

**V.** Elle comprend les commissions suivantes :

1. AP-HP
2. Recours juridiques, Affaires sociales, et naturalisation
3. Europe
4. Avenir du SNPAC

**VI.** Elle comprend les commissions suivantes :

1. Ordre de le profession (médecins, pharmaciens et dentistes)

**2. ARH, DRASS et DASS**

3. CME

4. FMC, sociétés savantes, et intersyndicales.

### **Généralités sur les commissions au niveau local :**

Le but des commissions au niveau local, c'est de permettre d'avoir une véritable activité au niveau local, organisées en cellule de travail et/ou en groupe de réflexion. En plus, cela permettra, d'une part, la responsabilisation des DD et des DH sur la plan local en s'occupant au minimum de deux ou plusieurs dossiers de nature quasi identique.

L'organisation en commissions au niveau local permettra en outre un double contact, l'un horizontal entre les différents DD ou DH traitant les mêmes dossiers, et l'autre vertical permettant un contact avec l'un des responsables de grande section traitant les mêmes dossiers au sein du bureau national.

C'est le véritable **maillon géographique en toile d'araignée**. Chaque responsable de commission dans le bureau national aura plusieurs correspondants ou collaborateurs au niveau local.

Le responsable d'une commission locale est un homme du terrain, c'est à lui de rechercher toutes les informations et les problèmes réels en rapport avec sa commission, c'est à lui de connaître le nombre d'adhérents qui est confronté à une injustice ou à un problème spécifique.

Ainsi dit, le problème d'un adhérent, quoique isolé, doit faire l'objet d'un intérêt général pour pouvoir prévenir, au besoin préparer une stratégie en cas de récurrence ou de multiplication des cas semblables. Le responsable d'une commission locale aura un interlocuteur direct au bureau national, qui est le responsable de commission dans une grande section correspondante. Le responsable d'une commission locale est censé connaître le problème à fond (textes de loi, décrets ou arrêtés), l'évolution des négociations à la tutelle, évolution sur le terrain. Le mandat du responsable d'une commission locale pourra être de 1 an (le temps de maîtriser un dossier), désigné ou élu lors de réunion de session du bureau inter-régional de zone.

Le calendrier des réunions des commissions locales doit être fixé, connu à l'avance et déposé au bureau national ; pour casser l'inertie, on propose par exemple 4 réunions par an.

Un responsable d'une section, peut avoir à sa charge une ou deux commissions s'il le

désire.

Un directeur de Zone (délégué régional en occurrence) peut avoir à sa charge une ou deux commissions au BN à condition qu'il soit membre du conseil d'administration.

Un DD ou DH responsable d'une commission locale peut avoir à sa charge une ou deux commissions locales s'il le désire et en fonction des besoins locaux.

Ainsi, chaque responsable de commission locale sera en contact avec son homologue d'une autre zone d'administration syndicale et en même temps il peut aussi être en contact avec le responsable de la dite commission au sein du bureau national, ce qui permettra d'avoir 5 contacts permanents pour chaque responsable de commission locale.

Les responsables des commissions locales se réuniront deux fois par an respectivement au sein de leur bureau de zone.

### **111. La gestion administrative**

#### **Reorganisation du secrétariat du SNPAC :**

Le secrétariat est souvent confronté à 4 types de travail exécutif :

- a) La gestion démographique et le recensement des adhérents
- b) Organisation des grandes réunions
- c) Elaboration des procès verbaux des grandes réunions et des entretiens à la tutelle
- d) L'organisation d'une grève ou d'une journée de sensibilisation (OGJS)

Le secrétariat national doit travailler conjointement avec la section IV. Cette section comprend au total 26 personnes :

1 Responsable de Section (un vice-président du SNPAC), 5 Responsables de Zone (Directeurs de Zone), 20 responsables de commissions locales.

Cette nouvelle capacité de 26 personnes (au maximum) va renforcer l'équipe de 4 personnes constituant le secré-

riat habituel (1 secrétaire général et 3 secrétaires adjoints).

#### **Méthodes de travail**

**a) La gestion démographique et recensement des adhérents**  
*C'est la base du SNPAC. Ce travail sera réparti entre la trésorerie, le secrétariat et la section IV par le biais des commissions de rédaction et de protocoles.*

**La commission** de rédaction comprend : Gazette, Flash PAC, l'Internet, Fichier interne, Annuaire-guide.

**La commission** des protocoles comprend : Recensement et démographie du SNPAC, l'assemblée générale, le Forum, l'OGJS.

Les responsables locaux de commission de protocole seront en contact permanent avec tous les DR ou +/- DD de leur zone respective pour rappeler les nouvelles adhésions, les renouvellements de cotisation des anciens adhérents, notifier les arrivées et/ou les départs de région. Ils vont centraliser les informations et l'adresser au BN..

Les responsables locaux de la commission de rédaction seront censés avoir un terminal informatique avec accès Internet. Leur rôle va consister à recenser toutes les adhésions par Internet et à vérifier sur le terrain si le chèque a été envoyé ; ils informent également les responsables de la commission de protocole du BN. Ces informations seront centralisées et seront réadressées au BN.

#### **b) Organisation des grandes réunions**

Les grandes réunions sont l'Assemblée Générale, le Forum, la grève ou la journée de sensibilisation.

Elles sont regroupées dans la commission des protocoles. L'effectif total sur le plan national est de 7 personnes (1 responsable du BN, 1 responsable de section et 5 responsables de commissions au niveau local.

Il existe des réunions fixes (assemblée générale et forum), qu'il va falloir préparer longtemps à l'avance.

Le BN se chargera d'élaborer et d'envoyer les convocations, mais le travail du terrain sera fait par la commission des protocoles, c'est-à-dire : accueil des participants, organisation des stands d'accueil (affiches, posters), tenir la liste des présences à l'arrivée...

Pour cette commission de protocole, il est souhaitable que ces personnes puissent être au moins 2 heures avant le début de la réunion respective, le BN peut leur accorder une nuit d'hôtel la veille de la réunion pour éviter les retards compromettant la bonne organisation de la réunion.

#### **c) Elaboration des procès verbaux des grandes réunions**

La commission de rédaction s'en chargera. Ces membres feront office de greffiers, (sans compter le responsable de commission au BN ni le responsable de section). Ils vont aider au recueil et enregistrement des intervenants afin d'élaborer le procès verbal final de la dite réunion.

Le greffier fera la mise en forme de sa rédaction finale et le soumettra impérativement dans les 24-48 heures au BN sous contrôle du responsable de section de rédaction, pour une large diffusion (gazette, site Internet).

#### **d) Organisation de grève ou de journée de sensibilisation (OGJS)**

Ces deux manifestations ne s'improvisent pas, et leur succès dépendra de la force de mobilisation et de la représentativité (travail de commission de protocole : recensement et démographie).

Le CA décidera de la date de l'une de ces manifestations, le BN élaborera les invitations d'appel, le contenu des tracts et des slogans et le type d'organisation selon qu'il s'agisse d'un rassemblement en lieu fixe et unique (exemple devant l'assemblée nationale) ou en plusieurs sites locaux (grève nationale ou journée de sensibilisation).

La préparation d'une OGJS

sera faite par :

A/ la commission de protocole (sous contrôle du responsable de section respective) : vérifier, par le biais des DR ou DD, si tout le monde a été informé et mobilisé, vérifier que toute la logistique soit prête (tract, banderole), vérifier la procédure de réquisition et prévoir l'équipe qui sera reçue par le directeur de l'hôpital)...

B/ La commission de presse, se chargera d'annoncer l'effet de l'OGJS dans au moins un journal régional de chaque région, les responsables locaux de cette commission travailleront conjointement avec leur DR respectif et c'est au DR d'insérer l'annonce dans le journal de sa région. Chaque DR enverra au responsable de commission de presse de sa zone le journal ou le coupon original du texte pour qu'il soit acheminé au BN dans un délai maximum d'une semaine.

**2- Organisation des réunions de gestion administrative du SNPAC**

La réforme doit être évolutive en gardant une structure de base assez solide pour pouvoir garder une articulation souple et adapter en fonction des circonstances. Il faut absolument qu'il y ait **une ou deux journées de réunions annuelles** d'organisation du BN avec les sections ou les commissions aux cours desquelles on ne parlera ni des revendications, ni de leurs résultats, ni de stratégie politique du SNPAC.

### **3-DOCUMENT INTERNE D'INFORMATION**

Il faudra restructurer l'annuaire guide, qui sera aussi un document interne d'information, par conséquent le tirage et la distribution seront limités. Une distribution pour nos visites à la tutelle (remise gratuitement) et une distribution obligatoire et limitée à tous les membres

du bureau, du CA, tous les DR, DD et DH moyennant une somme.

Le contenu de ce document sera un ensemble de prérequis (tous les textes de lois concernant le parcours du médecin à diplôme étranger. Cet assemblage sera fait soit de façon intégrale c'est à dire la photocopie des textes légaux, soit sous forme de résumé explicatif de chaque texte.

Les membres de la commission de rédaction travailleront ensemble pour la préparation et l'édition du DID (document interne d'information).

L'annuaire-guide sera divisé en trois parties : I. information générale sur le SNPAC, II. le document interne d'information, et III. l'annuaire proprement dit.

### **4-LE ROLE DU DELEGUE GENERAL (DG)**

L'article 11 du statut du SNPAC stipule que le DG doit assurer l'harmonie du syndicat, doit superviser le travail des DR et des commissions et il reflète l'image du syndicat à l'extérieur.

Il faudra que le DG puisse assister aux réunions de session OBLIGATOIRE de chacun des bureaux de Zone. Et c'est durant cette session de Zone que chaque DR présentera le dossier de sa région au DG. Ceci implique que le DG fera 5 voyages obligatoires par année lui permettant de rencontrer les DR regroupés au sein du bureau de Zone. Le DG sera accompagné de 2 membres du bureau national pour chacune de ces 5 visites.

**Le calendrier obligatoire et annuel des 5 sessions de Zone avec le DG : Zone 1 (en janvier), Zone 3 (en mai), Zone 4 (en juin), Zone 5 (en septembre) et la Zone 2 (en novembre).**

**5- Dossier du Délégué Régional présenté au DG**

Le délégué régional doit obligatoirement présenter un dossier au délégué général comprenant les éléments suivants :

Un recensement au complet de la région, répartition par spécialité, hôpital, département, ville et par statut (PAC, futur PAC etc..) avec mention de mouvements de départ ou arrivée dans la région

-les postes PAC pourvus

-les postes PAC non pourvus, et le(s) motifs

-les candidats inscrits et en attente d'une épreuve (PAC, PH, CSCT)

-les candidats ayant été reçus à une épreuve (PAC, PH, CSCT)

-Evolution des transformations de postes PAC en postes PH

-Les problèmes individuels en cours (nominatifs), avec les courriers de l'intéressé

-Coupures des journaux ayant parlé du SNPAC ou du MDE

-Les contacts (documents écrits) avec les élus locaux (députés et sénateurs)

-La statistique des présences aux différentes réunions de l'année.

- Trois pages vierges intitulées « Observation du DG »

Le dossier du DR sera préparé conjointement avec tous les DD et DH et surtout avec la participation musclée des responsables des commissions locales.

Ce dossier sera déposé à l'avance (délai minimum de 15 jours) directement au DG qui en prendra connaissance et fera des observations pour chacune d'entre eux sur les trois pages prévues à cette effet. Le jour de la session de Zone, le DG rendra compte de ces observations pour les zones où il sera présent.

### **6- Le support informatique et Internet**

Cet outil de travail rend un grand service et devient presque incontournable. La

commission de rédaction veillera à : l'uniformisation des bases de données, un fichier unique et identique pour tous les utilisateurs du BN, la base des données unique doit être faite selon les mêmes rubriques et les mêmes enregistrements en prenant comme modèle la fiche d'adhésion standard, la fiche d'adhésion par Internet doit être standardisée de façon explicite selon le modèle de la fiche d'adhésion classique, les messages et autres courriers e-mail doivent être dispatchés selon leur contenu uniquement au responsable de commission concernée par le message ou courrier et à lui de répondre au besoin à l'expéditeur, chaque responsable de commission aura sa propre adresse e-mail dans le site Internet du SNPAC.

### **CONCLUSION**

Nous ne pouvons pas nous prétendre à un syndicat professionnel s'il n'y a pas un véritable travail d'équipe jusqu'à l'échelon local.

Cette organisation proposée en «**Maillon géographique en toile d'araignée**» peut être intéressante et efficace si toute personne impliquée et concernée dans ce maillon se motive et reste dans la filière sans faille ni désengagement.

Fait le 7 janvier 2001



**Dr Jacques M. SUNDIA**  
Secrétaire adjoint du SNPAC



## La situation des praticiens à diplôme hors Union Européenne – les PADHUE en France

### En préambule :

Du point de vue de l'auteur, ce rapport devrait résulter d'un document de synthèse de la part d'un groupe de travail et présenter un vrai programme d'action de notre syndicat pour les quelques années à venir dans le domaine des contractuels à l'hôpital. Cette nécessité de conception collégiale a été soulignée à multiples reprises lors des réunions et même mentionnée dans le rapport de l'année dernière. Et pour cause, car la pertinence de problème va sans aucun doute persister encore pendant quelques années.

### Historique et état des lieux actuels :

Depuis la création du SNPAC, deux étapes d'importance fondamentale ont été franchies.

D'une part, les pouvoirs publics, ne pouvant plus ignorer hypocritement les problèmes et l'existence même des praticiens à diplôme étranger dans les hôpitaux français, se sont vus dans l'obligation d'instaurer la législation répercutant la réalité, ce qui a expliqué la promulgation de la loi Veil, remplacée plus récemment par la loi CMU.

Et d'autre part, la mutation du SNPAC, adoptée par l'AG du 25 mars 2000 élargissant les rangs de nos adhérents et regroupant ainsi toutes les catégories des praticiens à diplôme hors CEE. Leur nombre global au départ a été évalué à 7 - 8 milles par différentes sources, bien que les statistiques restent approximatives compte tenu, que plus de 85% ont la nationalité française.

Un processus d'intégra-

tion des ces praticiens, basé sur la validation de leurs connaissances, a été mis en œuvre en 1995 et depuis suit son cours réglementaire.

Actuellement, on assiste à une période de transition en plein essor, qui tente de restaurer, pour de bon l'équité légitime de ces praticiens « pas comme les autres » au sens du système français de santé. Revendiqué par le SNPAC et en dépit de ses efforts considérables, ce mouvement rencontre encore beaucoup de difficultés.

Donc depuis 1996, six sessions d'épreuves de PAC ont eu lieu et actuellement 4587 personnes sont inscrites sur les listes d'aptitudes de PAC. Environ 2000 parmi eux sont autorisés à exercer leur profession.

A peu près, 1000 autres praticiens ont obtenu l'autorisation dans le cadre de la procédure de la loi de 1972 (la filière CSCT).

Dans le grand volet « Intégration », le SNPAC s'est fixé comme but :

- 1- d'obtenir l'accès au Concours National de Praticien Hospitalier pour tous ces praticiens, qu'ils soient passés par les épreuves de PAC ou par la filière CSCT ;
- 2- de supprimer tous les statuts « associés » à l'hôpital en les remplaçant par les statuts contractuels mieux protégés socialement et plus intéressants pécuniairement ;
- 3- d'obtenir la possibilité de titularisation après un certain nombre d'années d'exercice en tant que contractuels.

Le paragraphe suivant décrit schématiquement l'état actuel des choses de façon à pouvoir suivre plu-

sieurs cas de figures avec les problèmes et perspectives envisageables en sachant que les recouvrements sont possibles entre les deux situations différentes.

**1°. Les PAC** avec ou sans poste autorisés à exercer la profession en France peuvent se présenter au Concours National de PH. Leur nombre actuel est 4587 PAC. Deux sessions à venir en 2001 vont compléter ce nombre.

**2°. Les PAC** avec autorisation d'exercer la profession et ayant obtenu la qualification ordinale de spécialité peuvent s'installer dans le secteur libéral. Bien que difficilement prévisible, leur nombre peut être considéré comme avoisinant 3 à 5 % de la population autorisée à exercer dans toutes les spécialités confondues.

**3°. Les personnes autorisées à exercer la médecine par la procédure de la loi de 1972 (CSCT)** - deux possibilités : a.- si elles sont inscrites en même temps sur la liste d'aptitude des PAC donc les deux possibilités précédemment décrites sont envisageables pour elles. b.- si elles ne sont pas passées par les épreuves de PAC, mais elles ont obtenu la qualification de spécialité (CES ou qualification ordinale) ; elles pourront s'installer en ville en tant que spécialistes. L'accès au concours de PH de spécialité reste problématique. (cf. rapport commission PH).

**4°. Compte tenu des conditions restrictives concernant l'exigence de « nationalité » de diplôme de spécialité introduites par l'arrêté de 23**

mars 2000, **une nouvelle catégorie de PAC apparaîtra** à l'issue de cette dernière session des épreuves : des personnes qui vont être inscrites sur la liste d'aptitude de PAC dans une spécialité polyvalente qui ne correspondrait pas précisément à leur profil d'exercice à l'hôpital (par ex. les cardiologues inscrits en médecine polyvalente etc). **Ces PAC « génériques »**, futurs candidats au concours de PH risquent de se retrouver dans l'impossibilité de concourir dans leur spécialité différenciée. Par contre, s'ils obtiennent la qualification auprès de la commission de l'Ordre de Médecins, ils pourront s'installer en ville pour exercer leur spécialité. Problème d'accès au concours de PH d'une spécialité différenciée. (cf. rapport commission PH).

**5°. La dernière session du CSCT pour les PADHUE**, devrait être organisée selon le calendrier prévu par la loi de CMU au cours de l'année 2001. Le nombre de candidats est relativement élevé par rapport aux années précédentes : 3000 inscrits en 2000 versus 200 à 300 en 1998 et 1999 respectivement. Ce qui présente un danger de transformation de cet examen en « concours caché ». Les personnes ayant réussi l'examen pourront obtenir l'autorisation d'exercice, mais dans ce cas elles ne pourront plus déposer leur dossier pour les épreuves de PAC. Ce qui les met dans la situation décrite au 3°b. Problème d'accès au concours de PH de spécialité. (cf. rapport commission PH).

**6°. Les candidats** à l'autorisation d'exer-



cice de la profession, ayant échoué aux épreuves organisées selon le « régime antérieur » et aux épreuves PAC ( avant le 1er janvier 2002) et ayant exercé pendant plus de 10 ans des fonctions hospitalières en France pourront saisir une commission de recours.

Avant tout, il nous paraît légitime d'élargir les possibilités de recours en l'ouvrant aux personnes qui n'ont pas pu s'inscrire aux épreuves pour des raisons diverses mais qui réunissent néanmoins 10 ans d'exercice hospitalier.

Le SNPAC s'engage par ailleurs à participer à la mise au point des critères objectifs et valides pour l'étude des dossiers déposés en recours ; permettant ainsi une évaluation basée sur les compétences et dans des conditions de transparence. En cas de décision positive de la commission de recours, quelle

possibilité réglementaire va être donnée au candidat pour une éventuelle titularisation – absence de texte à ce jour.

**7°. Quel est le devenir des praticiens non-PAC et non-CSCT et qui n'ont pas 10 ans d'exercice hospitalier en France ?**

Ce listing nous permet de faire ressortir ces quelques problèmes déjà pistés par le Bureau du SNPAC, mais aussi permet d'appuyer l'importance d'une prise de décisions urgente de la part de la tutelle.

Il faut noter que parfois les entraves dans le parcours de nos adhérents surviennent même malgré un texte réglementaire assez clairement rédigé, traduisant ainsi l'état d'esprit corporatiste et/ou malveillant de certaines DRASS ou directions des hôpitaux..

Exemple assez fréquent : le refus de nomination

des PAC sur un poste de PH provisoire.

Autre exemple : des postes de PAC créés et aussitôt « gelés » pour la transformation en poste de PH pour un prétendant « local », qui n'a rien à voir avec la filière PAC.

Le SNPAC s'engage à détecter et dénoncer ces pratiques pénalisant les praticiens à diplôme étranger devant les pouvoirs publics et les instances compétentes.

**Nouvelle procédure d'autorisation d'exercice.**

La loi N°99-641 du 27 juillet stipule aussi sur un calendrier précis d'achèvement de ce processus d'intégration et prévoit l'instauration d'une nouvelle procédure d'autorisation d'exercice de médecine en France.

Le SNPAC se préoccupe de l'imminence de cette échéance dans le souci permanent d'intégration rapide,

équitable et définitive de tous les praticiens à diplôme hors CEE dans le corps médical français.

A partir donc du 1<sup>er</sup> janvier 2002, la nouvelle procédure ministérielle prendra place. Cette procédure est définie dans ses grandes lignes dans la loi CMU.

Bien que la date butoir a été reculée par la loi CMU jusqu'au 1<sup>er</sup> Janvier 1999, nous ne pouvons pas constater un vrai élargissement, car les périodes consacrées à la préparation des diplômes de spécialisation ne sont plus prises en compte. Ce qui n'a pas augmenté sensiblement le nombre de postulants.

**Dr. Elvira Bogossian  
31 décembre  
2000**



## **LES PROBLÈMES SPÉCIFIQUES À LA TRANSFUSION SANGUINE:**

1. L'inscription aux épreuves de PAC en hématologie - transfusion est actuellement refusée à une trentaine de médecins sous prétexte d'absence de DIS ; or le DIS en transfusion n'existe pas. Quelle est la solution ?
2. Quelle évolution de carrière pour les PAC en fonction à l'EFS, car l'EFS n'envisage pas de créer des postes de PH et les PAC qui vont arriver au 7ème échelon (certains le sont déjà) vont être bloqués en statut et en salaire.
3. Quelle place pour les PAC en transfusion sans poste, l'EFS refuse de leur proposer des postes de PAC, et en dehors de l'EFS, les postes PAC sur des dépôts éventuels de PSL sont très rares.
4. Être PAC en transfusion ne qualifie pas les médecins à exercer toutes les activités pratiquées dans un centre de

transfusion, nous n'avons toujours aucune réponse à la demande faite au ministère à ce sujet ?

La commission de la transfusion du SNPAC demande :

1. Une dérogation pour donner l'accès aux épreuves de PAC en hématologie -transfusion pour les médecins en exercice.
2. La création de postes de PAC à l'EFS et la possibilité de les transformer en PH pour les médecins qui réussissent le concours PH.
3. La création de postes de PAC en dehors de l'EFS dans les dépôts de PSL des centres hospitaliers.
4. La qualification à l'exercice de toutes les activités d'un centre de transfusion sanguine (Prélèvements, conseil transfusionnel, distribution) sans aucun diplôme supplémentaire.

Dr Nabil SULTANEM  
Responsable de la commission



## **Cotisation 2001 - SNPAC**

- **PAC et ANCIENS CONTRACTUELS** (PAC ou associés non-PAC devenus praticiens hospitaliers ou libéraux) : La cotisation annuelle est de 300 Francs (45.80euros).
- **ASSOCIÉS NON-PAC et futurs PAC** : La cotisation annuelle est de 150 Francs (22.90euros).

**COMPTE RENDU DE  
L'ASSEMBLEE GENERALE  
DU SNPAC-PACA  
à Toulon  
le 27 janvier 2001**

Il est important de signaler le nombre très faible de présents ( 15 personnes ) et surtout le peu de participation des collègues de Toulon. Pourquoi cette démobilisation générale ? Pourtant des problèmes majeurs nous sont exposés au quotidien relatant souvent une détresse personnelle, un malaise et une sensation d'amertume face à certaines volontés de nous maintenir dans la précarité et une hostilité de plus en plus perceptible autour de nous. Même si le SNPAC se réjouit que parmi nous certains ont vu leurs conditions statutaires et financières s'améliorer, il rappelle que cette amélioration souvent partielle est le fruit d'une lutte acharnée, et demande à ses adhérents de rester unis, solidaires et mobilisés pour irradier tous les statuts précaires, sans baisser de vigilance devant la situation actuelle :

Un grand nombre de médecins est exclu de l'examen PAC vivant au quotidien une situation professionnelle et morale épuisante et inacceptable. 50% des PAC reçus sont sans postes et la situation risque de s'aggraver puis- qu'un certain nombre arrive au bout des trois ans de contrat et leur renouvellement est loin d'être une certitude. La transformation des postes PAC en PH reste encore imprécise et hypothétique. La qualification des PAC et non-PAC se heurte encore à beaucoup d'obstacles. Les PAC sont encore exclus des CME, ARH et du conseil supérieur des hôpitaux. Les chirurgiens dentistes à diplôme étranger n'ont aucune voie d'intégration professionnelle. Cette liste est loin d'être exhaustive.

**Ordre du jour:**

Projet de loi de modernisation sociale et mobilisation du 10 janvier 2001 devant l'Assemblée Nationale. Il a été voté en première lecture le 11 Janvier 2001. Ce projet de loi nous concerne directement par le sous-paragraphe 4 du paragraphe V de l'article 17 ( réforme des études médicales). Il aborde la qualification des PAC mais ne clarifie pas les conditions d'obtention de cette qualification qui d'après le législateur seront fixées par décret et délivrée par une commission tripartite (représentants des médecins, des ministères de la santé et de l'éducation nationale). Ce projet de loi comme il est présenté est loin de nous satisfaire.

Suite à la mobilisation du SNPAC, trois amendements ont été adoptés lors de la 1ère lecture:

- 1/ La qualification pour les praticiens à diplôme hors Union Européenne.
- 2/ L'accès aux épreuves PAC pour les dentistes.
- 3/ La possibilité aux praticiens ayant échoué aux épreuves PAC de se présenter à la commission de recours, s'ils ont effectué 10 ans de fonction hospitalière en France.

Il est impératif de continuer la mobilisation et de contacter votre député et/ou votre sénateur pour faire aboutir les amendements du SNPAC :

- 1/ La qualification pour chaque PAC ou non PAC ayant effectué 5 ans de fonction dans sa spécialité tout statut confondu (attaché, assistant, PAC). Le SNPAC demande que cette phrase soit adoptée et écrite dans ce projet de loi.
  - 2/ Que tout praticien à diplôme de spécialité obtenu à l'étranger puisse se présenter aux épreuves PAC.
  - 3/ L'intégration sans exception des dentistes dans le système français.
- La discussion a porté essentiellement:

- Sur les différentes voix de qualification dans les autres pays d'Europe avec certaines précisions fournies par le Dr. Marius Scarlat.

- La possibilité aux candidats ayant obtenu l'examen PAC en médecine générale d'être qualifiés dans leurs spécialités du moment qu'ils sont inscrits à l'ordre.

Le décret concernant l'intégration des PAC au niveau des CME. Les premières informations qui nous sont parvenues sur ce décret nous paraissent très insuffisantes avec notamment l'intégration des PAC au niveau du collège des assistants (PAC, praticiens contractuels, assistants) avec trois représentants des hôpitaux généraux et cinq dans les CHU. Dans une lettre adressée à Mme Guigou, le SNPAC demande un collège à part entière avec le même nombre de candidats que les PH.

Concours de PH et transformation des postes PAC en postes PH.

La circulaire du 14 Décembre 2000 relative à la détermination du nombre de places à ouvrir au titre du concours de PH 2001 demande aux établissements, en dehors du recensement des postes de PH, un recensement du nombre des PAC par discipline et par spécialité. La transformation des postes PAC en poste PH manque de visibilité, malgré l'enveloppe à part prévue par la tutelle pour la budgétisation de cette transformation (protocole d'accord du 13 mars 2000), aucune directive précise n'est venue éclaircir les modalités pratiques de cette transformation qui dans tous les cas nécessite un délai de mise en œuvre.

**Divers :**

1/ 1er salon franco-maghrébin de la médecine et de la culture organisé par l'amicale des médecins d'origine maghrébine de France (AMOMF) au Parc Chanot à Marseille les 10 et 11 février 2001. Le Samedi 10

février entre 18H et 19H, à la marge de ce salon, le SNPAC organise une table ronde ( les PAC : historique et problèmes actuels).

2/ Assemblée générale du SNPAC à Paris : Samedi 17 mars 2001.

3/ Prochaine réunion régionale SNPAC-PACA au centre hospitalier de Fréjus : Samedi 24 février 2001 à 11H. Avec l'organisation possible d'un repas après l'AG.

Bonne nouvelle. Suite au peu de mobilisation des PAC de Toulon lors de l'AG du 27 janvier, les PAC de Toulon se sont réunis et ont élu un délégué hospitalier en la personne du Dr. Lamine Dekhli (Hôpital Font-Pré / psychiatrie, 06.70.27.67.26). Félicitations. Bon courage aussi au Dr. Mariha Leblond Belbachir dans son poste de délégué hospitalier de l'hôpital d'Avignon.

Mes remerciements au Dr. Malik Mecheri pour son aide à réaliser ce compte rendu.

Le travail syndical est un travail de proximité. S'il n'y a pas d'échanges, il est voué à l'échec.

Dr. Ayoub Mdhafar  
(délégué régional PACA).

e-mail: ayoub13@hotmail.com



06.63.07.22.34/  
W:04.91.38.66.99

le SNPAC se félicite qu'une autre revendication trouve un écho officiel concernant les salaires des associés, par contre réitère sa demande pour l'application immédiate d'un des principes de la république "à travail égal, salaire égal" concernant les gardes des associés.

**- Arrêté du 5 février 2001 relatif aux émoluments des assistants associés des hôpitaux** (J.O. du 15 Février 2001). A compter du 1er décembre 2000.

Assistants généralistes associés : 1re et 2e année : 156 322 F, 3e et 4e année : 181 854 F, 5e et 6e année : 197 962 F.

Assistants spécialistes associés : 1re et 2e année : 181 854 F, 3e et 4e année : 197 962 F, 5e et 6e année : 223 613 F.

**- Arrêté du 5 février 2001 relatif aux gardes des attachés associés et des assistants associés** (J.O. du 15 Février 2001).

II. - Indemnité pour une garde de nuit, de dimanche ou de jour férié : 1 250 F.



Le SNPAC demande un rendez-vous urgent avec Mr Bernard KOUCHNER, Ministre délégué à la Santé concernant les dossiers suivant :

1/ l'accès des praticiens à diplôme étranger de spécialité aux épreuves PAC (lettre du 12 février 2001).

... Il est injuste qu'un arrêté (du 23 mars 2000) soit plus restrictif qu'une loi (Loi CMU du 27 juillet 1999).

2/ la représentation des PAC aux CME de l'hôpital (lettre à Mme Guigou du 25 janvier 2001).

...concernant la composition des Commissions Médicales d'Etablissement, nous pouvons siéger dans cette instance, **représentés par un collège propre aux Praticiens Adjoins Contractuels (avec ou sans poste PAC)...**

3/ la qualification de la spécialité des PADHUE par l'Ordre (lettre du 7 février 2001).

Monsieur Le Ministre,  
Au nom de tous les Praticiens Adjoins Contractuels (PAC) et les praticiens associés non-PAC ainsi qu'au nom du Bureau du SNPAC et en mon nom personnel, je vous présente nos félicitations les plus chaleureuses pour votre retour à la tête du Ministère de la Santé.

L'adoption, grâce à votre ténacité, le 30 juin 1999 par l'Assemblée Nationale de la

loi sur la CMU (plénitude d'exercice de la médecine ou de la pharmacie) et le décret n°99-517 du 25 juin 1999 (possibilité pour les PAC du passage du concours de PH de type 2) ont été des avancées notables en vue de notre intégration dans le corps médical. **Mais la question urgente et fondamentale de la qualification de la spécialité des praticiens à diplôme hors Union Européenne, qu'ils soient PAC ou non-PAC reste le point d'ombre et bloquant de ce mouvement de reconnaissance.**

Nous espérons vivement pouvoir vous rencontrer le plus tôt possible afin de travailler ensemble et, enfin, intégrer définitivement, dans la dignité, tous les praticiens concernés dans le corps médical français.

Veillez accepter, Monsieur Le Ministre, nos sincères félicitations et nos souhaits de réussite dans votre nouvelle fonction.

Dr Hani-Jean TAWIL  
Président du SNPAC



**PAC : voilà comment il faut poser le problème.**

**Réponse à l'article du Dr Gilles Caillé (C.H. de Saint-Nazaire) - Quotidien de Médecin du 6 février 2001**

*Le courrier du Docteur Gilles CAILLE publié le 06 février 2001 exposant son point de vue sur les médecins à diplôme étranger m'a fait réagir.*

La régularisation des médecins à diplôme étrangers, Français pour la majeure partie d'entre eux d'ailleurs, procède d'une véritable et légitime reconnaissance de compétences évaluées, obtenue par un non moins légitime exercice du droit syndical. Le « politiquement correct » n'a de réalité que dans l'imagination des esprits fertiles en préjugés.

Il s'agit de l'aboutissement d'une démarche soutenue par une multitude de confrères qui se sont exprimés soit à titre individuel soit au travers des associations ou syndicats. Le libre jeu démocratique des protagonistes et des institutions de notre pays a mis en place le processus de dénouement d'une situation de ségrégation que tous s'accordent à reconnaître comme telle.

Il faut cependant reconnaître au Dr CAILLE le mérite d'admettre que ces praticiens « rendent d'incalculables services dans nos hôpitaux », lui reconnaître la dénonciation de l'hypocrisie qui consiste à « se décharger trop facilement des contraintes de gardes » sur un « gisement de main d'œuvre à bon marché ».

Par ailleurs l'idée du DES, même si elle reste à affiner, corrobore, si besoin était, l'idée d'une formation valable par un itinéraire différent, même si cela n'est pas à démontrer pour des médecins qui ont passé avec succès un concours de niveau de PH.

Pour aller au cœur du problème, ce qui semble déranger, serait ce que ces « médecins étrangers dont on sait qu'un bon nombre va obtenir l'équivalence » ne sont pas assez ... Français ?

De mon expérience du côtoiement des coopérants qui ont pu exercer en Afrique - puisqu'il est fait référence à ces derniers - ayant connu et fréquenté un certain nombre et ayant bénéficié de l'enseignement de nombre d'entre eux - j'ai appris à faire la différence entre deux catégories de personnes, même si entre celles-ci des nuances existent. L'une, louable, se mêle à la population, la côtoie dans une démarche sans complexe, l'autre a choisi de vivre en petite communauté, en vase clos le plus souvent dans l'attente du retour au pays d'origine.

Curieusement la promptitude aux conseils paternalistes et la prétendue inquiétude quant à la rétention de compétences m'ont toujours paru relever de cette dernière catégorie. L'alibi de la bienveillance.

Se pose alors indirectement le problème des « étrangers » ou ceux qui paraissent comme tels. Ce qu'il y a de nouveau par rapport à l'idée habituelle que l'on se fait de ceux-ci ... quand ils sont originaires du sud, c'est l'apparition d'une infime partie ( pourtant bien française !) dotée d'un bagage universitaire. Ceci ne dérangerait-t-il pas l'image enracinée

de la domesticité servile collée à des générations d'«étrangers» qui ont pourtant largement participé au développement de la France ?

Statistiques de 1990 : 3,580 millions d'étrangers dont 1,300 million de ressortissants de la CEE et 2,280 millions de citoyens de pays extra-communautaires. Que ces derniers soient tous ouvriers ou chômeurs est peut être plus digeste pour certains !?

Rappelons nous que l'histoire est jalonnée de faits à méditer : en avril 1935, dans un contexte de crise une loi imposait la naturalisation et la possession de diplômes français pour les médecins ; en août 1940 sous le régime de Vichy une loi réserve l'accès à la profession médicale aux seuls Français dont le père était lui-même Français (en septembre 1940, mesure semblable pour limiter l'accès au barreau)... Inutile de disserter sur un contexte qui amena peu à peu les événements d'une période noire : nous sommes loin d'un contexte pareil, mais...

Rachid Chougar, e-mail : rachid.chougar@fnac.net  
lundi 5 mars 2001

Monsieur le Président et cher confrère, bonjour !

Je suis très surpris par ce que je constate en regardant les résultats du concours des PH concernant la chirurgie vasculaire. Pas un seul candidat du concours type II n'a été retenu. Est-ce dire qu'aucun des 10 impétrants que nous étions n'est en mesure de se prévaloir du titre de PH en chirurgie vasculaire. Nous sommes déjà pénalisés par le manque de commission de qualification dans la spécialité. Faut-il croire que nous sommes confrontés à un mur du son infranchissable ? Je souhaite vivement que le SNPAC puisse nous aider à accéder à nos dossiers.

J'espère que vous nous aiderez dans ce sens, Monsieur le Président, pour une meilleure transparence de ce dossier de chirurgie vasculaire.

PEDRO NANGOU, le 23 février 2001.

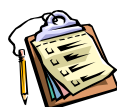
Mr le président et cher confrère,

Voilà déjà six mois de l'entrée en vigueur du décret de reclassement des PAC et de la revalorisation de leur salaire en fonction de leur ancienneté. Mais hélas seule l'assistance publique des hôpitaux de Paris n'a pas voulu mettre en application ce décret sous prétexte de son caractère ambigu et d'interprétation difficile et pendant tout ce temps là qui semble interminable nous, en tant que praticiens de ces hôpitaux, nous restons toujours payés en dessous de nos efforts.

De ce fait, je me permets de solliciter votre bienveillance, pour vous demander en tant que président de notre syndicat, que vous fassiez une requête à la direction de l'AP.HP au nom de mes confrères exerçant dans ses hôpitaux pour que la procédure de mise en application du décret soit immédiate sous peine d'une grève de l'ensemble de mes confrères. Car je trouve inadmissible que seule l'AP.HP trouve ce décret ambigu.

En vous remerciant, je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments dévoués.

Dr Hocine HARIZ, PAC AP.HP  
Le 30 décembre 2000



**AFP - PARIS, 6 janvier 2001** - Les médecins à diplôme étranger sont appelés à se rassembler le mercredi 10 janvier devant l'Assemblée nationale pour appuyer des amendements concernant leur statut, qui sont intégrés dans la loi de modernisation sociale...

Selon un communiqué du SNPAC, ces amendements concernent les modalités d'obtention de la qualification de spécialiste...

Le second amendement concerne les chirurgiens-dentistes à diplôme étranger...et qui "doivent bénéficier des mêmes dispositions qui régissent les médecins et pharmaciens »...

Enfin le SNPAC s'inquiète de décrets pris en mars 2000 concernant 3.000 autres praticiens à diplôme étranger qui n'ont pas encore passé d'épreuves d'aptitude du PAC et ne pourront plus le faire à partir du 1er janvier 2002 selon ces nouveaux textes réglementaires.

**www.eurimed.com - Paris, 11 janvier 2001** - Les représentants du SNPAC ont été reçus à la présidence de l'Assemblée nationale mercredi à l'issue d'une manifestation...devant l'Assemblée.

" Il y a de bonnes chances pour que nos propositions soient adoptées ", a considéré mercredi le délégué général du SNPAC, Jamil Amhis...

" Il s'agit de la cohérence du projet d'intégration dans son ensemble : la loi CMU de 1999 a accordé cette reconnaissance aux généralistes. La qualification permettrait de resituer les praticiens spécialistes dans le droit commun ", a expliqué Jamil Amhis, chirurgien pédiatre au CHI de Créteil.

" Si on veut nous intégrer, il faut nous intégrer complètement. Et pas faire de nous des praticiens de second ordre ", a-t-il ajouté.

**www.eurimed.com - Paris, 18 janvier 2001** - questions à : Jamil Amhis, délégué général du SNPAC. eurimed.com : Quelle est votre principale revendication concernant les spécialistes ?

Jamil Amhis : Nous demandons que la qualification soit législative et non liée uniquement à la décision d'une commission ordinale. Car si la plupart

des commissions travaillent en toute sérénité, d'autres rejettent systématiquement les PAC en avançant des arguments fallacieux. Par exemple, le président d'une de ces commissions demande que le candidat présente un diplôme européen, alors que pour obtenir ce diplôme il est nécessaire d'avoir un diplôme national...

Le Conseil de l'Ordre semble réellement souhaiter clarifier cette situation. Nous venons de rencontrer le Pr Bernard Glorion et le Dr Pierre Haehnel (NDLR : respectivement président et secrétaire général du Conseil national de l'Ordre des médecins). Ils sont parfaitement conscients de ce problème et le déplorent. Ils ont pris l'engagement de continuer à oeuvrer auprès des commissions pour plus de transparence.

eurimed.com : En dehors de la question de la reconnaissance de la qualification, quelles sont les principales revendications de votre syndicat ?

Jamil Amhis : Tout d'abord la disparition des statuts précaires - ces " associés " utiles et pas chers. Paradoxalement, nous sommes un syndicat qui oeuvre pour sa propre disparition !

Il ne faut pas oublier que la loi prévoit actuellement qu'à la fin de cette année les quelque 3.000 à 4.000 médecins non PAC qui n'ont pas la "plénitude d'exercice de la médecine" ne pourront plus exercer la médecine en France.

Je ne redoute pas qu'on les mette dehors : ce n'est pas dans les pratiques de la France.

Et puis, l'hôpital a besoin d'eux. En revanche le SNPAC a peur qu'un nouveau sous-statut précaire soit mis en place juste avant la fin de l'année.

**LE MONDE / Dimanche 11- Lundi 12 février 2001** : Sous-payés, les médecins diplômés à l'étranger assurent 70 % des gardes de nuit dans les hôpitaux publics français.

ILS REPRÉSENTENT plus du tiers des médecins travaillant dans les hôpitaux publics, ils assurent 70 % des gardes de nuit... ils sont généralement sous-payés...

...le SNPAC, n'a cessé de demander leur assimilation aux praticiens hospitaliers (PH), qui occupent les mêmes fonctions...

Ainsi serait enfin reconnue l'absolue équivalence des qualités et des fonctions des PAC et des PH. "*A travail égal, salaire égal* " : la revendication fondamentale du SNPAC est loin d'être satisfaite aujourd'hui, au vu des différences dans les primes et dans l'ancienneté nécessaire pour changer de niveau de salaire... Ils ont proposé des amendements en ce sens dans le cadre du projet de loi de modernisation de la santé.

Elisabeth Bursaux

**AFP - PARIS, 26 février 2001** - L'intersyndicat national des internes des hôpitaux (ISNIH), a fait part, lundi, de son "inquiétude croissante" au vu de la réforme des études médicales inscrite au projet de loi de modernisation sociale, actuellement discuté par le Parlement, lors d'une conférence de presse...

L'ISNIH rejoint dans sa lutte par l'intersyndicat national des chefs de clinique assistants (ISNCCA) et le syndicat national des praticiens adjoints contractuels (SNPAC), a rappelé l'absence de la question de "l'amélioration de la formation de tous les médecins, à diplôme étranger et français, généralistes et spécialistes" dans le texte actuel, selon son président Florent Perin-Dureau.

L'intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH) a apporté lundi son soutien, la réforme devant entrer en vigueur au 1er janvier 2004.

**Le Quotidien du Médecin du 28 février 2001** - L'opposition au projet de réforme de l'internat prend de l'ampleur.

... Contre le projet actuel de réforme de l'internat, les représentants des internes ne font plus cavalier seul. En effet, derrière l'ISNIH, les chefs de clinique ne font pas mystère des critiques que leur inspire le texte...

les internes ont obtenu le renfort de l'INPH, qui regrette que le projet de loi ne prévoient pas « la validation rigoureuse du deuxième cycle »...

De son côté, le SNPAC, adhérent à l'INPH, se félicite et soutient la proposition de l'ISNIH qui demande « *un même internat pour tous* », y compris pour les praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE). Cette réforme de l'internat devrait aboutir à « *un même statut, à un même diplôme et, bien sûr, à une même rémunération* »...

Sabine de JACQUELOT

**Le Quotidien du Médecin du 7 mars 2001** - Les praticiens adjoints contractuels veulent des postes de PH. Le SNPAC réclame la parution d'une circulaire précisant les conditions de transformation des

postes de PAC en postes de praticiens hospitaliers (PH) quand leur titulaire ont pu, par concours, accéder à ce statut. Alors que près de 3 000 postes de PH sont aujourd'hui vacants dans les hôpitaux publics, qu'environ 1 000 praticiens adjoints contractuels seraient cette année devenus des PH, le ministère de la Santé hésiterait à convertir automatiquement les postes de PAC en postes de PH. Le SNPAC demande, lui, aux pouvoirs publics, d'ajouter une liste des « *postes de PAC transformables* » à la liste des postes de PH vacants qui doit être publiée à la fin du mois.

Cette question sera à l'ordre du jour de l'assemblée générale du SNPAC

qui se tiendra le 17 mars à Montrouge, ainsi que les dossiers des associés et de la qualification. Pour les assistants et les attachés associés, le syndicat demande une rémunération de la garde semblable à celle des diplômés en France. Ils souhaitent également que les spécialistes associés puissent avoir accès aux épreuves du PAC. En matière de qualification, l'organisation défend l'idée que « *tout praticien (doit être) déclaré qualifié dès lors qu'il justifie de cinq années de fonctions hospitalières dans l'exercice de sa spécialité* ».

## ***RECRUTEMENTS***

### **C.H. de MONTLUCON (03)**

Service Médecine Polyvalente Gériatrique  
Recherche **PAC**  
Contacter Dr M.A. VIAN  
Tél : 04.70.02.36.37

### **C.H. AULNAY-SOUS-BOIS (93)**

Service de Pédiatrie  
Recherche **PAC**  
Contacter Dr G. Scart  
Tél : 01.49.36.71.23

### **C.H. de ROUFFAH (68)**

Service de Psychiatrie – secteur 3  
Service de Psychiatrie— secteur 4  
Recherchent **PAC**  
Contacter Mr F. LENFANT  
Tél : 03.89.78.70.23

### **Centre Médical / Bozel (73)**

Recherche un **3ème associé**  
Contacter les Drs Jay Auguste ou Margiela Didier  
Tél. : 04.79.22.03.08

## ***PETITES ANNONCES PROFESSIONNELLES***

***6 lignes de 16 caractères (28 mmX40mm) : 700 F HT***

***12 lignes de 16 caractères (60x40 mm) : 1.200 F HT***

***1/4 page (210x75 mm) : 4000 F HT***

***1/2 page (210x150 mm) : 8.000 F HT***

***1 page (210x297 mm) : 14.000 F. HT***

***Gratuit pour les adhérents PAC***

*Si vous souhaitez obtenir une copie du Guide & Annuaire du SNPAC  
1999 (loi CMU, le guide des PAC et l'annuaire des PAC),  
2000 (Décret consolidé de statut PAC, le guide des PAC et l'annuaire des PAC),  
vous pouvez envoyer un chèque d'une somme de 30 F. à l'ordre du SNPAC et l'adresser au siège du  
SNPAC. Pour faire la mise à jour, contacter le responsable,  
Dr Jacques SUNDA : mav.sunda@wanadoo.fr /Tél. : 06.82.41.23.37*

## Communiqué du 9 mars 2001

Le SNPAC n'envisage pas de quitter l'INPH. Nous continuerons à travailler dans le respect de notre charte et de celle de l'INPH. Nous gardons notre liberté d'action sur les dossiers de la qualification, de la réforme des études médicales.

Le Bureau National

### Le Quotidien du Médecin, 21 mars 2001

#### **Les PAC menacent de ne pas prendre de gardes en juillet-août**

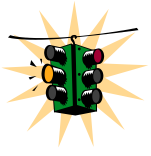
Le SNPAC souhaite que l'accès aux épreuves PAC soit réouvert aux médecins ayant obtenu hors de l'Union Européenne leur diplôme de spécialité.

Il demande un poste pour chaque PAC, la moitié des PAC n'ayant pas, aujourd'hui, de poste...

Le SNPAC exige enfin qu'au bout de cinq ans dans les fonctions de spécialiste..., les médecins à diplôme étranger aient la qualification dans leur spécialité...

5ème FORUM DU SNPAC  
SAMEDI 13 OCTOBRE 2001





Le Bulletin de l'Ordre des Médecins. N° 3—mars 2001)

## Médecins à diplôme étranger : un vrai dilemme ? Extrait de dossier avec une interview du Dr HJ Tawil, Président du SNPAC. Propos recueillis par Arlette Chabrol. [www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr)

... Bien qu'aucun chiffre global n'ait jamais été publié officiellement, on estime qu'il y aurait aujourd'hui en France environ 8000 médecins à diplôme étranger exerçant dans les hôpitaux publics ou privés. Pour certains, la situation s'est récemment améliorée, mais elle reste précaire pour beaucoup. La régularisation qu'ils réclament pose cependant de sérieux problèmes, alors que le numerus clausus reste bloqué...

## Les Délégués régionaux 2001

REGIONS	CODE	DELEGUE REGIONAL	TELFONE
Alsace	42	CHAMI Abdri	06.13.52.77.44
Aquitaine	72	EL BAKKALI Mourad	06.09.70.18.37
Auvergne	83		
Bourgogne	26	AZZEDDINE Mohamed	06.10.20.30.30
Bretagne	53	IZEM Khaled	06.13.72.25.85
Centre	24	CHARAA Amal	06.03.78.77.43
Champagne	21	HACHEM Joseph	06.81.70.55.02
Corse	94		
Franche Comte	43	SABAH Ahmed	06.88.39.68.50
Languedoc Roussillon	91	BENBABAALI Mohamed	04.66.68.33.31
Limousin	74	NANDIEGOU Yendoubane	06.80.45.90.99
Lorraine	41	DARABU Georges	06.80.21.04.82
Midi-Pyrénées	73	BOETTO Sergio	05.62.72.00.30
Nord	31	JAMAL Léon	03.21.45.18.82
Basse Normandie	25	MADJBOUR Ahmed	06.80.45.50.23
Haute Normandie	23	Aimouche Nasseur	02.32.33.80.44
Ile de France	11	MOLASOKO Jean-Marie	06.09.65.51.72
Paris / AP-HP	75	OUDJHANI Moussa	01.34.06.60.00
Pays de la Loire	52	El Moatat Mohamed	02.41.32.99.59
Picardie	22	ALFASSA KONDA A.	06.07.48.18.88
Poitou-Charentes	54	ERRABIA Moulay	05.49.83.83.83
Provence Côte d'Azur	93	AYOUB Mdhafar	06.63.07.22.34
Rhône Alpes	82	DENNAOUI Mustapha	06.86.80.37.79
La Réunion	97	AMAOUCHE A.	26.23.59000
MartiniqueGuadeloupe	97	BIAO Thomas	05.96.50.95.94
Guyane	97	BELHABRI Souad	

## MEMBRES DU BUREAU NATIONAL 2001

**Président :** TAWIL Hani-Jean  
Tél. : 06.60.66.20.90

**Délégué Général :**  
AMHIS Jamil  
Tél. : 06.60.58.51.48

**Secrétaire général :**  
KERROU Khaldoun  
Tél. : 06.70.03.71.10

**Vice-Présidents :**  
DALKILIC Serdar  
Tél. : 06.15.07.89.64  
BOGOSSIAN Elvira  
Tél. : 06.19.19.60.89  
FIANI Michel  
Tél. : 06.62.21.33.40

**Secrétaires Adjointes :**  
CHAMI M-Abdou  
Tél. : 06.13.52.77.44  
SUNDA Jacques  
Tél. : 06.82.41.23.37  
SILAHLI Jean  
Tél. : 06.88.09.31.86

**Trésorier :** DAOUDI Fouad  
Tél. : 06.86.03.46.44

**Trésorier Adjoint :**  
AMOUR Mohamed  
Tél. : 06.09.81.65.63

**Section « Contractuels » :**  
MDHAFAR Ayoub  
Tél. : 06.63.07.22.34

**Section « P.H. » :**  
JAMALI Mohamed  
Tél. : 06.11.77.79.10

**Section « Libéraux » :**  
BALDE Mohamadou  
Tél. : 06.62.70.95.71

## SOMMAIRE

Le mot du Président	Page 2
5ème assemblée générale Samedi 17 mars 2001	Page 3
Concours de Praticien Hospitalier 2000	Page 4
Régionalisation, Responsabilisation et Sensibilisation / SNPAC	Pages 5-6 et 7
La situation des Praticiens à Diplôme hors Union Européenne - Les PADHUE en France	Pages 8 et 9
Les problèmes spécifiques à la transfusion sanguine	Page 9
Les Régions - PACA	Page 10
Les Associés R-D-V urgent / Mr Kouchner	Page 11
Courrier	Page 13
La presse nationale	Pages 12 et 13
Recrutements Guides du SNPAC 1999 - 2000	Page 14
Communiqué de presse - INPH Les PAC menacent de ne pas prendre des gardes en juillet - août !!!	Page 15
Dernière minute, Les délégués régionaux, membres du Bureau National, Sommaire	Page 16

