

# La Gazette de la FPS

JUILLET-AOÛT-SEPTEMBRE 2003

[www.snpac.fr](http://www.snpac.fr)

TRIMESTRIEL NUMÉRO 24

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



[www.la-fps.com](http://www.la-fps.com)

**CSCT : dernière chance !!!**

**LA STRATEGIE DE LA FPS...  
LES PRATICIENS ATTACHES, ASSOCIES...  
7e CONGRES-FPS-15 et 16 NOVEMBRE**

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>



**Adresse :**

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

<http://www.snpac.fr>

**✉ : snpac @ snpac.fr**



**06.63.07.22.34  
06.70.03.71.10  
06.62.79.45.97**



**01.45.17.52.73  
04.91.72.49.20**

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, K.  
Kerrou, M. Micheri, M.  
Oudjhani, J. Sunda.

Impression : Thyssen  
Impression, 91 Orsay.

N° de commission  
paritaire :  
0900S05332.

ISSN : 1292-2277



Chers amis et chers adhérents,

Après un été marqué par des événements dramatiques, une évolution curieuse de notre société devant une catastrophe humaine sans précédent pour la France, il nous faut dès à présent réfléchir et essayer d'apporter notre contribution.

Pourquoi parler de ces événements, parce que bien que très inquiets devant l'évolution de notre système de soins, de nos évolutions statutaires, de la fuite devant leurs responsabilités d'une partie des décideurs, et bien, nous pensons que la FPS peut apporter son aide en hommes et en idées.

Nous sommes très inquiets pour l'avenir de tous nos collègues PAC, non PAC, non PH et encore en attente de décisions. Depuis plus d'un an, nous attendons des décisions ministérielles qui tardent à venir, nous attendons un nouvel examen, projet sans cesse repoussé, des catégories professionnelles abandonnées des dentistes oubliés, des pharmaciens n'existant pas pour notre tutelle et que sais-je encore ...

Il faut alors nous battre et nous allons envahir le terrain juridique et médiatique. Nous devons être très vigilants dans toutes les instances afin de faire aboutir nos revendications. Il faut être présent lors des élections des différents conseils départementaux de l'ordre, il nous faut en fait nous comporter en praticiens responsables et désireux d'avoir de plus en plus de responsabilités.

Chers amis, il faut donc rester solidaires et ne jamais oublier nos parcours.

Dr Jamil AMHIS

# La stratégie des pôles de la FPS pour les années 2003-2004-2005

## # Le pôle « socio-culturel » :

Dr F. TAHA et Dr M. MICHERI  
(Dr Amhis, coordinateur).

### 1 - la création de ce pôle repose sur une série de constats au sein de l'ex-SNPAC :

- nécessité d'intégrer les actions des PADHUE dans le contexte social actuel (salaires, retraites, carrières professionnelles...);
- nécessité d'aider les PADHUE à se projeter dans l'avenir social, politique et scientifique de la santé publique en France ;
- nécessité d'évoluer dans le temps en restant aussi proches que possible de nos origines spécifiques, de la mémoire historique de l'ex-SNPAC et conscients du chemin parcouru jusqu'à ce jour (info. jeunes recrues !).

### 2 - les axes de travail à envisager (chapitre à compléter bien sûr) :

- précarité : travail dans de mauvaises conditions, sur-exploitation en nuits et gardes, méconnaissance des textes juridiques, négligences administratives, promesses non tenues, ...et la question des retraites bien entendu ;
- lobbying politique : auprès des autorités politiques locales ( et nationales aussi par la suite), au niveau des sièges des différents partis, des instances administratives, des régions, des mairies, des préfetures, des députés et des sénateurs, en assistant à des meetings, à des assemblées générales, et en demandant des audiences par courrier et par e-mail ; cet axe de travail, destiné à nous faire mieux connaître et à obtenir le soutien actif de personnalités politiques, ne devrait pas être désorganisé mais plutôt programmé sur la base d'une réflexion saine qui mettra face à face les moyens engagés et les résultats escomptés ;
- lobbying culturel : mêmes méthodes pour s'assurer du soutien actif de personnalités du monde culturel soit en obtenant des invitations à des manifestations déjà organisées, soit en organisant nous-mêmes des galas,

### Pôle socio-culturel :

\* Axes de travail !!!

\* Fonctionnement et coordination

\* Echéancier

forums, activités festives, etc. ; suivis d'interviews et de déclarations officielles de la F.P.S.

- lobbying scientifique : c'est encore un travail de porte-à-porte pour adhérer aux sociétés savantes, chacun dans sa spécialité, et à activer de façons organisée dans les différents syndicats, les différents mouvements scientifiques qui ont une audience nationale et internationale, et avec lesquels le bénéfice escompté sera certainement bilatéral ;

- rapports avec les médias : point essentiel pour informer le public de notre portance, de nos actions, dans le système de santé français, et exploiter au mieux notre capital culturel en valorisant les possibilités relationnelles nouvelles que nous permettons d'établir en France, en Europe et hors Europe.

### 3 - fonctionnement et coordination :

- prévoir un partage des tâches à travers des sous-groupes, des équipes opérationnelles de 2 ou 3 personnes seulement ;

- coordonner et orienter les actions sans régenter, ni freiner les bonnes volontés ;

- instaurer un système de fonctionnement "révolutionnaire" où chacun travaille au mieux pour les autres tout en restant complètement responsable de ses actes ( ce qui est l'inverse de ce qui se fait à peu près partout dans le monde actuellement!) ;

- proposer un rapporteur (qui n'est pas titulaire définitif de cette fonction) pour siéger au CA et au BN ;

- rôle majeur de la communication e-mail entre les membres de ce pôle. ++++

### 4- Echéancier :

- les personnes qui choisissent ce pôle doivent connaître sur 2 ou 3 ans les grandes lignes des projets auxquels ils seront associés ;

- mais un planning trop serré peut aussi décourager certains, vue la masse de travail d'un PADHUE en général ;

- savoir accepter les propositions nouvelles et les réajustements nécessaires en cours de mandat pour avancer plus vite vers nos objectifs : moins de précarité, plus d'intégration !

## Cotisation 2003 - FPS

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).

### **# Le Pôle « dentistes » :**

Mme Baya BOUZERAR et Dr Mokrane SAHARI.

Rédaction d'un rapport concernant l'intégration professionnelle des chirurgiens dentistes à DHUE visé par Jamil Amhis et le logo FPS.

Réunion des chirurgiens dentistes le 17 mai, mise au point de la situation. A l'issue de cette réunion, mise en place d'un plan d'action en nommant des personnes pour aller déposer le rapport suscité et défendre l'intérêt des dentistes.

Des démarches auprès des différents conseils de l'ordre, syndicats d'universités, députés ont été programmées.

Aussi prise de contact avec le médiateur de la république et un rendez vous.

Exposé de la situation des dentistes aux assises d'Africagora le 14 juin 03.

Informée sur des diverses réunions avec l'ordre des dentistes et la rédaction une lettre avec la liste des dentistes non régularisés à ce jour, cette lettre sera présentée à Mr Thibault lors de la prochaine réunion ; par ailleurs un RDV prochain avec M<sup>o</sup> Baroin porte parole de l'UMP.

### **# Le Pôle « régions » :**

Dr Nadim MOURTADA et Dr J. SUNDA

**Créteil, le 05 mai 2003, Messieurs les Délégués régionaux et Messieurs les Responsables des Zones**

Vous faites parties de la représentation nationale de la FPS ancien SNPAC.

La FPS est désormais régit par un nouveau statut et règlement d'ordre intérieur adopté par l'Assemblée Générale du 22 mars 2003. Veuillez trouver une copie ci-jointe et nous vous recommandons de bien prendre connaissance de son contenu. Egalement nous vous faisons parvenir l'extrait du fascicule de la régionalisation qui vous servira de base pour

votre nouveau mandat au sein de la FPS.

D'une manière générale, le travail sur le terrain consiste avant tout d'identifier, de connaître et de situer l'adhérent, d'informer et de sensibiliser le PADHUE (ancien ou nouveau) ; ainsi que notifier tout mouvement démographique du PADHUE en ce qui concerne, les départs, les arrivées ou des mutations intra ou inter-régionales. Bien évidemment de veiller à l'application de tous nos acquis et de signaler toute attitude illégale émanant des CH, des CME voir de certaines DRASS avec tact, courtoisie et diplomatie. Enfin, de rester à l'écoute de la base, de garder un contact permanent avec le Conseil d'Administration. D'interven-



2ème séminaire de la FPS  
en septembre 2003

nir localement pour des dossiers litigieux signalés par un PADHUE en détresse.

Ci-joint, vous trouverez la feuille de route pour l'exercice syndical 2003-2004 approuvée lors du CA du 26 avril 2003. Envoyez-nous vos corrections concernant vos coordonnées.

N'attendez pas que le CA vous cherche. Prenez l'initiative, abordez tous les sujets même s'ils vous semblent maîtrisés ou apparemment sans problème. Ne vous laissez pas effrayer ni décourager par la non réaction ou l'absentéisme de la base. Votre objectif, c'est d'aller en avant sans reculer.

Votre rôle aussi, est de prendre

des contacts, dans votre région, avec la tutelle (ARH, DRASS...), les parlementaires (Sénateurs, Députés) et surtout les médias...

Un ou plusieurs membres du CA se déplaceront dans votre région ou département pour des réunions officielles ou informelles en vous avertissant au préalable.

On vous demande de nous adresser la date de la réunion annuelle de votre zone ou de votre région avant la fin de moi de mai 2003, selon le calendrier ci-joint. Nous demandons particulièrement aux Zones 1 et 2 d'organiser assez rapidement leur assemblée constitutive à l'instar des Zones 3, 4 et 5 déjà opérationnelles.

Nous restons à votre disposition pour tous renseignements complémentaires et vous souhaitons une bonne rentrée syndicale.

### **# Le Pôle « Pharmaciens » :**

Dr OUDJHANI et Dr Larbi BOUDAUD

*Voir le tableau ci-joint*

### **# Le Pôle « sages femmes » :**

Le Dr. Dalkilic a eu des contacts avec 3 sages femmes qui devraient contacter le Président ; pour l'instant elles ne se sont pas manifestées.

### **# Le Pôle « contractuels » :**

Dr Slim BRAMLI et Dr Salim ME-RAZGA

Les PAC (5000) et PAC/PH suscitent l'admiration et ont gagné l'estime de leurs confrères amis (ou adversaires idéologiques) par leur abnégation, leur sérieux et leur ténacité à vaincre tous les obstacles. Le système médical en France vit un changement radical dans sa pratique, dans son organisation, dans sa qualité mais aussi dans sa restructuration, sa restriction budgétaire et l'organisation de son temps de travail plus particulièrement à l'échelle publique.

Problèmes Actuels	Propositions à discuter au CA
Qualification	Amendement de la loi pour inclure les Pharmaciens
Installation en ville comme Directeur ou Directeur Adjoint d'un laboratoire	1) Par la négociation ou via le conseil d'état, modifier le décret de 1975 pour inclure les PADHUE ou
problème commun avec les médecins biologistes	2) Obtenir l'équivalence DIS = DES de biologie
Rachat d'une pharmacie de moins de 3 ans	Amendement de la loi
Commission de 10 ans	Amendement de la loi
Ouverture d'une pharmacie nouvelle	Amendement de la loi
<b>Stratégies—Pharmaciens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Rencontrer le président de l'ordre des pharmaciens.</li> <li>* Rencontrer le président de la section G (biologistes) de l'ordre des pharmaciens</li> <li>* Rencontrer le président de la commission permanente de biologie</li> <li>* Convaincre le CA de la priorité de ces revendications et obtenir une mobilisation notamment pour les nombreux amendements de la loi.</li> <li>* Organiser une réunion avec les pharmaciens de la FPS à Paris avant le 1er janvier 2004.</li> <li>* Créer un groupe de travail pour encadrer ces problèmes spécifiques en conformité avec la ligne politique de la FPS.</li> </ul>

Parler d'un nouveau système de santé en France c'est aussi évoquer sa féminisation, le numerus clausus et la part non négligeable du rôle des PADHUE.

Les PADHUE qui n'ont eu pour se faire respecter que leur capacité professionnelle scientifique et leurs richesses culturelles. Tant mieux pour ce pays qui a su les accueillir malgré certains réticents.

La FPS interpelle les autorités publiques et plus particulièrement notre actuel gouvernement à poursuivre son

effort afin qu'il facilite l'intégration de cette immigration intelligente comme l'ont fait d'autres puissances pour être aussi haut et aller aussi loin aujourd'hui.

Ceci mes chers amis la communauté médicale (du moins sa majorité) l'a déjà compris et elle commence à nous soutenir et bien évidemment lors des différents votes aux CME des établissements publics par respect, par souci d'éthique mais également pour le changement et le désir de renouveau caractéristique du tempérament français !

Des avancées gigantesques ont été obtenues et elles sont le fruit de notre travail syndical.

L'inscription d'un PADHUE au conseil de l'ordre en France et son élection n'est-elle pas une révolution dans le système médical français ?

**Aujourd'hui nous rêvons de voir tous les PAC réussir leur CPH et leurs postes transformés, de voir tous les PAC restés PAC passer sur des statuts améliorés stables traités loyalement puisqu'ils sont eux-mêmes loyaux envers leurs institutions.**

**Ce sera, j'espère notre seul et unique combat en ce moment pour le pôle contractuel au sein de la FPS.**

**Environ la moitié des postes de PAC ont été transformés à ce jour (1631 !). Rêver c'est bien mais il faut agir ultérieurement avec lucidité et efficacité en se donnant des priorités car malheureusement la réalité est amère, nous constatons aujourd'hui que le statut du PAC est devenu le pire des statuts et nous nous félicitons au passage du nouveau statut obtenu par nos confrères médecins attachés.**

**La priorité pour la FPS (pôle contractuel) doit rester l'amélioration du statut de PAC (charte 2003) et pourquoi pas création de nouveaux postes PAC.**

**La priorité c'est de ne plus voir des PAC subir un harcèlement professionnel voire un licenciement dé-**

## RECRUTEMENTS

Ou tapez [http://www.snpac.fr/offre\\_emploi.htm](http://www.snpac.fr/offre_emploi.htm)  
La liste est mise à jour 2 fois par mois...

### CH de St-Pierre

La Réunion

Service de Néphrologie

Recrute un Médecin temps plein

Contacteur Dr Amar Amaouche

☎ : 06.92.23.84.91

e-mail : [aamaouche@aurar-run.com](mailto:aamaouche@aurar-run.com)

### CH de Meaux

Propose un poste PAC

en Psychiatrie

Contacteur Dr Mahé

☎ : 01.64.35.38.07

### CH de Die

26 Drôme / Urgences

Propose un poste PAC, PAA

Contacteur Mr L Schott

e-mail : [ch.die@wanadoo.fr](mailto:ch.die@wanadoo.fr)

### CH de Villeneuve sur Lot

Recherche un PH

Chirurgie Orthopédique

Contacteur Mme Deyanovitch

Tél : 05.53.40.53.41

### CH de St-Paul

La Réunion

Service de Cardiologie

Recherche un cardiologue

Contacteur Dr Ioualalene

Tél : 0262.45.30.62/30

### CH de Colmar

67

Recherche un PH

Réanimation médicale

Contacteur Dr Laplatte

Tél : 03.89.12.40.95

guisé avec un chômage en milieu de carrière à la clef. La priorité c'est d'avoir un revenu de PAC honorable et équivalent à ses services rendus. Plusieurs PAC resteront PAC pour multiples raisons.

Le courrier officiel adressé à la tutelle (avril 2003) signalant ces agissements et demandant une réunion afin de préparer une plateforme de travail pour un nouveau statut, est resté sans réponse.

Un courrier type a été adressé à toutes les DRASS, ARH, présidents des CME et directeurs des établissements hospitaliers.

Plusieurs dérives graves ont été traitées au cas par cas, plusieurs postes PAC n'ont pas été détournés grâce à la vigilance des délégués régionaux !

Mais la

● La régularisation de tous les PADHUE est la priorité de la FPS

vraie solution ?

C'est s'attaquer au problème à sa base, autrement dit au statut du PAC qui devient par la force des choses obsolète avec un règlement "hors la loi" puisqu'il n'existe dans aucun code de travail en Europe (un contrat CDD de 3 ans !).

#### Amélioration des statuts des PAC

- 1) Création des postes à hauteur du nombre de PAC inscrits sur les listes d'aptitude, depuis 1996 et récupérer les postes PAC vacants pour les candidats sans postes (recensement et projet hôpital 2007 Mattei).
- 2) Changer l'appellation en Praticien Adjoint des Etablissements Publics de Santé
- 3) Reconnaissance et officialisation du titre
- 4) Prime du service public égale à celle des PH avec rétroactivité à la date de son instauration
- 5) Alignement des salaires avec celui des P.H. plus 6% d'indemnités de précarité.
- 6) Revoir le nombre d'échelons et la durée de chacun et l'aligner sur celui des PH.
- 7) Participation en CME, CA, CLIN, COMED (éligible et électeur)
- 8) En cas de rupture de contrat négocié ou de non renouvellement de celui-ci, la personne percevra son salaire complet jusqu'à son reclassement, avec priorité sur un poste dans la même région sanitaire.
- 9) En cas de licenciement abusif, la personne percevra en plus de son salaire, des indemnités égale à 2 fois de son salaire annuel. Il sera prioritaire sur un autre poste dans la région sanitaire.

- 10) Création d'une caisse de retraite spécifique en incluant toutes les gardes effectuées en tant que PADHUE dans les calculs du nombre d'annuités et le montant de la retraite.
- 11) Création d'une caisse de chômage spécifique, les cotisations doivent être prises en charge par l'institution hospitalière publique et privée
- 12) Déclarer qualifiantes les épreuves de PAC (cotations pour le concours de PH)
- 13) Qualifier chaque PAC dans sa spécialité
- 14) Ouvrir le secteur privé à l'hôpital aux PAC
- 15) Donner un sens aux accords du 13 mars 2000, par la nomination de tout PAC comme PH, dans l'année, dès que le concerné est reçu au concours, soit dans son hôpital, soit dans la région sanitaire
- 16) Intégration de PAC dans le corps des PH après deux mandats dans un même établissement. (Ils existent plusieurs précédents passages à un contrat CDI)
- 17) Allonger la durée du contrat de 3 à 7 ans

#### Les CSCT

La politique et la stratégie de la FPS concernant les PADHUE ayant validé les 2 examens (CSCT écrit et oral national) prévus par la loi 72 sont claires et non négociables. Elles visent tout simplement l'octroi de la plénitude d'exercice à toute cette catégorie de PADHUE sans condition d'exercice ni d'âge ni de spécialité.

Par ailleurs les PADHUE ayant échoué à l'examen CSCT doivent avoir d'autres chances de réintégrer le système de santé français. Au moment où la France manque de médecins (voir rapport Berland et notre rapport concernant CSCT), et la catastrophe caniculaire de cette été en est la preuve incontestable, le ministère de la santé laisse sur la touche près de 704 médecins compétents, pour la plupart de nationalité française ayant validé tous les examens requis.

La politique de la FPS concernant ce dossier s'appuie sur 3 axes :

1. Maintenir et renforcer le dialogue avec le ministère de la santé : Revendication, proposition et vigilance.
2. Alerter l'opinion publique sur la situation de cette catégorie de PADHUE en mettant l'accent sur l'incohérence du ministère (exemple de la canicule)
3. Exploiter toutes les voies juridiques possibles : le recours aux services d'un avocat spécialisé.

#### # Le Pôle « nouveaux arrivées -NA- » :

Dr Marc DENNAWI et Mme Christina HUERRE

#### I – Rapport d'activité

La fonction essentielle sinon exclusive de ce pôle pendant l'année écoulée fut l'écoute et la permanence téléphonique avec des pics d'appel chaque fois que la ru-

meur annonçait la sortie des « textes » ou un changement des « semestres » où la majorité des NA se retrouvent à la merci de leur administration.

L'expérience acquise fut celle d'un désarroi immense conjugué à une méconnaissance évidente de la législation et un durcissement palpable des DRASS associé à un raidissement des directeurs d'hôpitaux.

Il y a eu quelques cas d'abus de pouvoir là où c'était nécessaire. Il y a eu intervention au nom de la FPS avec à chaque fois un succès dur à obtenir mais objectif.

## II – Éléments de perspective

### A – analyse de la situation précise présente

Deux catégories de NA ?

• Les véritables NA qui continuent à se présenter en France sous couvert de l'AFS et l'AFSA essentiellement des pays du Moyen Orient (Syrie, etc) et des républiques de l'ex URSS et qui continuent à effectuer un circuit nomade multipliant les inscriptions auprès de diverses facultés en changeant de région.

• Les NA qui sont en France depuis un laps de temps parfois assez important allant jusqu'à plusieurs années et qui pour des raisons

diverses : ignorance des textes, raison familial (essentiellement chez les médecins femmes), l'acceptation des sous statuts et la pression de la routine (statut d'infirmier ou d'aide-soignant) sont restés en dehors de toute procédure d'intégration ou de régularisation avec une date importante celle de juillet 1999 (même si elle semble appréciée dans certaines régions à géométrie variable). La demande de renseignement voire d'intervention de cette catégorie qui s'est adressée à notre pôle a été très importante : j'ai essayé de « reconforter », de donner des éléments de choix mais j'ai principalement orienté vers les autres structures de la FPS plus compétentes.

### B – Evaluation du nombre des NA

Dans la région Rhône Alpes, il serait avancé le chiffre de 150 à 300 NA en recoupant plusieurs sources : nos délégués, le pistage des appels, les réunions avec les tutelles ; le profil le plus souvent rencontré est un jeune médecin ayant entamé sa spécialité dans son pays d'origine ou venant juste de l'achever avec une prépondérance pour la chirurgie.

Par extrapolation on pourrait citer un chiffre national de 2000 – 3000 ? Ce qui indiquerait qu'« ils » ont réussi à reconstituer le stock de médecins à diplôme étranger avec en perspective le même chemin de croix ?

### C – Aspiration des NA

• Une vie digne dans un cadre législatif transparent après avoir subi l'examen approprié sans autre modalité de « choix ».

• Beaucoup d'inquiétude quant aux lois sur le séjour des étrangers, l'administration n'hésitant pas à certains endroits à « matcher » toutes les informations disponibles : contrat de travail, accord de la DRASS ?, inscription à la fac, autorisation administrative de travail... dans l'instruction des dossiers.

• Beaucoup de questions sur les possibilités d'occuper tel ou tel poste notamment sur la sortie des décrets pour attachés.

Beaucoup de questions de la grande majorité pour trouver la façon adéquate de rester en France en exerçant le métier, le seul, pour lequel ils ont été formés à savoir la médecine.

• Beaucoup d'espairs déçus par le concours d'internat à titre étranger.

« Trop dur, trop sélectif » : notre position a été délicate mais l'argumentation est adéquate en avançant ce que le SNPAC a toujours défendu : des examens de qualité pour une reconnaissance pleine et entière.

## III – Stratégie

Le salut viendrait-il du nouveau statut ?

Peut-être mais surtout partiellement.

Puisqu'il est perçu comme faisant la part belle aux médecins qui ne sont pas en France et ne ferait aucune différence entre ceux qui sont arrivés « hier » et ceux qui y sont depuis des années, faisant même fi des services rendus par des collègues essentiellement gardiologues.

Il existe une angoisse palpable devant le retard pris par la finalisation et la publication des textes :

- La forme de l'examen.
- Les modalités d'y accéder : prise en compte des années antérieures.
- Les spécialités choisies.
- La pérennité de la procédure.

On ne peut s'engager auprès des NA en laissant sur le côté nos collègues déjà présents. Notre souci doit être d'œuvrer, avant tout nouveau statut, à trouver une solution adéquate au PADHUE.

### En conclusion :

Il me semble qu'il y aura (jusqu'à la nuit des temps ?) des nouveaux arrivés. Nous devons faire en sorte que leur accueil, leur présent et leur avenir soient plus clairs et plus dignes.

Il serait très utile d'empêcher que les pouvoirs publics ne reconstituent parfois avec une hypocrisie et un double langage le « stock » des « petites mains » qualifiées et exploitables à souhait.



**Ordre du jour du 2ème séminaire de la FPS**

**Samedi 20 septembre 2003, de 08H00 à 13H00**

08H00-09H00 : Petit-déjeuner et accueil des participants.

09H00-09H05 : Mot d'accueil et présentation sur le déroulement du séminaire (A. MDHAFAR)

09H05-09H30 : Négociation avec la tutelle et avancement des différents dossiers (J. AMHIS)

10H00-10H15 : Nouveau décret des attachés et attachés associés (S. BRAMLI)

10H15-10H45 : Gazette, flash-info et site : comment ça marche ? (H.J. TAWIL, S. DALKILIC)

10H45-11H00 : Pause

11H00-11H45 : La régionalisation et feuille de route 2003-2004 (J. SUNDA)

11H30- 12H00 : Chirurgiens dentistes: que faire? (B. BOUZERAR)

12H00-12h30 : JO/ Organisation juridique interne : Le recours à un professionnel ? ( M.KASSEM )

12H30-13h00 : Mise au point sur le financement (F. MOU-NIR, F. DAOUDI)

**Samedi 20 septembre 2003, de 15H00 à 18H00**

15H00-15H30 : La retraite des PADHUE : rêve ou réalité ? (E.

BOGOSSIAN)

15H30-16H00 : Ouverture sur l'Europe : par quel bout commencer ? (S. DALKILIC)

16H00-16H30 : Organisation du pôle socioculturel (F.TAHA)

16H30-17H00 : Permanence des soins (A. MDHAFAR)

17H00-17H30 : Projet de l'hôpital 2007 (K. KERROU)

17h30-18H00 : Situation à l'AP-HP : Peut-on espérer un mieux ? (M.OUDJHANI)

**Dimanche 21 septembre 2003, de 08H00 à 13H00**

08H00-09H00 : Petit-déjeuner

09H00-09H45 : Organisation des 2 jours de congrès de novembre 2003 et de la présence de la FPS sur le site du CNPH. (H.J. TAWIL)

09H45-10H00 : La parole à nos invités.

10H00-11H00 : La gestion hospitalière présentée par un professionnel de la santé.

11H15-12H00 : La parole aux participants

12H00-12H45 : Stratégie syndicale et modalités d'action (J. AMHIS)

12H45-13H00 : Clôture du séminaire (A. MDHAFAR)



# Flash info de la FPS !!!

## Message à tous les PADHUE

N'hésitez pas à contacter notre commission "juridique" pour tout problème de statut, de poste ou d'autre point... en cliquant sur notre site [www.snpac.fr](http://www.snpac.fr)

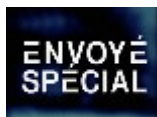
## Message à tous les PADHUE

Le congrès de la FPS se déroulera le samedi 15 et le dimanche 16 novembre 2003.  
Lieu : Avenir, ave de la Rapée à Paris.  
Gare du Lyon.

Jeudi 4 septembre 2003 à 21 heures sur



S O S



Hôpital : 24 heures dans la vie d'un hosto avec la participation de la FPS et son président le Dr Jamil AMHIS ...

## Pour nos internautes

\* Le projet de loi de finances pour 2004  
[http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/projetloi\\_2004/index.htm](http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/projetloi_2004/index.htm)

\* Plan "Urgences"  
<http://www.sante.gouv.fr/htm/actu/planurgences/sommaire.htm>

\* Hôpital 2007  
<http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/hopital2007/sommaire.htm>

\* Conditions du développement de la chirurgie ambulatoire  
CNAMTS, CCMSA, CANAM, avec la collaboration du CREDES  
<http://www.ameli.fr/pdf/1047.pdf>

## Professions de santé : « Chirac veut mettre un frein à la judiciarisation »

Le Figaro économie 7/10/3

Le Figaro économie constate que selon Michel Chassang, le président de la CSMF, « Jacques Chirac a demandé au ministre de la Santé de légiférer afin de freiner la judiciarisation croissante qui touche les professions de santé ». Le journal ajoute que selon Michel Chassang, « le président de la République estime que le trop grand nombre de recours ne fait pas l'affaire des Français, pas l'affaire des médecins, pas l'affaire de la santé, mais seulement l'affaire des avocats ».

## MICA : the end !

La retraite anticipée des médecins libéraux n'est plus. L'an passé, figurait dans le PLFSS 2003 une mesure décidant de la suppression du MICA (mécanisme de cessation anticipée d'activité) pour le 1er avril 2003....



## Le site de la FPS

<http://www.la-fps.com/> et aussi la télé sur le site fps-tv

Le site de la FPS est en construction ! Le site SNPAC restera fonctionnel !

Pour obtenir plus des détails, tapez [www.snpac.fr](http://www.snpac.fr)  
N'hésitez pas à réagir à ces dossiers en écrivant à la FPS

## Statut des praticiens attachés, associés—PA et PAA: POSITION ET PROPOSITIONS DE LA FPS

Le quotidien de Médecin du 01 septembre 2003

### Hôpital : un décret donne naissance aux « praticiens attachés »

Jean-François Mattei s'y était engagé : le décret portant statut des praticiens attachés et attachés associés est paru au « J. O. » cet été. Une avancée historique qui met un terme à trois années de lutte syndicale, se réjouit le Syndicat national des attachés (SYNPA), qui veillera au financement de la mesure.

« Nous sommes bien contents qu'il soit arrivé » : c'est en ces termes que le Dr Christine Perrin-Nicolet accueille le décret qui renove son statut et celui de ses 35 000 confrères attachés et attachés associés, qui travaillaient jusqu'à présent à l'hôpital

*...une avancée notable pour les attachés et attachés associés*

*Mais il contient « trois grosses lacunes »,...*

*le statut d'attaché tel qu'il est décrit dans le décret est « figé, non évolutif ».*

sans contrat de travail et dont le nombre de vacances pouvait être modifié du jour au lendemain. La parution de ce texte, promise avant le 30 juin 2003 par le ministre de la Santé, se faisait attendre, et la profession perdait patience.

Dans le détail, le décret définit clairement les conditions de contrat (contrat d'un an renouvelable une fois, puis contrat triennal) ; il n'y aura plus de réduction de travail sans accord de l'intéressé. Une rupture de contrat doit désormais s'accompagner d'indemnités de licenciement, et, si le licenciement intervient au cours des deux premières années, d'une prime de précarité. La vacation disparaît au profit de la demi-journée, ce qui permet d'intégrer les dispositions dont bénéficient déjà les autres catégories de médecins hospitaliers (pas plus de 48 heures hebdomadaires, indemnités de sujétion pour le travail de nuit et de week-end, jours de RTT, repos compensateur, plages additionnelles sur la base du volontariat). L'ancienneté et l'expérience acquise sont enfin reconnues ; il apparaît effectivement une progression salariale. L'inégalité salariale qui existait jusqu'alors entre les CHU et les autres hôpitaux disparaît, tandis qu'est instaurée la mensualisation, « ce qui permettra d'appréhender avec moins d'angoisse la feuille de salaire du mois de mai amputée de ses trois jours fériés », notent l'AAHF et le SYNPA. Quant aux droits sociaux, ils sont renforcés de façon significative (congés de maladie améliorés, congés de formation rémunérés, congés parentaux, congés pour enfant malade ou pour accompagnement en fin de vie, droit syndical...). Toutes ces mesures sont rétroactives au 1er janvier 2003. Le reclassement des attachés actuellement en exercice en qualité de praticiens attachés tiendra compte de leur ancienneté qui sera reprise sur trois ans.

Delphine CHARDON

Le quotidien de Médecin du 01 septembre 2003

### Hôpital : le statut des médecins attachés associés ne fait pas l'unanimité

Les médecins à diplôme étranger - qui travaillent à l'hôpital dans les fonctions de praticien adjoint contractuel (PAC) ou attaché associé - « se félicitent » de la sortie du décret qui porte statut des praticiens attachés et attachés associés (« Le Quotidien » du 1er septembre). « Il s'agit d'un très bon texte qui constitue une avancée notable pour les attachés et attachés associés », lesquels bénéficieront désormais de contrats de travail renouvelables et de droits sociaux élargis, commente le Dr Hani Jean Tawil, délégué général de la Fédération des praticiens de santé (FPS). Mais il contient « trois grosses lacunes », ajoute-t-il à regret.

Sur le plan financier, tout d'abord. La grille de salaires des praticiens attachés associés équivaudra désormais à celle des praticiens attachés, dont la revalorisation est inscrite dans un arrêté à paraître prochainement. C'est un bon point, c'était une de nos principales revendications », se réjouit Hani Jean Tawil. Mais reste une ombre au tableau : le texte prévoit que les praticiens attachés associés (à diplôme étranger) touchent 50 euros de moins que les praticiens attachés pour les indemnités de plages de garde. La Fédération des praticiens de santé (FPS) milite pour que disparaisse cette inégalité. « L'argument avancé pour justifier cette différence de rémunération n'est pas valable : n'étant pas inscrits à l'Ordre, nous aurions moins de responsabilités que les associés. C'est faux : il est fréquent qu'un médecin attaché associé reste seul dans le service la nuit », argumente le Dr Hani Jean Tawil. Autre source de mécontentement : d'après le décret, un praticien attaché ou attaché associé en fin de carrière atteindra le 5e échelon de praticien hospitalier (PH). « C'est une très bonne chose, poursuit Hani Jean Tawil, mais je suis étonné, pour ne pas dire choqué, qu'en comparaison un praticien adjoint contractuel (PAC) n'arrive même pas au premier échelon de PH en fin de carrière, alors qu'il a pourtant passé un concours national (ce qui n'est pas le cas des associés, NDLR) et qu'il est inscrit à l'Ordre. » Dernière critique : pour la FPS, le statut d'attaché tel qu'il est décrit dans le décret est « figé, non évolutif ». Autrement dit, précise Hani Jean Tawil, « on se retrouve coincé avec un statut contractuel contrôlé par le directeur qui a un pouvoir énorme et qui décide de tout, sans possibilité d'évolution vers un statut stable, tel que celui de PH, à moins de



passer un concours. C'est déjà le cas pour les PAC ; on ne souhaite pas que la situation se répète car cela conduit à des abus. Comme le cas de directeurs qui refusent de rompre un contrat s'ils sont en manque de personnel médical alors que le PAC

veut partir ».

Delphine CHARDON

Les salaires des PA et PAA sur 24 ans

Impact N°47 / 12 septembre 2003

HÔPITAL : Les vacataires sortent de l'ombre

Après trois années de négociations, les médecins libéraux vacataires des hôpitaux ont obtenu la reconnaissance de leur travail. Le nouveau statut de praticien attaché signifie pour beaucoup l'ouverture de l'hôpital vers la ville. PAR FLORENCE GAUDIN, fga u d i n@impact-medecin.fr

«Attachés, associés: même combat»

Deux questions au Dr Hani-Jean Tawil, délégué général de la Fédération des praticiens de santé.

Le nouveau statut de praticien attaché vous suffit-il?

Non, pas vraiment. Nous en sommes très contents, car il permet enfin aux médecins associés, c'est-à-dire aux médecins étrangers, d'être payés au même niveau que les médecins attachés. Nous aurons enfin accès aux mêmes droits que les autres praticiens. A quelques détails près. Nous sommes par exemple choqués de voir qu'un médecin étranger continuera de toucher sa euros de moins pour une garde. Rien ne le justifie!

Ce statut est une avancée, mais il faut aller au-delà. Nous demandons la suppression du statut d'associé.

Que faut-il mettre en place?

Nous sommes en train de négocier avec le ministère un statut unique du médecin à diplôme hors Union européenne, le Padhue. Il faut aussi revoir l'inégalité dont souffrent les praticiens adjoints contractuels: ils ont passé un concours national, mais leur carrière plafonne au premier échelon des PH, alors que les praticiens attachés atteignent le cinquième échelon. De toute façon, il manque encore pour tous ces médecins la possibilité de prétendre à une titularisation. Le combat n'est pas terminé.

		<b>PA et PAA temps plein</b> (Net = 17% de cotisation)	
<i>échelon</i>	<i>Durée (en années)</i>	<b>Rémunération brute annuelle / Euros</b>	<b>Rémunération brute mensuelle Euros</b>
1 <sup>er</sup>	1	28 422,94 €	2 368,58 €
2 <sup>ème</sup>	2	29 896,43 €	2 491,37 €
3 <sup>ème</sup>	2	32 546,41 €	2 712,20 €
4 <sup>ème</sup>	2	36 778,16 €	3 064,85 €
5 <sup>ème</sup>	2	39 874,00 €	3 322,83 €
6 <sup>ème</sup>	2	41 816,51€	3 484,71 €
7 <sup>ème</sup>	2	44 479,01 €	3 706,58 €
8 <sup>ème</sup>	2	46 273,42 €	3 856,12 €
9 <sup>ème</sup>	2	47 058,73 €	3 921,56 €
10 <sup>ème</sup>	3	48 158,48 €	4 013,21 €
11 <sup>ème</sup>	4	49 414,98 €	4 117,92 €
12 <sup>ème</sup>	*	51 614,02 €	4 301,17 €
<b>TO-TAL</b>	<b>24 ans</b>		

# Le Journal officiel

## Nouveau statut : praticiens attachés et associés PA et PAA

\* Décret n° 2003-769 du 1er août 2003 relatif aux praticiens attachés et praticiens attachés associés des établissements publics de santé (rectificatif) (*Journal officiel* du 6 septembre 2003). Tapez [http://www.snpac.fr/decret\\_attaches\\_aout2003.htm](http://www.snpac.fr/decret_attaches_aout2003.htm)

\* Arrêté du 21 août 2003 relatif aux émoluments des praticiens attachés et des praticiens attachés associés (JO du 16/09/03 page 15871). Tapez [http://www.snpac.fr/decrets\\_emoluments\\_prat\\_associe.htm](http://www.snpac.fr/decrets_emoluments_prat_associe.htm)

\* Circulaire DHOS/M2/2003/N°462 du 1er octobre 2003 relative à la mise en œuvre du nouveau statut des praticiens attachés et praticiens attachés associés des établissements publics de santé, conformément aux dispositions du décret n°2003-769 du 1er août 2003. Tapez [http://www.snpac.fr/circulaire\\_dhos\\_calcul\\_anc\\_pa.pdf](http://www.snpac.fr/circulaire_dhos_calcul_anc_pa.pdf)

## IGAS / décembre 2002 / Gestion des PH

Résumé du rapport N°2002.143 présenté par M. de BATZ, Mme le Dr LALANDE et M. LAURAND, membres de l'Inspection générale des affaires sociales.

Pour étudier la gestion des praticiens hospitaliers (PH) titulaires temps plein et temps partiel, la mission a d'abord rassemblé les informations et les données disponibles au niveau central (DREES, DHOS, DGS, INSEE, CNAMTS, CREDES, etc.), avant de se rendre dans six régions tirées au sort en fonction de leur densité médicale, puis de recueillir les avis des principales instances hospitalières et des grandes confédérations syndicales de PH.

## Concours PH 2003 / les candidats

Arrêté du 23 septembre 2003 fixant la liste des candidats autorisés à se présenter au concours national de praticien des établissements publics de santé. Tapez [http://www.snpac.fr/concours\\_ph\\_2003\\_places\\_ouvertes\\_FPS.pdf](http://www.snpac.fr/concours_ph_2003_places_ouvertes_FPS.pdf)

Pour obtenir plus des détails, tapez [www.snpac.fr](http://www.snpac.fr)  
N'hésitez pas à réagir à ces dossiers en écrivant à la FPS.

## **La prévoyance complémentaire des PADHUE : Nécessaire, elle doit être adaptée à la variété des statuts**

Votre nouvelle organisation syndicale en atteste : les praticiens à diplômes hors Union européenne, « PADHUE » sont, désormais, intégrés dans l'organisation hospitalière publique dont ils sont un des rouages indispensables. Dans la pratique quotidienne, aux yeux des malades ou des chefs de service, les compétences effectives constatées sont au moins aussi importantes que la provenance du diplôme d'origine. Etant moi-même, en activité, je perçois tous les jours cette réalité.

A vos différents statuts, correspondent une réglementation et une protection sociale hospitalière différente qui rendent complexe la vision par le praticien de ses droits individuels.

Des décrets récents ou en attente tendent à homogénéiser peu à peu certains de ces statuts mais la route sera probablement encore longue avant d'atteindre une simplification et une adaptation effective à la réalité du terrain.

**L'AGMF**, Association générale des médecins de France, dont une partie des administrateurs est, comme moi-même, praticien hospitalier, a, depuis longtemps, manifesté le souci de prendre en compte cette variété de statuts et de proposer des garanties spécialement adaptées.

Pour cela, notre mutuelle s'est résolument tournée vers une politique active de partenariat avec les représentants des praticiens.

En effet, qui, mieux que les praticiens eux-mêmes et leurs représentants peuvent nous faire part de ce que sont précisément leurs besoins, compte tenu de leur spécialité ou de leur statut ?

C'est pourquoi, dès la création du SNPAC, l'AGMF a répondu présent ; ce sont les mêmes raisons qui la conduisent à souhaiter poursuivre et développer avec la FPS, le partena-

riat précédemment engagé.

Ce partenariat a, jusqu'à maintenant, été fructueux puisque nous proposons à la très grande majorité des statuts existants (PH, PAC, Praticiens contractuels, associés ou nommés à titre provisoire, Assistants et assistants associés, Chefs de clinique associés, Professeurs et Maîtres de conférences associés) des contrats complémentaires frais médicaux ou prévoyance.

Ces derniers contrats garantissent, en cas d'arrêt maladie, 80% à 100% (selon l'option choisie) des émoluments nets des charges sociales, indemnités de gardes et astreintes comprises dès que l'hôpital cesse de verser la totalité des émoluments.

Un capital décès, permettant de préserver sa famille d'un coup dur, vient compléter cette garantie.

D'autres évolutions sont souhaitées par votre fédération, c'est la logique d'un partenariat dynamique auquel l'AGMF continuera d'essayer de répondre au mieux.

L'objectif de notre mutuelle est, depuis toujours le même : agir au mieux des intérêts des praticiens de santé dans un esprit de solidarité. En cela notre objectif me paraît commun avec celui de votre fédération.

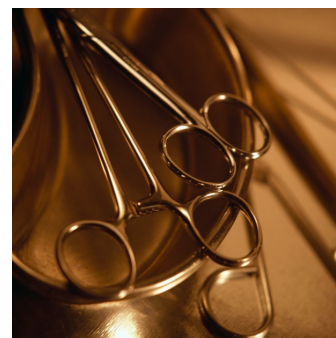
**Docteur Bruno GAUDEAU**  
Président de l'AGMF/GPM



[www.agmf.fr](http://www.agmf.fr)

## ● Les praticiens hospitaliers et les PAC

En Ile-de-France seulement 20 postes de PAC sont transformés !!! ( 163 demandés par les établissements). Le Ministère a alloué un budget de 6 millions d'euros qui permet d'en transformer 120. Mais L'ARHIF a utilisé le budget pour créer des postes de la RTT et des urgences !!!



### Suivi des transformations de postes de PAC

La circulaire du 29 avril 2002 rappelle les modalités de transformation de postes de praticien adjoint contractuel en postes de praticien hospitalier.

Elle précise que la nature de cette transformation doit être mise à jour dans SIGMED.

Les données présentées sont donc issues du logiciel de gestion au 1er juin 2003.

Région	Nombre de postes créés										Part en %
	en 2000	en 2001		en 2002		en 2003		Totaux			
	301	302	301	302	301	302	301	302	301	général	
Alsace			7	1	15		15	1	37	38	2,9%
Aquitaine			9		9		5	0	23	23	1,7%
Auvergne	1		14		13		9	0	37	37	2,8%
Basse-Normandie			12		15		14	0	41	41	3,1%
Bourgogne			16		24		22	0	62	62	4,7%
Bretagne			21		16		10	0	47	47	3,6%
Centre	11	1	34	1	34	1	30	3	109	112	8,5%
Champagne-Ardenne		1	4		18	1	6	2	28	30	2,3%
Corse				1	1		3	1	4	5	0,4%
Franche-Comté			8	1	12		5	1	25	26	2,0%
Guadeloupe			3		5		4	0	12	12	0,9%
Guyane			4		0		0	0	4	4	0,3%
Haute-Normandie			23	1	34		14	1	71	72	5,5%
Ile-de-France	4	9	33	9	126	12	61	30	224	254	19,3%
Languedoc-Roussillon			7		10		12	0	29	29	2,2%
Limousin	6		8		5			0	19	19	1,4%
Lorraine	3	1	22	1	25		15	2	65	67	5,1%
Martinique			0		5		2	0	7	7	0,5%
Midi-Pyrénées			6		12		4	0	22	22	1,7%
Nord-Pas-de-Calais			40		31		20	0	91	91	6,9%
Pays de la Loire			31		19		7	0	57	57	4,3%
Picardie	5		30		48	1	28	1	111	112	8,5%
Poitou-Charente			11		9		6	0	26	26	2,0%
PACA		1	10	4	19	1	23	6	52	58	4,4%
Rhône-Alpes	1	1	18		38	1	5	2	62	64	4,9%
<b>Totaux</b>	<b>31</b>	<b>14</b>	<b>371</b>	<b>19</b>	<b>543</b>	<b>17</b>	<b>320</b>	<b>50</b>	<b>1 265</b>	<b>1 315</b>	<b>100,0%</b>
			<b>385</b>		<b>562</b>		<b>337</b>				

Légende : "301" = praticien hospitalier plein temps et "302" = praticien hospitalier temps partiel

Remarque : le total peut être sous estimé si la nature de la création du poste n'est pas systématiquement renseignée par les régions dans le logiciel

# Concours de praticien hospitalier session 2003/2004

Pour obtenir des renseignements sur le concours : dates des écrits.....

Téléphoner à la DRASS au **01.44.84.27.77** (serveur vocal)

Taper **3 Concours PH**

Puis selon le besoin :

Taper **1** pour connaître les dates des écrits selon les disciplines

Taper **2** pour savoir ce qu'est le concours de PH

Taper **3** pour obtenir l'adresse où se procurer les annales du concours

Taper **4** pour obtenir l'adresse des médecins agréés

Si vous tapez **1**, voici les renseignements donnés sur les **dates des écrits** :

- **Pharmacie, Psychiatrie, 4/11/03 à 8h**
- **Biologie, Chirurgies, Médecine nucléaire, Médecine d'urgences, Radiologie, Anatomopathologie 5/11/03 à 8h**
- **Spécialités de Médecine ainsi que l'odontologie sauf Médecine d'urgence et Anatomopathologie 6/11/03 à 8h**

Les épreuves se dérouleront à **l'Espace Jean Monet, 47 rue des solets, 94 RUNGIS**

Les praticiens recevront des convocations individuelles pour les auditions qui se dérouleront entre le **5/01/2004 et le 28/02/2004** à la même adresse

La composition du jury sera affichée sur place.



## ***Refus de l'inscription des candidats PADHUE au concours PH 2003 ??!***

### ***Message de Dr Kerrou porte-parole de la FPS -***

Cher(e)s Ami(e)s,

La FPS a été noyée sous plusieurs appels téléphoniques.

Près de 160 dossiers de candidature au CNPH 2003 ont été rejetés par la DRASS Ile de France pour le motif invoqué par le mail ci-dessous.

Il s'agit d'une interprétation très rigide du décret du 28 janvier 2002 qui a modifié le décret du CNPH du 25 juin 1999 dont l'article 5 précisait à son alinéa 4. il me semble que :

"Par dérogation à l'article 1 (être de nationalité française) les personnes inscrites sur la liste d'aptitude aux fonctions citées à l'article 4 et 5 de la loi du 4 février 1995 (la loi Weil et donc les PAC) pouvaient se présenter à ces épreuves" Le décret du 28 janvier 2002 a abrogé l'article 5 en question supprimant du coup cette phrase mais les PAC sont toujours autorisés à se présenter.

Un certain Mr L. , fonctionnaire zélé et interprète rigide du nouveaux décret à cru bon exiger la nationalité française, ou UE ou pays à partie avec l'UE (Maroc, Tunisie) excluant ainsi les autres nationalités dont la nationalité algérienne. Je suis tout de suite intervenu auprès du ministère et auprès de la DHOS où une conseillère technique de E. COUTY, à qui j'ai faxé une copie anonyme du courrier reçu par un des candidat, m'a confirmé qu'il s'agissait bien d'une interprétation équivoque du texte qui comportait quelques lacunes et a présenté officiellement ses excuses à la FPS.

Elle a fait tout le nécessaire pour réparer cette bévue auprès de la DRASS et les 160 dossiers sont donc au ministère, chez Mr HERGÉ chargé des concours.

Parmi eux, environ 100 dossiers de PAC seront tout à fait autorisés sans condition de nationalité et les candidats doivent être rassurés, ils recevront un courrier début septembre. *Il faudrait toutefois et par prudence qu'ils envoient comme il leur est demandé une lettre de recours*

*auprès du ministre avec une copie à la FPS pour recensement.*

Les 60 autres seraient des non PAC pour lesquels une vérification de la date d'inscription à l'ordre est en cours de vérification ou autres pièces justificatives manquantes.

A tous les membres du bureau ou du CA qui recevront des appels ou des mails identiques, je vous prie de répondre en rassurant les personnes que la FPS est intervenue en leur faveur pour réparer cette erreur administrative en exigeant par ailleurs un décret rectificatif ou complémentaire pour éviter toute interprétation litigieuse des textes.

Merci d'avance et à tous de relayer le message.

Amitiés et Respects

Khaldoun Kerrou  
Porte Parole de la FPS

[http://www.snpac.fr/concours\\_ph\\_2003\\_refus\\_PAC.htm](http://www.snpac.fr/concours_ph_2003_refus_PAC.htm)

Pour obtenir plus des détails, tapez [www.snac.fr](http://www.snac.fr)



Le Quotidien de médecin du 24/07/2003

## Le nouveau mode de recrutement des médecins à diplôme étranger à l'étude

Un projet de décret organise les nouvelles conditions du recrutement des médecins - mais aussi des dentistes, des sages-femmes et des pharmaciens - diplômés hors de l'Union européenne.

Alors qu'en théorie il n'existe plus depuis le début de l'année aucun moyen d'intégration dans le système de soins français de ces médecins dits à diplôme étranger le texte en préparation institue chaque année, dans des disciplines ou spécialités changeant d'une fois sur l'autre et pour un nombre de places variant selon les besoins, des « épreuves de vérification des connaissances ».

Détenteurs d'un diplôme, certificat ou autre titre sanctionnant une formation de spécialiste (le détail des conditions requises sera fixé par arrêté), les candidats, précise le projet de texte, ne pourront pas se présenter plus de deux fois au nouvel examen. Celui-ci comportera quatre volets : une épreuve de vérification des connaissances fondamentales, une épreuve pratique, une épreuve consacrée à la déontologie et à la législation et une épreuve écrite de maîtrise de la langue française. Sauf

cette évaluation du niveau de français, l'examen nouveau ressemble beaucoup aux épreuves d'aptitude à la fonction de PAC (praticien adjoint contractuel) qui se sont tenues jusqu'à l'an dernier et ont permis de donner un statut à quelque 5 000 médecins à diplôme étranger. Plusieurs questions restent toutefois en suspens. Quel sera le statut des lauréats des futures épreuves ? Un sort sera-t-il fait à ceux qui étaient présents dans les hôpitaux français avant 1999 et que le système jusqu'à présent en vigueur n'a pas permis d'intégrer ? La FPS (Fédération des praticiens de santé), qui souhaite que les médecins reçus deviennent « assistants spécialistes » et que le dispositif prévu tourne en sursystème les premières années pour que puissent y accéder les centaines de spécialistes en attente, déplore le flou du projet gouvernemental. Elle continue par ailleurs à défendre ceux d'entre les médecins diplômés hors d'Europe devenus PAC puis PH (praticiens hospitaliers) et qui n'ont toujours pas de poste correspondant à leur qualification. La procédure de transformation de postes étant bloquée dans de nombreuses régions - et notamment en Ile-de-France -, la FPS conseille à tous les médecins victimes de cette situation de demander à leur CME la transformation de leur poste de PAC en poste de PH mi-temps provisoire. Tour de passe-passe qui leur assurera le même salaire qu'aujourd'hui... tout en travaillant moins.

K. P.



## LA PRESSE NATIONALE 2

Medhermes /  
octobre 2003

Urgences :  
Mattei promet  
10 000 postes  
et 500 mil-  
lions euros

Le Figaro, Libération,  
le Parisien, la Croix,  
les Echos  
D'après le Figaro  
les 14800 morts  
de la canicule ont  
« sans nul doute  
accélééré la ré-  
forme des ser-  
vices d'urgence »  
De fait, « les pro-  
fessionnels récla-  
ment des  
moyens humains  
et une restructu-  
ration depuis  
plus de vingt ans.  
» Hier, le ministre  
de la Santé a  
donc annoncé «  
un vaste plan  
d'investissement  
destiné à dimi-  
nuer l'activité des  
services d'ur-  
gences, et à leur  
rendre leur fonc-  
tion première  
d'accueil, de  
soins de pre-  
mière intention et  
de coordination.  
» Concrètement,  
il s'agira de dé-  
bloquer 489 mil-  
lions d'euros sur  
5 ans, dont 150  
millions dès 2004  
et de créer 10  
000 postes sup-  
plémentaires. Le  
quotidien précise  
que Jean-

François Mattéi a  
parallèlement  
souligné l'intérêt  
de retravailler sur  
« l'après-  
urgence. » Une  
annonce qui au-  
rait été accueillie  
avec "réserve"  
par les urgen-  
tistes. Libération  
n'hésite pas d'ail-  
leurs à titrer « *le  
plan urgences,  
c'est du cinéma ?*  
» Pour le quoti-  
dien « *sur le pa-  
pier, les mesures  
semblent d'en-  
vergure* » mais  
suscitent de vio-  
lentes réactions  
de la part de cer-  
tains syndicats,  
notamment  
l'Intersyndicat  
national des pra-  
ticiens hospita-  
lier : « *Mattéi es-  
saie d'éteindre  
l'incendie, mais  
où sont les finan-  
cements de ses  
mesures ?* »  
s'interroge la pré-  
sidente de  
l'INPH. Certaines  
mesures sont  
même jugées  
irréalisables par  
le quotidien, «  
*comment déni-  
cher 10 000 pro-  
fessionnels de  
santé compé-  
tents dans un  
contexte déjà  
flagrant de pénu-  
rie de médecins  
et d'infirmières ?*  
» conclut Libéra-

## L'exercice de la profession : médecins CSCT, pharmaciens et dentistes

### Communiqué de presse de la FPS du 24 septembre 2003

Lors de son 2<sup>ème</sup> séminaire du 20 et 21 septembre, la FPS affirme qu'il reste encore beaucoup de dossiers gelés et sans calendrier précis de la part de la tutelle. Parmi eux, l'autorisation d'exercer la profession concernant les médecins, les dentistes et les pharmaciens.

En premier lieu, il reste encore 704 médecins, pour la plupart citoyens français, qui ont validé tous les examens par le biais de la loi 1972 (CSCT) et leurs dossiers sont déposés devant la commission ad hoc pour l'autorisation finale. La FPS ne pourra pas admettre qu'un seul médecin se voit rejeter son autorisation pour des raisons politiques !!! La FPS ne comprend pas non plus comment ces médecins ayant réussi le CSCT, malgré l'étude de leur dossier à deux reprises par la commission, verront leur équivalence se périmer ?

En second lieu, le refus quasi systématique d'octroyer l'autorisation d'exercer la chirurgie dentaire et en particulier pour les chirurgiens-dentistes qui ont été écartés à deux reprises par la commission.

Et enfin, les pharmaciens qui se voient éclipsés par une commission qui refuse de leur octroyer l'autorisation d'installation en ville ?

La FPS réclame la régularisation de tous les praticiens à diplôme hors union européenne (PADHUE) – médecins, dentistes et pharmaciens - à équivalence scientifique confirmés et leur intégration professionnelle avec égalité de chances quant à l'accès au statut titulaire, stable et juste.

Devant cette injustice, la FPS ne peut rester indifférent et n'est plus que jamais déterminée avec l'appui de la loi et de la République à mener le combat jusqu'au bout avec tous les moyens légaux dont elle dispose.

Le conseil d'administration de la FPS



## ● Les libéraux

### Les honoraires des médecins ont progressé de 6,8% en 2002 par rapport à 2001

PARIS, 2 oct (AFP) - Les honoraires des médecins libéraux ont augmenté de 6,8% en 2002 par rapport à l'année précédente, en raison notamment des revalorisations tarifaires intervenues en 2002 et de la progression des dépassements d'honoraires, selon des chiffres provisoires de l'assurance maladie.

### Le Quotidien de Médecin du 2 octobre 2003 : Ouverture du secteur II : la bataille juridique des médecins ne fait que commencer

Douze médecins spécialistes de secteur I, auxquels leur passage en secteur II à honoraires libres a été refusé, assignent aujourd'hui leur caisse primaire devant le TASS de Valence. Ces adhérents de l'Association pour l'ouverture du secteur II (APOS2) participent à un mouvement de procédures judiciaires qui tend à s'intensifier. Au-delà des victoires obtenues aux TASS de Nancy et de Boulogne-sur-Mer, l'APOS2 souhaite maintenant saisir le Conseil d'Etat.

Plus récemment, le TASS de Boulogne-sur-Mer, saisi par six médecins, a déjà donné raison à trois d'entre eux (« le Quotidien » du 19 septembre). La CPAM de Boulogne-sur-Mer estime qu'elle a perdu « sur un point de procédure ». Pour un médecin spécialiste libéral, le RCM de 1998 prévoit que le choix du secteur d'exercice (si les critères de diplômes et d'expérience sont remplis) se fait soit au moment de la première installation, soit dans un délai d'un mois à partir de la réception du RCM pour les praticiens qui s'étaient « installés pour la première fois entre le 7 juin 1980 et le 1er décembre 1989 ». Or « le TASS a considéré que la CPAM avait l'obligation d'envoyer le RCM en lettre recommandée, ce qu'elle n'a

pas fait », explique Laurence Noisette, responsable du service contentieux à la caisse de Boulogne-sur-Mer.

Agnès BOURGUIGNON

### « Mattei veut envoyer les médecins là où ils sont utiles »

La Croix 6/10/03

C'est ce que remarque Pierre Bienvault dans La Croix, qui constate que « le ministre de la Santé semble décidé à remettre en cause le principe de la liberté d'installation des praticiens libéraux ». Le journaliste cite Jean-François Mattei, qui a récemment déclaré : « Peut-il y avoir une totale liberté d'exercice partout sur le territoire, même dans les lieux où la surdensité médicale pose des problèmes aux médecins déjà installés ? Très franchement, je ne le crois pas ». Pierre Bienvault rappelle en outre que « l'accès aux soins est très inégal selon les régions », et précise que « l'Etat pourrait aider à financer les installations en milieu rural ». Tout en ajoutant que « si les incitations ne suffisent pas, le gouvernement paraît décidé à avoir recours à des mesures plus contraignantes ».

### Le Quotidien de médecin : Spécialistes / ce que prévoit le règlement conventionnel minimal (RCM)

Le règlement conventionnel minimal (RCM) a été publié au « Journal Officiel » du 25 septembre (Arrêté du 22 septembre 2003 ). Il officialise les revalorisations tarifaires : 2 euros pour les spécialistes cliniques et 2,70 euros pour les psychiatres et neurologues. Comme prévu, les chirurgiens, notamment, sont exclus de cet accord. Ces augmentations ne sont pas cumulables avec le DE et le forfait pédiatrique ; mais les médecins du secteur II pourront les appliquer lorsqu'ils soigneront les CMU. Le RCM est valable jusqu'à la fin de 2004.

TARIFS DES HONORAIRES, REMUNERATIONS ET FRAIS ACCESSOIRES	
Consultation au cabinet	C : 20,00 euros, CALD : 26,00 euros, CS : 23,00 euros
CNPSY	34,30 euros
CSC	45,73 euros
Visite au domicile du malade	V : 20,00 euros, VS : 20,58 euros, VNPSY : 31,25 euros
Lettres clés	KC (acte de chirurgie et de spécialité) : 2,09 euros
	KCC : 2,09 euros
	KE (acte d'écho, doppler) : 1,89 euros K (autres actes de spécialité) : 1,92 euros
Lettres clés Z	Z1 (électro-radio) : 1,62 euros
	Z 2 (rhumato + pneumo) : 1,54 euros
	Z 3 (autres spécial. et omni) : 1,33 euros
	Z 4 (spécialistes en radiothérapie) : 1,67 euros
	Zn (actes médecine nucléaire) : 1,53 euros Zm (actes mammographies pratiqués par le médecin) : 1,62
Valeur de la majoration de nuit pour le médecin spécialiste (sauf pour les pédiatres)	25,15 euros
Valeur de la majoration de nuit pour le médecin omnipraticien et pour le pédiatre : 20 heures-0 heure et 6 heures-8 heures 0-6 heures	35,00 euros
	40,00 euros

## 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	moufaz@yahoo.fr
03	<b>Pôle nouveaux arrivés</b>	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	<b>Pôle contractuels</b>	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
	<b>Pôle socio-culturel</b>	???					
03	Suppléant	Farid Taha	7, 13, 14	CHU Amiens	03.22.66.83.25	06.30.36.59.82	taha.farid@wanadoo.fr
03	<b>Pôle pharmaciens</b>	Moussa Oudjhani	9, 15	CH Emile Roux	01.34.06.60.00	06.63.95.91.89	mousray98@yahoo.fr
*	Suppléant	*					
03	<b>Pôle dentistes</b>	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
*	<b>Pôle sages-femmes</b>	???					
03	<b>Pôle régions</b>	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	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.com
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	patrtrujillo@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
	<b>Zone 1 - Président</b>					
03	Ile de France	Amine Meliani	CH Longjumeau	01.64.54.33.33		meliania@wanadoo.fr
03	AP-HP	Moussa Oudjhani	CH	01.34.06.60.00	06.63.95.91.89	mousray98@yahoo.fr
03	<b>Martinique Guadeloupe</b>	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		
	<b>Zone 2 - Président</b>	<b>Lahcen Boukhris</b>	<b>CH Honfleur</b>	<b>02 31 89 89 21</b>	<b>06 39 47 14 39</b>	<b>lboukhris@ch-honfleur.fr</b>
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	
	<b>Zone 3 - Président</b>	<b>DARABU Georges</b>	<b>CH Forbach</b>	<b>03.87.87.70.40</b>	<b>06 80 21 04 82</b>	<b>malekesa@hotmail.com</b>
03	Nord Pas de Calais	Sendid Boualem		03.20.97.06.24		
03	Picardie	Bacha Aicha	CH Compiègne	03.44.20.90.29		
03	<b>Champagne Ardennes</b>					
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					
	<b>Zone 4 - Président</b>	<b>BRAMLI Slim</b>	<b>CH Avignon</b>	<b>04.90.87.55.76.</b>	<b>06.19.60.61.74</b>	<b>slimbra@aol.com</b>
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	<b>Languedoc Roussillon</b>	Selloumi Dabiba	CHU Lapeyronie, Montpellier	04.67.41.11.96	06.65.16.54.70	Selloumi2000@yahoo.fr
03	<b>PACA &amp; Corse</b>	Malik Mecheri	CH Martigues	04.42.43.24.25	06.10.02.11.60	mmecheri@infonie.fr
	<b>Zone 5 - Président</b>	<b>EL BAKAALI Mourad</b>			<b>06.09.70.18.37</b>	
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		

Si vous souhaitez être notre délégué (régional, départemental ou hospitalier), contactez-nous. [www.snpac.fr](http://www.snpac.fr)

# Dernière minute!

## Sommaire

Le mot du Président	Page 2
La stratégie des 7 pôles de la FPS	Pages 3-7
Recrutements	Page 5
Ordre de jour du 2ème séminaire de la FPS	Page 8
Flash info ...	Page 9
Statut des praticiens attachés, associés—PA/PAA ; émoluments.	Pages 10 et 11
Le Journal Officiel	Page 12
Tribune libre par le Dr Bruno Gaudeau, Président de l'AGMF/ GPM	Page 13
Les praticiens hospitaliers et les PAC—transformation des postes	Page 14
Concours PH 2003	Page 15
La presse nationale	Pages 16 et 17
Communiqué de presse / FPS : la dernière chance—CSCT	Page 17
Les libéraux	Page 18
Les délégués régionaux, membres du Conseil d'administration.	Page 19
Dernière minute : Congrès de la FPS, samedi 15 novembre et dimanche 16 novembre 2003	Page 20
Sommaire Guides du SNPAC et les fascicules ...	Page 20

## 7ème Congrès de la FPS samedi 15 novembre et dimanche 16 novembre 2003

**Communications, tables rondes, débats et informations concernant tous les dossiers avec des personnalités du Parlement, du Ministère, de la tutelle, des Ordres, des syndicats...**

Pour obtenir les détails, tapez [www.snpac.fr](http://www.snpac.fr)

**A  
P  
R  
A  
Î  
T**  
Prix de l'unité : 10 euros

Le Syndicat de tous les praticiens à diplôme hors statut contractuel (médecins, pharmaciens, ingénieurs et dentistes)

Membre de l'Essen

La naissance de la Fédération des Praticiens de Santé... La FPS

Le Syndicat de tous les praticiens à diplôme hors statut contractuel (médecins, pharmaciens, ingénieurs et dentistes)

Membre de l'Essen

L'histoire d'un syndicat... Le SNPAC

Syndicat National des Praticiens «Adjoint», Associés et Anciens» Contractuels

Comment devenir PH ?

Dr Hani-Jean TAWIL

Syndicat National des Praticiens «Adjoint», Associés et Anciens» Contractuels

La Qualification des PADHUE en France

Dr Mohamadou BALDE

Syndicat National des Praticiens «Adjoint», Associés et Anciens» Contractuels

LES PADHUE EN FRANCE de 1972 à 2002 et

Dr Elvira BOGOSSIAN  
Dr Hani-Jean TAWIL

Syndicat National des Praticiens «Adjoint», Associés et Anciens» Contractuels

N° 4  
GUIDE & ANNUAIRE 2002 du SNPAC

Syndicat National des Praticiens «Adjoint», Associés et Anciens» Contractuels

Régionalisation du SNPAC

Dr Jacques SUNDA

Syndicat National des Praticiens «Adjoint», Associés et Anciens» Contractuels

Le Statut PAC selon le SNPAC

Dr Moussa OUDJHANI

Le Syndicat de tous les praticiens à diplôme hors statut contractuel (médecins, pharmaciens, ingénieurs et dentistes)

Membre de l'Essen

Annuaire de la Fédération des Praticiens de Santé  
N° 5

Syndicat National des Praticiens «Adjoint», Associés et Anciens» Contractuels

N° 1 : L'ANNUAIRE des Praticiens Adjointes Contractuels 1999

Syndicat National des Praticiens «Adjoint», Associés et Anciens» Contractuels

N° 2 Le Guide et Annuaire du SNPAC 2000

Syndicat National des Praticiens «Adjoint», Associés et Anciens» Contractuels

N° 3  
GUIDE & ANNUAIRE 2001 du SNPAC

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](mailto:mav.sunda@wanadoo.fr) / Tél. : 06.82.41.23.37