

LA GAZETTE DE LA FPS

1ER ET 2ÈME TRIMESTRES 2006

www.la-fps.fr TV: www.la-fps.com

TRIMESTRIEL. NUMÉROS 34-35



Numéro spécial : PAPE "Procédure d'Autorisation de Plein exercice" (NPR-NPA)

PAPE, enfin un amendement...

**Statut du PH :
NON au démantèlement !!!**

La FPS refuse avec fermeté toute proposition qui risquerait de mettre en difficulté non légitime certains PADHUE et de les maintenir dans un statut précaire éternel.

Sommaire

Le mot du Président	Page 3
Dossier - PAPE : blocage des négociations...	Pages 4 et 5
Dossier - PAPE : réunion avec le ministre...	Page 6
Flash info ...	Page 7
Dossier - PAPE : revue de presse	Pages 8 et 9
Statut de PH : non au démantèlement	Page 10
Statut de PH : revue de presse	Page 11
Le journal officiel : PAPE-NPR : résultats, quota et autorisations...	Page 12
Tribune libre... Manifestation monstre au Berlin...	Page 13
Dossier - PAPE : haro sur le « recrutement sauvage » ET nombre des autorisations	Page 14
Dossier - PAPE : la volonté du Ministre...	Pages 15, 16 et 17
Dossier - PAPE : intégration !!! Résultat pape 2005—Tableau	Page 18
Film : « Toubib or not toubib ? ».	Page 19
Amendement de la Loi CMU 1999—projet du Ministre...	Page 20
Amendement de la Loi CMU 1999—Tableau. Recrutements	Page 21
Amendement de la Loi CMU 1999-Communiqué de la FPS—Enfin, une étape franchie...	Page 22
Amendement de la Loi CMU 1999—Revue de presse	Page 23
Dernière minute	Page 2
Sommaire Notre site : www.la-fps.fr	Page 2

Dernière minute !

Grève : jeudi 11 mai et 8 juin 2006

http://www.la-fps.fr/preavis_greve_11mai2006.pdf

La FPS a déposé, au nom de tous les Praticiens à diplôme hors Union Européenne (PADHUE, PH et PAC), **une grève des soins non urgents pour le jeudi 11 mai 2006**. Cette grève concernera tous les hôpitaux de France.

La FPS fait part, de sa forte inquiétude, devant la mise en œuvre d'un véritable démantèlement du statut du praticien hospitalier qui devrait voir sa nomination désormais se faire par les directeurs des établissements et non plus par arrêté ministériel alors que de nombreux praticiens adjoints contractuels (PAC) occupent encore des postes précaires, bien qu'ils aient réussi le concours national de praticien hospitalier (CNPH).

La gestion des affectations à l'échelle locale ne fera qu'enliser cette situation et ce, d'autant plus que les budgets de postes de PAC sont détournés à d'autres fins dans certains établissements et que le budget alloué à la transformation des postes de PAC en PH, prévu par le protocole d'accord du 13 mars 2000, est gelé depuis fin 2005 !

Pour obtenir les détails, tapez www.la-fps.fr

Une grève réussie : une revue de presse sur notre site
Tapez sur :

[Notre site www.la-fps.fr](http://www.la-fps.fr)



Rappel aux adhérents de la FPS

Pour tous les adhérents : réglez vos cotisations rapidement car si vous ne le faites pas, la FPS sera dans l'obligation d'interrompre l'envoi de la Gazette et toutes les autres informations...



LE MOT DU PRÉSIDENT



Adresse :

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

<http://www.la-fps.fr>
[Http://www.la-fps.com](http://www.la-fps.com)



06.63.07.22.34
06.70.03.71.10
06.60.58.51.48
06.60.66.20.90



01.45.17.52.73
04.91.72.49.20

La Gazette de la FPS :

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 : 1762-0120

Me; cher; ami; et adhérent;,

Jamil Amhis

La Fédération des Praticiens de Santé (FPS) se montre très préoccupée par la **situation figée** à laquelle ont abouti **trois** années de négociations concernant l'adaptation de la nouvelle procédure de recrutement (NPR) aux Praticiens à Diplôme Hors Union Européenne (PADHUE) exerçant depuis un certain nombre d'années en France.

Certes, Le Ministre de la santé, Monsieur Xavier Bertrand, s'est saisi personnellement du dossier exprimant fortement sa volonté et sa détermination de trouver une issue favorable et honorable à ce dossier épineux. Mais malheureusement les solutions arrêtées nous paraissent « timides » et loin d'englober tous les aspects d'une situation déplorable qui perdure depuis des années avec une précarité qui s'est quasi généralisée ces cinq dernières années.

Quelles sont les propositions du ministère de la santé :

1. Exonérer les CSCT (environ 200 médecins et 10 dentistes) ayant obtenu la moyenne à l'écrit et à l'oral sans obtenir l'autorisation d'exercice, des évaluations écrites NPR et leur permettre de passer directement devant les commissions d'autorisation.

2. Ouvrir la liste B (examen et non concours et ce sans stage) aux PADHUE exerçant avant juillet 1999 avec 4 possibilités de concourir.

Au total ces mesures concerneraient au maximum 1000 PADHUE sur les 6000 PADHUE exerçant à ce jour dans les hôpitaux en France sans autorisation d'exercice.

Quel devenir pour les 5000 autres PADHUE non concernés par ces mesures ? S'inscrire sur la liste A avec certes la possibilité de concourir à 4 reprises mais avec un concours extrêmement sélectif (seulement 200 postes ouverts selon les propositions actuelles) sans

aucune garantie de pouvoir concourir. En effet, seules certaines spécialités seront ouvertes. Pour ainsi dire créer des « sacrifiés », en maintenant certains PADHUE éternellement dans un statut précaire, tout en les pointant comme des « hors la loi » donc méritant tous les châtiments.

Les Propositions de la FPS

La FPS, regroupant toutes les catégories et tous les statuts, s'est efforcée depuis une décennie à œuvrer pour mettre fin à tous les statuts précaires à l'hôpital. Elle a toujours exprimé son attachement à la compétence, à l'excellence, au contrôle des connaissances et l'évaluation pour aboutir à la plénitude d'exercice.

Elle pense que l'intégration juste et totale fondée sur les compétences et les acquis professionnels des PADHUE doit se faire avec le respect des différents statuts et parcours et, dans le cadre des données de la démographie médicale.



Il est temps de mettre fin à l'exploitation, aux recrutements anarchiques et douteux, et d'imposer à l'avenir des règles claires aux praticiens hors CE qui souhaitent exercer en France en exigeant comme préalable la réussite au concours NPR.

On ne peut pas toutefois exclure les 6000 PADHUE exerçant à ce jour dans les hôpitaux en France. Une adaptation de la NPR aux différents parcours de ces praticiens sur une durée moyenne de 6 ans nous semble nécessaire pour permettre à

ces praticiens d'obtenir la plénitude d'exercice.

Fort de sa connaissance du terrain, du cadre du système de santé en France et en respectant les règles citées ci-dessus, la FPS présente un plan global et détaillé pour résoudre **définitivement** ce dossier de plus en plus complexe.

1. La nouvelle procédure de recrutement doit être la seule et l'unique voie d'équivalence pour aboutir à la plénitude d'exercice.

2. Assainir la formation médicale « AFS » « AFSA »

S'il nous paraît impératif de poursuivre ces formations médicales, il est également nécessaire de « centraliser » cette formation dont la responsabilité doit être désormais partagée entre les ministères de la santé et l'éducation nationale. Les stages pratiques seront affectés obligatoirement dans des services de formation et soumis à la même règle de formation que les internes et les chefs cliniques.

3. Levée le barrage de juillet 1999

Il est vrai que 5000 praticiens ont commencé à exercer après la date fatidique de juillet 1999. Mais la loi peut elle créer toutes les conditions pour obliger ces praticiens à être des « hors la loi » et les dénoncer par la suite. En effet ces praticiens sont concernés par deux mesures phares de la loi de CMU juillet 99 :

1. Une interdiction de tout recrutement (ou presque) de PADHUE après juillet 99. Ne sont pas concernés par cette interdiction les praticiens qui sont en cours de formation médicale complémentaire de spécialité et ceci pendant toute la durée de leur formation. Ils ne peuvent par contre être recrutés par les hôpitaux que sur un statut de Faisant Fonction d'Interne (FFI).

2. La mise en place d'un nouveau concours, nouvelle procédure de recrutement, seule voie d'accès à la plénitude d'exercice.

Dans l'absolu ces deux mesures peuvent paraître saines et cohérentes s'il n'y avait pas **un asynchronisme de 7 ans dans leur application**. Alors que la mesure d'interdiction de recrutement était appliquée immédiatement il fallait attendre réellement mars 2006 pour mettre en application la deuxième mesure. Car même si le décret de la mise en place de la NPR date de juin 2004, le 1^{er} concours organisé en mars 2005 ne peut être comptabilisé tellement il était hors jeux (50% des spécialités ouvertes, 155 postes ouverts ramenés à 200, des résultats plus que médiocres...).

Il est temps de regarder la réalité en face et de traiter ces praticiens avec plus de dignité. Ces praticiens sont pour la plupart arrivés en France pour une formation complémentaire de spécialité (Attestation de Formation Spécialisée « AFS » et Attestation de Formation Spécialisée Approfondie « AFSA ») pour une durée de 1 à 2 ans. Ces praticiens se trouvent alors rapidement piégés entre :

- d'une part, les pouvoirs publics qui

mentale pour que ces praticiens cessent d'être considérés comme des « hors la loi » et aient la possibilité d'exercer sur un statut autre que le statut FFI, qui est loin de correspondre à la véritable fonction exercée par la plupart de ces praticiens à l'hôpital.

4. les CSCT

Autoriser les CSCT ayant obtenu la moyenne aux épreuves écrites et orales sans obtenir l'autorisation d'exercice de se présenter directement devant la commission d'autorisation, sans autre épreuve écrite.

5. Liste B (examen non concours « pas de quota », pas de stage)

Outre les réfugiés politiques, et les apatrides, cet examen devrait être ouvert aux PADHUE ayant exercé depuis plus de trois ans sur le statut d'associé. Les épreuves sont ouvertes 4 fois aux candidats.

Les lauréats de la procédure de type B passent directement devant la commission d'autorisation d'exercice.

(Une sorte de commission des 10 ans bis)

La commission serait alors en charge d'évaluer objectivement leur parcours médical et leur expérience professionnelle. Trois possibilités s'offrent à celle-ci :

a. Juger les candidats méritants et leur accorder la plénitude d'exercice et la qualification.

b. Juger le parcours du candidat insuffisant et lui proposer alors des recommandations en matière de stages de perfectionnement théoriques et pratiques ainsi que d'une réelle démarche d'obtention d'une autorisation d'exercice une fois ces formations complémentaires effectuées avec un calendrier défini.

c. Juger le candidat non méritant et l'orienter vers la liste B.

7. Liste A (concours avec quota et 3 ans de stages)

Même si nous nous plaçons dans le cas où la liste B serait ouverte à tous les PADHUE ayant exercé depuis plus de 3 ans en France avec des statuts d'associé, il resterait plus de 4000 PADHUE exerçant à ce jour en France dans des conditions difficiles sans plénitude d'exercice et concernés par cette liste

La FPS souhaite que l'épreuve de type A reste ouverte à toutes les spécialités avec 4 possibilités de concourir et un quota important **en rapport avec le numerus clausus actuel** afin d'offrir à ces candidats de meilleures chances de pouvoir réussir et s'en sortir du blocage dont ils sont victimes.

Sur la base de ces revendications, la FPS demande expressément la validation d'un **calendrier précis** aboutissant à une modification de la loi CMU juillet 99 relative aux conditions d'exercice des PADHUE et la publication décret d'application **avant l'été prochain**.

Toutefois la FPS ne peut cautionner des solutions partielles ou toute autre solution qui ne tiendrait pas compte de la totalité de ses revendications. La FPS refuse avec fermeté toute proposition qui risquerait de mettre en difficulté non légitime certains PADHUE et de les maintenir dans un statut précaire éternel.

Avant juillet 1999		Après juillet 1999		TOTAL
1000		5000		6000
+ 10 ANS	- 10 ANS	associés 2000	FFI 3000	
		+ 3 ans	- 3 ans	
500 Liste C	500 Liste B	1000 Liste B	1000 Liste A	3000 Liste A
				6000

6. liste C (Les PADHUE exerçant en France depuis plus de 10 ans)

La loi CMU juillet 1999, avait mis en place une commis-

sion dite des 10 ans. Etaient autorisés à se présenter devant cette commission les candidats ayant exercé depuis plus de 10 ans et ayant échoué au moins une fois aux épreuves PAC et/ou CSCT. Cette commission avait rendu un seul verdict en accordant 155 autorisations sur les 300 dossiers étudiés. De l'avis général des membres de cette commission beaucoup de dossiers étaient d'une très bonne qualité, pourtant ces candidats avaient échoué aux examens.

C'est pour cette raison que les PADHUE ayant exercé depuis plus de 10 ans en France doivent faire l'objet d'une considération particulière en regard des services rendus aux hôpitaux publics français et du parcours professionnel suffisamment long pour pouvoir justifier un passage direct devant les commissions d'autorisa-

ont pris beaucoup de retard pour organiser le concours NPR.

- les universités, pour qui les droits d'inscription annuels obligatoires et répétitifs, représentent une manne financière non négligeable.

- enfin, les hôpitaux pour qui ces candidats constituent une main d'œuvre bon marché corvéable à merci.

Au vu de tous ces éléments **la date de juillet 99 comme date butoir de recrutement n'a plus de justification ni de légitimité**. A la limite, cette date peut être remplacée par mars 2006 (date de l'organisation du 1^{er} vrai concours NPR). De toute façon, nous nous trouvons dans l'obligation de changer l'article 60 et 61 de la loi CMU1999 si nous souhaitons adapter les listes de la NPR et augmenter les possibilités de concourir de 2 à 4.

Cette modification nous paraît fonda-

tion dite des 10 ans. Etaient autorisés à se présenter devant cette commission les candidats ayant exercé depuis plus de 10 ans et ayant échoué au moins une fois aux épreuves PAC et/ou CSCT. Cette commission avait rendu un seul verdict en accordant 155 autorisations sur les 300 dossiers étudiés. De l'avis général des membres de cette commission beaucoup de dossiers étaient d'une très bonne qualité, pourtant ces candidats avaient échoué aux examens.

C'est pour cette raison que les PADHUE ayant exercé depuis plus de 10 ans en France doivent faire l'objet d'une considération particulière en regard des services rendus aux hôpitaux publics français et du parcours professionnel suffisamment long pour pouvoir justifier un passage direct devant les commissions d'autorisa-

Réunion avec le Ministre de la Santé, Mr Xavier Bertrand – 14 février 2006

La FPS se félicite et salue la volonté politique du Ministre de la santé Monsieur Xavier BERTRAND de prendre personnellement en main le dossier épineux des PADHUE ainsi que sa détermination et son engagement à apporter rapidement les modifications nécessaires à la loi CMU de juillet 1999.

Certes, le Ministre a confirmé que :

- Le droit de se présenter directement devant la commission d'autorisation devrait être ouvert pour **tous les CSCT** résidants en France et ayant réussi aux épreuves écrites et orales.
- Le concours de la NPR – **liste A**, doit rester ouvert à toutes les spécialités avec 4 possibilités de concourir au lieu de deux.
- Le concours de la NPR – **liste B** (sans de quota, c'est un examen seulement), sera ouvert aux PADHUE ayant été recrutés avant juillet 1999, résidants en France et justifiant de plus de 3 ans d'exercice sur des statuts d'associés.

Par contre, la FPS est très déçue que d'autres revendications n'aient pas trouvé un écho favorable auprès du Ministre et en particulier :

- La **liste B** ne doit pas se limiter aux PADHUE exerçant avant juillet 1999 mais doit être ouverte à **tous les PADHUE** résidants en France et justifiant de plus de 3 ans d'exercice.
- *Le cas des PADHUE exerçant en France depuis plus de 10 ans – **liste C** de la NPR, doit faire l'objet d'une considération particulière en regard des services rendus aux hôpitaux publics français et du parcours professionnel suffisamment long, pouvant justifier un passage direct devant les commissions d'autorisation.*
- Enfin, la FPS soucieuse que toutes ces mesures

soient appliquées avant l'été 2006, demande expressément la validation d'un **calendrier précis**, aboutissant à une modification de la loi relative aux conditions d'exercice des PADHUE.

Toutefois, la FPS ne peut cautionner des solutions partielles ou toute autre solution qui ne tiendrait pas compte de la totalité de ses revendications détaillées dans son dernier communiqué de presse du 30/01/2006. La FPS refuse avec fermeté toute proposition qui risquerait de mettre en difficulté certains PADHUE et de les maintenir dans un statut précaire éternel.

La FPS refusera de signer tout compromis qui n'engloberait pas toutes les catégories de PADHUE, sans laisser pour compte et condamne à ce titre, l'attitude égoïste et irresponsable de certains représentants syndicaux présents lors de cette réunion qui sont venus défendre leur cas personnel au détriment des autres PADHUE.

Dans le cas où, d'ici l'été prochain, les négociations en cours n'aboutissaient pas à des éclaircissements portant sur les questions non encore résolues et ne trouveraient pas des solutions honorables aux nombreuses difficultés qu'éprouvent encore les PADHUE, la FPS craint l'entrée dans une période de turbulences. La FPS se gardera alors tout le droit d'engager des actions, autres que les négociations, entretenues depuis plusieurs années maintenant, avec la tutelle.

**Un vrai dispositif :
Dossier CSCT,
les trois listes,
Un calendrier...**



Un entretien avec le président de la FPS Dr. Jamil AMHIS. Tapez sur...

http://www.la-fps.com/entretien_amhis_fev_2006.wmv

Communiqué de presse de la FPS suite à la réunion de 30 janvier 2006 avec le ministère de la santé et la DHOS...

Les sujets abordés sont : Plan de centralisation et de maîtrise de la formation médicale spécialisée –AFSA, l'instauration du statut de « médecin visiteur », des « adaptations » de la NPR pour les PADHUE exerçant depuis un certain nombre d'années en France (CSCT, listes...).

Néanmoins un certain nombre d'interrogations subsiste quant à la situation des PADHUE qui ne sont pas concernés par ce dispositif. La FPS qui a une vision globale sur la question « padhue », demande à M. le Ministre de tenir en compte les propositions suivantes...

La FPS, conforme à sa réputation, restera un syndicat de propositions, de négociation et de lutte en dehors de toute politique politique.

INFO DE FLASH LA FPS !!!



8ème réunion du nord-est le 7 avril 2006

Informations pratiques

- Dr Elfarra (Nancy) : 06 61 75 66 66
- Dr Mortada (Verdun) : 06 16 54 83 84
- Dr Darabu (Forbach) : 06 75 94 44 13
- Dr Diab (Epinal) : 06 09 93 53 27

Rapport CNOM /Etude de la
problématique des PAD-
HUE—avril 2006

[http://www.la-fps.fr/
cnom_etude_padhue2006.p
df](http://www.la-fps.fr/cnom_etude_padhue2006.pdf)

NOTRE COLLEGUE CO-FONDATEUR DU
SNPAC, ANCIEN DELEGUE REGIONAL DE
LA MOSELLE ET DE LA LORRAINE, le Dr
Sidiki Doumbia
EST DECEDE CE 29 AOUT 2005 à METZ
DES SUITES D'UNE LONGUE MALADIE.
SON CORPS SERA INHUME CE MERCREDI
31/09/05 après l'office religieux
à MAIZIERE LES METZ. QUE SON AME
REPOSE EN PAIX.

Concours PH 2006

Arrêté du 11 avril 2006 portant ouverture du concours national de praticien des établissements publics de santé (session 2006)

- * La période d'inscription à ces épreuves est fixée du 29 mai au 28 juin 2006 à 17 heures,
- * Les épreuves écrites ont lieu à l'Espace Jean-Monnet, 47, rue des Solets, 94533 Rungis, du 7 au 9 novembre 2006
- * Les auditions, par discipline et par spécialité, se dérouleront à Rungis dans la période du 4 décembre 2006 au 24 février 2007.

Entretien avec Mme Bocher, Présidente de l'INPH
Tapez sur :

[http://www.la-fps.com/
entretien_rachelbocher_avril_2006.wmv](http://www.la-fps.com/entretien_rachelbocher_avril_2006.wmv)

Entretien avec Mr Claude Wetzel :
Président de la FEMS « Fédération Européenne des Médecins salariés ».

Tapez sur :
[http://www.la-fps.com/
entretien_wetzel_13_mai_2006.wmv](http://www.la-fps.com/entretien_wetzel_13_mai_2006.wmv)



Un film : "TOUBIB OR NOT TOUBIB ?

Médecins d'ici, venus d'ailleurs" le SAMEDI
27 MAI À 22 HEURES et dimanche 28 mai
2006 à 18heures SUR

LA CHAÎNE PUBLIC SENAT (TNT ET CÂBLE).

Débat dossier PADHUE- Officiel Santé-
avril2006—entretien avec le Président...

[http://www.la-fps.fr/
officiel_sante_avril_2006.pdf](http://www.la-fps.fr/officiel_sante_avril_2006.pdf)

La FPS publiera durant toute l'année de 2006 plusieurs dossiers concernant le nouveau statut de PH, la nouvelle gouvernance hospitalière, le T2A, la FMC et l'EPP et bien d'autres.

Si vous souhaitez participer et nous livrer vos points de vue, n'hésitez pas à nous les envoyer par courrier et par e-mail.

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

Revue de presse—PAPE (NPR ou NPA)...

APM / 14 février 2006 : **Médecins à diplôme hors Union Européenne: le ministre annonce aux syndicats que la loi de juillet 1999 va être amendée**

PARIS, 14 février (APM) - Le ministre de la santé, Xavier Bertrand, a annoncé mardi aux représentants des médecins à diplôme hors Union européenne (Padhue) que la loi de juillet 1999 instituant la nouvelle procédure d'autorisation (NPA) d'exercice allait être amendée, a indiqué à l'APM la Fédération des praticiens de santé (FPS).

Xavier Bertrand a reçu en personne la FPS, ainsi que deux associations de Padhue, l'une représentant les Padhue ayant obtenu le certificat de synthèse clinique et thérapeutique (CSCT) et l'autre représentant ceux qui étaient en France avant la loi de 1999.

Mardi, Xavier Bertrand a annoncé aux représentants présents que la loi de juillet 1999 serait "amendée"...

DEUX LISTES POUR LA NPA

Ayoub Mdhafar, secrétaire général de la FPS, a indiqué à l'APM que les amendements pourraient concerner en premier lieu les Padhue ayant obtenu le CSCT.

"Les personnes qui ont obtenu le CSCT passeront désormais directement devant la commission d'évaluation et n'auront pas à passer la NPA", a-t-il expliqué.

Par ailleurs, concernant la NPA, le ministre a confirmé son intention de voir se constituer deux listes de candidats, reprenant ainsi les propositions faites lors de la rencontre du 30 janvier 2006 (cf dépêche APM FRJB1001).

Il y aura donc bientôt un concours qui sera ouvert aux médecins à diplôme hors UE arrivés après la loi de juillet 1999 et un examen qui concernerait ceux arrivés avant et délivrant une autorisation sans quotas.

La FPS souhaiterait que la distinction entre concours et examen soit faite à partir de trois années d'expérience et "les prochaines négociations avec le ministère porteront sur ce point", a précisé le secrétaire général de la fédération.

LE MINISTRE ATTEND DES REPONSES CONCRETES DES LE MOIS PROCHAIN

Par ailleurs, Xavier Bertrand a aussi souligné sa volonté de voir réglé "rapidement" le différentiel de rémunérations concernant les gardes et de

"mettre de l'ordre dans la formation", ce qui sous-entend de partager cette prérogative avec le ministère de l'Education, ce qui n'est pas le cas actuellement.

Les négociations pourraient "aller très vite", selon le désir de Xavier Bertrand, qui a émis le souhait de disposer de réponses "dès le mois prochain", d'après Ayoub Mdhafar.

Le secrétaire général de la FPS s'est en revanche montré déçu du refus du ministre de prendre en compte les revendications de la fédération portant sur les Padhue qui exercent depuis plus de 10 ans en France.

"Nous souhaitons que ces praticiens puissent passer devant la commission d'autorisation sans avoir à passer la NPA. Le ministre a refusé, laissant entendre que les syndicats classiques de praticiens ne seraient sans doute pas d'accord avec le fait qu'il n'y ait pas de contrôle des connaissances", a expliqué Ayoub Mdhafar.

Pour que cette idée fasse son chemin, il faudrait donc que les Padhue convainquent d'abord leurs collègues à diplômés français, a-t-il reconnu.



le 17 janvier 2006 :

ration.»

PADHUE, rendez-vous chez le ministre le 30 janvier.

Xavier Bertrand rencontrera le 30 janvier les syndicats des médecins à diplôme étranger (hors Union européenne) qui protestent depuis plusieurs mois contre la précarité de leur statut. Le ministère de la Santé estime que 7 000 praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue) exercent dans les hôpitaux de France «sans la plénitude d'exercice». ... Le ministère de la Santé indique poursuivre deux objectifs : «Offrir à des praticiens à diplôme hors UE la possibilité d'obtenir une autorisation de plein exercice répondant aux mêmes exigences requises pour les médecins à diplômés français ou communautaire» et «pérenniser une offre de formations complémentaires à des praticiens à diplôme hors UE dans le cadre d'accords de coopé-

Pour y parvenir, le ministère indique avoir modifié la nouvelle procédure d'autorisation (NPA), qui permet d'accorder le plein exercice aux médecins à diplôme hors UE au terme d'un contrôle des connaissances. Les candidats pourront maintenant tenter ce concours jusqu'à quatre fois au lieu de deux. Pour la deuxième session de la NPA, 6 000 candidats se sont déjà inscrits pour 599 places. «Il est envisagé de mettre en oeuvre une procédure simplifiée pour les médecins à diplôme hors UE ayant réussi les épreuves du certificat de synthèse clinique et thérapeutique (Csct) organisées en 2001», précise le ministère, qui propose également une concertation sur le quota de la NPA avec l'ensemble des syndicats concernés et la mise en oeuvre d'une offre de formation spécialisée de haut niveau dans le cadre des accords de coopération.

CH. G





Du 3 mars 2006

Médecins à diplôme

étranger : La procédure d'autorisation divise la profession

La nouvelle procédure d'autorisation (NPA) des praticiens à diplôme extracommunautaire divise les syndicats de praticiens. Des associations de médecins se satisfont des avancées, au contraire de la Fédération des praticiens de santé (FPS) et de l'Intersyndicale nationale des praticiens à diplôme hors Union européenne...

DES ASSOCIATIONS de médecins csc-tistes – titulaires d'un certificat de synthèse clinique et thérapeutique (Csct) – et de praticiens exerçant en France avant la loi CMU de 1999 ! se réjouissent d'être parvenus à un terrain d'entente avec le ministère de la Santé. Il est convenu que les médecins qui auront satisfait aux épreuves écrite et orale du Csct – environ 200 – pourront présenter leur dossier à la commission chargée de délivrer l'autorisation d'exercice de la médecine et de la qualification dans leur spécialité en France. Ils n'auront pas à passer la nouvelle procédure d'autorisation (NPA), un concours de sélection qui s'appliquera aux praticiens à diplôme hors Union eu-

ropéenne (Padhue) qui exercent en France depuis la loi CMU de 1999. «*Nous nous réjouissons des avancées obtenues auprès du ministère de la Santé concernant la situation des praticiens qui ont satisfait aux épreuves écrite et orale du Csct, explique le Dr Nabila Dif, présidente de l'association des Cscstistes. Le projet de modification des textes en vigueur est en cours d'élaboration. Les représentants du ministère se sont engagés à ce que la question soit rapidement introduite au Parlement.*» Les Padhue déjà en exercice avant 1999 – plus d'un millier – seront, quant à eux, soumis à un examen différent de la NPA qu'ils pourront tenter quatre fois. Le tout nouveau Syndicat des médecins exerçant avant 1999 (Smea 99), issu d'une scission avec l'Intersyndicale nationale des praticiens à diplôme hors Union européenne (Inpadhue), s'en félicite : «*Nous ne passerons pas un concours, mais un examen écrit, dont la difficulté sera adaptée à la catégorie de praticiens pour prendre en compte leur expérience. Il n'y aura pas de quota, il nous suffira d'avoir la moyenne. Les gens qui ne seront pas reçus ne seront pas licenciés et garderont leur poste d'associé*», explique un membre du syndicat.

«*La tutelle divise pour mieux régner* »...Pour le Dr Jamil Amhis, président de la Fédération des praticiens de santé (FPS),

il n'y a «*rien de nouveau*» et «*la tutelle a beau jeu de diviser pour mieux régner*».

Le syndicat exclut de signer tout compromis «*qui n'engloberait pas toutes les catégories de Padhue*» Elle condamne, à ce titre, «*l'attitude égoïste et irresponsable de certains représentants syndicaux qui défendent leurs cas personnels au détriment des autres Padhue*». La FPS souhaite que l'examen qui sera proposé aux Padhue recrutés avant juillet 1999 soit également ouvert à tous les Padhue justifiant de plus de trois ans d'exercice en France. Elle demande que le cas des praticiens à diplôme extracommunautaire qui exercent en France depuis plus de dix ans fassent l'objet d'une considération particulière «*en regard des services rendus aux hôpitaux publics français et du long parcours professionnel pouvant justifier un passage direct devant les commissions d'autorisation d'exercice*». Une grande réunion rassemblant les principaux syndicats, les chefs de clinique, les présidents de CME et de conférence, les internes, les praticiens hospitaliers et l'Ordre des médecins doit se tenir le 23 mars sur cet épineux sujet.

CHRISTOPHE GATTUSO

Www.egora.fr / Mercredi 15 Février 2006

Médecins étrangers : Xavier Bertrand s'occupe de vous... S.B.

Hier mardi, Xavier Bertrand recevait les praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue), à l'exception de l'Inpadhue qui avait choisi de boycotter la rencontre. Le ministre de la Santé a à nouveau assuré de sa volonté d'aboutir rapidement sur le dossier. Il a notamment proposé de faire évoluer la nouvelle procédure d'autorisation (NPA) en tenant compte de l'expérience acquise des médecins.

La Fédération des praticiens de santé (FPS) se dit satisfaite de cet engagement du ministre et estime que cela contribue à «*l'assainissement du climat global* ». Le ministère de la Santé devrait à nouveau réunir les syndicats de Padhue d'ici al fin du mois.

« Ouvertures pour les médecins étrangers »

Libération, La Croix, L'Humanité...

15 février 2006

Libération fait savoir que «*le ministre de la Santé semble les avoir en partie entendus. Il a assuré de «sa volonté d'accélérer le règlement de ce dossier*» ».

Libération indique ainsi que «*Xavier Bertrand a reçu hier diverses organisations professionnelles et, à cette occasion, a fait quelques ouvertures* ».

Le quotidien explique que «*le ministre a proposé «une évolution de la nouvelle procédure d'autorisation» permettant de tenir compte de l'expérience acquise de ces médecins dans le cadre de leur exercice hospitalier* ».

«*Il a confirmé que «les candidats pourraient désormais passer 4 fois le concours et le nouvel examen de la nouvelle procédure d'autorisation, au lieu de 2»* », poursuit le journal.

Libération ajoute que «*le ministre a également «triplé le nombre de places offertes (704 places au lieu de 260) et l'a étendu à l'ensemble des spécialités médicales*» ».

La Croix note également, en bref, que «*les médecins étrangers se mobilisent* ».

Revue de presse rédigée par Laurent Frichet

Le statut de PH : NON au démantèlement

FPS / Communiqué de presse / 27 mars

2006

La fédération des praticiens de santé a toujours privilégié la négociation et les propositions avec les gouvernements successifs et ce depuis une dizaine d'années et en toute transparence, s'inquiète toutefois de la tournure que prend le projet du nouveau statut des praticiens hospitaliers.

Les négociations portant sur ce nouveau statut ont connu un *statu quo*, depuis janvier 2005, en raison de multiples divergences entre la majorité de la communauté médicale hospitalière et le ministère.

Proposé par la tutelle au sein de la nouvelle gouvernance, il est accompagné d'un remaniement total de l'organisation de la santé en France, en fixant différentes nouvelles missions.

Consciente qu'un tel bouleversement n'a pour but que l'amélioration du système de santé en France, la FPS fait part en revanche, de sa forte inquiétude, devant la mise en œuvre d'un véritable démantèlement du statut du praticien hospitalier qui devrait voir sa nomination désormais se faire par les directeurs des établissements et non plus par arrêté ministériel alors que de nombreux praticiens adjoints contractuels (PAC) occupent encore des postes précaires, bien qu'ils aient réussi le concours national de praticien hospitalier (CNPH).

La gestion des affectations à l'échelle locale ne fera qu'enliser cette situation et ce, d'autant plus que les budgets de postes de PAC sont détournés à d'autres fins dans certains établissements et que le budget alloué à la transformation des postes de PAC en PH, prévu par le protocole d'accord du 13 mars 2000, est gelé depuis fin 2005 !

Malgré leur titularisation et leur qualification après de multiples concours en France, les médecins à diplôme d'origine hors union européenne se retrouvent toujours lésés sur plusieurs points (accès au type I du CNPH, affectation, retraite, etc.).

Le comité national de suivi (inter-syndicats) avait **déjà et à plusieurs reprises**, alerté la tutelle sur l'urgence de remédier à plusieurs points négatifs portant sur le nouveau statut d'autant que, certains, considérés comme acquis et applicables pour 2006 (revalorisation de l'astreinte, IRCANTEC, création de la part complémentaire variable de la rémunération) n'ont pas encore vu le jour !

La FPS se joint à tous les signataires de l'INPH et de la CHG (10 000 environ) d'une pétition nationale pour le refus du nouveau statut des praticiens hospitaliers sans réelles négociations préalables, tenant compte de l'ensemble des « Praticiens » qui demeurent solidaires et responsables, afin de garantir leur indépendance professionnelle.

- La FPS se réserve le droit de faire valoir les aspirations des praticiens hospitaliers et de tous ses adhérents par tous les moyens possibles mis à sa disposition.
- La FPS participera à la journée du jeudi 6 avril 2006 contre ce projet de défiguration du statut du PH.
- Un mouvement de grève des soins urgents et non urgents n'est pas à exclure !

La FPS, Conseil d'administration

● La presse—statut du PH

LA NOUVELLE GESTION DU CORPS DES PH



Dis-moi qui te nomme et je te dirai qui tu es

La question va faire descendre les praticiens hospitaliers dans la rue au début du mois d'avril : dans la gouvernance réformée de l'hôpital public et alors que sont recherchées une plus grande flexibilité et une meilleure réactivité de l'institution, qui va les affecter à leur poste ? Le directeur seul ? Le directeur épaulé par le chef de pôle et le président de la CME ? Le dossier est ultrasensible car, selon certains, le maintien d'un pouvoir médical à l'hôpital est en jeu.

ATTENTION. Sujet sensible, terrain miné. Prévue dès 2005 par le troisième volet du plan Hôpital 2007, la révision de la procédure de nomination des praticiens hospitaliers (PH) qui arrive à maturation risque bien de mettre les médecins dans la rue la semaine prochaine (1).

La décision qui fâche vient du ministère de la Santé qui, après avoir diplomatiquement laissé le dossier en suspens pendant quelques années, a soumis aux PH un projet de réforme donnant aux directeurs d'hôpital le dernier mot de leur affectation (« le Quotidien » du 21 février). Ce choix n'a fait ni une ni deux : pour des raisons parfois différentes, il a conduit l'ensemble des représentants des PH, favorables ou non à Hôpital 2007, à crier au scandale.

Pourquoi revoir le circuit existant (voir encadré) ? Parce que la procédure actuelle est lourde, bureaucratique, extrêmement lente. « Il faut entre 18 et 24 mois pour nommer un médecin », témoigne le Pr Roland Rymer, président du Snam-HP (Syndicat national des médecins des hôpitaux publics). « Il y a quelques années, j'ai dû demander aux candidats à un poste vacant dans mon établissement d'envoyer leur CV en... 16 exemplaires ! », rapporte un directeur d'hôpital. « Nommer un PH aujourd'hui, c'est un jeu extrêmement subtil, sinusoïdal, semé de 36000 obstacles », ajoute Angel Piquemal, qui préside la Conférence des directeurs de centre hospitalier.

Tout est donc « parti de ce constat qu'on ne pouvait plus tolérer une telle débauche technocratique et un tel temps perdu », résume le Pr Rymer.

L'adaptation à la réforme de la gouvernance des hôpitaux (et notamment à la création des « pôles » médicaux) était par ailleurs nécessaire. Quand la tendance est à la déconcentration des pouvoirs, pourquoi ne pas introduire de décisions locales aussi dans la nomination des PH ? Enfin, même si les choses ne sont pas ainsi dites, il s'agit bien, dans un contexte de pénurie médicale et de rationalisation des dépenses, de permettre aux hôpitaux de se doter (et de se défaire ?) vite des médecins dont ils ont besoin. « Ce système, s'inquiète le Dr Rachel Bocher, présidente de l'Inph (Intersyndicat national des praticiens hospitaliers), n'est pas fait pour nommer les gens mais pour les révoquer. »

Il pourrait bien être question, ajoutent des esprits particulièrement retors, de faciliter par ce biais la fermeture de petits hôpitaux.

Passe-passe. Jusqu'ici, nomination et affectation des praticiens hospitaliers étaient du ressort... du ministre de la Santé. Ce lien direct avec l'avenue de Ségur était important en termes d'image – les directeurs d'hôpital sont eux aussi nommés par le ministre, les médecins hospitalo-universitaires (PU-PH) par le président de la République. Pas question pour les PH d'apparaître comme un corps « au rabais ». Les pouvoirs publics l'ont bien compris qui, par un tour de passe-passe, ont un peu artificiellement déconnecté la nomination (qui reste ministérielle) de l'affectation (qui devient locale).

Mais au-delà de la forme, être sous la coupe du ministre était pour les praticiens hospitaliers une garantie d'indépendance qu'ils jugent perdre totalement avec une affectation locale aux mains des directeurs. Sans aller jusqu'à suivre cet interne qui prêche que « les chefs de service vont aller laver la bagnole des directeurs d'hôpital », la communauté médicale hospitalière craint pour l'avenir de son « pouvoir ».

Le Dr Pierre Faraggi, président de la CPH (Confédération des praticiens des hôpitaux), fait partie des plus remontés : « Nous ne sommes pas des fonctionnaires ni des libéraux. Nous sommes sur une mission de soins qui, souvent, implique des choix importants (dans lesquels il faut faire la part de l'intérêt du patient, des contraintes économiques...). Partant de là, c'est une évidence que nous devons travailler en totale indépendance. »

« Dans ce système, il faudra du courage aux PH pour donner leur avis sur tout ce qui se passe à l'hôpital », renchérit le Dr Hani-Jean Tawil, délégué général de la FPS (Fédération des praticiens de santé). Quant à ceux qui soutiennent la nouvelle gouvernance hospitalière, ils jugent que la proposition du ministère est contraire aux principes d'Hôpital 2007. « L'esprit de la réforme, c'est de déconcentrer la décision mais aussi de renforcer la responsabilité médicale », rappelle le Dr François Aubart, président de la Coordination médicale hospitalière (CMH), qui reproche aux directeurs de se poser « en entrepreneurs dynamiques prêts à gérer le cheptel médical ».

Les directeurs, avec l'appui de la Fédération hospitalière de France (FHF), campent évidemment sur une tout autre position. Au nom de la « logique » et de la « cohérence ». Si, comme l'un d'entre eux, ils reconnaissent « l'indépendance sacrée » des PH en tant que prescripteurs de soins – « personne ne va aller leur dire comment opérer ! » –, il veulent aussi que les médecins se rendent compte qu'ils sont « des professionnels dans l'institution » et qu'à ce titre, « oui, ils dépendent davantage du directeur. Comme dans une clinique ou dans un établissement PspH ». Secrétaire général du Sincass-Cfdt (Syndicat national Cfdt des cadres de direction, médecins, dentistes et pharmaciens des établissements sanitaires et sociaux publics et privés), Michel Rosenblatt s'étonne : « La loi hospitalière de 1991 a explicité que les médecins étaient soumis à l'autorité du représentant légal de l'établissement. A l'époque, ça n'a pas mis le feu aux poudres. » Il juge par ailleurs tout à fait logique qu'une fois le PH nommé dans un établissement par le ministre, il soit « affecté sur un emploi via un acte administratif interne qui relève du directeur ».

Des fils qu'on ne peut démêler. La voie est étroite pour le ministre s'il souhaite démêler les fils de tous les desiderata. D'autant que, du côté des PH, on ne prône pas les mêmes solutions pour sortir de l'impasse. Avec la CPH et l'Inph, il y a les « anti-déconcentration » qui refuseront l'affectation locale quelle qu'elle soit, même partagée entre directeur, chef de pôle et président de CME, même confiée aux seuls responsables médicaux des hôpitaux. « Je ne choisis pas entre la peste et le choléra, assène Pierre Faraggi, il n'est pas question de créer des potentats locaux, fussent-ils médicaux. » Et puis, avec la CMH et le Snam, la conférence des présidents de CME, il y a ceux qui accepteraient une affectation déconcentrée mais partagée. « L'affectation locale pourrait être le fait du chef de pôle et du président de CME et le directeur signerait le p.v. d'installation », explique le Pr Rymer. A Xavier Bertrand, épaulé, paraît-il, sur ce dossier, par Matignon, de trancher.

KARINE PIGANEAU

(1) L'Inph et la CPH ont déposé un préavis de grève pour le 6 avril ; la CMH et le Snam organisent « une semaine d'action et de grève » du 3 au 7 avril.

LE JOURNAL OFFICIEL

PAPE = NPR :

* Arrêté du 6 janvier 2006 fixant la liste des personnes **autorisées** à exercer la **pharmacie** en France au titre de l'année 2005 en application des dispositions de l'article L. 4221-9 du code de la santé publique (J.O n° 26 du 31 janvier 2006 page 1640 texte n° 92).

* NPR 2005 : Arrêté du 22 mars 2006 fixant la liste des **candidats reçus** pour la profession de **pharmacien** à l'issue des épreuves de vérification des connaissances mentionnées à l'article L.

PAPE = NPR / autorisations :

Arrêté du ... fixant la liste des personnes autorisées à exercer en France la profession de médecin dans la spécialité ... au titre de l'année 2005 en application des dispositions du I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique

- * 31 mars 2006 : chirurgie viscérale et digestive
- * 3 avril 2006 : ophtalmologie
- * 5 avril 2006 : anesthésie-réanimation
- * 6 avril 2006 : biologie médicale
- * 10 avril 2006 : chirurgie orthopédique, médecine générale, radiodiagnostic.
- * 11 avril 2006 : néphrologie
- 14 avril 2006 : gynécologie-obstétrique
- * 20 avril 2006 : médecine générale (option urgence)

PAPE : quota de sortie...

Par arrêté du ministre de la santé et des solidarités en date du ..., le nombre maximum d'autorisations d'exercice de la médecine dans la spécialité ... susceptibles d'être accordées en application des dispositions de l'article L. 4111-2 (I) du code de la santé publique est fixé à ... pour l'année 2005.

10 mars 2006 : anesthésie-réanimation = 9 / chirurgie viscérale et digestive » = 4 / chirurgie urologique = 3 / pédiatrie = 15 / ophtalmologie = 4 / chirurgie générale = 6 / gériatrie = 12.

23 mars 2006 : chirurgie orthopédique = 4 / biologie médicale = 3 / Médecine d'urgence = 40 /

30 mars 2006 : gynécologie-obstétrique = 10

3 avril 2006 : radiodiagnostic = 4 / néphrologie = 3 / chirurgie dentaire = 23

10 avril 2006 : gastro-entérologie = 4

19 avril 2006 : psychiatrie = 11

27 avril 2006 : pneumologie = 6

Résultats PAPE / NPR session 2005

* Par arrêté du ministre de la santé et des solidarités en date du 2 mai 2006, les personnes dont les noms suivent, classées par ordre de mérite, sont inscrites sur la liste d'aptitude établie pour la profession de **chirurgien-dentiste** à l'issue des épreuves prévues à l'article L. 4111-2 (I) du code de la santé publique.

* Résultats de la PAPE 2005 :

http://www.la-fps.fr/npr_recu2005_medecins.pdf

PAPE :

Nomination de la commission compétente d'autorisation de l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme

J.O n° 29 du 3 février 2006 page 1835 texte n° 76.

Arrêté du 18 janvier 2006 fixant la composition de la commission compétente pour l'examen des demandes présentées par les personnes mentionnées au I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique en vue de l'exercice en

bonsoir,
je souhaite vous exposer un cas particulier . je suis PH à l'hôpital stell à rueil malmaison

mon responsable Dr CHEIKEL ancien PAC puis PH à titre permanent, président de la CME. d'origine Syrienne, il est très compétent son CV peut en témoigner, il a une double qualification il est réa med et endocrino diabète. il s'est présenté pour la chefferie de service de médecine polyvalente . il ya un autre collègue Dr BRICOUT médecin généraliste n'a jamais eu de formations s'est aussi présenté à la chefferie de service de médecine polyvalente.

la CME du 24/04/06 a voté majoritairement pour le Dr CHEIKEL 6 /8, Dr BRICOUT 1/8 et 1 abstention.

le CA du 27/04 n'a pas voulu suivre l'avis de la CME et ont voté pour le Dr BRICOUT . la quasi totalité des médecins s'interrogent sur ce choix porté sur le Dr BRICOUT et pense qu'il s'agit d'un acte xénophobe.

nous avons saisi par écrits Monsieur le Ministre de la santé, le président de la commission statutaire, la DDASS, l'ARH . nous sommes dans l'attente d'une réponse de leur part.

pensez-vous que nous serons entendu? auriez-vous un rôle à jouer et de quelle façon pourriez_ vous nous apporter

vos aide et soutien car nous sommes sous le choc total.

c'est la 2ème fois qu'on fait le même coup au Dr CHEIKEL, en février 2005 il a été désigné chef de service à titre provisoire , la directrice de l'établissement n'avait pas envoyé son dossier à la DDASS . le Dr CHEIKEL a pris connaissance du non envoi de son dossier qu'en mai 2005 par le biais de la DRH de l'établissement. il avait saisi la Directrice de l'établissement par écrits pour demander une explication à ce non envoi du dossier , à ce jour le Dr CHEIKEL n'a pas eu de réponse à son courrier et Dr BRICOUT avait été désigné chef de service par inérim!?.

je pense qu'on ne peut pas rester spectateur devant une telle situation.

quel conseils et autres démarches que nous avons omis de suivre?

merci pour le temps que vous accorderez à ce courrier et pour tous ce que vous ferez pour nous.

je reste à votre entière disposition si vous souhaitez d'autres informations.

bonne réception . salutations respectueuses.

daliila BELHAMRA



Le Quotidien du Médecin du : 29/03/2006

Une manifestation monstre à Berlin : Les médecins allemands en « état d'urgence »

Plus de 30 000 médecins libéraux allemands ont manifesté vendredi à Berlin contre la politique de santé du gouvernement. Exaspérés par des années de rigueur économique et par une bureaucratie de plus en plus pesante, ils réclament une remise à plat de leur mode de rémunération et de leur système de conventionnement avec les caisses.

POUR LA DEUXIÈME fois depuis janvier, des milliers de médecins, venus de toute l'Allemagne et souvent accompagnés de leur personnel, se sont réunis à Berlin pour exprimer leur « ras-le-bol ». Près d'un cabinet sur deux, soit plus de 50 000, est resté fermé vendredi dans le pays. Massés sur la place de la mairie, munis de sifflets et de crécelles et brandissant des pancartes et des slogans humoristiques ou alarmistes...

Honoraires et liberté grignotés. En effet, la colère des médecins s'explique par une accumulation de projets du gouvernement, dont le « bonus malus » pour les prescriptions. Il a été perçu comme la goutte d'eau qui a fait déborder le vase : ce système prévoit que les médecins qui prescrivent « trop » payent eux-mêmes les médicaments « excessifs », et accorde un complément d'honoraires à ceux qui prescrivent « moins ».

Leur « cahier de doléances » porte aussi bien sur les revenus que sur les conditions de travail. La baisse des points servant au calcul des honoraires est d'autant plus forte que le nombre d'actes augmente : cette méthode est destinée à respecter les enveloppes budgétaires. Normalement, le point est fixé à 5,11 cents, mais, dans certaines spécialités ou certaines régions où l'activité est très élevée, il a chuté pour atteindre 3, voire 2 cents : cela signifie que certains médecins gagnent aujourd'hui... 8 euros de l'heure.

Le rejet de la bureaucratie. Les médecins sont en outre excédés par la bureaucratie galopante, « comme au plus beau temps de la RDA », et l'obligation permanente qui leur est faite de justifier le moindre de leurs actes. Ils dénoncent les carcans imposés par les références médicales et autres « Disease Management Programs » qu'ils doivent suivre pour certaines maladies, dont le diabète. Ils rejettent les futures cartes électroniques de patients qui comporteront des données médicales, car ils y voient une nouvelle atteinte à leur liberté et à la confidentialité.

DENIS DURAND DE BOUSINGEN

**L'INTÉGRATION DES MÉDECINS À DIPLÔME ÉTRANGER
Haro sur le « recrutement sauvage »**

DEPUIS DES décennies que la France recrute – parfois illégalement – des médecins à diplôme étranger, c'est la première fois que cela se produit : sous l'égide de trois ministères (la Santé, l'Enseignement supérieur, la Promotion de l'égalité des chances, chacun étant représenté par un conseiller), une grand-messe s'est tenue à la Dhos (Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins) qui a réuni une dizaine de syndicats médicaux hospitaliers, les doyens et l'Ordre.

Les quatre intersyndicales de praticiens hospitaliers, les organisations de médecins à diplôme étranger, les étudiants, les internes et les chefs de clinique, les présidents de CME (commissions médicales d'établissement) de centre hospitalier et de CHU... ont tour à tour été invités à donner leur analyse de la situation. Cela alors que la Halde (Haute Autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité), qui vient de conclure à la discrimination sur ce dossier (« le Quotidien » du 14 mars), attend du ministre de la Santé qu'il lui propose des mesures correctives dans un délai de quatre mois.

Tout le monde s'est retrouvé, par exemple, sur la nécessité de faire cesser «le recrutement sauvage» des médecins étrangers, rapporte le Dr Jamil Amhis, président de la FPS

(Fédération des praticiens de santé). Alors que les hôpitaux continuent d'embaucher des praticiens que la loi leur interdit de faire travailler, il faut les empêcher de continuer. En demandant des comptes aux contrevenants. En supprimant aussi les biais qui permettent de contourner la loi. Ainsi, les données relatives au recrutement de l'AFS et (attestation de formation spécialisée) et de l'Afsa (attestation de formation spécialisée approfondie), cursus qui permettent aux nouveaux arrivants de s'inscrire dans une faculté pour un DU et d'effectuer un stage pendant deux ans dans un hôpital en tant qu'attaché associé ou que FFI (faisant fonction d'interne), doivent être centralisées pour empêcher que, en enchaînant les « stages », les praticiens puissent rester « à vie » dans les hôpitaux français – 4 000 le feraient actuellement. Consensuelle également, l'idée de la reconnaissance de la compétence et de la qualité des praticiens recrutés, tout comme celle de l'indispensable amélioration de l'actuelle procédure de recrutement (NPR). Le principe d'«équité» a enfin été mis en avant. Quel que soit le système d'intégration retenu, il ne doit léser ni les médecins à diplôme étranger, ni les médecins « à diplôme français », ont insisté, notamment, les internes et les chefs de clinique.

Enfin, tout le monde est d'accord, il faut que la solution retenue soit «pérenne». Ne doit pas se reproduire ce qui s'est passé avec les PAC (praticiens adjoint contractuels), puis avec la nouvelle procédure de recrutement – alors qu'on croyait le système verrouillé, il n'a pas cessé d'être contourné.

K. P.

PAPE : LE NOMBRE DES AUTORISATIONS

Spécialité	PAPE candidats	PAPE favorable	PAPE défavorable	Sursis	UE candidats	UE favorable	UE défavorable	Sursis
Cardiologie								
Gastro-entérologie	0				2	2		
Hématologie	0				1	!		
Néphrologie	1	1			0			
Pneumologie	2	1	1		2	2		
Radiodiagnostic et imagerie	2	2			0			
Chirurgie générale	0				4		4	
Chirurgie orthopédique	2	2			2	1	1	
Chirurgie urologique	0	0			1	0		
Chirurgie viscérale	2	2			0			
ophtalmologie	1	1			1	1		
Neurochirurgie	0				1	0	1	
Anesthésie réanimation	4	4			3	2	1	
Biologie médicale	1	1			0			
Gériatrie	8	3	5		2	0	1	1
Gynécologie-obstétrique	6	5	1		2	0	0	2
Médecine générale	0				11	8	2	1
Médecine générale—urgences	16	7	7	2	7	5	0	2
Pédiatrie	6	5	1		7	4	2	1
psychiatrie	9	7	1	1	0			
Chirurgie dentaire	4	4			19	11	0	8
Pharmacie polyvalente								
Sage-femme	20	19	1		3	3		
TOTAL								

Autorisations d'exercer la profession et la spécialité (qualification).

Communiqué de presse de la FPS du 06 avril 2006 :

« Une réelle volonté politique mais des solutions encore insuffisantes »

La Fédération des Praticiens de Santé (FPS) a participé à la réunion organisée le 6 avril dernier par le Ministre de la santé, Monsieur Xavier Bertrand.

Cette réunion avait pour objectif d'étudier les modalités d'adaptation de la nouvelle procédure de recrutement (NPR), aux 6000 praticiens à diplôme hors union européenne (PADHUE), exerçant actuellement dans les hôpitaux en France, sans plénitude d'exercice.

Etaient conviés à cette table ronde :

- Les représentants du cabinet du ministère de la santé, du ministère de l'enseignement supérieur et du ministère délégué à la promotion de l'égalité des chances.
- Le directeur et le sous-directeur de la DHOS.
- Les syndicats représentant les PADHUE.
- Les représentants de la communauté médicale hospitalière.
- Les syndicats des médecins libéraux.
- L'ordre national des médecins.
- Les syndicats des étudiants, des internes et des chefs de cliniques.
- Les conférences de doyens et des présidents de CME.

La FPS apprécie l'engagement et le courage politique de Monsieur Xavier Bertrand, Ministre de la santé.

Monsieur Xavier Bertrand s'est saisi personnellement du dossier PADHUE, dossier « gâté » par une absence de visibilité et de volonté politique qui a perduré depuis de nombreuses années.

Le Ministre a clairement exprimé son engagement pour trouver une solution juste et définitive ainsi que sa volonté de faire aboutir rapidement les modifications nécessaires à la loi CMU du 27 juillet 1999, dans un souci de concertation et d'accord avec les différents acteurs.

La FPS salue la richesse, la qualité des débats et la clarté des propos de l'ensemble des participants, en vue de trouver une solution globale et durable. Nombre de facettes du problème ont été explorées. L'évolution de l'analyse et des positions de l'en-

semble du corps médical français constatée sur le dossier PADHUE, n'est pas le fruit du hasard mais celui de 10 années de lutte acharnée et continue de la part de la FPS (ex SNPAC). La FPS est toujours restée conforme à sa vision, un syndicat de propositions, de négociations, d'unité et de rassemblement, pour une lutte syndicale indépendante et dépourvue de toute polémique politicienne.

Les propositions du ministère :

1. L'arrêt des recrutements «sauvages» fondés sur l'exploitation et le non-respect de la loi.
2. La réforme du système d'accueil et d'organisation de la formation médicale (AFS , AFSA) par une « centralisation » de cette formation dont la responsabilité doit être désormais partagée entre les ministères de la santé et de l'éducation nationale.
3. La dispense des titulaires du certificat de synthèse clinique et thérapeutique « CSCT » ayant obtenu la moyenne à l'écrit et à l'oral sans obtenir l'autorisation d'exercice (environ 200 médecins et 10 dentistes), des évaluations écrites de la NPR afin de leur permettre de passer directement devant les commissions d'autorisation.
4. La diminution du coefficient de l'épreuve de langue française.
5. L'ouverture de la liste A de la NPR aux praticiens n'exerçant pas actuellement en France

FPS = **liste B obtenue et la levée de la date** **barrière du 27 juillet 1999**

et/ou exerçant en France sans satisfaire aux conditions de la liste B avec :

- Epreuve écrite de vérification des connaissances avec **un quota** fixé par le ministère.
 - Les candidats ne peuvent se présenter que **2 fois** aux épreuves.
 - Les lauréats doivent effectuer trois ans de stage avant de pouvoir se présenter devant la commission d'autorisation.
6. L'ouverture de la liste B de la NPR (examen « sans quota » et pas de stage), actuellement ouverte aux seuls réfugiés politiques et apatrides, à **tous les praticiens exerçant avant le 1^{er} janvier 2002**. Sous l'impulsion de la FPS et après discussions, cette date sera très probablement repoussée au **10 juin 2004** (Date de la publication du décret

d'application de la loi CMU).
Les candidats de la liste B pourront se présenter **4 fois** aux épreuves.

le 23 mars 1999 ??(2006 !)

La FPS enregistre avec satisfaction, certaines avancées notables dont celle essentielle de la **levée de la date barrage du 27 juillet 1999**, et son remplacement par janvier 2002, voire très probablement par juin 2004.

Cette décision présente un double avantage :

- D'une part, celui d'élargir le nombre de candidats éligibles à la liste B.
- D'autre part, de faire sortir un certain nombre de ces praticiens de la situation d'exercice qualifiée de « hors la loi ». En effet ces praticiens ne peuvent souvent exercer que sur le statut de faisant fonction d'interne (FFI), avec une sensation de souffrance et d'échec personnel.

Les revendications de la FPS

Toutefois l'absence de réponses à certaines de nos revendications est jugée inacceptable par la FPS :

L'absence de la liste C proposée par la FPS

Cette liste concernerait les PADHUE ayant exercé depuis plus de 10 ans. Ces PADHUE doivent faire l'objet d'une considération particulière en regard des services rendus aux hôpitaux publics français et du parcours professionnel suffisamment long pour pouvoir justifier un passage direct devant les commissions d'autorisation. (Une sorte de commission des 10 ans bis).

La commission serait alors en charge d'évaluer objectivement leur parcours médical et leur expérience professionnelle. Trois possibilités s'offrent à celle-ci :

- a. Juger les candidats méritants et leur accorder la plénitude d'exercice et la qualification.
- b. Juger le parcours du candidat insuffisant et lui proposer alors des recommandations en matière de stages de perfectionnement théoriques et pratiques ainsi que d'une réelle démarche d'obtention d'une autorisation d'exercice, une fois ces formations complémentaires effectuées, avec un calendrier défini de réévaluation.
- c. Juger le candidat non méritant et l'orienter vers la liste B.

La FPS a du mal à comprendre l'absence de cette liste C dans les propositions formulées par le ministère. En effet cette liste avait déjà fait l'objet d'une approbation quasi générale lors de la table ronde consultative organisée par le ministère de la santé

La limitation des possibilités de concourir à 2 fois pour la liste A

A de nombreuses reprises, le ministère s'était engagé à faire évoluer les possibilités de concourir de 2 à 4 fois pour l'ensemble des candidats (liste A et liste B). Nous sommes aujourd'hui surpris par cette volte-face surtout que nombreux de candidats ont déjà épuisé leur 2 chances. Il est impératif de trouver rapidement une solution qui offre aux candidats la possibilité de concourir à 4 reprises selon les engagements ministériels signés.

Sur la base de ses revendications, la FPS demande expressément la validation d'un **calendrier précis** aboutissant à une modification de la loi CMU de juillet 1999 relative aux conditions d'exercice des PADHUE.

Elle attend aussi d'être totalement associée à la négociation ainsi qu'à l'élaboration du décret d'application en parallèle pour une publication **avant l'été prochain**.

La FPS reste très vigilante et mobilisée pour faire aboutir la totalité de ses revendications

Conseil d'Administration de la FPS.

En suspens :

**Liste A # 4 chances !
Liste C # blocage...
Le calendrier...**



Xavier Bertrand
Ministre de la Santé et des Solidarités
Communiqué du presse
Réunion avec les médecins
à diplôme étranger

Paris, le 06 avril 2006

Xavier Bertrand, Ministre de la Santé et des Solidarités, a réuni ce jour, les syndicats de médecins à diplôme étranger, les syndicats représentant la communauté médicale hospitalière, les praticiens salariés, les médecins libéraux, les étudiants, les chefs de cliniques, ainsi que des représentants du conseil de l'ordre des médecins, de la conférence des doyens, des conférences et des présidents de commission médicale d'établissement, en présence des représentants du Ministère de l'enseignement supérieur et du Ministère délégué à la promotion de l'égalité des chances.

Cette réunion avait pour objectif d'offrir à des praticiens à diplôme hors Union européenne la possibilité d'obtenir une autorisation de plein exercice répondant aux mêmes exigences requises pour les médecins à diplômes français ou communautaires.

Xavier Bertrand et les représentants ont décidé la mise en place d'un examen ouvert aux médecins à diplôme étranger exerçant en France, qui complète le concours de la NPA ouvert aux nouveaux arrivants. Les titulaires du cer-

tificat de synthèse clinique et thérapeutique (CSCT) en seront dispensés.

L'évaluation des médecins à diplôme étranger tiendra compte de l'expérience acquise, des titres et des travaux ainsi que des services rendus par ces médecins.

Les modalités de cet examen seront élaborées en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés.

En ce qui concerne les critères d'éligibilité à cet examen, Xavier Bertrand a demandé à ce que les participants lui fassent des propositions sous 15 jours.

La mise en place de cet examen nécessite une modification de la loi portant sur la couverture maladie universelle du 27 juillet 1999.

Xavier Bertrand a également souligné la nécessité de réformer le système actuel d'accueil des médecins étrangers en formation en France (AFS et AFSA).

La situation actuelle des médecins à diplôme étranger exerçant en France est une conséquence directe de la diminution brutale du numerus clausus dans les années 1990 en France. Dès la rentrée 2006, le numerus clausus sera porté à 7 000, le plan démographique médicale présenté en janvier 2006 instaurant une augmentation stabilisée du numerus clausus à 7 000 places par an jusqu'en 2010.

Résultats de la PAPE Session 2005

Félicitations aux nouveaux lauréats.

Vous souhaitez des informations pratiques et détaillées concernant la procédure d'autorisation de plein exercice (la profession et la spécialité), n'hésitez pas à le demander à notre guide.

Ce guide est gratuit à nos adhérents et de prix de 5 euros pour les non adhérents.

Adressez votre demande à notre siège.

Vous êtes, après deux sessions : 987 padhue

* 644 médecins (213+ 644) * 27 dentistes (4+23)

* 31 pharmaciens (11+20) * 72 sage-femmes (21+51)

LE QUOTIDIEN 11 avril
DU MEDECIN 2006

Karine Piganeau

L'intégration des médecins à diplôme étranger

Xavier Bertrand reprend la main

APRÈS une première grand-messe, une nouvelle réunion a rassemblé au ministère de la Santé toute la communauté médicale hospitalière, ainsi que des représentants des ministères de l'Enseignement supérieur et de la Promotion de l'égalité des chances, pour débattre de la situation des médecins diplômés hors de l'Union européenne. Xavier Bertrand a présidé cette rencontre de plus de trois heures. C'est une première. Et la preuve de sa volonté d'arrêter définitivement les conditions de l'intégration dans le système de soins français des médecins à diplôme étranger.

Sur la forme, les organisations qui représentent ces praticiens se réjouissent. «Le dossier est enfin pris en charge de manière forte et de façon politique, note le Dr Jamil Amhis, président de la FPS (Fédération des praticiens de santé), c'est un signal important.»...

Quant aux modalités de l'intégration projetées, si elles ne satisfont pas totalement les médecins concernés, elles représentent, de leur propre aveu, des «avancées partielles».

Sur des oeufs. Manifestement soucieux de ne froisser personne, avec en toile de fond la récente injonction de la Halde, le ministre marche sur des oeufs. Son objectif affiché – «offrir à des praticiens à diplôme hors Union européenne la possibilité d'obtenir une autorisation de plein exercice répondant aux mêmes exigences que celles re-

quises pour les médecins à diplôme français ou communautaire» – en témoigne, tout comme le rappel, qu'il fait dans un communiqué, des perspectives de la démographie médicale – «dès la rentrée 2006, le numerus clausus sera porté à 7000, le plan démographie médicale présenté en janvier 2006 instaurant une augmentation stabilisée du numerus clausus à 7000 places par an jusqu'en 2010».

Que propose-t-il dans l'intervalle ? D'en finir d'abord avec la brèche des AFS et des Afsa (les attestations de formation spécialisée simples pour les premières, « approfondie » pour les secondes) qui permettent aux nouveaux arrivants de s'inscrire dans une faculté pour un DU et d'enchaîner les stages, faute de centralisation des informations – 4 000 médecins le feraient aujourd'hui.

Son second levier est la réforme de l'actuelle procédure de recrutement (NPA). Inchangée pour les futurs arrivants, elle serait doublée d'un examen particulier pour les médecins présents en France depuis non plus juillet 1999 mais janvier 2002, sans quota d'entrée ni de sortie. Traités à part, les titulaires d'un certificat de synthèse clinique et thérapeutique (Csct) seraient dispensés de cet examen et passeraient directement devant la commission d'autorisation d'exercice.

Le ministre de la Santé a donné quinze jours aux représentants des médecins à diplôme étranger, mais aussi à ceux des praticiens hospitaliers (PH), des étudiants, des chefs de clinique, du Conseil de l'Ordre, des doyens, des présidents de CME... pour lui faire des propositions afin d'affiner ce dispositif.

Résultats PAPE 2005 43 spécialités	Places ouvertes	Candidats 2005 Présents	Reçus 2005	%	Hors quota
Anatomie et cyto. Patho.	5	39	5	13%	0
Cardiologie	10	135	10	8%	1
Dermatologie	5	38	5	13%	0
Endocrinologie	5	40	5	12,5%	0
Gastro-entérologie	7	55	7	12,7%	0
Génétique médicale	10	6	2	33%	0
Hématologie	5	6	5	15%	1
Médecine interne	15	43	15	35%	0
Médecine nucléaire	5	15	5	33%	0
Médecine physique	22	45	22	33%	0
Néphrologie	7	45	7	18%	1
Neurologie	5	48	5	10%	0
Oncologie	30	101	30	30%	0
Pneumologie	5	48	5	12,5%	1
Radiodiagnostic et imagerie	15	90	15	18%	0
Rhumatologie	5	32	5	16%	0
Chirurgie générale	10	8	4	50%	0
Chirurgie infantile	5	31	5	16%	0
Chirurgie maxillo-faciale	5	17	5	18%	0
Chirurgie orthopédique	18	110	18	16%	0
Chirurgie plastique	5	12	5	42%	0
Chirurgie thoracique	5	36	5	14%	0
Chirurgie urologique	5	36	5	17%	1
Chirurgie vasculaire	5	17	5	29%	0
Chirurgie viscérale	17	117	17	14,5%	0
Neurochirurgie	5	31	5	16%	0
ophtalmologie	15	74	15	20%	0
Oto-rhino-laryngologie	12	58	2	67%	0
Stomatologie	5	3	2	67%	0
Anesthésie réanimation	30	226	30	13%	0
Biologie médicale	6	23	6	26%	0
Gériatrie	30	175	30	21%	6
Gynécologie médicale	5	5	5	100%	0
Gynécologie-obstétrique	30	218	30	14%	4
Médecine générale	110	448	62	14%	1
Médecine générale—urgence	40	281	40	15%	1
Médecine du travail	5	14	5	36%	0
Pédiatrie	30	216	30	15%	2
psychiatrie	30	194	30	16%	2
Réanimation médicale	5	22	5	23%	0
Santé publique	10	29	10	34,5%	0
Chirurgie dentaire	30	184	23	12,5%	0
Biologie médicale	5	19	5	26%	0
Pharmacie polyvalente	20	102	20	20%	0
Sage-femme	50	146	50	35%	1
TOTAL	704	3 674	622	82 vacants	22

« Toubib or not toubib ? » **Film sur les PADHUE..**

Un documentaire télé sur ces praticiens « venus d'ailleurs »

Les Films de la Passion produisent un documentaire, « Toubib or not Toubib ? » sur la situation des médecins à diplôme étranger (Padhue), qui sera diffusé à partir de ce week-end sur la chaîne Public Sénat.

LE FILM s'ouvre sur une photo. En noir et blanc. 1935, plusieurs personnes, en blouses blanches, tiennent une pancarte où il est inscrit : «Contre l'invasion métèque, faites grève.»

Béatrice Jalbert a promené sa caméra dans de nombreux centres hospitaliers de la région parisienne, en tendant son micro tantôt à ces médecins venus d'Europe de l'Est, du Maghreb, d'Afrique, d'Amérique latine, d'Asie, tantôt aux chefs de service qui s'expriment, plutôt librement, sur le sort de leurs collègues.

Parti pris. Oui, le documentaire prend parti, convient la réalisatrice. «Je suis partisane, en effet, de ceux qui font un bon travail, qui sont motivés, qui aiment leur métier et qui ont envie d'être intégrés. Je voulais montrer de beaux parcours d'intégration réussis.» Il est certain que tous les médecins «venus d'ailleurs» qui apparaissent à l'écran sont archi-diplômés (même si l'estampille universitaire n'est pas 100 % française), archi-intégrés, archi-motivés et passionnés. «J'ai tendance à les défendre, insiste Béatrice Jalbert, car le système a été mal fait. La France a fait des erreurs, il faut le reconnaître, et tenter de les corriger.»

Le Conseil national de l'Ordre s'exprime, par deux voix. Celle de son président d'abord, le Pr Jacques Roland, dans son bureau. «C'est tout à notre honneur de pouvoir non seulement les former (les médecins étrangers), mais aussi, grâce à la situation de FFI, faire en sorte qu'ils (...) puissent rentrer dans leur pays dans des conditions de surformation épatantes sans qu'ils aient trop souffert financièrement.»

Puis celle du Dr Xavier Deau, conseiller de l'Ordre, chargé de la « formation et des compétences médicales », filmé lors d'un débat organisé courant janvier par le mouvement Construire ensemble, qui a soutenu l'Inpadhue (Intersyndicale nationale des praticiens à diplômes hors Union européenne). «Nous, pouvoirs publics, de droite comme de gauche, avons une méconnaissance totale du rôle effectif que vous avez dans nos hôpitaux (...). On parle même de "stock". C'est parfaitement humiliant. Pourquoi pas un coup de baguette magique, soit pour (vous) faire disparaître, soit pour (vous) qualifier immédiatement.»

Le documentaire aborde les récentes revendications menées par les Padhue, pour une reconnaissance de leur travail, pour un salaire décent. Médecins, mais hommes et femmes avant tout, ils expriment les difficultés éprouvées à quitter leur pays pour venir vivre en France, ce pays qu'ils aiment. «C'est toujours une déchirure de quitter son pays», dit ce praticien irakien, forcé de s'exiler pour les raisons politiques que l'on imagine. «On est partagé entre l'envie et l'incapacité d'y retourner.»

«Il faut aussi que nos pays d'origine sachent nous garder», note une femme médecin argentine. «(Dans nos pays) nous essayons de faire une médecine du premier monde avec des moyens du tiers-monde.»

On se rend compte, grâce à ces images, à quel point la nationalité de ces médecins peut parfois être un plus. «C'est un apport, de par leur façon de voir la vie, de concevoir le métier de médecin, de par leur culture», souligne le Pr Olivier Bouchaud, du service maladies infectieuses et tropicales à l'hôpital Avicenne. «Plus c'est divers, plus c'est riche dans un service», confirme le Pr Cabane. «Avoir un personnel polyglotte, c'est une richesse.»

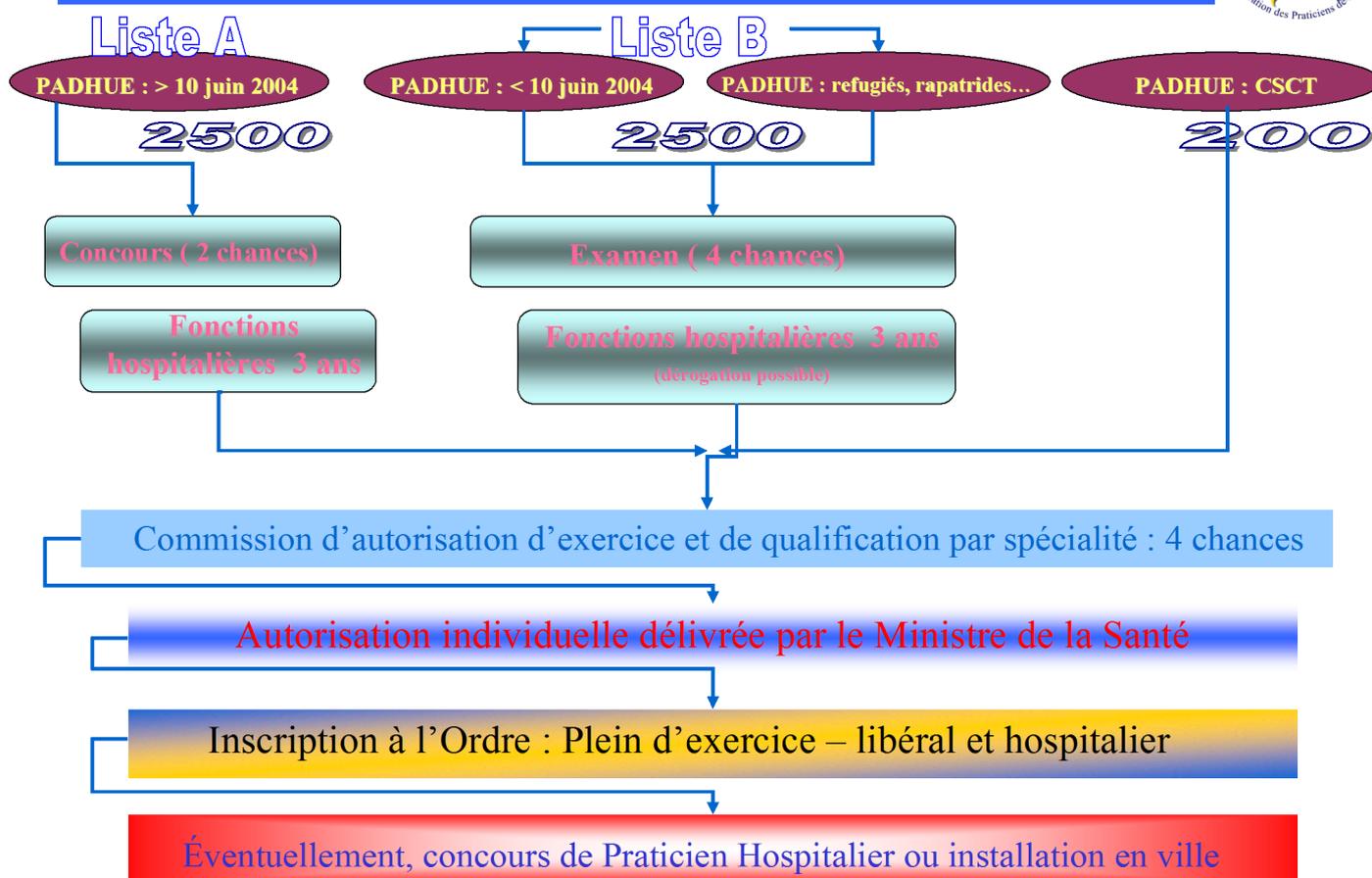
C'est le cas du Dr Alioune Blondin Diop, d'origine sénégalaise, responsable de la consultation des migrants au sein du service de médecine interne du Pr Serge Herson, à la Salpêtrière, des populations précaires. S'occuper de populations précaires est pour lui un «rachat de culpabilité». «J'ai conscience que j'aurais rendu beaucoup plus service à mon continent», convient-il. Psychiatre d'origine algérienne à Avicenne, le Dr Tayeb Ferradji comprend et se fait comprendre très bien de ses patients du service addictions et aide aux migrants. L'intégration et le racisme, il a dû «y passer» lui aussi. «Le moindre regard, la moindre allusion a une résonance, démultipliée. L'hostilité n'est jamais affichée, mais elle est là, on la ressent, et cela peut être ravageur.»«La médecine française a peur de l'étranger», estime Jacqueline Gozlan, la productrice du film. «C'est un milieu plutôt fermé.» Certains propos, tenus par des patrons hospitaliers, «par rancœur et amertume», auraient d'ailleurs été censurés par la production, car jugés «indignes».

> AUDREY BUSSIÈRE

« Toubib or not Toubib ? », sur Public Sénat, le 27 mai à 22 h, le 28 mai à 18 h, le 29 mai à 11 h 30, le 3 juin à 14 h et le 4 juin à 9 h.

Amendement de la Loi...

Procédure d'autorisation de plein d'exercice – PAPE (NPR ou NPA)



RECRUTEMENTS

Ou tapez http://www.la-fps.fr/offre_demploi.htm
La liste est mise à jour 2 fois par mois...

Hôpital de Chaumont 52 Service de Biologie médicale Recrute deux PH Contacter Dr MF Gaudeau Toussaint Tél. : 06.72.80.19.38	CHI des portes de l'Oise rechercher un assistant service de Médecine Générale Orientation Cardiologie Contacter Dr Flegou ou Dr Cordani Tél. : 01 39 37 14 12 01 39 37 14 15	CH d'Avignon (84902) Service d'Hépatogastrologie Recrute un PAA ou FFI Contactez Tél. : 04 32 75 33 91 / 34 01 Sbramli@ch-avignon.fr Jparpurt@ch-avignon.fr
CH d'Arles Psychiatrie recherche un PH ou PAA Contactez Dr JP Joubert Tél. : 04 90 49 46 14	CH de Bastia (Haute Corse) Recherche un PH Service de Médecine Polyvalente Contactez Dr V. Mari Tél. 04 95 59 11 04	CH de Melun (77) Recrute un PH recherche un biologiste Contactez Dr Fiette ou Mme Scalom email : helene.fiette@ch-melun.fr Tél. 01 64 71 63 78

Communiqué de presse — FPS

« Une étape est franchie, enfin... »

Communiqué de presse du 29 mai 2006

« Une étape est franchie »

Amendement de loi CMU de juillet 1999

http://www.la-fps.fr/cp_pape_fps_29_mai_2006.pdf

La réunion du 29 mai 2006 entre les représentants du ministère de la santé et les différentes organisations syndicales concernées par le dossier des praticiens à diplôme hors union européenne (PADHUE) avait pour objectif **l'étude d'un projet d'amendement des articles 60 et 61 de la loi CMU de juillet 1999.**

La FPS a apprécié encore une fois, la volonté et la détermination affichées par le Ministre de la santé, Monsieur Xavier Bertrand, pour réaliser rapidement les amendements nécessaires aux articles de la loi CMU, relatifs aux conditions d'exercice des PADHUE, avec la promesse de publier le décret d'application avant l'été 2006.

La FPS constate avec satisfaction que « l'esprit » de l'amendement proposé est une avancée acceptable pour faire aboutir ses principales revendications :

1. L'arrêt des recrutements « sauvages » fondés sur la non-application de la loi.
2. Permettre enfin à un certain nombre de praticiens exerçant entre juillet 1999 et juin 2004 de ne plus être dans une situation qualifiée de « hors la loi » avec un blocage total de leur parcours professionnel. Désormais ces praticiens auront le droit d'exercer en toute légalité sur d'autres statuts que celui de FFI en attendant leur équivalence.
3. L'élargissement des candidats éligibles à la liste B (examen sans quota) aux candidats exerçant et pouvant justifier d'une rémunération et ce quelque soit leur statut avant le 10 juin 2004. Les candidats de la liste B peuvent se présenter 4 fois aux épreuves. L'accès aux épreuves est échelonné sur 3 ans selon l'ancienneté :
 - En 2007, les candidats ayant débuté leur exercice avant juillet 1999
 - En 2008, les candidats ayant exercé entre juillet 1999 et fin décembre 2001
 - En 2009, les candidats ayant exercé entre janvier 2002 et juin 2004.
4. La dispense des titulaires du certificat de synthèse clinique et thérapeutique «CSCT» ayant obtenu la moyenne à l'écrit et à l'oral mais sans obtenir l'autorisation définitive d'exercice (environ 200 médecins et 10 dentistes), des évaluations écrites de la NPR, afin de leur permettre de passer directement devant les commissions d'autorisation.
5. La liste A reste inchangée avec la possibilité de concourir 2 fois.

Toutefois, la FPS regrette l'absence de la liste C qu'elle avait proposé. La FPS attire fortement l'attention de la tutelle sur l'accès aux épreuves échelonné dans le temps selon le début de l'exercice en France qui engendrera très certainement des inégalités de traitement et pérennisera les statuts précaires.

La FPS refuse catégoriquement la limitation des possibilités de concourir à 2 fois pour la liste A. A de nombreuses reprises, le ministère s'était engagé à faire évoluer les possibilités de concourir de 2 à 4 fois pour l'ensemble des candidats (liste A et liste B). Nous sommes aujourd'hui outrés par cette volte face surtout que nombre de candidats ont déjà épuisé leurs 2 chances. Il est impératif de trouver rapidement une solution qui offre aux candidats la possibilité de concourir à 4 reprises selon les engagements ministériels écrits et signés.

En conclusion, la FPS appelle ses adhérents à être plus que jamais mobilisés et à se tenir prêts à toute action syndicale, afin d'apporter les dernières modifications nécessaires au texte d'amendement et pour participer activement aux négociations, en vue de l'élaboration du décret d'application qui constitue une étape essentielle dans l'aboutissement de l'ensemble de nos revendications.

Conseil d'administration de la FPS

Le Quotidien du Médecin du : 01/06/2006

L'intégration des médecins à diplôme étranger

Le ministère a revu sa copie

Dans un projet d'amendement à la loi de juillet 1999, le ministère de la Santé aménage la procédure de recrutement des médecins diplômés hors de l'Union européenne pour tenter de régler la question une fois pour toutes. Il facilite l'intégration des quelque 3 000 praticiens arrivés en France avant juin 2004.

...le ministère de la Santé vient de soumettre à la communauté médicale un projet d'amendement visant à assouplir les conditions d'intégration des médecins à diplôme étranger dans le système de soins français.

Au début du printemps, la Halde a donné quatre mois au gouvernement pour l'informer des décisions qu'il comptait prendre afin de mettre fin à la situation des quelque 6 000 médecins diplômés hors UE qui travaillent dans les hôpitaux français sous des statuts précaires, victimes, selon la Haute Autorité, d'une «discrimination» notamment salariale. Le ministère met aujourd'hui sur la table, au terme d'une concertation éclair, une proposition d'aménagement de la « nouvelle procédure de recrutement » (NPR) inventée par la loi de juillet 1999 (dite CMU).

Nouvelle date butoir. Cette adaptation distingue deux cas. Celui, d'abord, des médecins arrivés dans les hôpitaux français «après le 10 juin 2004» – et non plus «après juillet 1999», comme c'est le cas actuellement, le curseur est déplacé (1). Ces médecins seraient autour de 3 000 à travailler aujourd'hui dans les hôpitaux ; vont s'y adjoindre, au fil des ans, les futurs arrivants sur le sol français.

Pour s'intégrer et accéder à des statuts décents (celui d'assistant) pendant trois ans avant d'obtenir l'autorisation d'exercer la médecine et la qualification dans leur spécialité puis, éventuellement, de s'installer en ville ou de tenter de devenir PH), ils vont devoir passer le concours, quasi inchangé, de la NPR, rebaptisée « procédure d'autorisation d'exercice ». Les épreuves de cette « PAE » ne pourront être passées que deux fois par chaque candidat ; le nombre de reçus sera fixé par spécialité en fonction des besoins. Deuxième situation : celle des plus « anciens », c'est-à-dire des médecins à diplôme étranger présents dans les hôpitaux avant la nouvelle date couperet du 10 juin 2004. Pour que s'ouvrent les portes de l'autorisation d'exercer la médecine en France, ceux-là ne sont pas soumis à des « quotas » en fonction des besoins. S'ils se soumettent aux mêmes épreuves que leurs confrères (celles de la PAE), ils ne passent donc pas un « concours » mais un « examen » auquel ils peuvent se présenter quatre fois. Cet examen concernera en priorité, pour sa prochaine édition (2007), les médecins arrivés en France avant 1999, puis, en 2008, ceux arrivés entre 1999 et 2002, et en 2009, ceux arrivés entre 2002 et 2004. En toute logique, l'opération devrait s'achever en 2012.

Des zones d'ombre. Le ministère s'engagerait en outre à ce que les quelque 200 médecins titulaires d'un Csct (certificat de synthèse clinique et thérapeutique) puissent s'affranchir de l'examen et passer directement devant la commission d'autorisation et de qualification...

Tout en relevant certaines zones d'ombre dans les plans du ministère (en particulier l'insuffisante prise en compte, à son sens, du cas particulier des médecins présents en France depuis de très longues années), la FPS (Fédération des praticiens de santé) estime, par la voix de son président, le Dr Jamil Amhis, que les médecins diplômés hors de l'Union voient «le bout du tunnel» avec ce projet d'amendement.

KARINE PIGANEAU

(1) Cette nouvelle date correspond à la publication du décret d'application ayant institué la NPR.

www.hospimedia.fr : 1er juin 2006

Un projet d'amendement accueilli favorablement par les syndicats

Le projet d'amendement à la loi CMU 99 présenté lundi aux syndicats de PADHUE propose une régularisation échelonnée du statut des PADHUE...

... Après de longues négociations, ce projet d'amendement est accueilli avec soulagement par la FPS, Fédération des praticiens de santé et l'INPADHUE.

Le statut des PADHUE, sujet complexe, a fait l'objet d'une étude publiée par le Conseil national de l'ordre des médecins. Selon, Xavier Deau, président de la section formation et compétences médicales au CNOM et auteur du rapport, le numerus clausus imposé aux étudiants français dès les années 80 est une des causes de l'arrivée massive des étudiants étrangers issus de pays en voie de développement.

Pour trouver un statut à ces médecins étrangers, quatre procédures d'exercice ont été élaborées à partir des années 80 et jusqu'en 2002 : le (CSCT), l'autorisation d'exercice en qualité de PAC, la commission de recours et le DIS. Mais ces procédures ont montré leurs limites et n'ont pas réussi à donner un véritable statut à l'ensemble des PADHUE qui présentent des "parcours hétérogènes", précise Xavier Deau.

6750 PADHUE : Le rapport du CNOM estime qu'environ 6750 praticiens étrangers exerceraient sans autorisation légale. Ce chiffre fourni par la DHOS provient de déclarations des établissements publics de santé.

Parmi ces praticiens, certains exerceraient sans autorisation depuis plus de dix ans. Arrivés en France en tant qu'étudiants pour se spécialiser, ils ne sont jamais repartis. N'ayant pas non plus signé de convention d'études limitée dans le temps, ils ont été recrutés sur des postes d'internes restés vacants, ce qui est autorisé, poursuit Xavier Deau.

Récemment, le concours NPA (nouvelle procédure d'autorisation), dont les décrets d'application ont été publiés le 10 juin 2004 et les commissions ordinaires NPA, qui siègent depuis février 2006, ont permis de valider plus de 300 dossiers, précise-t-il. Le projet d'amendement, présenté lundi aux syndicats par le ministère de la Santé, a notamment pour objectif d'étendre cette procédure. Il transformerait par exemple, comme le souhaitent la FPS, le concours NPA en examen PAE (procédure d'autorisation d'exercice) pour les praticiens les plus expérimentés.

L'amendement présenté aux syndicats

Le système de régulation proposé dans le projet de texte est lié aux années d'exercice des PADHUE et à la date de leur arrivée en France. Les praticiens dont la prise de fonction est postérieure au 10 juin 2004, devront passer le concours PAE avec seulement deux droits de passage pour continuer à exercer en France. Le maintien du concours pour les "nouveaux arrivants" permet, selon Xavier Deau, de ne pas avantager ni désavantager les étudiants en médecine en fonction de leur origine.

En ce qui concerne les PADHUE en exercice avant le 10 juin 2004, le concours PAE se transforme en examen sans quota. Le nombre de passages est fixé à quatre pour donner toutes leurs chances à ces praticiens expérimentés ayant quitté le cursus scolaire depuis plusieurs années. Le passage devant une commission permettra de tenir compte de leurs expériences professionnelles.

Trois vagues d'examens seront programmées. La première, prévue pour 2007, concernera les PADHUE arrivés avant 1999. En 2008, ce sera au tour des PADHUE arrivés entre 1999 et 2002, et enfin 2009 sera l'année des examens des PADHUE arrivés entre 2002 et 2004. Si Jamil Amhis, président de la FPS, se félicite de la mise en place de cet examen, il regrette toutefois qu'il soit étalonné sur trois ans et craint que ce système "pérennise des personnes dans un statut non légal". En effet, le ministère s'est engagé à permettre aux PADHUE avec expérience d'occuper des postes d'assistants et d'attachés associés le temps qu'ils passent leurs examens...

... la FPS espère maintenant que cet amendement sera examiné avant l'été. Pour compléter les engagements statutaires, Jamil Amhis souhaite que "la tutelle donne un signal fort" pour que cessent "les recrutements sauvages" de PADHUE. Cela passerait notamment selon lui par la refonte des conventions des stagiaires étrangers en France.

Lydie Watremetz

PADHUE : une Loi pour les "hors la loi"...

Lauréats-PAPE : demandez le guide de la PAPE



BULLETIN d'ADHESION 2006

Membre de l'INPH www.la-fps.fr

1^{ère} inscription. Renouvellement. Changement d'adresse
(Y compris l'abonnement à la gazette de la FPS) ; (votre chèque est à libeller à l'ordre de la FPS).
☐ j'adhère à la FPS, ci-joint ma cotisation pour l'année 2006. Cette cotisation est toujours de **50 euros**.

Nom : Jeune fille : Sexe : F..... ☐ M☐.....

Prénoms :

Date de naissance :

Nom de votre Parrain :

Nationalité Française : ☐ oui.....☐ non.....

Nationalité d'origine :

Votre inscription à l'Ordre de la Profession :

☐ Non ☐ Oui / si oui, N° de l'Ordre:

Où souhaitez-vous recevoir votre courrier ? adresse personnelle ☐ adresse professionnelle ☐

Adresse : Personnelle

Professionnelle

.....

.....

.....

.....

Tél
.....

Tél
.....

.....

.....

☑ Portable
.....

☑
.....

.....

.....

Spécialité : **Fonctions actuelles :**

depuis - date...

Date

Signature

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

A PHOTOCOPIER ET A DISTRIBUER AUTOUR DE VOUS aux PADHUE

FPS, 17 rue de la Bluterie, 94370 Sucy en Brie. <http://www.la-fps.fr>
☎ : 06.63.07.22.34 / 06.70.03.71.10 ☎ : 01.45.17.52.73 / 04.91.72.49.20