

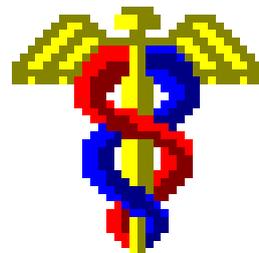
LA Gazette de la FPS

AVRIL-MAIS-JUIN 2004

www.snpac.fr www.la-fps.com

TRIMESTRIEL NUMÉRO 27

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



> Extraits des contacts de la FPS...

> La reconnaissance à l'ETS - Établissement de Transfusion Sanguine !!!

> La NPR au JO et la réaction de la FPS

Jamíl Amhís (FPS) :

« si nous étions mauvais, on nous aurait virés »

Dernière minute!

3ème Séminaire et le 8ème congrès de la FPS

* **8ème congrès de la FPS :**
Samedi 20 novembre 04 (3^{ème} samedi de novembre) avec un dîner amical. Début à 9h.

* **3ème Séminaire de la FPS :**
Samedi 18 septembre 2004 (3^{ème} samedi de septembre).

- **Commission de recours de 10 ans = JO du 18 juillet 2004 (154 PADHUE autorisés sur 294 dossiers recevables),** <http://www.snpac.fr/>
commission 10ans-arrete18juillet2004-autorisations.htm
 Pour obtenir les détails, tapez www.snpac.fr

Sommaire

Le mot du Président	Page 3
Extraits des contacts de la FPS...	Page 4
Recrutements	Page 5
Communiqué de presse de la FPS— 20 mai 2004 : les DIS et la NPR.	Page 5
Flash info ...	Page 6
La nouvelle procédure de recrutement –NPR– des PADHUE en France Le journal officiel	Pages 7-9
La nouvelle procédure de recrutement –NPR– des PADHUE en France Communiqué de presse de la FPS	Page 10
La nouvelle procédure de recrutement –NPR– des PADHUE en France A 1 une : Quotidien de Médecin	Page 11
Journal officiel	Page 12
Postes PAC transformés en postes PH...	Page 12
Tribune libre par nos adhérents : Etablissement de transfusion sanguine—ETS !!!	Page 13
La presse : « si nous étions mauvais, on nous aurais virés »	Page 14
La Presse : Médecins et élargissement de l'Europe	Page 14
Les libéraux	Page 15
Dernière minute : 3ème séminaire et 8ème congrès de la FPS Commission de recours de 10 ans : JO du 18 juillet 2004	Page 2
Sommaire Guides de la FPS et les fascicules ...	Page 2



Enquête nationale de la FPS

* Transformation des postes PAC en postes PH

Hôpitaux généraux : responsable Dr M. Amour. CHU et AP-HP : responsables Dr L. Boudaoud et M. Oudjhani

* Les PADHUE

occupant un poste PH, installés en libéral, chefs de service ou échoués au concours PH (4 fois). Responsable : Dr P. Trujillo-Gutierrez.
 Envoyez-nous en indiquant votre catégorie : votre nom, votre spécialité, votre lieu de travail et l'année d'obtention du concours PH éventuellement.

* Les PH associés

recensement de la FPS. Responsable : Dr M. Kassem
 Envoyez-nous vos nom, spécialité, lieu de travail et l'année d'obtention du concours PH.

Pour participer à notre enquête, envoyez nous la fiche jointe à cette gazette ou cliquez sur www.snpac.fr



Cotisation 2004 - 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).

Extraits des contacts de la FPS...

CA-INPH - Moussa et Boudaoud Mardi, 15 juin 2004

1/ Examen de la situation de certains syndicats membres de l'INPH.

2/ Réforme Hospitalière (projet des ordonnances) : Les amendements concernent essentiellement le statut des PH car, comme nous le savons, cette disposition est retirée de l'article 50 du projet d'ordonnance...

3/ Projet de loi sur l'assurance maladie : L'INPH est étonné des discours qui accablent l'hôpital sur la croissance des dépenses de santé... économie sur les transports, les arrêts de travail, la déprescription des médicaments, de Service Médical Rendu insuffisant peuvent concourir à trouver les milliards qui manquent.

Mr Brunnelle - Bogossian, Kassem, Ayoub, Ananni, Patricio et Tawil Mardi, 15 juin 2004

AVIS du conseiller du Ministre de la Santé sur la NPR : Tout d'abord une sélection est nécessaire, car l'examen d'un dossier seul n'est pas suffisant, d'autre part, il évoque le cas de certains candidats qui travaillent dans les spécialités plutôt « techniques » et/ou dans les services qui ont une spécialisation très pointue et qui présentent de ce fait des lacunes dans leurs compétences théoriques. Donc le passage d'un examen écrit exigerait une formation complémentaire et valoriserait le candidat en même temps.

Mr Antonini - AP-HP - Moussa, Boudaoud et Kerrou : Mercredi, 30 juin 2004

- Transformation des postes de PAC en PH : Monsieur ANTONINI nous fait savoir que la politique de transformation est ancrée dans les projets de la politique médicale de l'AP-HP.

- Situation particulière de certains PAC : Certains chefs de services ne font pas de demandes de transformations...

- Application du nouveau décret statutaire des Attachés associés : Madame FOURNIER nous fait savoir que même si les RTT sont un droit, le décret n'a, cependant, pas fixé le nombre de jours et, par conséquent, les attachés seront autorisés à prendre un minimum (5 jours) ; par la suite une régularisation va s'effectuer.

Dr Decloux, Président de l'ordre des médecins - Boukhris, Ayoub et Tawil Mercredi, 16 juin 2004

les problèmes concernant la qualification (particulièrement certaines disciplines) : Mr le Dr Michel Ducloux confirme que les membres des jury sont maîtres de leurs décisions mais il y aura la nouvelle procédure de qualification basée sur des critères simples et évidents avant la fin de l'année.

Le Président a pris acte de la demande de la FPS d'inscrire les candidats reçus lors de la NPR à l'ordre des Médecins.

Pr Parrot, Président de l'ordre des pharmaciens - Moussa, Boudaoud et Tawil Jeudi, 1er juillet 2004

- Qualification des Pharmaciens biologistes, Monsieur PAROT nous fait savoir qu'il ne voit pas d'inconvénient à ce que l'Ordre National des Pharmaciens qualifie les Pharmaciens biologistes.

- la NPR : concernant l'inscription au tableau de l'ordre Mr PAROT n'y voit pas d'inconvénient.

- Autorisation de l'exercice en officines de ville : Concernant la disposition exigeant une expérience de 6 mois en officine de ville, cette disposition concerne tous le monde, PADHUE ou non, et qu'une éventuelle dérogation pour les PADHUE est impossible.

Mr Douste-Blazy - Kerrou et l'INPH Mme Bocher Vendredi 2 juillet 2004

1- Tarification à l'acte : T2A

Le ministre déclare que l'arrêt de la dotation globale est une bonne chose pour l'hôpital. Actuellement la T2A est à 10%, une montée en charge progressive pour atteindre 50%.

2- Gouvernance hospitalière - Pôles

Le ministre est d'accord et déclare que l'organisation en pôle devra se faire au

tour du malade et non une logique économique avec un regroupement d'identités affirmées au sein des pôles...

3- Réduction du temps de travail

Jean GARRIC alerte le ministre sur l'obscurité du cheminement des capitaux alloués aux paiements de plages additionnelles...

4- Statuts précaires et praticiens à diplôme hors union européenne

K. Kerrou alerte également le ministre sur la nécessité de faire disparaître ainsi les statuts précaires de l'hôpital en favorisant l'intégration de ces praticiens et en

améliorant les conditions d'accueil des futurs praticiens hors union européenne (nouvelle procédure de recrutement).

5- Ordonnance 58

Le problème de l'intégration de la pharmacie hospitalière au sein des CHU a été soulevé par Rachel BOCHER de même que la faillite de la mise en place du système de réseau ville-hôpital. Le ministre déclare qu'il faudra repenser à l'organisation du ministère pour travailler directement en relation avec les directeurs et se pose la question de l'utilité du cabinet.

COMMUNIQUÉ DE PRESSE de la FPS—20 mai 2004 Les DIS et la NPR

Les titulaires d'un diplôme inter-universitaire de spécialisation (DIS), sont aujourd'hui des spécialistes diplômés en France, recrutés par tous les hôpitaux de France sur des postes précaires, d'assistant spécialiste associé ou de praticien attaché associé.

Pris au piège par une situation injuste et absurde, ils se mobilisent et s'organisent aujourd'hui au sein de la FPS pour revendiquer un minimum de reconnaissance de leur compétence et de leurs services rendus à la France.

Ces spécialistes PADHUE, et en particulier les DIS – nouveau régime, ont été sélectionnés dans les années 90 par un concours sélectif puis formés en France à l'identique des spécialistes français. Ceux qui ont fait le choix de rester en France, citoyens français pour la plupart, se retrouvent aujourd'hui en difficulté, face à une nouvelle procédure de recrutement (NPR) qui est en cours de signature.

Certains DIS, qui ont souhaité rester en France (un recensement précis est en cours, estimés entre 200 à 300 praticiens), occupent pour la plupart des postes d'attachés associés, d'assistants associés, voire pour quelques-uns, des postes de chefs de clinique associés. Certains n'ont même pas eu la possibilité d'occuper ces fonctions mêmes précaires, étant arrivés trois mois après le 27 Juillet 1999 (Loi no 99-641 du 27 juillet 1999 / CMU art. 60 et 61). La FPS précise que la majeure partie de ces DIS a déjà effectué plus de trois années de fonctions hospitalières dans leur spécialité.

Certains de ces PADHUE n'ont pas pu bénéficier d'une des procédures d'intégration existantes (certificat de

synthèse clinique et thérapeutique-CSCT, le statut Praticien adjoint contractuel- PAC ou la commission de recours de 10 ans) pour de multiples raisons. Ils sont pourtant appréciés de tous les chefs de service avec lesquels ils ont travaillé, de tous les praticiens hospitaliers (PH) qu'ils ont fréquenté, en gagnant leur confiance et leur reconnaissance professionnelle du fait de leur niveau de formation et de leur compétence.

La FPS n'arrive toujours pas à comprendre, comment les pouvoirs publics maintiennent dans une grande précarité, tout autant statutaire qu'économique, et refusent de reconnaître les 3000 praticiens à diplôme hors Union Européenne (PADHUE) qui exercent actuellement dans les hôpitaux publics, en rendant d'énormes services depuis plusieurs années, et en particulier les PADHUE titulaires du diplôme inter-universitaire de spécialité (DIS) qui ont validé leur spécialité en France, après des épreuves sélectives, ainsi que ceux qui ont subi avec succès les épreuves du CSCT selon la loi de 1972, notamment en chirurgie dentaire et dans les disciplines médicales, pharmaceutiques et chirurgicales.

Ces PADHUE se voient écarter de toute mesure d'intégration, de régularisation et de reconnaissance alors qu'ils exercent sous des statuts précaires en assumant des responsabilités de praticiens titulaires sans en avoir les bénéfices en termes de statut et de salaire.

Conseil d'administration de la FPS

RECRUTEMENTS

Ou tapez http://www.snpac.fr/offre_emploi.htm
La liste est mise à jour 2 fois par mois...

CH d'Arpajon 91
30 Km de Paris
Service de Pédiatrie
Recrute Praticien
Contacter Dr Lhermitte-Cahuzac
Tél : 01.64.92.91.50

Hôpital de Creil (60)
40 km de Paris
Propose un poste PAC-PH
en Cardiologie
Contacter Dr Librez ou Dr Cachoux
Tél. : 03.44.61.69.45 / ...65.23

CH de Pontoise (95)
SAMU-SMUR
Propose des postes d'attaché

Dr F. Dupas 01 30 75 40 15
francois.dupas@ch-pontoise.fr

CH de Rothschild (75012)
Médecine générale
Recherche Médecin
Contacter Dr Tissandier
01/40/19/30/39

CH Arles (13200)
Psychiatrie
Propose un poste d'assistant
Contacter Dr Joubert
Tél : 04 90 96 38 19

CH St Louis -Demande un poste AP-HP
Hémobiologie ou Biologie
Poste Praticien attaché
hamjar@hotmail.com

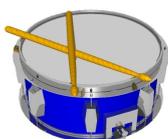
FLASH INFO DE LA FPS !!!



Message à tous les PADHUE

Suite aux attaques multiples sur le site de la FPS et sur nos adresses e-mails notamment snpac@snpac.fr, nous avons bloqués tous nos adresses e-mails...

Pour contacter La FPS veuillez nous écrire au 17, rue de la Bluterie, 94370 Sucy en Brie.
ou utilisez nos faxes 01.45.17.52.73 / 04.91.72.49.20



AGMF

Reportage avec Dr Gaudeau Président de l'AGMF. Tapez sur <http://www.la-fps.com/>

Zone 2—FPS

Réunion de la ZONE 2 : le 14 mai à 12 h à l'hôpital d'Honfleur (Internat), Dr Boukhris 06-99-47-14-39. Tous les problèmes des PADHUE ont été abordés pour apporter le plus d'informations aux présents.

Assemblée Nationale—Questions écrites

* Monsieur **Olivier Dassault (Député—Beauvais)** appelle l'attention de Monsieur le Ministre de la Santé sur la nouvelle procédure de recrutement (NPR) de nouveaux praticiens à diplôme hors union Européenne...

Il apparaît alors légitime de s'interroger sur la cohérence du système quant aux titulaires d'un DIS (Diplôme Inter Universitaire de Spécialisation). Ce sont des praticiens étrangers, qui après sélection sévère, sur concours, dans leurs pays sont venus accomplir leur cursus médical sur le sol français. Leurs compétences, soumises à des examens rigoureux de validation des aptitudes et des connaissances, sont unanimement reconnues mais l'intégration à l'ordre des médecins leur est refusée. Ce personnel qualifié est privé de la possibilité d'exercer normalement. Cette situation pénalise à la fois le pays, qui manque de médecins, et les intéressés, interdits d'exercer.

Monsieur Olivier Dassault aimerait connaître les intentions de Monsieur le Ministre de la Santé, de la famille sur cette question paradoxale et lui demander de pallier ce problème, dans la mise en place en septembre de la nouvelle procédure de recrutement (NPR) en tenant compte de la nécessité de réfléchir à la mise en place d'un système généralisé et égalitaire.

* 41719 -15 juin 2004 - **Mr François Loncle (Député)** attire l'attention de Mr le ministre de la santé et de la protection sociale sur le projet de la nouvelle procédure de recrutement des praticiens diplômés hors union européenne, qui pourrait entrer en vigueur dès septembre 2004. Le cas des praticiens titulaires d'un diplôme inter universitaire de spécialisation (DIS) mais dont le diplôme de médecine générale ou de pharmacie a été obtenu hors frontières communautaires ne semble pas avoir été pris en compte. Ces spécialistes, qui sont estimés à 200 ou 300, exercent en général leur spécialité depuis plus de trois ans en France, sous statut précaire (praticiens associés ou faisant fonction d'interne, et restent indispensables au fonctionnement de notre système de santé. C'est pourquoi il lui demande quelle procédure d'intégration particulière il prévoit pour ces personnes. (fin de citation)

http://questions.assemblee-nationale.fr/search97cgi/s97_cgi.exe

Notre Président, Jamil AMHIS, sera reçu par le Ministre Mr Douste-Blazy durant la semaine du 21 juin 2004 (avec la délégation de l'INPH conduite par la Présidente, Mme Rachel BOCHER).

Pour obtenir plus des détails, tapez www.snpac.fr. N'hésitez pas à réagir à ces dossiers en écrivant à la FPS

Zone 4—FPS

Réunion de la Zone 4 : Samedi 19 juin 2004.
C.H.U Lapeyronie Montpellier.

- Problèmes locaux puis régionaux, expositions des problèmes des collègues présents... -CSCT réussis à l'écrit et à l'oral sans autorisation d'exercice. - praticiens attachés associés -DIS
- Résultats des derniers contacts avec la tutelle (CNO, ministère). Lettre de recours concernant le CSCT. Commission des 10 ans. Les PAC sans poste.
- NPR décret du 8 juin 04(JO) multiples questions posées par l'assistance en fonction des situations et des statuts de chacun.

Dossier « DIS »

www.snpac.fr

- Lettre de soutien des chefs de services et des parlementaires,
- Communiqué de presse de la FPS,
- Compte-rendu de la réunion du 15 mai 2004,
- Réunion de tous les DIS de France,
- La FPS lance un recensement des DIS-NR, en notant votre nom, votre spécialité, votre lieu de travail et l'année d'obtention du DIS.

Vous trouverez tous ces documents dans le fascicule publié

La nouvelle procédure de recrutement -NPR- des PADHVE en France

Journal officiel n° 133 du 10 juin 2004
page 10243 texte n° 14

Décret n° 2004-508 du 8 juin 2004 portant application des articles L. 4111-2 et L. 4221-12 du code de la santé publique et relatif aux procédures d'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien. NOR: SANH0421430D

Le Premier ministre,
Sur le rapport du ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et du ministre de la santé et de la protection sociale,
Vu le code de la santé publique, notamment les articles L. 4111-2 et L. 4221-12 ;
Vu le décret n° 80-280 du 16 avril 1980 portant création du Conseil supérieur de la pharmacie ;
Vu le décret n° 87-788 du 28 septembre 1987 modifié relatif aux assistants des hôpitaux,

Décète :

Chapitre Ier
Conditions d'organisation
des épreuves de sélection
Section 1
Dispositions générales

Article 1

L'ouverture des épreuves de vérification des connaissances mentionnées aux articles L. 4111-2 et L. 4221-12 du code de la santé publique ainsi que le nombre de places offertes sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.

Cet arrêté détermine, en ce qui concerne les médecins, les disciplines ou spécialités pour lesquelles les épreuves sont ouvertes.

Article 2

Les épreuves de vérification des connaissances sont ouvertes aux personnes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre sanctionnant une formation, acquise en dehors d'un Etat membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme ou pharmacien dont la valeur scientifique est attestée par le ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Article 3

Les modalités d'inscription ainsi que la composition du

dossier de candidature et la nature des pièces justificatives à produire par les candidats sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Section 2

Nature et organisation des épreuves

Article 4

Les épreuves, écrites et anonymes, comportent :

- 1° Une épreuve de vérification des connaissances fondamentales ;
- 2° Une épreuve de vérification des connaissances pratiques.
Pour les médecins, ces deux premières épreuves concernent la discipline ou la spécialité dans laquelle l'examen de vérification des connaissances a été organisé ;
- 3° Une épreuve écrite de maîtrise de la langue française.

Les modalités d'organisation, la nature, la cotation et la durée des épreuves sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Section 3

Composition et fonctionnement des jurys

Article 5

Pour les professions de médecin, chirurgien-dentiste et pharmacien, un jury national, chargé de l'élaboration des sujets et de la correction des épreuves, est constitué par tirage au sort et à parité selon les modalités suivantes :

- 1° De membres choisis dans les sections ou sous-sections du Conseil national des universités régi par le décret n° 87-31 du 20 janvier 1987 relatif au Conseil national des universités correspondant à la discipline ou à la spécialité concernée :
 - a) Pour la médecine, parmi les membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires régis par le décret n° 84-135 du 24 février 1984 ;
 - b) Pour l'odontologie, parmi les membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires régis par le décret n° 90-92 du 24 janvier 1990 ;
 - c) Pour la pharmacie, parmi les membres enseignants-chercheurs titulaires régis par le décret n° 84-431 du 6

La FPS se félicite de l'apparition de ce décret, plusieurs revendications de notre syndicat ont été prises en compte. Mais, il reste encore des lacunes dans ce texte.

La FPS sera recue, la semaine prochaine, par le cabinet ministériel de Mr Douste-Blazy et par le Président de l'Ordre des Médecins.

10 juin 2004

juin 1984.

2° De praticiens hospitaliers régis par le décret n° 84-131 du 24 février 1984 et de praticiens exerçant leurs fonctions à temps partiel régis par le décret n° 85-384 du 29 mars 1985, comptant au moins quatre ans de services effectifs en cette qualité.

Les modalités de désignation et de fonctionnement des jurys sont fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

Article 6

Pour la profession de sage-femme, le jury national chargé de l'élaboration des sujets et de la correction des épreuves, constitué par tirage au sort, est composé en nombre égal :

1° De membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires régis par le décret n° 84-135 du 24 février 1984, choisis dans la discipline gynécologie-obstétrique ;

2° De membres du personnel enseignant et hospitalier titulaires régis par le décret n° 84-135 du 24 février 1984, choisis dans la discipline pédiatrie ;

3° De directrices d'écoles de sages-femmes régies par le décret n° 90-949 du 26 octobre 1990 ;

4° De sages-femmes cadres et de sages-femmes cadres supérieurs titulaires du certificat cadre sage-femme régies par le décret n° 89-611 du 1er septembre 1989.

Les modalités de désignation et de fonctionnement du jury sont fixées par arrêté des ministres chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

Section 4 Liste des candidats admis

Article 7

Dans la limite du nombre maximum de personnes susceptibles d'être reçues à ces épreuves, chaque examen donne lieu à l'établissement d'une liste de candidats classés par ordre de mérite par le jury.

La note de la première épreuve départage les ex aequo.

Tout candidat qui n'a pas obtenu la moyenne à l'issue des épreuves ne peut être déclaré admis. Il en est de même pour tout candidat ayant obtenu une note inférieure ou égale à six sur vingt à une des épreuves.

A l'issue des épreuves et pour l'exercice des fonctions hospitalières, le calendrier et les modalités d'affectation

sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.

Pour la profession de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme, les candidats inscrits en qualité de réfugié politique, apatride et bénéficiaire de l'asile territorial et de Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises ne sont pas classés. Le jury établit une liste alphabétique et donne un avis sur leur aptitude à exercer la profession ou la spécialité.

Chapitre II Nature et modalités d'exercice des fonctions hospitalières Section 1

Modalités des fonctions hospitalières à effectuer

Article 8

Les candidats, médecins et pharmaciens, à l'autorisation ministérielle d'exercice, classés en rang utile aux épreuves de vérification des connaissances, sont recrutés à temps plein pour effectuer les fonctions hospitalières d'une durée de trois ans en qualité d'assistant généraliste associé ou, selon le cas, d'assistant spécialiste associé, dans des services agréés pour recevoir des internes, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

Le nombre de postes à pourvoir et la liste des services agréés retenus sont fixés par arrêté du ministre chargé de la santé.

Section 2 Les fonctions hospitalières déjà effectuées

Article 9

Les candidats, médecins et pharmaciens, à l'autorisation ministérielle d'exercice, classés en rang utile aux épreuves de vérification des connaissances, et justifiant de fonctions hospitalières antérieures en qualité d'attaché associé, de praticien attaché associé, d'assistant associé ou de fonctions universitaires en qualité de chef de clinique associé des universités ou d'assistant associé des universités, à condition d'avoir été chargés de fonctions hospitalières dans le même temps, peuvent être dispensés par la commission, en tout ou en partie, de l'exercice des fonctions prévues à l'article 8.

Ces fonctions devront avoir été effectuées à temps plein ou à temps partiel par période d'au moins un an consécutif et décomptées au 1er janvier de l'année desdites épreuves. Pour être décomptées, les fonctions à temps partiel doivent avoir été effectuées à concurrence d'au moins cinq demi-journées par semaine. Elles sont prises en compte proportionnellement à la durée des fonctions à temps plein.

En cas de rejet de l'autorisation ministérielle d'exercice prévue à l'article 13, le candidat peut demander auprès du secrétariat de la commission ou du Conseil supérieur de la pharmacie, avant le réexamen de son dossier par lesdites instances, à effectuer les fonctions hospitalières visées à l'article 8 pour une période de un à trois ans.

Chapitre III

La commission d'autorisation d'exercice

Article 10

Il est institué auprès du ministre chargé de la santé une commission constituée en trois sections respectivement compétentes pour l'examen des demandes présentées par les personnes mentionnées à l'article L. 4111-2 du code de la santé publique en vue de l'exercice en France des professions de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme. Pour les médecins, la section est composée de collèges correspondant aux diverses disciplines ou spécialités.

Pour l'examen des demandes mentionnées à l'article L. 4221-12 du code de la santé publique, formées par les pharmaciens, le Conseil supérieur de la pharmacie est compétent.

La commission, ou le Conseil supérieur de la pharmacie, est chargée de donner un avis au ministre sur les demandes d'autorisation d'exercice qui lui sont présentées.

A ce titre, elle examine la situation de chacun des candidats au vu, notamment, en ce qui concerne les médecins et les pharmaciens, du rapport d'évaluation établi par le chef de service ou de département au titre des fonctions hospitalières mentionnées à l'article 8. Les modalités d'évaluation des candidats sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. En outre, conformément aux dispositions de l'article 9, elle apprécie l'expérience du candidat acquise avant les épreuves de vérification des connaissances.

Article 11

La commission est composée comme suit :

- 1° Le directeur de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ou son représentant, président ;
- 2° Le directeur général de la santé ou son représentant ;
- 3° Le directeur de l'enseignement supérieur ou son représentant ;
- 4° Deux représentants du conseil de l'ordre de la profession intéressée ;
- 5° Trois membres des organisations syndicales nationales des professions concernées choisis dans la discipline ou spécialité, dont un parmi les organisations syn-

dicales représentatives des praticiens hospitaliers, un parmi les organisations syndicales des praticiens libéraux et un parmi les organisations syndicales représentatives des praticiens titulaires d'un diplôme acquis en dehors de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ;

6° Deux membres des organisations et associations professionnelles, pour les médecins par discipline ou spécialité ;

7° Deux experts de la profession, ou, pour les médecins, de la discipline ou spécialité.

Ces membres sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé pour une durée de trois ans, renouvelable.

Le secrétariat de la commission est assuré par la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins.

Article 12

La commission émet son avis à la majorité des voix. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Un arrêté du ministre chargé de la santé fixe la composition du dossier à fournir à la commission.

Article 13

Les autorisations ministérielles d'exercice sont publiées au Journal officiel de la République française.

Article 14

Le ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche et le ministre de la santé et de la protection sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 8 juin 2004.

Jean-Pierre Raffarin

Par le Premier ministre :

Le ministre de la santé

et de la protection sociale, Philippe Douste-Blazy

Le ministre de l'éducation nationale,

de l'enseignement supérieur et de la recherche, François Fillon



La nouvelle procédure de recrutement -NPR- des PADHUE en France

Communiqué de presse de la FPS du 10 juin 2004

La FPS se félicite que le décret (JO du 10 juin 2004 – décret n° 2004-508 du 8 juin 2004) concernant les nouvelles procédures d'autorisation d'exercice (*NPR* : *Nouvelle procédure de recrutement*), pour les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens soit publié, ce jour, au journal officiel.

La FPS est fière de constater que plusieurs de ces revendications aient trouvé une traduction officielle.

Néanmoins, la FPS souhaite attirer à nouveau l'attention sur la nécessité d'intégrer dans ce décret les éléments primordiaux suivants :

- **L'autorisation d'exercice de la profession** : même si notre syndicat n'entend pas remettre en cause les prérogatives du Ministre de la Santé, concernant la délivrance de l'autorisation individuelle d'exercice de la profession, en revanche nous ne comprenons pas les raisons d'un **double quota, c'est-à-dire à l'entrée et la sortie** de la NPR (article 11), par conséquent, nous vous demandons de bien vouloir supprimer l'un des deux quotas prévus.

- **L'inscription au tableau de l'ordre de la profession** (à l'instar des PAC) : afin de donner à l'exercice des praticiens concernés toute sa dimension et toute sa place à l'hôpital, l'inscription au tableau de l'ordre correspondant devient une exigence contextuelle et immédiate, c'est-à-dire juste à l'issue des épreuves.

- **La reconnaissance de tous les PADHUE notamment** :

Les candidats spécialistes grâce au DIS nouveau régime. Ceux ayant subi avec succès les épreuves du CSCT, mais qui se trouvent écartés à deux reprises par la commission 72. Les Praticiens « *dits les trois ni ** » et ayant exercé des fonctions hospitalières avant la promulgation de la loi du 27 juillet 1999, dite loi C.M.U.

La FPS souhaite que ces praticiens aient la possibilité de se présenter devant la commission ad hoc, sur la base uniquement des services rendus, sans avoir à subir les épreuves écrites. De plus, nous vous demandons de les comptabiliser hors quota d'entrée car ils ont déjà effectué plus de trois années de fonctions hospitalières dans leur spécialité.

On se doit de vous rappeler que la majeure partie des concernés sont des citoyens français.

(* « *Les trois ni* » : concernent les PADHUE n'ayant pu obtenir ni les épreuves de PAC, ni les épreuves du CSCT et ni le recours à la commission de 10 ans.)

- **Les épreuves** : la note de la langue française ne doit pas rentrer dans le calcul pour le classement des candidats et cette note ne devrait pas être une note éliminatoire, elle peut être une cause d'iniquité entre francophones et non francophones.

- **La terminologie** : la FPS souhaite voir disparaître à jamais le terme « associé » car notre expérience montre qu'il pérennise une certaine connotation péjorative.

- La FPS est farouchement **opposée à ce que l'avis du chef de service** ou du département, soit le seul élément déterminant dans la décision finale dans le cadre de la procédure d'autorisation d'exercice de la profession. Cette situation risque fort d'aboutir à un abus de situation dominante, le praticien étant soumis au bon vouloir du chef de service qui détient ainsi un quasi "droit de vie ou de mort", porte ouverte à toutes les dérives. L'avis du chef de service ou de département, n'est pas garant à lui seul, d'une appréciation objective du candidat, d'autant plus que rien dans le texte proposé, ne laisse entendre que cette appréciation sera soumise au candidat et discutée avec lui, avant l'instruction de la demande d'autorisation d'exercice. Nous souhaitons donc que cet avis du chef de service ou du département soit discuté avec le candidat puis notifié par écrit à ce dernier, à la fin de chaque année d'exercice, en laissant la possibilité au candidat de changer de stage en cas d'incompatibilité ; cet avis ne devant pas être décisionnel, il est donc souhaitable qu'il soit substitué par une audition du candidat par la commission à qui revient *in fine* la décision finale.

- La FPS émet la plus **grande réserve**, pour ne pas dire sa ferme objection, quant à l'attribution au seul **conseil supérieur de pharmacie** l'autorité absolue sur l'avis d'autorisation d'exercice. La FPS vous demande de bien vouloir procéder à la modification du texte réglementaire qui fixe la composition du conseil supérieur de cette discipline et permettre à un praticien diplômé hors de l'union européenne d'y siéger, afin de garantir que les demandes soient instruites dans les mêmes conditions que les autres praticiens.

Enfin, les CHU rencontrent des difficultés de recrutement dans certaines spécialités, ces établissements doivent également bénéficier de cette nouvelle voie de recrutement pour les Chefs de Cliniques et les Assistants Hospitalo-Universitaires.

Conseil d'administration de la FPS

● A la une : le Quotidien du Médecin du 16 juin 2004

LE QUOTIDIEN
DU MÉDECIN

Les médecins étrangers vers l'intégration / Intégration des médecins à diplôme étranger.

La nouvelle procédure de recrutement est plutôt bien accueillie

La nouvelle procédure de recrutement des médecins à diplôme étranger était attendue depuis plusieurs mois par les 3 000 praticiens intéressés. Le texte prévoit une fois par an l'organisation d'épreuves de vérification des connaissances et de la langue française. C'est un nouveau pas vers l'intégration de médecins en situation souvent illégale dans les hôpitaux. Les syndicats, ravis en général de cette avancée, restent cependant prudents, car tout n'est pas réglé

Sa publication se faisait attendre depuis 1999 : le décret qui met en place la nouvelle procédure de recrutement des médecins diplômés hors de l'Union européenne vient de paraître. Un pas vers l'intégration pour les trois mille praticiens en situation illégale dans nos hôpitaux. Les syndicats, ravis de cette avancée, se montrent néanmoins prudents, car des questions restent en suspens.

ENFIN le bout du tunnel pour ceux qui luttent afin que la France reconnaisse et intègre les centaines de blouses blanches qui travaillent sans statut dans ses hôpitaux ?

Dès l'annonce de sa publication au « Journal officiel », les syndicats ont salué la sortie du décret qui crée une procédure de recrutement et d'autorisation d'exercer pour les médecins diplômés en dehors de l'Union européenne.

« On se félicite de cette publication. Depuis 1999, où la loi sur la CMU prévoyait la création au plus tard en 2002 d'une nouvelle procédure, on n'a pas lâché le morceau : c'est donc l'aboutissement de cinq ans d'efforts », résume le Dr Hani Jean Tawil, délégué général de la Fédération des praticiens de santé (FPS).

Sont concernés par la réforme les trois mille praticiens en situation illégale que compte la France, mais aussi tous ceux qui arriveront sur notre territoire une fois la nouvelle procédure lancée.

Le décret prévoit l'organisation, une fois par an, d'épreuves de vérification des connaissances. Première session en mars 2005, pour une prise de fonction en mai suivant. Les inscriptions se dérouleront en septembre prochain. La FPS est convaincue par avance du succès de cette nouvelle procédure de recrutement auprès des médecins en attente de régularisation : elle s'attend à environ 2 000 candidats dès la première année.

Les candidats dont le dossier aura été retenu passeront trois épreuves écrites et anonymes (vérification des connaissances fondamentales, vérification des connaissances pratiques, maîtrise de la langue française). Un jury national composé de professeurs et de praticiens hospitaliers corrigera les copies. Sont éliminatoires une note inférieure ou égale à 6/20 et une moyenne inférieure à 10/20. Le ministère de la Santé fixera chaque année par arrêté les spécialités concernées et le nombre de postes ouverts par spécialité. Un autre arrêté énumérera les services où seront créés les postes, en fonction des besoins.

Questions encore sans réponses.

Les candidats reçus dans la limite des quotas choisiront leur affectation en fonction de leur classement, à la manière du concours de l'internat ; ils devront y effectuer trois années de

fonctions hospitalières en tant qu'assistant (certains justifiant d'une expérience antérieure pourront toutefois être dispensés de ce stage). A l'issue de ces trois années, une commission décidera d'attribuer ou non l'autorisation d'exercer sur la base d'un rapport d'évaluation remis par le chef de service.

Si elle insiste sur l'importance de la publication de ce décret tant attendu, la FPS s'inquiète, car plusieurs questions restent sans réponse. En 2005, combien de postes seront ouverts ? Dans quelles spécialités, dans quelles régions ? Les représentants du syndicat devaient être reçus hier soir par un conseiller du ministre de la Santé pour en savoir plus.

Dans l'attente de ces précisions, le Dr Jamil Amhis, qui préside la FPS, tient un discours prudent et nuancé. Il résume ainsi les craintes de ses collègues : « Quelque part, nous ne sommes pas dupes. Nous savons bien que la nouvelle procédure s'inscrit dans une politique générale de régulation démographique et de fermeture de lits. »

Les médecins étrangers refusent d'être la variable d'ajustement d'un système de santé en souffrance. Ils craignent que le dispositif ne se limite aux spécialités qui rencontrent des problèmes démographiques, chirurgie et anesthésie en tête. « On a peur qu'aucun poste ne soit ouvert en endocrinologie ou en dermatologie, par exemple, poursuit le Dr Amhis. Nous ne voulons pas d'une filière passe-droit, mais nous voulons que toutes les spécialités soient concernées, au moins les trois premières années. » Les médecins étrangers craignent aussi, en cette période de fortes restructurations hospitalières, que cette nouvelle procédure de recrutement contribue indirectement à remodeler l'offre de soins sur le territoire français. « Va-t-on réguler les fermetures de services par notre biais ? se demande le Dr Amhis, qui pense surtout aux petits hôpitaux de campagne. Prenons l'exemple d'un établissement où les urgences sont tenues par trois attachés. Si les trois sont reçus au concours et partent ailleurs, il est probable que leur départ entraîne la fermeture de ces urgences : nous refusons cela. »

La FPS devait présenter trois requêtes hier au ministère. Elle demande que les praticiens reçus soient autorisés à s'inscrire au tableau de l'Ordre de leur profession. Elle souhaite la suppression d'un des deux quotas prévus (à l'entrée, chaque spécialité se voit attribuer un nombre précis de candidats admissibles et, à la sortie, la commission décide du nombre de candidats autorisés à exercer la médecine en France). Enfin, elle réclame un aménagement de la procédure pour certains praticiens : « Les 197 titulaires d'un Cscet (certificat de synthèse clinique et thérapeutique) et les 500 qui ont eu le DIS (diplôme interuniversitaire de spécialisation) devraient être hors quota et dispensés des épreuves écrites », affirme le Dr Tawil.

Que pensent les praticiens hospitaliers en situation « régulière » de cette innovation ? ...

Le président du Snam-HP (Syndicat national des médecins des hôpitaux) émet pour sa part deux réserves. « J'aurais aimé que le stage de trois ans soit obligatoire pour tous », quelle que soit l'ancienneté des candidats dans le système français, dit le Pr Roland Rymer, qui regrette aussi l'absence de suivi pédagogique du stage par la commission. « Je ne voudrais pas que ces praticiens se retrouvent perdus dans la nature pendant trois ans, dans des services où ils sont mal encadrés et où ils servent de bouche-trous », précise le Pr Rymer.

DELPHINE CHARDON

Les postes PAC transformés en postes PH..

Régions	Potentiel de postes à créer									
	2001			2002		2003		2004		
	Francs	Euros	%	Euros	%	Euros	%	Euros	%	
Alsace	2 111	7	2,6%	10	1,8%	13	1,8%	7	1,8%	
Aquitaine	1 523	5	1,8%	11	2,0%	14	2,0%	8	2,0%	
Auvergne	2 089	7	2,5%	18	3,1%	23	3,1%	13	3,1%	
Basse-Normandie	2 633	8	3,2%	15	2,6%	18	2,6%	11	2,6%	
Bourgogne	3 874	12	4,7%	21	3,8%	27	3,8%	16	3,8%	
Bretagne	2 307	7	2,8%	29	5,0%	36	5,0%	21	5,0%	
Centre	4 897	15	5,9%	23	4,1%	30	4,1%	17	4,1%	
Champagne-Ardenne	2 459	8	3,0%	12	2,1%	15	2,1%	9	2,1%	
Corse	566	2	0,7%	4	0,6%	5	0,6%	3	0,6%	
Franche-Comté	1 632	5	2,0%	18	3,1%	22	3,1%	13	3,1%	
Haute-Normandie	3 591	11	4,3%	40	7,0%	50	7,0%	29	7,0%	
Ile-de-France	19 108	60	23,1%	97	17,1%	123	17,1%	71	17,1%	
Languedoc-Roussillon	1 937	6	2,3%	10	1,8%	13	1,8%	7	1,8%	
Limousin	958	3	1,2%	16	2,9%	21	2,9%	12	2,9%	
Lorraine	2 655	8	3,2%	26	4,6%	33	4,6%	19	4,6%	
Midi-Pyrénées	1 262	4	1,5%	10	1,8%	13	1,8%	7	1,8%	
Nord-Pas-de-Calais	5 811	18	7,0%	48	8,5%	61	8,5%	35	8,5%	
Pays de la Loire	3 243	10	3,9%	28	5,0%	36	5,0%	21	5,0%	
Picardie	6 159	19	7,4%	50	8,8%	63	8,8%	37	8,8%	
Poitou-Charente	2 002	6	2,4%	19	3,4%	25	3,4%	14	3,4%	
PACA	4 026	13	4,9%	19	3,4%	24	3,4%	14	3,4%	
Rhône-Alpes	51 258	16	6,2%	28	4,9%	35	4,9%	20	4,9%	
France Métropolitaine	80 001	253	96,7%	554	97,3%	700	97,3%	404	97,3%	
Guadeloupe	1 078	3	1,3%	6	1,0%	7	1,0%	4	1,0%	
Guyane	564	2	0,7%	4	0,6%	5	0,6%	3	0,6%	
Martinique	539	2	0,7%	4	0,6%	4	0,6%	3	0,6%	
Réunion	564	2	0,7%	2	0,4%	3	0,4%	2	0,4%	
DOM	2 745	9	3,3%	15	2,7%	20	2,7%	11	2,7%	
Totaux France entière	82 746	262	100,0%	569	100,0%	720	100,0%	415	100,0%	
				117,40%		26,50%		-42,30%		

LE JOURNAL OFFICIEL

Autorisations d'exercer la profession

* Arrêté du 4 mai 2004 portant autorisation d'exercer la chirurgie dentaire en France, en application de l'article 69-1, onzième alinéa, de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale (J.O n° 113 du 15 mai 2004 page 8701). Mme Nadia Djabali est autorisée à exercer la chirurgie dentaire en France.

* Arrêté du 17 mai 2004 portant autorisation d'exercice de la médecine en France en application de l'article 60-I (9e alinéa) de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle = 10 PAC. (J.O n° 124 du 29 mai 2004 page 9622 texte n° 106).

Postes d'interne en médecine

Arrêté du 30 avril 2004 fixant le nombre de postes d'interne en médecine mis aux concours spéciaux prévus par l'article 52 du décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 pour les médecins généralistes ou spécialistes français, ou ressortissants de l'un des Etats membres de la Communauté européenne, de l'un des Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération suisse ou de la Principauté d'Andorre, organisés par zone géographique et discipline au titre de l'année universitaire 2004-2005 et leur répartition par diplôme d'études spécialisées (rectificatif)

<http://www.legifrance.gouv.fr/WAspad/UnTexteDeJorf?numjo=SANP0421458Z>

Avril 04—Etablissement de Transfusion Sanguine ETS

Cher(e)s collègue(s)

Je soumetts à votre appréciation un dossier qui montre hélas que nous sommes encore loin de la régularisation et de l'intégration des PADHUE dans le tissu médical français. Je suis médecin biologiste, titulaire du DIS de biologie médicale (Lille, 1991) et de divers diplômes dont le DUTS (diplôme de transfusion sanguine) et la capacité de technologie transfusionnelle.

Je suis PH en hémobio-transfusion session 2000 et j'exerce à l'Etablissement de Transfusion Sanguine de la Martinique depuis 1993 en qualité de responsable des laboratoires, de la distribution des produits sanguins et de l'hémovigilance. Je suis nommé référent en immuno-hématologie, référent pour la banque nationale de sang rare (BNSPR) et référent du pôle distribution à la DMS (direction médicale et scientifique de l'EFS-Siège à Paris). J'ai à mon actif plusieurs publications nationales et internationales.

Lors de la dernière inspection de l'AFSSAPS, mars 2003, ma qualification a été un des points de mis en demeure de notre établissement. Après 10 années d'exercice de cette activité et plusieurs inspections du même type, il apparaît que je ne possède plus les qualifications à exercer la biologie médicale et l'immuno-hématologie en particulier à l'EFS.

S'engage alors une procédure de validation des diplômes. Un dossier a été déposé auprès du ministère pour être examiné par la commission permanente de biologie médicale en avril 2003.

A l'heure où je vous écris, je n'ai obtenu aucune réponse. La DRH de l'EFS me conseille de déposer parallèlement un dossier auprès d'une commission chargée de délivrer des autorisations partielles pour exercer dans un établissement de transfusion sanguine. Cette commission n'existe plus. On m'a alors suggéré de déposer un dossier de qualification de la biologie médicale auprès du Conseil de l'Ordre des Médecins. J'ai obtenu cette qualification sans difficulté. Cette qualification – me dit-on est une condition nécessaire mais non-suffisante. En gros, elle ne m'en servi à rien, ce que je ne comprends pas.

Pendant tout ce temps, j'ai continué à exercer sous la responsabilité de ma tutelle, c'est-à-dire l'EFS-siège et son président.

Récemment, l'AFSSAPS a encore relancé l'EFS pour ma qualification. L'EFS a préféré mettre fin à mes activités de biologiste jusqu'à nouvel ordre. Un biologiste a été recruté. Je vous laisse deviner le discrédit et la suspicion qui pèsent sur moi vis-à-vis de mon personnel et de mes collègues.

Je me pose deux questions :

Pourquoi la commission n'a-t-elle donné un avis sur mon dossier 1 an après ?

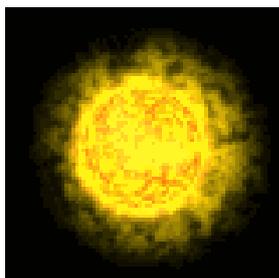
Pourquoi la qualification en biologie médicale ne permet pas l'exercice de cette spécialité dans un EFS ? autrement dit, pourquoi l'a demande-t-on ?

Je vous rappelle que je suis un ancien délégué régional du SNPAC de la région antilles-Guyane (1997) et que j'ai publié un article au quotidien du médecin en septembre 1996 pour dénoncer une discrimination à l'encontre d'un collègue hémobio-logiste MADE. Le combat est loin d'être fini.

J'attends votre réponse éclairée. Si vous le souhaitez, je ne suis pas opposé à la publication de cette lettre dans la gazette FPS.

Bien cordialement.

Dr Abdelkarim Ouldamar
karim.ouldamar@efs-martinique.fr



Jamil Amhis (FPS) : « si nous étions mauvais, on nous aurait virés »

**Egora.fr :
Jeudi 29 Avril 2004
par Sandra Boutin**

Depuis quelques semaines, la Fédération des praticiens de santé (FPS), qui rassemble les praticiens à diplôme hors Union européenne, se faisait silencieuse. Selon son président, le Dr. Jamil Amhis, c'est parce que ses membres « étaient en léthargie pour travailler sur les dossiers ». D'ailleurs, ajoute-t-il, « nous avons rendez-vous à la DHOS lundi prochain pour parler du recrutement des praticiens étrangers ». Selon lui, l'ouverture de l'Europe pourrait bien influencer sur l'intérêt des médecins étrangers pour la France. Toutefois, précise-t-il, il faut savoir que les candidats à un poste en France dont le pays d'origine est francophone ont souvent des compétences médicales solides. Pour les autres, s'il leur manque des compétences, ils l'acquièrent rapidement. Nul besoin donc, à ses yeux, de jeter l'anathème sur ces prati-

ciens. D'ailleurs, plaide-t-il encore, « si nous étions mauvais, on nous aurait virés ».

Là où la FPS souhaite se battre, en revanche, c'est sur le manque de clarté, de lisibilité du système français. En effet, explique Jamil Amhis, « en France, le jeu n'est pas clair : on peut travailler pendant des années sans accéder à rien. Ici, on n'est jamais comme les autres, ni financièrement, ni statutairement ». S'il reconnaît que les médecins étrangers viennent s'installer et pratiquer leur art en France par philosophie ou idéologie politique en toute connaissance de cause, c'est-à-dire en sachant pertinemment qu'ils seront moins payés et moins bien considérés que leurs homologues français, il estime qu'une fois qu'ils ont fait leurs preuves, montré leurs compétences, ils devraient accéder notamment au même niveau de rémunération que les médecins français.

La santé comment ça va ? LE MONDE | 16.06.04

Crise de l'hôpital public, réforme de l'assurance-maladie, égalité des soins... Le temps d'un débat, lundi 14 juin au Théâtre du Rond-Point, "Le Monde" a confronté les projets du ministre, Philippe Douste-Blazy, aux témoignages des professionnels de la santé.

... en 1975, les dépenses de santé en France représentaient 6 % du produit intérieur brut. Aujourd'hui, elles en représentent 10 %, 150 milliards d'euros. Les Français travaillent 28 jours par an pour financer notre système, dont le déficit est en cause de manière alarmante : ce système perd actuellement 23 000 euros par minute.

La Presse

**LE QUOTIDIEN
DU MÉDECIN**

du Médecin du 27/04/2004

Médecins et élargissement de l'Europe. Ile-de-France : calme et sérénité.

L'ELARGISSEMENT de l'Union européenne à dix nouveaux membres entraînera-t-il l'arrivée de médecins polonais, lituaniens, chypriotes, tchèques ou hongrois en Ile-de-France ? Une étude commandée en 2002 par la Direction générale de la santé (DGS) auprès des ambassades de Pologne, Hongrie, République tchèque, Slovaquie, Slovénie, Lituanie, Lettonie, Estonie, Chypre et Malte balayait les premiers doutes. Elle prévoyait « de très faibles flux vers la France de professionnels de santé en provenance de ces pays ». Les médecins d'Ile-de-France ne s'inquiètent guère, eux non plus, d'une éventuelle arrivée de praticiens des nouveaux pays de la Communauté européenne.

Pas de bouleversements attendus.

Si les médecins des dix nouveaux membres venaient à être tentés par une expérience française, porteraient-ils préjudice aux 3 000 praticiens à diplôme hors européen d'Ile-de-France ? Le Dr Hani-Jean Tawil, délégué général de la Fédération des praticiens de santé (FPS), ne s'attend pas à de profonds bouleversements démographiques. « Actuellement, à peu près autant de médecins européens exercent en France que de médecins français s'exilent en Europe - un peu moins de 3 000 », explique-t-il. Pour le chirurgien du centre hospitalier d'Orsay, ouvrir la porte aux praticiens des dix nouveaux pays membres de l'UE sans connaître leur degré de qualification pose une nouvelle fois le problème de la reconnaissance des médecins à diplôme hors européen. « Après avoir effectué des stages, validé des diplômes et rendu service à la France, ils ne sont toujours pas reconnus comme des spécialistes. C'est anormal. »

CHRISTOPHE GATTUSO



● Les libéraux

*Voilà le médecin traitant
Le Quotidien du Médecin du 10 juillet 2004*



Les députés ont adopté, dans le cadre de la réforme de l'assurance-maladie, le dispositif du médecin traitant qui permettra de réguler l'accès aux soins. Les spécialistes qui seront consultés en première intention, sauf urgence ou lors de vacances, pourront appliquer une forme de liberté tarifaire. Ce dispositif répond à la demande de nombreux spécialistes et satisfait la plupart des syndicats médicaux.

« Le débat sur l'assurance-maladie s'enlise à l'Assemblée »

La Croix, Le Figaro économie, Le Parisien, La Tribune - 5/7/04

C'est ce que remarque La Croix en bref. Le quotidien constate qu'« au terme de 4 jours de travaux et en raison d'un tir de barrage organisé par l'opposition, les députés n'avaient adopté, vendredi soir, que 2 des 44 articles du projet de loi et examiné moins d'un millier d'amendements sur les 8 000 déposés ».

La Tribune se penche pour sa part sur le dossier médical personnel, dont la création est un « point important du projet de loi ». Le quotidien indique que « plusieurs amendements visent à renforcer la confidentialité des données », notamment à interdire l'accès au dossier « aux complémentaires santé lors de la conclusion du contrat d'adhésion, et aux méde-

« Les députés veulent mettre fin aux « déserts médicaux » »

Le Monde

C'est ce que note Le Monde, qui indique sur quelques lignes que « les députés ont adopté à l'unanimité, vendredi 2 juillet, un amendement au projet de loi de réforme de l'assurance-maladie » qui « vise à corriger les inégalités territoriales et les « déserts médicaux » qui affectent, notamment, les zones rurales ».

Egora du 2 juillet 2004

<http://www.egora.fr>

Les chirurgiens font leurs valises

Sandra Boutin

Réunis en assemblée générale le week-end dernier à Paris, les Chirurgiens de France ont cette fois-ci fermement décidé de partir, transformant leur menace en acte. Ainsi, 4.000 chirurgiens – peut-être plus – s'apprêtent à déferler sur la Grande-Bretagne où, rapporte Philippe Cuq, les chirurgiens ne sont pas assez nombreux et vivent pourtant bien mieux qu'en France.

Compte tenu du fait que « la situation n'a pas bougé d'un demi millimètre », et bien que le conseil national de la chirurgie, présidé par le député Jacques Domergue, travaille véritablement à changer les choses, les spécialistes, parmi lesquels on trouverait même des hospitaliers, ont donc décidé de tenter leur chance outre-Manche. Et Philippe Cuq, porte-parole des Chirurgiens de France, de plaider sa cause et celle de ses nombreux confrères, dans une interview accordée à Egora : « la situation devient insupportable. Les tarifs n'ont pas évolué depuis quinze ans et cela va faire trois ans que nous sommes également confrontés au problème de l'assurance professionnelle. Il faut comprendre que c'est vraiment notre métier que l'on défend ».

« Les députés votent le principe d'une «accréditation» des médecins »

Les Echos du 9 juillet 2004.

Les Echos font savoir que « les députés ont voté hier lors du débat sur la réforme de l'assurance-maladie un amendement gouvernemental surprise, qui propose «d'accréditer» les médecins exerçant en établissements de santé, publics ou privés ».

Le quotidien précise que « cette labellisation, non obligatoire, sera confiée à l'Anaes. Elle sera d'abord réservée aux spécialistes à risque, comme la chirurgie. En échange du respect de référentiels, l'assurance-maladie prendra à sa charge une partie des frais d'assurance des professionnels ». Les Echos précisent que « le secrétaire d'Etat à l'Assurance-maladie a évoqué une enveloppe de «40 à 45 millions d'euros» ».

