

La Gazette de la FPS - SNPAC

JANVIER-FÉVRIER-MARS 2003

www.snpac.fr

TRIMESTRIEL NUMÉRO 22

Le Syndicat de tous les praticiens à diplôme hors union européenne—PADHUE (médecins, pharmaciens, sages-femmes et dentistes)



Le SNPAC cède sa place à la FPS

La FPS (ex-SNPAC) est le syndicat médical qui regroupe le plus d'adhérents en France...

Le site FPS (ex-SNPAC) est le site le plus visité parmi les sites syndicaux—source <http://www.alexa.co>



LE MOT DU PRESIDENT



Adresse :

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

<http://www.snpac.fr>

✉ : snpac @ snpac.fr



**06.19.19.60.89
06.63.07.22.34
06.70.03.71.10
06.62.79.45.97**



01.45.17.52.73

La Gazette de la FPS— SNPAC :

Directeur de la
publication :
J. Amhis.

Rédacteur en chef :
H.J. Tawil

Comité de rédaction :
M. Amour, A. Mdahfar,
S. Bramli, E. Bogossian,
S. Dalkilic, F. Daoudi,
G. Darabu, M. Kassem,
M. Jamali, K. Kerrou,
M. Micheri, M.
Oudjhani, J. Sunda.

Impression : Thyssen
Impression, 91 Orsay.

N° de commission
paritaire :
0900S05332.

ISSN : 1292-2277



Cher(e)s Ami(e)s,

C'est fait !!! Le 22 mars 2003, notre cher « SNPAC » s'est transformé en une structure plus complète qui a non seulement des ambitions « nationales » mais aussi « européennes » !!!

La Fédération des Praticiens de Santé « La FPS » est née...

Elle regroupe, dans des différents pôles, non seulement les médecins mais aussi les pharmaciens, les biologistes, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes.

Tous les status sont représentés... Ainsi de FFI jusqu'au PH et praticien installé en libéral, se trouve dans la même fédération.

Depuis longtemps Le SNPAC était devenu « de fait » un intersyndical de tous les praticiens à diplôme hors union européenne (PADHUE) tout statut confondu.

Cette transformation officialise cette situation et elle va donner un nouvel élan et plus d'efficacité à notre structure pour mieux défendre les dossiers des PADHUE.

La FPS se battra pour la disparition de tous les statuts précaires à l'hôpital. Ainsi le champs d'action de la FPS ne se limite pas aux PADHUE mais à tous les praticiens travaillant dans la « précarité »...

L'aventure « SNPAC » avait commencé avec 17 médecins fraîche-

ment nommés au concours de PAC, un soir de printemps 1997, au café de Cluny à Paris.

A l'arrivé, grâce à la participation massive des adhérents (plus de 4000), et le courage et l'abnégation de ses dirigeants, Le SNPAC était devenu le plus gros syndicat de « praticiens » hospitalier en France...

Je rends hommage à chaque adhérent.

Nous avons parcouru un bon chemin ensemble. Mais il y a encore énormément à faire pour les PADHUE.

Beaucoup de décisions, concernant nos dossiers, passent par Bruxelles ou Strasbourg. L'UE oblige...

Ainsi nous envisageons de former une confédération européenne...

Avec une grande joie, je repasse la main à Dr Jamil AMHIS, le président fondateur du SNPAC qui avait réussi à donner un sens à ces cinq lettres devenu « magiques » « SNPAC »

Il saura en faire autant avec La « FPS ».

Amitiés.

Dr Serdar DALKILIC

LE SNPAC S'ÉTEINT POUR DONNER NAISSANCE À LA FPS

Communiqué de presse du 27 mars 2003

Victime de son succès le SNPAC s'éteint pour donner naissance à la Fédération des Praticiens de Santé (FPS).

Qui aurait pensé il y a 6 ans que le SNPAC, structure syndicale formée par une poignée de praticiens à diplôme hors union européenne allait devenir le porte-parole de nombreuses catégories de praticiens en France. A l'origine, la création du SNPAC est l'œuvre de quelques praticiens venant de réussir aux épreuves nationales d'aptitude aux fonctions de PAC. Notre principal objectif était d'améliorer sensiblement un statut qui avait « légalisé » la précarité dans le système médical français.

Très vite, nous avons su exprimer avec force et détermination les revendications légitimes de nos adhérents et obtenir de réelles avancées concernant différents aspects de la profession. L'adhésion massive des praticiens (médecins généralistes et spécialistes, pharmaciens, biologistes et chirurgiens dentistes) à diplôme hors union européenne, a fait du SNPAC le 1^{er} syndicat médical en France.

Or notre organisation précédente et préexistante est devenue incapable d'absorber toutes ces catégories de praticiens et de répondre avec efficacité à une gamme croissante de revendications dans un univers médical élargi à l'Europe.

Ainsi la création d'une nouvelle structure syndicale **la FPS ou Fédération des Praticiens de Santé, a été motivée par le souhait de l'ensemble de nos adhérents lors de l'assemblée générale extra-ordinaire du 22 mars 2003. Nous avons pour ambition :**

- Non seulement de défendre tous les praticiens sans exception (associés, FFI, PAC, PH,

libéraux) et de faire disparaître tous les statuts précaires ;

- Mais aussi, de jouer un rôle actif dans les grands chantiers concernant les conditions d'exercice (retraite, RTT, repos de sécurité, permanence de soins, urgences....)

- De participer également aux discussions sur l'harmonisation de la politique de santé en Europe (qualifications, équivalences de diplômes....)

Afin de se donner des moyens pour mettre en œuvre nos ambitions et de mieux défendre les intérêts de nos adhérents, la FPS s'est dotée d'un bureau renforcé de 7 pôles, avec un délégué de pôle et son suppléant, tous deux membres du conseil d'administration :

- Le pôle des « nouveaux arrivants » ;
- Le pôle des contractuels : les associés non PAC, les CSCT, les DIS et les PAC ;
- Le pôle des pharmaciens ;
- Le pôle des dentistes ;
- Le pôle des sages-femmes ;
- Le pôle de réflexion et socioculturel : les PH, les libéraux et les scientifiques ;
- Le pôle des régions de France et des Dom Tom.

Cette transformation relatait le souhait de l'ensemble de nos adhérents et a été approuvée par l'ultime assemblée générale extra-ordinaire du SNPAC le 22 mars 2003.

La FPS sera ouverte à tous les praticiens de santé mais nous poursuivrons la même stratégie qu'avec le SNPAC concernant l'intégration juste, totale et permanente des praticiens à diplômes hors union européenne (PADHUE).

La FPS

Cotisation 2003 - FPS - SNPAC

La cotisation annuelle est de 50 euros. Ceci concerne l'ensemble des PADHUE – Praticiens à diplôme hors Union Européenne (associés = attachés, assistants, chefs de clinique / contractuel = PAC, attaché, assistant / ancien contractuel = PH, Libéral).

Assemblée Générale Extra-ordinaire Samedi 22 mars 2003

Naissance de la fédération des professions de santé le 22 mars 2003 : F.P.S.

Ça y est, c'est fait : le SNPAC se transforme en une fédération syndicale des professions de santé. Notre cher SNPAC a encore grandi et devient encore plus fédérateur puisqu'il regroupe toutes les professions de santé intéressant les PADHUE (CSCT, chirurgiens dentistes, pharmaciens, attachés associés, PAC, PH, assistants, sages-femmes..) et tous les futurs intéressés).

La FPS se veut fédératrice et s'en donne les moyens car sa nouvelle structure est une mosaïque rassemblant des praticiens à différents cursus.

Aussi grande qu'elle soit, elle est fédératrice et garde pour principe l'activité syndicale en vue de l'intégration de TOUS les praticiens à diplôme étranger non seulement en France mais aussi en Europe. Cette transformation a été entérinée ce jour lors de la "dernière assemblée extraordinaire du SNPAC lors de laquelle le nouveau conseil d'administration a choisi son bureau national et élu à l'unanimité son premier président le Dr Jamil Amhis cofondateur lui-même du SNPAC et membre de l'INPH.

Ses confrères lui font confiance dans le but de réitérer la réussite du fameux SNPAC.

Les aînés poursuivent leur soutien sans faille à tous les PADHUE, raison pour laquelle on retrouve des médiatiques réélus à juste titre :

Dr Tawil : délégué général, Dr Kerrou : porte-parole officiel, Dr Bogossian : vice présidente, Dr Mdhafer : secrétaire général, Dr Sunda : secrétaire adjoint, délégué européen : Dr Dalkilic, ainsi que d'autres anciens et nouveaux travailleurs de l'ombre :

Dr Mounir : nouvelle trésorière, Dr

Bramli : pôle contractuel + Dr Merazga CSCT, Dr Oudjhani : pôle pharmaciens, Dr Dennawi : pôle nouveaux arrivés, Dr Daoudi : pôle socioculturel, Dr Morterda : pôle régions et Mlle Bouzerar : pôle chirurgiens dentistes, de nouveaux pôles

Les résultats de vote du conseil d'administration de la FPS / samedi 22 mars 2003 (27 votants) :

Président : Amhis 27/27
Délégué général : Tawil 27/27
Porte-Parole : Kerrou 23/27
Vice-Présidente : Bogossian 27/27
Secrétaire général : Mdhafer 27/27
Secrétaire adjoint : Sunda 26/27
Trésorier : Mounir 26/27
Délégué Européen : Dalkilic 22/27 - Darabu : 3/27

Délégué chargé du Pôle :

* Nouveaux arrivés : Dennawi 26/27.
Suppléant : Dos Santos
* Contractuels : Bramli 20/27.
Suppléant : Merazga
* Socio-culturel : Daoudi 11 - Kassem 9, Khalloufi 5
Suppléant : Taha
* Sages Femmes : ???
* Pharmaciens : Oudjhani 27/27
Suppléant : Boudaoud
* Dentistes : Bouzerar 26/27.
Suppléant : Mokrane
* Régions : Mourtada 22/27 - El Farra 4/27 -
Suppléant : Sunda

d'intérêt ont fait leur apparition : sage femme, Europe, socioculturel.

Mise à part les pôles, la régionalisation s'impose par son lourd travail sur le terrain avec ses présidents de zones et ses délégués régionaux : élection régionale, départementale, contact permanent avec la tutelle DRASS; ARH suivi et collaboration avec les instances des dossiers de PADHUEs postes, transformation, CME...etc

Le Dr Amhis revient à la tête d'un syndicat encore plus fort équivalent d'une intersyndicale et prenant le relais au Dr Dalkilic, dernier président de " l'ex SNPAC" qui a marqué son mandat par son style réfléchi et avant-gardiste, en donnant un nouveau souffle au syndicat par ses propositions originales et audacieuses,

après une période de torpeur qui, il est vrai, commençait à atteindre le SNPAC.

La tâche qui attend le nouveau président et ses collègues du bureau n'est pas aisée car malgré la régularisation des anciens PAC 5800, la titularisation de 1000 PH en poste ex PAC, 2000 réussis au CSCT, 500 à 700 installation en ville, + de 50 chefs de services issus de la filière PAC... ; de nouvelles situations précaires voient le jour renvoyant la FPS aux années 90, début du combat des PADHUE. Avec l'avènement de l'Europe tout est à refaire mais les nouveaux peuvent compter sur leurs aînés devenus actuellement PH, chefs de services pour certains, installation en ville pour d'autres, à condition qu'ils restent unis et qu'ils continuent à lutter.

Les anciens laissent à leurs nouveaux confrères une structure solide, ramifiée très bien organisée expérimentée mais ne quitte pas pour autant le navire.

Bienvenue à cette nouvelle fédération dans le paysage syndical du monde médical.

Sa tâche est noble car elle participera à l'intégration d'une élite composée de multiples praticiens à diplômes étrangers qui apporteront une richesse inestimable à la France tout en faisant leur preuve et en démontrant leur qualité professionnelle et culturelle dans le cadre de nouvelles procédures dictées par les pouvoirs publics.

Bon vent.



Dr S. Bramli

Date limite de dépôt du dossier à la D.R.A.S.S. : lundi 30 juin 2003 à 16 heures

Il existe, depuis la réforme de 1999.

Les épreuves de type I comportent : une évaluation des titres et travaux, notée sur 50 points, une appréciation des services rendus, notée sur 50 points, une épreuve orale d'entretien professionnel, notée sur 50 points.

Les épreuves de type II ajoutent aux précédentes des épreuves écrites. Epreuves anonymes de connaissances pratiques, notées sur 80 points, une évaluation des titres et travaux, notée sur 50 points, une appréciation des services rendus, notée sur 50 points, • une épreuve orale d'entretien professionnel, notée sur 50 points.

Il n'y a plus désormais qu'un seul concours pour tous les praticiens. La distinction entre les postes à temps plein et à temps partiel n'intervient qu'au moment du choix des postes, après réussite au concours.

Vous devez satisfaire à ces conditions : de nationalité française ou ressortissant UE, titulaire d'un diplôme de doctorat de la profession et d'une qualification délivrée par l'Ordre et ...

Le dossier d'inscription : Exclusivement sur internet

Documents supplémentaires à joindre dans les cas suivants :

- si vous concourez **dans une spécialité** : une photocopie de l'original du diplôme ou titre permettant l'exercice de la spécialité en France
- plus précisément, dans les cas suivants :
- **médecine d'urgence** : CAMU ou capacité de médecine de catastrophe
- **médecine gériatrique** : Capacité de gériatrie ou DESC de gériatrie ou gérontologie
- **biologie médicale** : DES ou équivalent de biologie médicale
- **pharmacologie clinique et toxicologie** : DESC de pharmacologie clinique et évaluation des thérapeutiques
- **hygiène hospitalière** : DES ou équivalent en biologie médicale, santé publique ou DES de la discipline pharmacie ou DESC de biologie des agents infectieux **épidémiologie, économie de la santé, prévention, biostatistique, informatique médicale** : DES + diplôme de 3^{ème} cycle dans l'une des composantes de l'intitulé
- **explorations fonctionnelles** : DES de biologie médicale ou l'un des DES de médecine
- **médecine légale** : DESC de médecine légale et expertises médicales ou capacité de pratique médico-judiciaire
- **hémobiologie-transfusion** : DESC d' hémobiologie-transfusion
- **réanimation médicale** : DESC de réanimation médicale
- médecins **généralistes** désirant s'inscrire en **psychiatrie** : copie de diplôme(s) délivré(s) par les universités françaises validant trois ans de formation en psychiatrie + attestations de 4 ans au moins de fonctions dans un établissement ou un service spécialisé de psychiatrie au 31 décembre 2003
- si vous êtes **ressortissant d'un Etat hors Union européenne** : certificat de nationalité
- si votre **diplôme de médecine, pharmacie ou chirurgie dentaire a été délivré hors Union européenne** : copie de l'autorisation individuelle d'exercer en France (si vous vous inscrivez en qualité de Praticien Adjoint Contractuel, vous devez produire 2 autorisations : en tant que PAC, et de plein exercice)
- si vous êtes **ressortissant d'un Etat de l'Union européenne autre que la France** : vos diplômes doivent faire explicitement référence aux Directives européennes relatives à la reconnaissance mutuelle des diplômes. Si ce n'est pas le cas, vous devez produire une attestation de conformité établie par l'autorité qui a délivré le diplôme.
- **médecins ou pharmaciens des armées** : état signalétique et des services

RECRUTEMENTS

Ou tapez http://www.snpac.fr/offre_emploi.htm

CHI de Marmande-Tonneins (Lot et Garonne)
Service de Médecine
Recrute un assistant généraliste
Contacter le Dr Melka
☎ : 05.53.20.31.92

CH de Guiganp
22 Côtes d'Armor
Propose un poste PAC
en Médecine—Urgences
Contacter Mr Lanoe
☎ : 02.96.44.56.12

CH de Compiègne
Service de Médecine interne
Propose un poste PAC
Contacter Dr Bourbrit
☎ : 03.44.23.63.05
e-mail: yboubrit001@ch-compiegne.rss.fr

CH de Meaux
Cherche un PAC
Service Psychiatrie générale
Contacter Dr Berthier
Tél : 01.64.35.38.07

CH De Pontoise
Service de Samu 95
Recherche PHC, attachés

Contacter Dr F. Dupas
Tél : **01.30.75.40.15**

CH de Valgnes
Service de Médecine polyvalente
Recherche PH, PAC

Contacter : Dr Bienvenu
Tél : 02.33.95.70.15

● Question d'un député à Mr Mattei

Le 18 décembre 2002

QUESTION ECRITE de **François ASENSI**, Député de la 11^o circonscription de Seine-Saint-Denis, à Monsieur Jean-François MATTEI, Ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées.

François Asensi souhaite attirer l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation des praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE).

Le système de santé en France doit aujourd'hui faire face à un déficit de personnel, tant soignant que médical, ce qui, à terme, n'est pas sans répercussion sur la qualité des soins dispensés.

L'évolution projetée de la densité des médecins, telle qu'elle a été mise en perspective par la DREES, indique une baisse sensible de la densité nationale qui passera de 332 à 305 pour 100 000 habitants en 2012. En outre, quel que soit le numerus clausus des études médicales en 2004, la densité médicale chutera de manière sensible pour atteindre une valeur équivalente au niveau des années 90 alors que les besoins et les conditions d'exercice étaient nettement différentes.

D'après le rapport Berland, consécutif à la Mission « Démographie des professions de santé », il est par ailleurs souligné que les flux de praticiens au sein de l'Union européenne ne semblent pas être de nature à influencer de manière significative les données démographiques.

Dès lors, le rapport préconise l'intégration au potentiel médical français de 2 à 3000 praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE), à la condition de « justifier d'un niveau de formation et de compétences adapté aux impératifs de la pratique médicale en France ».

Enfin, de nouvelles procédures, prévus par la loi CMU de juillet 1999, devaient remplacer les examens de certificat de synthèse clinique et thérapeutique (CSCT) et de praticiens adjoints contractuels (PAC). Or, à ce jour, aucun projet n'a été présenté ni aucun décret d'application adopté.

Il lui demande donc quelles mesures il envisage de prendre pour clarifier le statut des PADHUE afin de faciliter leur intégration dans le potentiel médical français. Il lui demande notamment quel nouveau mode de recrutement il propose pour les PADHUE et comment il envisage de répondre à la situation précaire persistante de ces derniers.



Participer aux discussions sur notre site www.snpac.fr —rubrique Forum.

Flash info du SNPAC !!!

Message urgent à tous les PADHUE

Le SNPAC est farouchement opposé à ce que les rémunérations des associés (assistants et attachés) soient de 50 euros de moins que les autres... par garde selon le texte de l'arrêté en préparation sur la permanence des soins.

Chefs de clinique associés : Prime !

Paris le 13 Mars 2003

Nous vous faisons part du refus incompréhensible de l'administration hospitalière d'octroyer aux AHU et CCA associés la prime " exercice public exclusif" accordée récemment, aux AHU et CCA.

L'AP joue sur notre statut d'attaché associé qu'il nous attribue, pour nous éliminer de la liste des AHU et CCA en oubliant que nous exerçons les mêmes fonctions que les autres.

Encore une discrimination notoire qui ne fait qu'aggraver la précarité des AHU et CCA associés. En effet, la principale raison évoquée par l'administration hospitalière est notre nationalité étrangère, puisque la majorité de nos collègues sont inscrits à l'ordre des médecins. Nous sommes en train de nous regrouper pour entreprendre une démarche commune auprès des autorités compétentes.

Nous souhaitons le soutien et surtout l'aide du SNPAC afin de savoir quelle démarche entreprendre pour que justice soit faite. J'attire votre attention sur le fait que les AHU et CCA associés sont profondément affectés par cette exclusion mais restent mobilisés.

Cordialement.

Pour les CCA et AHU associés.

CME et PAC

A tous les PADHUE : Félicitations aux élus et bon travail...

Préparez-vous et surtout envoyez-nous vos coordonnées pour compléter notre réseau concernant tous les CME afin de communiquer rapidement.



TF1

Un reportage concernant les PADHUE a été diffusé au JT de 20h00 le 13 mars 2003 : Reportage sur les médecins étrangers travaillant en France.

Un grand remerciement aux PADHUE qui ont accepté de participer à ce reportage.

Colloque de l'INPH à Paris Mardi 25 mars 2003

En présence de Mr JF Mattei, Ministre de la Santé.

Permanence de soins
De la demande à la réponse :
quels moyens, quelles pratiques, quels acteurs ?

Sous la présidence de Mme
Rachel BOCHER
Présidente de l'INPH

Pour obtenir plus des détails, tapez www.snpac.fr

N'hésitez pas à réagir à ces dossiers en écrivant à la FPS

RAPPORT MORAL 2002-03

Syndicat National des Praticiens Adjoints Contractuels

Présenté par Dr Ayoub Mdhafar

Bureau National 8 mars 2002

- Président : Dr Serdar DALKILIC
- DG: : Dr Khaldoun KERROU
- SG : Dr Ayoub MDHAFAR
- V P : Dr Elvira BOGOSIAN
- : Dr Maysoun KASSEM
- : Dr Moussa OUDJHANI
- SA : Dr Jacques SUNDA
- : Dr Jamil AMHIS
- : Dr Hamil Jean TAWIL
- Trésorier : Dr Fouad DAQUIDI
- TA : Dr Mohamed AMOUR
- S C : Dr Slim BRAMLI
- S PH : Dr Mohamed JAMALI
- S L : Dr Georges DARABU

Par où commencer???

- Analyse de la composition et de la stratégie de l'équipe Mattei.
- Les interlocuteurs directs.
- Comment établir le contact?

Par où commencer???

- Analyse de la composition et de la stratégie de l'équipe Mattei.
- Les interlocuteurs directs.
- Comment établir le contact?

MOBILISATION

Réunion CA 18 mai

Lettre à Mattei + RDV

Organisation d'un séminaire

Permanence au CNPH

Forum le 16 novembre 2002

Les 1er contacts

- Cabinet du Ministre (Pr Thibault, Pr Chabot) le 23 juillet 2002.
- Commission Démographie Médicale (Pr Y. Berland) le 20 août 2002.
- Direction de l' Hospitalisation et d'Organisation des Soins(DHOS) le 22 août 2002
- L'Ordre National des Médecins (Pr Langlois Dr Ahr) le 18 septembre 2002

1er Séminaire le 13 et 14 septembre

- Organisation régionale et nationale
- Revue et mise au point sur tous les dossiers en attente et stratégie de négociation
- Avenir du SNPAC
- Communiqué de presse

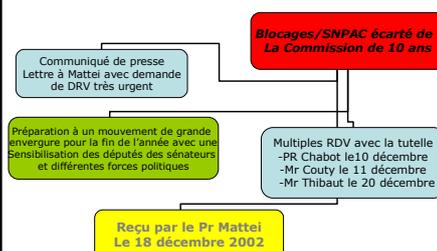
Permanence au CNPH Le 5,6 et 7 novembre 2002

- Idée originale et expérience unique.
- Réconfort moral
- Respect de la part de la tutelle et du jury
- Elargir le nombre des adhérents

6ème Forum du SNPAC Le 16 novembre 2002

- LE MATIN
- L'APRES-MIDI
- Table ronde Démographie médicale:**
La place des PADHUE
- Organisation Interne**
- Duel Patrice Blémont / Karine Piganeau « recrutement offensif »**

Période de turbulence en décembre



A quoi ressemble l'agenda d'un membre du bureau

- Répondre au tel et aux email
- Résoudre les problèmes ponctuels de terrain
- Publication de la gazette, comptes rendu de réunion, communiqués de presse, lettre aux différents instances
- Organisation des réunions de bureau et CA (5 avril, 18 mai, 12 octobre, 26 novembre, 1 février)
- Organisation des réunions de zones et de régions
- Mise à jour du site
- Organisation du Forum (16 novembre), du séminaire(13 et 14 septembre), de l'AG(21 mars)
- Manifestation externes: Hôpital-Expo 2002, permanence au CNPH(5,6 et 7 novembre)
- Réunion INPH/conférences de presse
- Conseil sup des Hôpitaux/CROSS
- Réunions avec la tutelle: Ministre(18 décembre), le cabinet du ministre(23 juillet, 14 novembre, 20 décembre, 12 mars) mission démographie médicale (20 août, 10 décembre)(DHOS)(2 octobre, 22 octobre, 11 décembre, 6 janvier, 31 janvier)
- Contacts avec l'ARIH, la DRAISS, les CME, les chefs de service et d'établissements
- Finances et Les partenaires financiers (ACMF, Avenir)
- Préparation des dossiers
- Sensibilisation des médias(Journaux, radio, télé, ...)
- Sensibilisation des élus
- Suivre de près, se tenir informé de la politique de santé et tous les événements politiques, sociaux et culturels.....

Les insuffisances

- 2000 à 3000 PADHUE exerçant en France sans aucun Statut
- Salaire et prime d'exercice public exclusif
- CSCT
- Chirurgiens dentistes
- Pharmaciens
- Postes PAC
- Transformations de postes PAC en postes PH
- Le décret sur la qualification
- L'activité syndicale régionale
- Nombre réduit d'adhérents qui payent leur cotisation
- Le SNPAC est absent sur tous les dossiers d'actualité

Les avancées

- Le SNPAC est le syndicat médical qui regroupe le plus d'adhérents en France
- Le site est le plus visité des sites médicaux(Merci H.Jean et Serdar)
- CME
- Commission des 10 ans
- Budget pour la transformation de 720 postes
- Réouverture de toutes les commissions de qualification
- Epreuve PAC pour les chirurgiens dentistes
- Négociation du nouveau statut
- Rapport de la commission de démographie médicale
- Succès médiatique
- RTT et repos de sécurité
- Déroulement du CNPH dans un climat plus serein

L'AVENIR

EST

ENTRE

VOS

MAINS

RAPPORT CSCT : POSITION ET PROPOSITIONS DE LA FPS

COURRIER A MONSIEUR MATTEI (et Mr THIBAUT - CONSEILLER DU MINISTRE) :

Comme convenu lors de notre entretien du 12 mars 2003, nous vous transmettons un rapport sur la situation des « PADHUE CSCT » et vous confirmons par écrit la position de la Fédération des Praticiens de Santé (FPS ex SNPAC) quant au sort réservé à cette population de médecins. La FPS vous fait une série de propositions propres à trouver une sortie honorable à cette situation délicate .

Elle reste à votre disposition pour travailler avec vos collaborateurs en toute sérénité.

1. RAPPORT SUR LES PADHUE CSCT :

A/ Rappel de la procédure d'autorisation de l'exercice en France de la médecine par la voie du CSCT :

Voie régie par la loi 72 et juillet 1999 CMU

La procédure d'autorisation d'exercice de la médecine en France par la voie du Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique passe par plusieurs étapes.

Après validation du contenu scientifique du diplôme par le ministère de l'enseignement supérieur, le candidat passe un examen écrit « Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique », du même type que celui des étudiants des facultés françaises où ils ont été inscrits.

En outre, en cas de succès, il subit un examen oral national, qui porte sur tout le programme de l'internat. Face à un jury souverain composé pour l'essentiel de professeurs, le candidat choisit une question par tirage au sort.

Enfin les dossiers des candidats ayant franchi avec succès ces trois étapes, sont étudiés par une commission ad hoc du Ministère de la Santé.

Monsieur le Ministre de la Santé, à la suite de l'avis de la commission, publie par arrêté la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin.

Aucune autorisation par cette voie ne sera accordée à partir du 31 décembre 2003.

Cette démarche particulièrement longue (2 ans) et éprouvante reflète le haut niveau de connaissances médicales et scientifiques des candidats. Elle demande une réelle préparation et un investissement énorme (une à deux années en fonction des candidats).

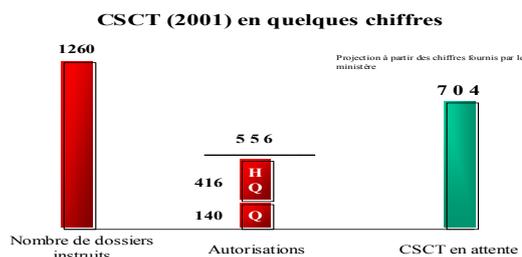
B/ Etat des lieux en 2003 :

Même si, à ce jour, la voie CSCT a permis la régularisation de PADHUE ayant rendu des services au pays en occupant des postes le plus souvent précaires et à des endroits désertés par les confrères à diplôme français ; il n'en demeure pas moins que plusieurs centaines de PADHUE ont été écartés de toute régularisation possible par ce biais, alors que leurs connaissances professionnelles, leur savoir faire et leur savoir être ont été établis sans contestation possible au moins au niveau de leurs confrères français.

Ainsi on peut segmenter les PADHUE « CSCT » exclus de la manière suivante :

- Les PADHUE « CSCT » recalés par la commission loi 72 au titre de l'année 2001 :

Au titre de l'année 2001, environ 1260 dossiers ont été instruits par la commission loi 72. Parmi les candidats 140 PADHUE ont été autorisés dans le cadre du quota (sur un quota de 150) et 410 dans le cadre hors quota. Ces chiffres nous ont été fournis par la DHOS.



704 personnes environ sont donc dans l'attente de la régularisation de leur situation professionnelle.

Selon la DHOS, le nombre de médecins autorisables en 2003 en « hors quota » est très limité (une dizaine tout au plus) étant donné que ces derniers ont pratiquement tous été autorisés au titre de l'année 2001.

- Les PADHUE « CSCT » recalés deux fois consécutives par la commission loi 72 :

Les chiffres cités ci-dessus ne tiennent pas compte des PADHUE ayant épuisé leurs 2 chances de passage en commission loi 72 (malgré la validation du CSCT écrit et oral). En effet l'article 60 de la loi juillet 1999 portant création CMU stipule que les candidats ne peuvent présenter leur dossier à la commission loi 72 que deux fois. **De ce fait, ces PADHUE se trouvent injustement exclus de toute régularisation possible par la voie CSCT.**

Pour rappel, la loi 72 permettait aux PADHUE de se présenter 4 fois à la commission.

Le nombre exact de PADHUE concernés ne nous est pas connu.

- Les PADHUE n'ayant pas réussi l'examen CSCT oral session 2001 :

Alors que la loi 72 permet à chaque PADHUE souhaitant une autorisation d'exercice de la médecine en France de présenter **deux fois** l'examen oral du CSCT, les PADHUE recalés à l'oral de la dernière session n'ont pas bénéficié d'une deuxième chance (comme le prévoit la loi 72). **Ces PADHUE se trouvent alors injustement exclus de toute régularisation possible par la voie CSCT.**

C/ La démographie médicale en France et le rapport du Professeur Berland :

D'après le rapport Berland, consécutif à la Mission « Démographie des professions de santé », il est par ailleurs souligné ce qui suit :

« en l'état des connaissances rassemblées par la mission, les flux de praticiens au sein de l'Union Européenne ne semble pas être de nature à influencer de manière significative les données démographiques ».

« Toutefois, 2 à 3000 praticiens à diplôme hors Union Européenne (PADHUE) devraient être clairement identifiés et être intégrés au potentiel médical Français, à la condition de justifier d'un niveau de formation et de compétence adapté aux impératifs de la pratique médicale en France ».

Ce rapport vient confirmer le déficit de personnel, tant soignant que médical auquel doit aujourd'hui faire face le système de santé en France.

2. POSITION DE LA FPS

Compte tenu de l'investissement des PADHUE, parfois au détriment de leur santé et de leur vie familiale, compte tenu du service rendu au système de santé français, compte tenu du haut niveau de l'examen CSCT, la FPS regrette :

- **Le faible nombre de PADHUE autorisé à exercer la médecine par la voie du CSCT dans le cadre « du quota ». L'arrêté du 17 février 2003 est en totale contradiction avec le rapport Berland.**

Par ailleurs les PADHUE ayant échoué au CSCT ou au concours de PAC peuvent présenter un dossier à la commission de recours des 10 ans alors que les PADHUE ayant passé avec succès le CSCT se voient exclus de toute intégration. Ce traitement différent dont la logique nous échappe traduit à nos yeux une réelle absence d'équité et est perçu comme une prime à l'échec.

- **Le manque de transparence concernant les critères retenus par la commission loi 72.**
- **L'exclusion des PADHUE ayant été recalés deux fois par la commission loi 72 (malgré la validation du CSCT écrit et oral) de toute voie d'intégration professionnelle.**
- **L'absence d'une deuxième possibilité d'examen -prévue par les dispositions de la loi 72- pour les PADHUE recalés à l'examen oral CSCT session 2001.**

3. PROPOSITIONS DE LA FPS

Comme tous les PADHUE, les CSCT se sont engagés dans un véritable projet de vie en France s'appuyant sur un projet professionnel. De nationalité française ou en cours de naturalisation pour la plupart, leur niveau de compétence ainsi que le service rendu ne sont plus à démontrer. Leur réussite aux examens CSCT en est une preuve incontestable.

De ce fait la FPS demande :

- 1. que soit octroyée la plénitude d'exercice de la médecine en France sans conditions d'exercice pour les 704 CSCT recalés par la commission loi 72 au titre de l'année 2001.**

Pour ce faire, nous proposons :

- la publication périodique par le ministre de la santé de courtes listes d'autorisation d'exercice de la médecine en France. Cette façon de faire a l'avantage de lisser le nombre d'autorisations sur plusieurs mois.
- plus de clarté et de souplesse concernant les critères de sélection afin que la commission puisse autoriser le maximum de PADHUE.
- Augmenter le nombre du quota en 2003.

Ces trois actions conjuguées permettront de trouver une sortie juste et honorable pour tous les PADHUE CSCT avant le 31 décembre 2003.

- 2. la dérogation à l'article 60 de la loi juillet 1999 portant création CMU limitant le nombre d'instruction des dossiers des CSCT par la commission loi 72 à deux fois.
En attendant, autoriser le recrutement par les hôpitaux des PADHUE CSCT (ayant passé avec succès le CSCT) en attente de régularisation. Cette dérogation a l'avantage de répondre à un besoin en personnel médical sur des postes désertés.**
- 3. la prorogation de la commission loi 72 au-delà du 31 décembre 2003 permettant ainsi aux CSCT ayant été recalés deux fois par la commission de déposer leurs dossiers quatre fois comme le prévoit la loi 72.**
- 4. les PADHUE ayant validé uniquement l'écrit de l'examen CSCT (en 2001) doivent :**
 - soit bénéficier d'une deuxième chance comme le prévoit la loi 72 ;
 - soit être orientés vers le concours national classant des PADHUE sans passer le premier volet de la médecine générale.

Docteur Salim Merazga
FPS / Pôle contractuels
Avril 2003

Le Journal officiel

J.O N° 24 DU 29 JANVIER 2003 / Autorisations des Pharmaciens (42).

Arrêté du 17 janvier 2003 fixant la liste des personnes autorisées à exercer la pharmacie en France.

- * selon l'article L 4221- 9 = 22 pharmaciens ;
- * selon l'article L 4221-11 = 17 pharmaciens ;
- * selon l'article L 4221- 14-1 = 3 pharmaciens.

J.O N° 24 DU 29 JANVIER 2003 /

Arrêté du 17 janvier 2003 portant nomination à la commission compétente pour la profession de chirurgien-dentiste prévue par l'article 1er-II de la loi n° 72-661 du 13 juillet 1972 modifiée par la loi CMU du juillet 1999.

Mr Michel J-C. représentant de la Confédération nationale des syndicats dentaires est nommé à cette commission !!! (Pourquoi la FPS-SNPAC n'a pas le droit de siéger...).

INTERNAT A TITRE ETRANGER . JO du 11 janvier 2003

Arrêté du 18 décembre 2002 fixant la liste des personnes déclarées reçues aux épreuves du concours d'accès au troisième cycle des études médicales au titre de l'année universitaire 2002-2003 pour les médecins étrangers.

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANH0224220A>

FPS : AVEC UN CHIFFRE D'ADMIS JAMAIS ATTEINT DEPUIS SA CREATION = 91 admis ALORS QUE CE CHIFFRE N'A JAMAIS DEPASSE 10. UNE NOUVELLE VOIE DE RECRUTEMENT DES PADHUE ?!!

Pour obtenir plus des détails, tapez www.snpac.fr

N'hésitez pas à réagir à ces dossiers en écrivant à la FPS.



la liste des postes PH vacants

J.O N° 73 DU 27 MARS 2003

- * postes de praticien hospitalier à temps plein
- * postes à recrutement prioritaire de praticien hospitalier à temps plein
- * postes de chef de service ou de département rattachées à un emploi de praticien hospitalier

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANH0321007V>

la liste additive / JO du 25 avril 2003 des postes PH vacants

La liste d'autorisation d'exercer la médecine via CSCT+CMU.

J.O n° 56 du 7 mars 2003 page 4019

Arrêté du 17 février 2003 fixant en application de la loi n° 72-661 du 13 juillet 1972 et de l'article 60 (III, B) de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant couverture médicale universelle la liste des personnes autorisées à exercer la profession de médecin au titre de l'année 2001.

Résultats CONCOURS PH 2002 !!!

J.O n° 55 du 6 mars 2003 page 3923
Arrêté du 24 février 2003 fixant la liste d'aptitude à la fonction de praticien des établissements publics de santé (session 2002).

Les statistiques seront publiées dans le prochain numéro de notre gazette.

LE QUOTA D'AUTORISATIONS D'EXERCICE DE LA CHIRURGIE DENTAIRE POUR 2002-2003. J.O

DU 22 MARS 2003

Arrêté du 11 mars 2003 fixant le nombre maximum d'autorisations individuelles d'exercice pouvant être accordées aux personnes mentionnées à l'article 1er-II de la loi n° 72-661 du 13 juillet 1972.

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANH0320926A>

J.O N° 69 DU 22 MARS 2003.

Arrêté du 7 mars 2003 portant **nomination à la commission compétente pour la profession de sage-femme** prévue par l'article 1er-II de la loi n° 72-661 du 13 juillet 1972 modifiée.

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANP0320925A>

En 1995, Mme Veil, alors ministre en charge de la santé, a tenté de clarifier une situation pour le moins surprenante.

La démographie médicale est difficile à évaluer étant donné que l'on ne connaît pas les besoins de la population. Cependant on peut observer qu'aucun moyen n'a été mis en place pour lutter contre cette carence.

L'hôpital public manque de temps médical, c'est un fait réel. Ceci est dû à la dérive des activités demandées aux médecins de plus en plus embourbés dans la paperasserie, ceci est également dû à l'activité accrue par le volume des actes mais aussi par les exigences légitimes des patients et par la diminution de la durée d'hospitalisation.

Ceci ne préjuge pas de la nécessité ou pas de recruter des médecins sur l'ensemble du territoire. Mais la situation traduit un manque d'attractivité des carrières à l'hôpital à cause d'une reconnaissance moindre, de salaires modestes compte tenu du temps de travail effectué, du manque d'intérêt dans certaines spécialités par absence de moyen et de la surabondante et démotivante charge administrative.

Au lieu de corriger ces défauts bien identifiés, il a été décidé, dans la « facilité » à court terme, de recruter des médecins à diplôme hors CE (communauté européenne).

En 1995, l'état des lieux demandé par Mme Veil estimait à 8000 le nombre des médecins travaillant dans les hôpitaux publics. Souvent venus se former en France, ils sont restés par intérêt personnel : professionnel probablement, social (situation dégradée dans leur pays d'origine), relationnel pour certains.

Toujours est-il que ces médecins étaient dans un statut incroyable puisqu'ils exerçaient illégalement la médecine !

L'intérêt était bilatéral car il arrangeait les chefs de service contents d'avoir du personnel pour maintenir l'activité. Il contentait les directeurs d'établissement qui calaient les tensions à moindre coût.

N'ayons pas peur de le dire, les médecins à diplôme hors CE en 1995 étaient mal payés, exploités dans la convenance générale et non évalués.

Ainsi Mme Veil a voulu en 1995 stopper l'hypocrisie en évaluant ces médecins à diplôme hors CE. Ceux qui réussiraient ces épreuves intégreraient des statuts équivalents à ceux s'appliquant aux médecins communautaires. Les autres retourneraient dans leur pays d'origine car ils

ne rempliraient pas les conditions de qualité d'exercice demandées par ailleurs aux médecins évalués en France.

En 1997, lors du changement de gouvernement, la situation d'hypocrisie a été finalement maintenue. Elle ne satisfait personne.

Pas les médecins exerçant à l'hôpital car aucune solution de fond n'a été adoptée hormis une prime insuffisante et une réduction du temps de travail inapplicable.

Pas les médecins hors communauté européenne car leur statut a, sauf pour certains, été maintenu. Il s'applique à ceux qui continuent de venir dans l'espoir de trouver une situation moins critique. En effet un statut précaire est « attractif », comparé à ce qui se pratique dans leur pays d'origine, au début de leur séjour sur le territoire. Une fois installés, leur condition de vie les mécontente rapidement (gardes fréquentes pour compenser le modeste salaire...).

Pas les futurs praticiens hospitaliers (les Internes et les Chefs de Clinique) car on leur ferme des portes en recrutant à moindre coût des médecins sur un statut précaire.

Par conséquent l'ISNCCA (Inter Syndicat National des Chefs de Clinique Assistant) et l'ISNIH (Inter Syndicat National des Internes des Hôpitaux) s'opposent aux propositions faites par la DHOS (Directions de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins) visant à recruter des médecins qui seront comme leurs prédécesseurs sur un statut précaire, mal payés, non évalués. Cette proposition, comme le dit la DHOS elle-même en coulisse, vise à compenser une situation que les politiques ne veulent pas appréhender sur le fond.

L'ISNCCA et l'ISNIH demandent à ce qu'enfin la problématique hospitalière soit mise à plat et que des solutions pérennes et attractives soient décidées.

Il faut rendre le métier de médecin à l'hôpital public attractif. Pour cela il faudrait réorganiser les tâches de chacun, probablement embaucher du personnel dévolu aux fonctions administratives. Il faudrait réévaluer les carrières, pas seulement financièrement.

Le ministère se rendrait compte qu'il ne manque pas de volontaires pour remplir les postes hospitaliers.

C'est l'intérêt des médecins, d'où qu'ils viennent, c'est aussi l'intérêt des patients.

André Nazac
Président de l'ISNCCA

LES COMMISSIONS DE LA FPS

La FPS demande à chaque adhérent et même à chaque PADHUE de participer activement à ces commissions en contactant le responsable de chaque pôle ou de chaque commission. Vous trouverez leurs coordonnées à la page 19. Le but de ces commissions est d'analyser, d'informer le CA et de proposer des actions pour faire aboutir rapidement nos revendications.

Pôle des nouveaux arrivés :

- 1- PADHUE non PAC
- 2- Recours juridiques, Affaires sociales, et naturalisation, JO
- 3- Ordres de la profession
- 4- ARH, DRASS et DASS

Pôle des pharmaciens :

- 15- Pharmacien et biologistes
- 16- Transfusion sanguine

21- Retraite

22- Démographie médicale

Pôle des contractuels :

- 5- Les PADHUE –PAC, CSCT, DIS
- 6- Les PH
- 7- Qualification
- 8- Installation en libéral
- 9- AP-HP – CHU
- 10- CME

Pôle des dentistes :

- 17- Chirurgiens dentistes

Pôle des régions :

- 18- Fichier interne et annuaire guide
- 19- Protocoles, assemblée générale, journées de sensibilisation et grève
- 20- Avenir du syndicat

23- RTT

24- Permanence des soins

Pôle socio-culturel :

- 11- Rédaction, Gazette, Flash–PAC, Internet
- 12- Presse écrite, audiovisuelle
- 13- Europe – Sénat – Assemblée Nationale
- 14- FMC, sociétés savantes, et intersyndicales

Pôle des sages-femmes :

- 27- Sages-femmes

25- Chirurgie

26- Urgences



Medhermes, 4 avril 2003

« Le désenchantement des médecins hospitaliers »

La Lettre de l'Académie Nationale de Médecine numéro 13

La Lettre de l'Académie Nationale de Médecine se penche ainsi sur « la situation des chefs de service exerçant dans les hôpitaux non universitaires ». La Lettre, qui revient sur une enquête menée en 2000, note que « les médecins et spécialistes des hôpitaux généraux devenus « praticiens hospitaliers » ne sont pas heureux. [...] L'impression se dégage que les médecins, débordés par les tâches quotidiennes et surchargés de besognes administratives purement formelles dont l'inté-

rêt leur échappe, ont le sentiment que leur autorité a été confisqué et qu'ils ne bénéficient plus du préjugé favorable à l'égard de chacun d'entre eux qui sous-tendait le prestige de la profession. Un sur deux n'est pas satisfait de son sort et près de 90 % estiment que leur situation ne cesse de se détériorer ». La Lettre poursuit, en énumérant un « ensemble de propositions visant à revaloriser la fonction de chef de service : réexamen des relations entre les responsables médicaux et administratifs qui devrait déboucher sur la création d'une direction médicale en face de la direction administrative de l'hôpital ; consolidation de l'autorité du chef de service notamment en ce qui concerne le choix et l'avancement de ses collaborateurs et du personnel

Le Quotidien du Médecin du 20 mars 2003 : Gardes et astreintes à l'hôpital : le ministre veut une réponse demain.

Le ministre de la Santé, Jean-François Mattei, a pris personnellement la plume pour réaffirmer ses engagements et convaincre les syndicats de médecins hospitaliers d'adhérer à ses projets de réorganisation, dans le cadre de la réduction du temps de travail (RTT), de leurs gardes et astreintes. Des projets « limités », il le reconnaît, par « la situation budgétaire 2003 ».

L'INPH, la CHG, le SNAM et la CMH ont jusqu'à demain pour approuver ou rejeter l'arrêté remanié qui aménage et prévoit les conditions de la rémunération de la permanence des soins à l'hôpital nouvelle formule. Les contours souvent flous de ce texte, l'extraordinaire complexité du dispositif qu'il imagine, contiennent d'inquiéter certains syndicats...

Petite tâche dans l'ultime version de son projet réglementaire : le différentiel de rémunération (- 50 euros) prévu pour les gardes des attachés et assistants associés. Cette disposition fait bondir le SNPAC (Syndicat national des praticiens adjoints contractuels), qui menace d'appeler ses adhérents à la grève à partir du 1er avril.

Medhermes, 4 avril 2003

« Seize propositions pour moderniser gestion sociale et statuts des hôpitaux »

La Tribune, MedHermes

La Tribune revient sur le rapport sur la modernisation de l'hôpital public, remis au ministre de la

Santé, qui « propose une plus grande autonomie d'organisation aux établissements. Deux voies de recrutement sont préconisées pour les médecins : statutaire ou contractuelle », indique le journal.



Le Quotidien du Médecin du 28 mars 2003 : Le SNPAC cède le pas à la FPS :

pharmaciens, les biologistes, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes dont les diplômes ont été acquis hors d'Europe. Au-delà des problèmes spécifiques aux professionnels de santé dits « à diplôme étranger », la FPS entend s'attaquer aux difficultés qu'ont à résoudre « tous les statuts précaires à l'hôpital ». Son président est le Dr Jamil Amhis, son délégué général le Dr Hani Jean Tawil. Jusque là président du SNPAC, le Dr Serdar Dalregroupe dans différents collèges les médecins (qu'ils soient FFI - faisant fonction d'interne - ou PH - praticiens hospitaliers), les

Mercredi 26 Février 2003. La RTT des médecins vue par les internes. Sandra Boutin

Dans la mesure où ils sont considérés comme des étudiants, les internes ne bénéficieront pas de la réduction du temps de travail. En revanche, ils seront concernés, pour ce qui est de la directive européenne, par les repos de sécurité... Dans une interview accordée à Egora, Olivier Guérin, président de l'ISNIH considère que « la RTT est tout simplement ingérable sauf à créer un grand nombre de postes »...« ce qui ne suffira de toutes façons pas à combler les besoins ».

Pour que les choses évoluent dans le bon sens, Olivier Guérin ne voit d'autres solutions que de restructurer la carte hospitalière, car, « contrairement à ce qu'on entend, on ne manque pas de praticiens hospitaliers. La France se situe dans la moyenne européenne ». Et d'ajouter qu'il faut fermer les hôpitaux qui ne sont pas nécessaires et/ou qui n'offrent pas des conditions adéquates : « les patients préféreront sans aucun doute faire plus de kilomètres pour se faire soigner si c'est pour être soigné dans de bonnes conditions ». De plus, estime-t-il, « cette mesure permettrait une meilleure redistribution des moyens financiers et humains. Envoyer des médecins étrangers dans des coins où personne ne veut aller ne serait pas judicieux ».

LE ROYAUME-UNI ; FAIT DE LA PUBLICITE DANS LA PRESSE GERMANOPHONE POUR RECRUTER DES MEDECINS

LONDRES, 9 janvier (APM-Reuters) - Le gouvernement du Royaume-Uni a lancé une campagne de publicité dans la presse germanophone pour recruter des médecins alors que le pays fait face à une grave pénurie d'effectifs au sein du NHS (National Health Service).

Les publicités vantent les possibilités offertes aux volontaires d'exercer en tant que médecin généraliste ou en tant spécialiste à l'hôpital sur l'ensemble du Royaume-Uni. Les candidats retenus peuvent espérer un "salaire attractif et une bonne retraite", indiquent les publicités.

Les publicités diffusées dans la presse allemande et autrichienne s'inscrivent dans le cadre d'une campagne générale destinée à accroître le nombre de médecins de 15.000 praticiens supplémentaires d'ici 2008, selon un porte-parole du ministère de la Santé. Aucun chiffre n'a été avancé sur le nombre de médecins étrangers requis.

Des annonces ont également été publiées dans la presse française, indique-t-on au ministère de la Santé britannique, sans donner plus de précisions. Des médecins français auraient déjà été recrutés par le NHS.

L'augmentation du nombre de médecins doit, pour l'essentiel, se faire grâce à un renforcement de la formation médicale au Royaume-Uni. Mais cette formation nécessitant du temps, le gouvernement a besoin dans l'immédiat de recourir à des médecins étrangers, tout comme il doit encourager les médecins actuels britanniques à demeurer dans le pays.

"Le gouvernement devrait concentrer ses efforts pour assurer le renouvellement de nos propres médecins. Ses tentatives pour recruter des personnels médicaux à l'étranger en dit long sur la démoralisation des professionnels de santé", a commenté le Dr Liam Fox, porte-parole pour la santé du parti conservateur.

Le Quotidien de Médecin du 21 janvier 2003 Un entretien avec le ministre de la Santé

Les médecins étrangers précaires devront partir

Le problème de la démographie soulève celui des médecins à diplôme étranger. Peut-on s'en priver alors que des besoins ne sont pas couverts ?

Il faut être clair sur ce sujet, souvent thème de polémique. Il y a plusieurs catégories de médecins étrangers : ceux qui disposent d'un poste leur assurant une situation stable. Parmi eux, certains exercent dans nos hôpitaux la fonction de praticien adjoint contractuel, soit l'équivalent d'environ 2 000 praticiens à temps plein. Environ 1 500 médecins étrangers auront accédé à un poste de praticien hospitalier à la fin de 2003. Ceux qui n'auront pas encore accédé à cette titularisation le pourront ultérieurement, de manière progressive, pourvu qu'ils aient subi avec succès les épreuves de contrôle de connaissances adéquates.

Quatre cents à 500 médecins ont opté pour l'exercice libéral. D'autres ont un statut plus précaire « d'attachés associés ». Ils sont environ 1 500. Tous n'ont pas vocation à rester dans nos hôpitaux. En tout cas, même si mon souci est d'occuper les postes de praticiens hospitaliers vacants, je ne veux pas titulariser des gens qui n'auraient pas fait la preuve absolue de leurs compétences. Ils devront satisfaire aux épreuves correspondantes.

Et pour tous les autres ?

Enfin, environ 2 000 médecins faisant fonctions d'interne reçoivent actuellement une formation dans nos hôpitaux, formation au terme de laquelle ils sont appelés à regagner leur pays d'origine. Je conçois qu'il y ait des cas particuliers mais je ne souhaite pas que des médecins étrangers en situation précaire aient vocation à rester en France. Je veux créer pour les médecins étrangers des contrats de formation en accord avec les pays d'où ils viennent pour qu'ils puissent se spécialiser et obtenir un véritable diplôme d'études. Ils auront vocation à retourner dans leur pays. Je le dis tout net : il n'est pas question pour moi d'ouvrir les portes aux nouveaux médecins étrangers qui arriveraient et qui s'installeraient dans la précarité pour revendiquer ensuite d'être reconnus et intégrés. Nous ne relèverons pas notre numerus clausus pour laisser occuper les postes par des médecins étrangers en situation précaire.

Propos recueillis par Jacques DEGAIN
et Cyrille DUPUIS

Médecins à diplôme étranger : la fin heureuse d'une histoire qui avait mal commencé Quotidien du médecin 21/3/2003

Considérant qu'elle a en grande partie rempli son contrat, la principale organisation de médecins à diplôme extra-européen, le SNPAC, doit disparaître demain. Son combat aura accompagné pendant six ans l'intégration à l'hôpital surtout, mais aussi en ville, de plusieurs milliers de praticiens.

L'histoire dont un chapitre va se clore demain commence en 1997.

A son début, il y a 8 000 praticiens - 10 000 au fil des arrivées -, diplômés hors d'Europe et que la réglementation abonne aux sous-statuts (associés, faisant fonction d'interne). Des obstétriciens, des anesthésistes, des chirurgiens qui enchaînent les gardes pour gagner correctement leur vie, qui sont médecins à l'hôpital, mais interdits d'exercice en ville. A sa fin, 1 800 de ces médecins sont devenus praticiens hospitaliers (PH) et travaillent exactement dans les mêmes conditions que leurs confrères diplômés en France - 1 000 sont effectivement en poste -, 5 800 sont praticiens adjoints contractuels (PAC) et 2 000 ont réussi les épreuves du CSCT (certificat de synthèse clinique et thérapeutique), entre 600 et 700 sont installés en ville comme spécialistes (1).

Le SNPAC (Syndicat national des praticiens adjoints contractuels, 3 800 adhérents aujourd'hui), est en partie à l'origine de ce succès. Quand il s'est créé, il y a six ans, les voies de l'intégration des médecins diplômés en Algérie, au Maroc, au Chili ou en Pologne avaient été tracées par les pouvoirs publics, sous l'impulsion d'autres organisations et notamment du CMDE (Comité des médecins à diplôme étranger), mais beaucoup restait à faire. « A l'époque, se souvient le Dr Serdar Dalkilic, actuel président du SNPAC, mes amis les plus proches me disaient : "Serdar, tu es toujours dans les nuages, descends un peu sur terre, on n'aura jamais rien". Je leur répondais que si ; médecins ou chirurgiens de qualité, nous aurions quelque chose ». Au vu des résultats, ce « quelque chose » s'est révélé plus que consistant.

Qu'en retenir ? « D'abord, répond tout de go le Dr Dalkilic, la victoire de l'inscrip-

tion à l'Ordre. » « Nous avons obtenu d'être "docteurs". C'est notre honneur, notre fierté. La situation était tellement bizarre avant cela ! On pouvait soigner les gens à l'hôpital, mais dès qu'on en franchissait la porte, on n'était plus médecin. » Le Dr Hani-Jean Tawil, précédent président du SNPAC, insiste : « Et nous ne sommes pas devenus médecins par décret ! Ce sont nos confrères, réunis en commission de qualification, qui nous ont reconnus. »

Le SNPAC, un syndicat qui se saborde

Demain, en assemblée générale, les adhérents du SNPAC parmi lesquels, ils aiment à le souligner, se côtoient en toute intelligence Turcs et Arméniens, Libanais, Syriens et d'autres, vont voter... leur pure et simple disparition. Les cadres du syndicat ne vont pas pour autant s'égailler dans la nature. Il leur reste du pain sur la planche. En effet, pour des raisons administratives ou parce qu'ils ont échoué aux épreuves que la France leur a demandé de passer pour qu'ils soient intégrés, entre 2 000 et 3 000 médecins à diplôme étranger sont restés sur le carreau. Le SNPAC veut trouver une solution pour eux. Son président explique : « Ce qui nous a tous réunis, c'est la souffrance. Nous avons tous souffert de la situation professionnelle qui était la nôtre. Certains d'entre nous se sont suicidés ! Tant que certains de mes collègues souffriront, je ne serai pas satisfait ».

Fort de son expérience syndicale, le SNPAC veut aussi « chaperonner » les derniers arrivés et les futurs arrivants, pour lesquels un nouveau statut est en voie d'élaboration. Il veut rassembler les sages-femmes diplômées hors d'Europe - elles seraient nombreuses -, les dentistes, les pharmaciens. Une nouvelle organisation devrait donc vite voir le jour. Mais c'est une autre histoire.

Karine PIGANEAU

(1) Les comptes ne sont pas ronds dans la mesure où un médecin est à la fois PAC et PH, peut être PAC et titulaire du CSCT.

Le Dr Mohamadou Baldé : psychiatre libéral après un parcours de combattant

Le Dr Baldé, sénégalais d'origine, est l'un des premiers médecins étrangers à avoir tenté l'aventure de la médecine libérale. Après quinze ans de pratique hospitalière, ce psychiatre exerce seul en cabinet depuis deux ans. Très vite, il s'est fait une réputation, son agenda aujourd'hui est plein. Ce qui ne lui fait pas oublier le « parcours du combattant » qui a précédé son installation.



Le Dr Mohamadou Baldé se décrit volontiers comme « un homme et un médecin comblé ». « Et chanceux », ajoute-t-il. Après quinze ans d'exercice en milieu hospitalier, à Dakar et en banlieue parisienne, ce Sénégalais n'en revient toujours pas d'avoir obtenu l'autorisation, en 2001, de visser sa plaque de psychiatre dans le centre d'Ermont, une ville résidentielle du Val-d'Oise (95).

« A ma grande surprise, j'ai été très bien accueilli en ville, tant par les confrères et les patients que par le Conseil de l'Ordre, le maire et le préfet qui m'ont délivré les autorisations nécessaires », dit-il. Cette chance, il ne l'avait pas rencontrée au Sénégal, où il a reçu sa formation initiale. Après avoir effectué la seconde moitié de son internat, en tant qu'étudiant étranger, à l'hôpital Saint-Anne, à Paris, le Dr Baldé, de retour au pays, a tout tenté pour y trouver un poste. En vain. En raison d'une conjoncture politico-économique défavorable, le praticien a galéré deux bonnes années, partageant son temps entre l'hôpital de Dakar - où il exerçait sans salaire, sans statut, sans contrat -, et une école où il enseignait la psychiatrie pour gagner sa croûte. « Venant d'une famille modeste, je n'avais pas le bras long pour obtenir un poste. Après tant d'années d'études, je ne tolérais plus d'être dépendant de mes proches. C'est ça qui a motivé mon retour en France. »

De 1991 à 1998, le Dr Baldé est médecin attaché assistant, puis assistant en psychiatrie, dans deux hôpitaux du Val-d'Oise. L'occasion pour lui de mieux cerner certaines pathologies très rares en Afrique, comme les troubles des conduites alimentaires.

Parallèlement, le Sénégalais se bat pour amener sa famille en France. Un souvenir pénible : « Mes enfants n'ont été autorisés à fouler le sol français qu'en 1996. » Il milite aussi pour que soit reconnu le statut des médecins étrangers (le Dr Baldé est un des cofondateurs du SNPAC et son ancien secré-

taire général). En 1998, il fait partie du premier contingent à passer les épreuves nationales d'aptitude à la fonction de PAC : « *On se posait mille questions, se souvient-il. J'étais inquiet à l'idée d'être saqué, mais, non, j'ai eu l'examen du premier coup. Une immense joie.* »

L'installation en secteur libéral, qui le met sur le même pied d'égalité que les médecins français, constituée à ses yeux « *l'aboutissement de cette lutte* ». Un pas qu'il a été l'un des premiers à franchir, en 2001. La reconnaissance de son diplôme de spécialiste en poche, le Dr Baldé se lance alors dans ce qu'il nomme aujourd'hui « *le parcours du combattant* ». Une seule certitude au départ : « *Je voulais rester près d'Eaubonne afin de collaborer avec l'hôpital que je venais de quitter.* » Passé ce choix, il a fallu affronter un autre dilemme de taille : s'associer, reprendre une clientèle, ou créer un cabinet ? Le Dr Baldé a opté pour la dernière solution, « *après bien des hésitations et des angoisses* ». Partant de zéro, il a dû surmonter nombre d'écueils pour mener à bien son projet.

D'abord du financement : « *Neuf banques sur dix ont refusé ma demande de crédit immobilier, alors que mon dossier tenait la route* », se souvient-il, convaincu que ses origines y ont été pour quelque chose. Autre casse-tête : le choix du local professionnel (un appartement qu'il a retapé en cabinet), censé respecter les critères d'aménagement édictés par le code de déontologie. Et surtout, il a fallu se créer sa propre clientèle. En 2001, Ermont comptait déjà deux psychiatres libéraux. En envoyant des patients au Dr Baldé, l'hôpital l'a aidé au départ. Le courrier de courtoisie envoyé à quelque trois cents confrères et, surtout, « *le bouche-à-oreille* » ont fait le reste. « *Ayant atteint ma vitesse de croisière au bout de six mois, j'ai pu cesser les gardes que je prenais à l'hôpital pour assurer mes arrières. Aujourd'hui, ma liste de rendez-vous est pleine sur deux mois, une vraie réussite.* » Deux ans après son installation, le Dr Baldé n'est « *pas riche* », mais « *fier d'avoir payé toutes ses charges professionnelles sans emprunt* ».

En tant qu'ancien assistant des hôpitaux, le Dr Baldé a opté pour le secteur II. Ses tarifs (63 euros la consultation de 40 minutes) n'ont pas, semble-t-il, rebuté les habitants d'Ermont. « *Pourtant, reconnaît-il, avec mes origines, ce n'était pas gagné. A l'hôpital, ça ne posait pas de problème. Mais, en ville, j'ignorais vraiment comment on allait m'accepter. A ma grande surprise, j'y ai été mieux reconnu. La psychiatrie à Dakar est très sociale, tournée vers la famille. J'en ai gardé une pratique de la médecine humaniste et humble. Je crois que cet élément a joué auprès de ma clientèle.* » A-t-il eu un jour à faire face à des réactions xénophobes à son cabinet ? « *Jamais. La plupart de mes patients sont français de souche, ils m'acceptent très bien.*

D'ailleurs, je m'en suis inquiété au départ : allais-je tout de même recevoir quelques cousins africains ? », raconte-t-il en riant.

Comblé, chanceux... Le Dr Baldé peut ajouter un mot à sa liste : fier du défi relevé. « *On ne m'a toujours pas accordé la nationalité française, j'ai donc réussi mon intégration en étant sénégalais. C'est vrai, j'en suis d'autant plus fier.* »

Delphine CHARDON

Le Dr Mourad Boudiaf : praticien hospitalier, enfin reconnu comme tel

Le Dr Mourad Boudiaf est praticien hospitalier dans le service de radiologie viscérale et vasculaire du Pr Roland Rymer à l'hôpital Lariboisière - AP-HP à Paris. Il est l'un des plus jeunes PH parmi les titulaires d'un diplôme étranger.



De la « tomodensitométrie des rates accessoires » à l'« imagerie des appendices épiploïques », la liste des publications occupe des pages et des pages sur le Curriculum vitae du Dr Mourad Boudiaf. Les éloges abondent également sur ce praticien hospitalier (PH) qui exerce au sein du service de radiologie viscérale et vasculaire du Pr Roland Rymer à l'hôpital Lariboisière - AP-HP à Paris.

Mourad Boudiaf est né à Alger où il a obtenu ses deux bacs C : l'un, algérien, et l'autre, passé en candidat libre au lycée français d'Alger. Durant son externat de médecine, il a tôt fait de s'intéresser à la radiologie. « *C'est l'aspect médico-technique de cette discipline en pleine expansion, avec l'avènement des imageries nouvelles, telles que le scanner, qui m'attirait* », se souvient-il. Et c'est cette passion pour la radiologie qui l'a poussé à traverser la Méditerranée. « *L'internat de radiologie dure quatre ans en France, contre trois en Algérie, où cela me semblait court. En outre, cette spécialité est très dépendante du plateau technique, qui est de grande qualité en France.* »

Mourad Boudiaf obtient en 1993 son DIS (diplôme interuniversitaire de spécialité) en radiodiagnostic auprès du Pr Rymer, à l'époque chef du service de radiologie à l'hôpital Nord de Nantes. Lorsque le Pr Rymer est promu à Lariboisière, le Dr Boudiaf le suit et devient attaché associé pendant sept ans. Après avoir passé le concours de PAC (praticien adjoint contractuel) en 1996, il attend deux ans pour occuper le poste.

En juillet 2002, il est nommé PH à Lariboisière. Donc, à l'assistance publique, réputée très prisée.

« Celui qui veut, peut »

« *J'ai fourni un effort, et il a été reconnu* », admet-il simplement. « *Je suis venu en France avec des motivations d'ordre professionnel, et j'ai eu la chance d'évoluer dans la discipline que j'avais choisie avec l'encouragement de mon chef.* »

Tout semble simple, clair, cohérent, dans le cursus de Mourad Boudiaf. « *Je savais pourquoi je venais en France. J'avais un objectif bien précis, pas au niveau de ma carrière mais au niveau de la discipline. Je venais parfaire mon apprentissage.* » D'ailleurs, comme le précise son confrère le Dr Mourad Kardache, il n'a jamais eu à se battre pour son statut.

La motivation. Ce mot revient comme un leitmotiv dans toutes les justifications que semble vouloir donner le Dr Boudiaf pour expliquer son remarquable parcours. « *On ne parcourt pas le chemin tout seul. Notre chef de service nous donne les moyens d'œuvrer. Si je suis là où je suis aujourd'hui, c'est aussi grâce au climat favorable dans lequel j'évo-lue.* »

De la motivation, il ne manque pas, c'est un fait, mais du talent non plus. « *Il est référent au moins au niveau national en matière d'imagerie du tube digestif* », insiste le Dr Kardache. « *Si je n'avais pas l'estime que j'ai pour lui, il ne serait pas PH* », assure le Pr Rymer. « *Au fil des années, il a pris une place capitale au sein de l'équipe. Et puis il détient une épreuve scientifique de grande valeur. Sa titularisation a été souhaitée par l'ensemble du corps médical de l'hôpital.* » Finalement, le Dr Boudiaf n'a que ce qu'il mérite.

L'intégration par l'implication

Lorsqu'on lui pose la question de « l'intégration », il y répond par une autre question, à savoir si oui ou non quelqu'un s'implique dans son hôpital. « *Quelqu'un de motivé l'est partout.* ». Il admet volontiers n'avoir pas coupé le cordon ombilical avec son pays, où il retourne quelques fois par an ; mais, pour lui, son installation en France représente « *plus un dépaysement qu'un déracinement* ». « *Je savais parler le français avant d'arriver ici. On s'acclimate vite.*

« *Nous ne sommes pas plus exigeants avec les titulaires de diplôme étranger, mais nous ne le sommes pas moins non plus, et je crois qu'elle est là, l'intégration* », résume le Pr Rymer.

« *Je ne vais pas m'arrêter là.* » Le Dr Boudiaf, qui n'en est plus à un diplôme près, suit actuellement une maîtrise d'anatomie. La preuve, pour son chef de service, de « *sa soif de progresser* ». Le bienveillant diagnostic de son confrère Kardache est sans recours : « *Le Dr Mourad Boudiaf est un boulimique.* »

Les pôles et les membres du conseil d'administration FPS 2003

AG	Fonctions	Nom et Prénom	N° commission	Lieu du travail	Tél. Travail	Portable	e-mail
03	Président	Jamil Amhis	14, 25, 26	CH Créteil inter.	01.45.17.50.00	06.60.58.51.48	Jamil.Amhis@chicreteil.fr
03	Vice-Président	Elvira Bogossian	21	CHULouisMourier	01.47.60.67.73	06.19.19.60.89	Bogossian.e@free.fr
02	Délégué général	Hani-Jean Tawil	8, 21, 22	CH Orsay	01.69.29.75.75	06.60.66.20.90	h.j.tawil@ch-orsay.fr
03	Délégué européen	Serdar Dalkilic	13	CH Longjumeau	01.64.54.30.87	06.62.79.45.97	serdar.dalkilic@wanadoo.fr
02	Porte Parole	Khaldoun Kerrou	7,9,11,12,22	CHU Tenon	01.56.01.65.56	06.70.03.71.10	Khal-
03	Secrétaire général	Ayoub Mdhafar	4, 24			06 63 07 22 34	ayoub13@laposte.net
02	Secrétaire adjoint	Jacques Sunda	18, 19, 20	CH Bourges	02.48.63.25.25	06.82.41.23.37	mav.sunda@wanadoo.fr
03	Trésorier	Fouzia Mounir		CH Longjumeau	01.64.54.33.33	06.63.75.47.69	moufazz@yahoo.fr
03	Pôle nouveaux arrivés.	Marc Dennawi	1, 2, 3, 4	CH Firminy	04.77.40.40.51	06.86.80.37.79	marcdennawi@hotmail.com
02	Suppléant	Christina DosSantos	1, 2	CH Etampes		06.16.95.32.60	chuerre@free.fr
02	Pôle contractuels	Slim Bramli	5, 6, 7, 16	CH Avignon	04.90.87.55.76	06.19.60.61.74	slimbra@aol.com
03	Suppléant	Salim Merazga	5, 20	Groupe Serience		06.24.27.24.24	Csct_1@hotmail.com
	Pôle socio-culturel	???					
03	Suppléant	Farid Taha	7, 13, 14	CHU Amiens	03.22.66.83.25	06.30.36.59.82	taha.farid@wanadoo.fr
03	Pôle pharmaciens	Moussa Oudjhani	9, 15	CH	01 34 06 60 00	06.63.95.91.89	mousray98@yahoo.fr
*	Suppléant	*					
03	Pôle dentistes	Baya Bouzerar	17			06.10.69.72.19	baya.bouzerar@caramail.co
*	Suppléant	Mokrane Sahari (hors CA)	12, 13, 17			06.64.39.50.44	simokrane@hotmail.com
*	Pôle sages-femmes	???					
03	Pôle régions	Nadim Mortada		CH Evreux	02.32.33.80.00	06.16.54.83.94	nmourtada001@ch-verdun.rss.fr
*	Suppléant	Jacques Sunda	18, 19, 20	CH Bourges	02.48.63.25.25	06.82.41.23.37	mav.sunda@wanadoo.fr
02	Membre	Malik Mecheri	11,	CH Martigues	04.42.43.24.25	06.10.02.11.60	mmecheri@infonie.fr
02	Membre	Mayssoun Kassem	2,11,12	CH Meaux		06 23 05 48 06	mays.kassem@infonie.fr
02	Membre	Saïd Aberrane		CH Créteil Inter.	01.45.17.50.00		
02	Membre	Mohamed Amour	12, 13	CH Etampes	01.60.80.76.76	06.64.17.50.96	m.amour@tiscali.fr
02	Membre	Abdou Chami Khaz.		CH Hagneau	03.88.06.30.44	06.61.75.66.66	chami@ch-hagneau.fr
02	Membre	Mourad El Bakkali		CH Marmande	05.53.20.30.05	06.09.70.18.37	elbakkali@nomade.fr
02	Membre	Nouridine Gharbi					
02	Membre	Mouloud Khalloufi	7, 13	CH Créteil Inter	01.45.17.50.00	06.63.15.65.36	Mouloud.khalloufi@chicreteil.fr
02	Membre	Samir Mesbahy		CH Magny-en-Vexin	01.34.79.43.51	06.84.51.18.67	mesbahy@aol.fr
02	Membre	Georges Darabu	10, 13	CH Forbach	03.87.87.70.40	06 80 21 04 82	malekesa@hotmail.com
03	Membre	Mazen ElFerra	19, 23	CHU Nancy	03.83.15.35.39	06.61.75.66.66	mazenfarra@hotmail.com
03	Membre	Patricio Trujillo	11, 13, 25	CH Etampes	01.60.80.76.76	06.09.11.22.44	patrujillo@yahoo.fr
03	Membre	Larbi Boudaoud	9, 15	CHU Clichy	01.40.87.55.40		LAR-
03	Membre	Fouad Daoudi		CH Longjumeau	01.64.54.33.33	06.16.81.97.73	fouad.daoudi@libertysurf.fr

Les Délégués régionaux 2003

	FPS - SNPAC / DR 2003	Nom	Lieu de travail	Téléphone	Portable	e-mail
	Zone 1 - Président					
03	Ile de France	Fouad Daoudi	CH Longjumeau	01.64.54.33.33	06.16.81.97.73	fouad.daoudi@libertysurf.fr
03	AP-HP	Moussa Oudjhani	CH	01 34 06 60 00	06.63.95.91.89	mousray98@yahoo.fr
03	Martinique Guadeloupe	KIBIB Abdelkader		06.96.91.59.87		
03	Guyane	Belhabri (Karaoui) Souad		06.94.40.69.19		
03	Réunion	Abdelhafid Edmar		02 62 57 19 68		
	Zone 2 - Président-	Lahcen Boukhris	CH Honfleur	02 31 89 89 21	06 39 47 14 39	lboukhris@ch-honfleur.fr
03	Basse Normandie	Lahcen Boukhris	CH Honfleur	02 31 89 89 21	06 39 47 14 39	lboukhris@ch-honfleur.fr
03	Haute Normandie	Messoud Fredjani	CH Dieppe	0232147539	0676327062	
03	Bretagne					
03	Centre	Raymond Mizele		02 38 80 69 18	06 62 87 33 73	
03	Pays de Loire	El Moatad Mohamed		02 41 32 99 39	06 12 67 44 24	
	Zone 3 - Président	DARABU Georges	CH Forbach	03.87.87.70.40	06 80 21 04 82	malekesa@hotmail.com
03	Nord Pas de Calais	Sendid Boualem		03 20 97 06 24		
03	Picardie	Bacha Aicha		03.44.20.90.29		
03	Champagne Ardennes					
03	Lorraine	Mazen Elferra	CHU Nancy	03.83.15.35.39	06.61.75.66.66	mazenfarra@hotmail.com
03	Alsace	Chami-Khazraji Abdri		03.88.06.30.44	06.13.52.77.44	
03	Franche Comté	SABAH Remy			06.88.39.68.50	
03	Bourgogne					
	Zone 4 - Président	BRAMLI Slim	CH Avignon	04.90.87.55.76.	06.19.60.61.74	slimbra@aol.com
03	Auvergne	Slim Bramli	CH Avignon	04.90.87.55.76.	06.19.60.61.74	slimbra@aol.com
03	Rhône Alpes	Dennawi Marc	CH Firminy	04.77.40.40.51	06.86.80.37.79	marcdennawi@hotmail.com
03	Languedoc Roussillon	BENBARAAI Mohamed		04.66.68.33.31		
03	PACA & Corse	Malik Mecheri	CH Martigues	04.42.43.24.25	06.10.02.11.60	mmecheri@infonie.fr
	Zone 5 - Président	EL BAKAALI Mourad			06.09.70.18.37	
03	Aquitaine	Gbrassim Lambert		05 57 55 34 82	06 09 42 50 90	
03	Limousin	Nouridine Gharbi				
03	Midi Pyrénées					
03	Poitou Charentes	Errabia Moulay		05.49.83.83.83		

Dernière minute !

Sommaire

Le mot du Président	Page 2
Le SNPAC s'éteint pour donner naissance à la FPS	Page 3
Assemblée Générale Extra-ordinaire du 22 mars 2003—Dr Slim Bramli	Pages 4
Concours PH 2003—Inscriptions Recrutements	Page 5
Question du Député, Mr François ASENSI, à Mr MATTEI—Ministre de la Santé	Page 6
Flash info ...	Page 7
Le rapport moral du SNPAC—Dr Ayoub Mdhafar	Page 8
Rapport CSCT : position et propositions de la FPS—Dr Salim Merazga	Pages 9-10 et 11
Le Journal Officiel	Page 12
Tribune libre par le Dr André NAZAC, Président de l'ISNCCA	Page 13
Les commissions de la FPS	Page 14
La presse nationale	Pages 15 et 16
Médecin à diplôme étranger : la fin heureuse d'une histoire qui a mal commencée par K. Piganeau du Quotidien de Médecin	Page 17
Le Dr Mohamadou Baldé : un psychiatre libéral après un parcours de combattant	Page 17
Le Dr Mourad Boufiar : Praticien hospitalier, enfin reconnu comme tel	Page 18
Les délégués régionaux, membres du Conseil d'administration.	Page 19
Dernière minute : Arrêté sur la permanence des soins	Page 20
Sommaire Guides du SNPAC et les fascicules ...	Page 20

Arrêté du 30 avril 2003 relatif à l'organisation et à l'indemnisation de la continuité des soins et de la permanence pharmaceutique dans les établissements publics de santé

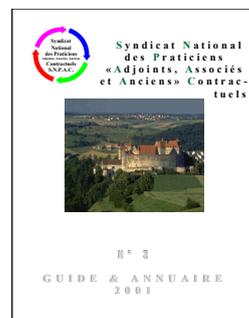
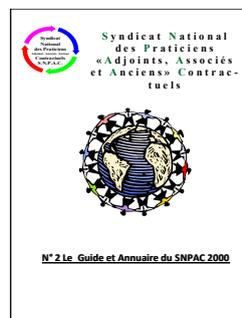
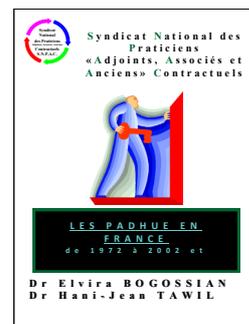
Le JO du 2 mai 2003 page 7655.

Cet arrêté concerne tous les praticiens de santé en France (PH, PAC, assistants, attaché, Professeurs, Chefs de clinique, PH contractuels, internes et résidents).

Pour obtenir les détails, tapez www.snpac.fr



A
Prix de
r l'unité :
a 10 euros
t
r



Envoyer un chèque d'une somme de **10 Euros** à l'ordre du SNPAC.

Pour faire la mise à jour, contacter le responsable,
Dr Jacques SUNDA : mav.sunda@wanadoo.fr / Tél. : 06.82.41.23.37