

La Gazette des PAC

Mai~Juin~Juillet 1998

Numéro 4

Le mot du Président



Pourquoi prendre la plume ?
Pourquoi demander de nombreuses entrevues ?
Pourquoi une journée de grève des soins non-urgents ?
Pourquoi un sit-in devant notre ministère de tutelle ?
Et pourquoi envisager des actions encore plus dures ?
Parce que tout simplement, notre évolution de carrière, à nous les PAC, se fait en sens inverse de tout ce qui peut être imaginable.

En effet, pendant de longues années, alors que nous exerçons, que de fois avons-nous entendu, "mais vous devez repasser un examen d'aptitude !", "mais nous ne connaissons pas vos qualifications !". Et bien c'est fait ! L'examen d'accession au statut de PAC a eu lieu. Il est là, bien réel ! Ce n'est pas une utopie, nous l'avons passé et nous l'avons réussi ! Nous sommes sur une liste d'aptitude publiée au Journal Officiel de la République. Mais ce statut est précaire, mal rémunéré, une évolution de carrière terriblement lente et non motivante nous est proposée.

Je pense, quand même, que

nous PAC, avons fait la preuve de notre compétence, de notre qualité de travail, de notre souci de respecter la déontologie et de préserver nos relations avec nos collègues médecins à diplôme de l'Union Européenne.

Sommes-nous un obstacle à l'évolution de carrière de nos collègues, à leur accession à des statuts hospitaliers ? Prenons-nous la place de quelqu'un ? Constituons-nous un frein à l'évolution du numerus clausus ? Je pense que non. Au contraire, nous sommes utilisés pour laisser les choses figées, en l'état.

C'est vrai qu'il y a des spécialités sinistrées (un rapport récent le confirme) mais que fait-on pour prévenir le futur manque des médecins dans ces spécialités. Ce n'est donc pas un hasard, si nous avons trouvé notre place.

Est-ce que depuis que nous exerçons dans les hôpitaux publics, il y a une dégradation de la qualité des soins ? de la qualité de l'accueil ? Est-ce que vous doutez de

notre dévouement pour nos patients ? Je pense que non. Alors, ce serait à remettre en cause l'intégrité de tous les chefs de service, ainsi que des chefs d'établissement qui nous emploient.

Pourquoi, enfin écrire cette lettre ?

Parce que des choses qui semblent élémentaires comme à travail égal, salaire égal, un statut décent, est-ce vraiment demander quelque chose de monstrueux.

Nous espérons de tout coeur, que les choses avanceront et que nous auront un vrai calendrier de négociations, de véritables avancées, une véritable participation à la vie de notre profession et qu'enfin nous feront réellement partie du corps médical.

Peut être faudra-t-il demander à la population ayant bénéficié de nos soins, d'apposer une signature au bas d'une pétition, pour que vous vous rendiez compte que nous travaillons, simplement...

Le président
Jamil Amhis

"lettre ouverte envoyée aux quotidiens nationaux"

Rapport :
ANALYSE DE LA SITUATION
DES PAC & DU RAPPORT
AMIEL

Propositions et revendications
du SNPAC, à la demande du
Secrétariat d'Etat à la Santé,
remis à Mr B. KOUCHNER et à
Mme F. WEBER
le 23 avril 1998.

INTRODUCTION

Au cours des 30 dernières années, les hôpitaux français ont fait largement appel aux médecins à diplômes hors Union Européenne (MADHUE) pour assurer la continuité des soins.

Ces médecins originaires pour la plupart des pays du Maghreb, du Moyen-orient et de l'Afrique Noire, ont exercé et exercent toujours à des postes de Faisant-Fonction d'Internes, d'Attachés-Associés ou d'Assistants-Associés.

Le tout dans des conditions réglementaires approximatives.

Beaucoup d'entre eux ont acquis la nationalité française et ont fondé des familles en France.

Ils ont su se rendre indispensables au bon fonctionnement des services qui les emploient, en assurant des soins de qualité, la plupart du temps dans des conditions difficiles et avec des rémunérations peu enviables.

Leur nombre est d'environ 8000 soit environ 20 % de l'ensemble du personnel médical hospitalier (17000 PH titulaires et 16000 résidents et internes).

Ils occupent, et c'est très important de le signaler, des postes restés vacants depuis de nombreuses années.

Selon des sources autorisées et notamment ceux de la Direction des Hôpitaux, ces postes vacants sont supérieurs au nombre de 3500 soit plus de 16 % des postes de praticiens hospitaliers.

En 1995, Madame Simone VEIL alors Ministre des affaires sociales et de la santé, disait d'eux : " s'agissant de médecins qui ont démontré leur compétence, il n'était pas concevable de continuer à leur dénier la qualité de médecin ".

Ainsi donc est née la loi du 4 février 1995.

Cette loi louable et généreuse au départ a été vidée de toute sa substance sous l'effet des fortes pressions qui se sont exercées sur le Ministère de la Santé de l'époque.

Elle a débouché sur un statut hybride, dévalorisant pour les intéressés et surtout à la limite de la légalité.

I. LOI DU 4 FEVRIER 1995

Cette loi, adoptée après un débat houleux à l'Assemblée Nationale, se voulait une réponse à une situation ambiguë, injuste, connue de longue date et qui était devenue très préoccupante.

Elle avait, semble-t-il, une double finalité.

Une finalité de sécurité sanitaire et une finalité sociale puisqu'elle devait permettre l'intégration dans la fonction hospitalière d'un grand nombre de médecins méritants et ayant rendu de grands services à l'hôpital public.

Ces derniers devaient satisfaire à des épreuves nationales d'aptitude prévues par cette loi et porter le titre de Praticiens Adjoint Contractuels (PAC).

Qu'en est-il réellement maintenant et après deux années de son application ?

1- Le sésame en poche, un grand nombre de ces PAC ne trouve pourtant pas de poste. Les raisons sont multiples : postes insuffisants, gelés, réservés, non budgétisés, budget détourné...

Un nombre non négligeable se trouve même inscrit à l'ANPE. A ce jour, seulement 500 à 600 PAC sur un total de 2000 sont affectés à un poste.

2- Un statut précaire avec des contrats de 3 ans et la menace d'un licenciement à tout moment, l'impossibilité d'établir des projets, de s'épanouir et d'exercer sa fonction dans la sérénité.

3- Une rémunération dérisoire voire humiliante et un salaire inférieur à celui d'un interne. Le salaire annuel d'un PAC est de 139.997 francs, celui d'un Interne de 3^o et 4^o année de 140.979 francs. Nombreux sont les PAC qui ont vu leur salaire fondre alors qu'ils viennent de subir avec succès un examen draconien. Une grille de salaires inadaptée au regard de la responsabilité et de la fonction exercée. Une ancienneté rarement prise en compte et des délais d'avancement trop longs.

4- Une inscription des PAC au

Conseil de l'Ordre des Médecins sur une rubrique spécifique, disposition discriminatoire et condamnable.

5- Une autorisation d'exercice partielle, révocable et non permanente. Elle n'est pas accordée ou devient caduque si l'intéressé n'a pas ou n'a plus de contrat . Cette autorisation limitée à l'hôpital fait des PAC des médecins de seconde zone et de l'hôpital un lieu de sous-médecine.

6- Une absence totale de plan de carrière et l'impossibilité d'accéder à le fonction de Praticien Hospitalier, pas même la plénitude de l'exercice d'envisagée. En somme, un horizon volontairement bouché.

7- Un titre de Praticien Adjoint Contractuel mal vécu et difficile à porter.

8- Aucune représentation des PAC n'est prévue au sein de l'établissement ou ils exercent, ni à la CME, ni au CA, ni au CNO ou CDO, ni à la FMC.

9- Des conditions draconiennes pour se présenter aux épreuves de PAC et un grand nombre de candidats resté sur la touche avec une mise à la porte programmée au plus tard à l'an 1999.

II. LE RAPPORT AMIEL

Le Professeur Michel AMIEL (CHU de Lyon), a déjà été chargé d'une mission par le gouvernement précédent dont le but était d'assouplir les critères de sélection jugés très sévères pour permettre à un grand nombre de candidats de se présenter aux épreuves de PAC et de lever l'interdiction faite aux hôpitaux de recruter des MDHUE depuis le 1er janvier 1996. Ces deux mesures ont été mises en application par Monsieur Bernard KOUCHNER dès son retour au ministère de la santé.

Sollicité une seconde fois par Monsieur KOUCHNER en septembre 1997, le Professeur AMIEL a présidé une commission dont la tâche était d'examiner les dossiers de recours déposés par les candidats refusés aux épreuves de PAC, de réfléchir sur l'adaptation des textes pour alléger, de nouveau, les conditions exigées pour se présenter à ces épreuves et pour réformer la loi n° 72-661 du 13 juillet 1972.

Il est important de signaler que les travaux de cette commission se sont

déroulés loin des passions et des pressions, en raison probablement du caractère sensible et complexe du sujet.

III. REACTIONS DU SNPAC FACE AU RAPPORT AMIEL

En dehors d'un certain nombre de questions qui restent sans réponse et d'autres améliorations qui nécessitent d'être apportées, le SNPAC est globalement satisfait des conclusions de ce rapport.

En effet, c'est la première fois qu'un rapport, fruit de travaux d'une commission formée par des experts du monde hospitalier, d'universitaires et de professionnels de la santé, prône de façon claire et courageuse l'intégration dans "le droit commun" des MADHUE, PAC et non-PAC et la possibilité pour eux d'avoir le plein exercice de la médecine. Condition nécessaire pour être considérés comme médecins à part entière.

Pour le SNPAC, ce rapport jette véritablement les bases d'une réelle intégration de ces médecins dans la communauté médicale française.

Quels sont donc ces points qui restent à éclaircir ou à améliorer ?

1- **La plénitude de l'exercice médical** : condition sine qua non pour une véritable intégration et pour l'extinction du corps des PAC. Cette mesure doit être accordée sans tarder et de façon automatique à tout PAC pouvant justifier d'au moins 6 années d'activité temps plein à l'hôpital. Les avis, motivés de la CME, de la commission de spécialité interrégionale compétente et d'une commission nationale ne paraissent d'une aucune manière nécessaires et justifiés. Ils généreront à coup sûr un certain arbitraire, des obstacles et des tracasseries administratives. En attendant cette plénitude de l'exercice, Le PAC ayant moins de 6 années d'activité temps plein doit bénéficier d'une autorisation permanente, valable pour tous les hôpitaux et sur tout le territoire national.

2- La mise en place dès maintenant de commissions compétentes pour l'étude et l'attribution **des qualifications et des équivalences** pour les diplômés de spécialité.

3- La création de **passerelles pour l'accès au statut de Praticien Hospitalier**. Cet accès doit tenir

compte de la valeur et du niveau de qualification des épreuves nationales d'aptitude à la fonction de PAC, épreuves par ailleurs équivalentes en tout point à celles du concours de PH de type IV. Un certain nombre de paramètres doivent être pris en considération comme la qualité et le nombre des années de services rendus, les notes obtenues à l'examen de PAC, les diplômes...

L'aménagement de l'âge limite pour se présenter au concours de PH est nécessaire étant donné l'âge avancé de la majorité des PAC.

La transformation des postes de PAC en poste de PH afin d'éviter de **n o u v e a u x c h a n g e m e n t s** d'établissements et de domiciles préjudiciables pour les PAC et pour leurs familles (travail du conjoint, scolarité des enfants, déracinement...)

4- Le contrat de PAC doit être porté de **3 à 5 ans**.

5- Le remplacement du titre de Praticien Adjoint Contractuel par celui de **Praticien Adjoint**.

6- La suppression impérative de l'inscription au Conseil de l'ordre sur une "**rubrique spécifique**".

7- La **révision et l'amélioration de la rémunération des PAC** telles que préconisées par le Professeur AMIEL est juste et acceptable à condition qu'elles puissent intervenir dans les plus brefs délais, intégrer la prise en compte de l'ancienneté et le raccourcissement des délais entre les échelons. A ce sujet, le principe de "**à travail égal, salaire égal**" est parfaitement justifié.

Par ailleurs, le SNPAC regrette l'absence d'études précises et préalables à ce rapport et conteste certaines données notamment le % de médecins naturalisés français. En ce qui concerne les PAC, le % des nationaux dépassent largement les 50 %.

IV. RAPPEL DES AUTRES RENDICATIONS DU SNPAC

Connues depuis longtemps, les revendications du SNPAC attendent toujours d'être satisfaites. Parmi ces revendications figurent :

8- La possibilité pour les PAC d'effectuer des **gardes** dans d'autres établissements que ceux où ils sont affectés, sans l'obligation de

conventions entre les établissements concernés et sans tracasseries administratives.

9- La participation des PAC aux différentes **instances et commissions** telles la CME, le CA, le CDO, le CNO...

10- Le bénéfice de **15 jours** par an cumulables sur 2 ans, de FMC, au lieu de 8 jours actuellement.

11- Le bénéfice d'une **demi-journée** par semaine d'activité à caractère d'intérêt général.

12- La reconnaissance par décret du **droit syndical** aux PAC.

13- La participation des PAC à toutes les réunions, forums, tables-rondes et autres commissions intéressant la santé publique afin de prendre une part active dans la gestion et l'amélioration de la qualité des soins dans notre pays.

14- L'abrogation de la **circulaire** du 24/4/1995 incitant les préfets à refuser la nationalité française aux MADHUE.

15- L'alignement des **droits** des PAC, naturalisés français, sur ceux de leurs homologues européens.

V. LOI n° 72-661 du 13 juillet 1972

Le SNPAC regrette le manque de transparence et l'absence de toute information concernant le fonctionnement de la commission qui délivre les autorisations d'exercice de la médecine en France.

Il trouve **choquant et humiliant** que les candidats reçus aux examens attendent parfois plus de 10 ans une décision positive. Le SNPAC, qui a déjà alerté Monsieur Bernard KOUCHNER et l'ensemble de son entourage sur ce sujet, réitère son souhait d'une réforme de la loi en question et de la nécessité de régler ce problème dans les meilleurs délais. A ce sujet, il souhaite :

- l'octroi de cette autorisation, en 1998, à tous les candidats PAC ou non-PAC en attente depuis 6 ans et plus. Le reste des autorisations doit être délivré au plus tard en l'an 2000.

- La participation d'un représentant du SNPAC aux travaux de cette commission.

VI. CONCERNANT LES MEDECINS NON-PAC

En dehors des candidats futurs-PAC, le SNPAC n'a ni la prétention ni l'ambition de représenter ces praticiens. Il respecte la volonté de ceux qui refusent de passer les épreuves nationales d'aptitude et par conséquent le statut de PAC.

Il soutiendra avec force et sans la moindre ambiguïté leurs revendications à la seule condition qu'elles prennent en compte les intérêts des uns et des autres et surtout de la situation médicale en France

CONCLUSION

Une meilleure politique d'accueil des médecins étrangers à l'avenir doit être mise sur pied afin que cette situation complexe, difficile et parfois dramatique ne puisse se répéter et s'éterniser.

La " filière PAC n'a de sens que si elle représente une passerelle vers un statut habituel, c'est-à-dire vers celui de Praticien Hospitalier " et que si elle débouche sur le droit de plein exercice de la médecine en France.

L'actuel secrétaire d'Etat à la santé, Monsieur KOUCHNER semble en avoir pris conscience et le SNPAC ne peut que s'en réjouir.

Intervention remarquable du SNPAC à la Journée Franco- Maghrébine de Psychiatrie d'Ile-de-France

Le 25 avril 1998, le Dr Baldé, délégué régional d'Ile de France, a fait une communication très remarquable sur le thème "Médecins à diplôme étranger : Situation actuelle et perspectives". Cette intervention a permis de sensibiliser les participants du congrès aux problèmes des médecins à diplôme hors Union Européenne et de mieux faire connaître la position de notre syndicat.

Cette communication nous a également valu le soutien public puis écrit d'éminentes personnalités du monde scientifique telles que le Professeur Marcel LEGRAIN, néphrologue, membre de l'académie de Médecine (lettre de soutien transmise au Bureau par le Dr Baldé).

Circulaire pour les gardes des PAC (le 6 juillet 1998)

Les PAC peuvent, par voie de convention, effectuer des gardes dans un autre établissement public de santé.

ANNUAIRE DES PAC

Un annuaire des PAC est en préparation, le but est de connaître le lieu d'exercice, les coordonnées professionnelles et la spécialité de chaque PAC. Le SNPAC demande à chaque membre de lui envoyer nom, adresse, numéro de téléphone et numéro de fax de l'hôpital où il travaille ainsi que la liste des noms des PAC et leur spécialité.

Conseil d'Administration

I.Bitars, M.El Bakkali (Chir. Générale), J.Amhis (Chir. Infantile), J.P.Mourad, B.Bitars, H.J.Tawil, R. Bellahcen (Chir. Orthopédique), G. De Sousa, S. Dalkilic, M.Ziyyat (Gynéco. Obstétrique), N.Anglade, M. Baldé, N. Tedjini, O. Omay (Psychiatrie), D. Tebboune, M.Kardache (Radiologie), A. Atbir, M. Khalloufi, (Anesthésie-Réa.), H. Mouffokès (Urgences), F. Koukouï (Cardio.Vasculaire), I. Hamadeh (Med. Interne), R. Amaria (Néphrologie), M. Dib (Neurologie), M. Meriç, H. Bitars-Obeid (Pédiatrie), A. Souidi (Pneumologie), K. Kuteifan, A.Mofredj (Réa.Médicale).

Les Commissions du SNPAC

1- Européenne :

J. Hoche / 01.30.75.43.29

2- AP-HP :

B. Kouchakji / 01.47.73.59.19

3- Salaires :

J. Teboune / 01.64.54.94.94

4- Juridique et recours :

M. Kaloufi / 01.45.17.50.00

5- Communication :

A. Mofredj / 03.44.61.60.00

6- Statut et Plénitude d'exercice :

I. Bitars / 01.47.37.82.16

M. Hajbi / 01.45.65.39.54

7- F.M.C. :

J. Amhis / 06.60.58.51.48

8- Futurs PAC :

E. Charki / 01.69.45.46.41

Le Centre hospitalier de Saint-Dizier

(Haute-Marne : à 1 heure de Nancy et de Reims, à 2 heures de Paris)

recherche

un Praticien adjoint contractuel
en Anesthésie-Réanimation
Radiologie

Pour tout renseignement contacter
Mr le Dr DAGRENAT P.
Chef de Service (pour le poste
d'Anesthésie-Réanimation)
Mr le Directeur (pour le poste de
radiologie)

C.H. de Saint-Dizier
4, rue Godard-Jeanson
52115 Saint-Dizier Cédex
tél. : 03.25.56.84.84

RAPPEL DES COURRIERS CONCERNANT LES JOURNÉES D'ACTION ET DE MOBILISATION DU SNPAC

Le 16 mai 1998 : **Lettre du président**

Chers adhérents,

Devant l'échec des négociations avec la tutelle, la représentation nationale du SNPAC a décidé lors de sa réunion extraordinaire du 15 mai 1998, de procéder à des journées d'action et de mobilisation à partir du 25 mai.

Nous espérons que ces actions nous aideront pour nos négociations et comptons sur votre mobilisation.

Le Président, Jamil AMHIS

Le 17 mai 1998 : **Communiqué de presse**

Les Praticiens Adjoints Contractuels (PAC), attirent l'attention de la population française sur leur situation plus que précaire.

Ces médecins, à diplôme hors union européenne, après avoir été sélectionnés sévèrement et après avoir réussi des épreuves nationales difficiles, et bien qu'ils assurent les mêmes responsabilités et la même charge de travail que leurs collègues français, se retrouvent avec un statut précaire contractuel et un salaire équivalent de moitié à celui de leurs confrères titulaires.

Le Syndicat National des Praticiens Adjoints Contractuels (SNPAC) tient à exprimer sa déception, à la suite de son entretien du 23 avril dernier avec le Secrétaire d'Etat à la santé, Mr. Bernard KOUCHNER et son cabinet.

Le SNPAC demande aux pouvoirs publics de prendre en compte ses revendications très rapidement :

- 1. Un poste pour chaque PAC (beaucoup de postes sont encore gelés !)**
- 2. La revalorisation des salaires pour l'ensemble des PAC**
- 3. L'intégration des PAC de façon juste, équitable et permanente**

Le SNPAC vient d'adopter, à la suite de sa réunion extraordinaire de la Représentation Nationale du 15 mai 1998, les actions suivantes :

▮ . Lundi 25, Mardi 26 et Mercredi 27 mai : journées d'information et de mobilisation.
Jeudi 28 mai 1998 : Grève des soins non-urgents dans tous les hôpitaux.

▮ . JEUDI 11 Juin 1998 à 14 heures :
Sit-in en blouse blanche de toutes les régions devant le ministère de la santé, 8 ave Ségur, Paris O7, Métro (ligne 8) : Ecole Militaire

Ž. Non-participation à la liste des gardes et astreintes des mois de juillet et août prochains.

LE SNPAC souhaite obtenir de la part des pouvoirs publics une réponse rapide et positive à ses revendications.

Bureau National du SNPAC

Le 25 mai 1998 : **Mobilisation des régions**

Plusieurs communiqués de presse des régions (Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais, Haute-Normandie, Basse-Normandie, Picardie, Aquitaine, Rhone-Alpes, Alsace...) ont été rédigés et communiqués à la presse régionale (voir page 22). Une lettre d'information a été adressée par le Bureau National à tous les adhérents, la tutelle, les autres syndicats, les médias, la presse écrite et plusieurs personnalités. Plusieurs journaux télévisés ont annoncé ces actions.

Le 29 mai 1998 : **Lettre du président**

Chers Adhérents,

Je tiens au nom du syndicat à vous remercier de votre importante participation au mouvement de grève de soins non-urgents du 28 mai 1998.

Permettez-moi de vous rappeler le sit-in du jeudi 11 juin devant le ministère de la santé.

Je compte sur vous pour une participation massive devant le ministère.

Le Président, Jamil AMHIS

Le 11 juin 1998 : **Sit-in devant le ministère**

Comme prévu et annoncé par le bureau du Syndicat

National des PAC, un sit-in a été organisé le 11 juin 1998 et a réuni devant le Ministère de la Santé publique un effectif d'adhérents munis de banderoles revendicatives. Au terme de deux heures de manifestation, une délégation constituée du Président, du secrétaire général et de six délégués régionaux a été reçue par Mme WEBER, Conseillère de Mr KOUCHNER.

Les thèmes développés ont été :

- * *Problème de gardes dans d'autres hôpitaux*
- * *Problème du gel des postes et création de postes*
- * *Problème de la Formation Médicale Continue*
- * *la revalorisation salariale*
- * *Le statut.*

1. Les problèmes de gardes dans d'autres hôpitaux par les PAC :

Sollicitation auprès de Mme WEBER d'ouvrir les frontières des Centres Hospitaliers pour permettre aux PAC d'assurer des gardes en dehors de leur Centre d'affectation et la possibilité de gardes hors département.

Réponse de Mme WEBER : proposition acceptée (circulaire rédigée le 6 juillet 1998).

2. Le gel des postes et insuffisance des postes :

a. **Gel des postes** : Ce problème a été débattu et argumenté par des exemples. Il convient sur propositions du SNPAC que la tutelle intervienne auprès des A.R.H. et des Chefs d'établissement pour pallier à ce problème.

Réponse de Mme Weber : prend note de quelques propositions et souhaite que le SNPAC lui transmette des cas de figures où les postes sont bloqués.

b. **Création de postes** : La création de postes par le Ministère est fonction des demandes formulées par les différents établissements et les DRASS et une intervention du Ministère s'avère impossible. Il est certain que le problème des effectifs PAC reçus est supérieur aux postes créés dans les disciplines de radiologie et de biologie.

Réponse de Mme Weber : Le Ministère est à la recherche de solutions.

3. La formation médicale continue est obligatoire pour les PAC.

4. Les revalorisations salariales

Le Président : On insiste sur cette question qui dépasse le cadre de la revendication et doit entrer dans le cadre des mesures d'urgence.

Trois points essentiels résument la situation :

- a. Les salaires sont dérisoires par rapport aux services rendus par les PAC

- b. Les Attachés Associés à 11 vacations sont pénalisés par la prise à moitié de leur ancienneté.
- c. Les Assistants Spécialistes en perte vertigineuse de leur pouvoir d'achat (estimé à 40 % du salaire de base) et retardent leur prise de fonction.

Pour ces trois raisons essentielles, l'ensemble des PAC demande une application des propositions du SNPAC.

Réponse de Mme WEBER : Elle passe en revue les modifications de la grille salariale proposée par la Tutelle et souhaite une temporisation jusqu'au 10 juillet 1998.

5. Le statut :

Les points évoqués :

- Abolir le terme de contractuel
- Quant accédera-t-on à la plénitude d'exercice
- L'accessibilité au statut de PH

Nous avons demandé un réel calendrier d'élaboration et d'adoption du nouveau projet de loi modifiant le statut des PAC.

Réponse de Mme WEBER : Le projet est en cours d'élaboration en tenant compte des propositions de la commission AMIEL. Sa rédaction définitive est repoussée au mois de novembre-décembre de l'année 1998.

Le président a souligné que ce projet est en cours d'élaboration après avis des autres partenaires sociaux (les syndicats des PH - les internes) sans la participation des PAC.

Clôture de la réunion après 1h15 d'échanges.

La délégation rédige les acquis de cette réunion et sorte avec un communiqué aux manifestants qui décident de suspendre le mouvement de grève sur les gardes opérationnelles du mois de Juillet et août en attendant le 10 juillet.

Pour le bureau du SNPAC
Rachid Belahcen
membre du Conseil d'Administration
Délégué régional de la Champagne

Le 17 juin 1998 : communiqué de presse Journées d'action du SNPAC

Le Syndicat National des Praticiens Adjoints Contractuels (SNPAC) se félicite de la réussite du sit-in organisé le 11 juin 1998 face au Secrétariat d'Etat à la Santé. Toutes les régions de France étaient représentées et porteuses d'un message de forte mobilisation et la

volonté de voir les revendications du SNPAC rapidement satisfaites.

Une délégation du SNPAC a été reçue ce jour au Secrétariat d'Etat à la Santé. Après négociations, le SNPAC s'est vu réaffirmer la volonté de la tutelle de trouver une solution équitable pour l'intégration des PAC dans le système sanitaire français. La tutelle s'est engagée à proposer dès cette semaine un calendrier de négociations sur les modifications du statut des PAC et des futurs PAC afin qu'elles puissent être intégrées à l'automne dans le prochain projet de loi.

Le cabinet de Monsieur Bernard KOUCHNER s'est par ailleurs engagé à donner une réponse définitive aux revendications salariales du SNPAC au plus tard dans la semaine du 6 juillet 1998. Le SNPAC réitère sa demande pour que le salaire de base soit réévalué à 80% du salaire d'un praticien titulaire contre 55% actuellement, que l'ancienneté des PAC soit prise en compte de façon plus juste et enfin un raccourcissement des échelons avec des délais d'avancement d'un an au lieu de trois ans comme actuellement.

Le SNPAC a obtenu la parution imminente d'une directive ministérielle qui lèvera l'interdiction faite aux PAC d'assurer des gardes en dehors des hôpitaux qui les ont engagés sous réserve d'une convention inter-hospitalière.

Le SNPAC a souligné le gel des postes dans de nombreux hôpitaux. La tutelle s'engage à interpeler les agences régionales de l'hospitalisation et les directeurs d'établissements pour régler ce problème.

Enfin, la Formation Médicale Continue (FMC) sera obligatoire à tout PAC reçu, comme l'a demandé le SNPAC. Il réaffirme son souhait que cette FMC soit de 15 jours par an contre 8 jours actuellement.

Dans l'attente d'une réponse précise pour la semaine du 6 juillet prochain, le SNPAC suspend son préavis de grève des gardes et astreintes pour les mois de juillet et août. En cas de réponse négative, le SNPAC envisagera un durcissement du mouvement.

Bureau National du SNPAC

Le 25 juillet 1998 :
Journées d'action du SNPAC

Chers amis,

Une année vient de s'achever, riche en rebondissements et pauvre en bonnes nouvelles. Le syndicat a traversé des épreuves (journées d'action, sit-in, articles de presse etc...) ; il a également vu des divergences d'appréciation de l'action à mener au sein de ses adhérents. Mais à mon avis il en est sorti renforcé. Parce qu'au vu des épreuves il faut que le SNPAC trouve une ligne de conduite globale, homogène et tenant compte des différentes sensibilités et suggestions, mais surtout que nous nous resserrions. Je pense que ce n'est surtout pas le moment de se désolidariser les uns des autres.

Je vous propose de nous réunir en septembre (le 26/09/98-membres du Conseil d'Administration, les délégués régionaux et les membres des commissions). Le secrétaire général vous fera parvenir la convocation. Cette réunion de travail, j'insiste fortement sur ce terme, doit nous conduire à une plate-forme résumant la position du SNPAC sur les grands dossiers (de nombreux travaux sont déjà faits), et d'en effectuer la synthèse. Je vous demande donc d'y réfléchir, de travailler, de collecter le maximum d'informations, et de venir avec des propositions écrites sur les points suivants et la liste n'est pas exhaustive : (position du SNPAC par rapport à l'exercice libéral, la plénitude d'exercice de la médecine, nos relations avec l'Ordre, avec les syndicats hospitaliers, les internes, les autres organisations syndicales, nos relations avec les autres associations de médecins à diplôme hors communauté européenne etc...).

J'espère que cette lettre trouvera un écho favorable et mobilisateur ; je joins à cette lettre les dernières informations obtenues à la suite de l'entretien téléphonique que j'ai eu avec Madame Florence Weber, le 24 juillet 1998. Et permettez-moi de vous souhaiter à tous et à toutes de bonnes vacances.

Le Président : Dr J.AMHIS

Résumé de l'entretien téléphonique
du 24/07/98 avec Mme Weber

En préambule je pense que notre dossier a bien avancé.

- Le principe de l'indemnité différentielle est rejeté mais sera remplacé par une prise en compte plus juste de l'ancienneté (en tant que F.F.I., attaché, assistant), ce qui permettra de rentrer à un échelon supérieur dans la grille et ce, certainement avant la fin de l'été.
- Prise en compte de l'ancienneté des attachés à dix vacations sur plusieurs établissements et en tenant compte des gardes (mais attendons de lire le texte).
- La grille salariale sera rediscutée avec l'ensemble des grilles des contractuels de l'hôpital, dans le cadre d'une refonte globale, et ce, en début d'année prochaine.

Nous aurons surtout une réunion de travail début septembre 98, avec le Cabinet Kouchner ce qui permettra d'en discuter

RAPPORT SUR LA FORMATION MEDICALE CONTINUE

PREAMBULE

L'année 1998 est une année charnière. Elle est l'année zéro de la formation médicale continue (FMC), formation obligatoire pour les praticiens hospitaliers (alors que pour les praticiens contractuels, le congé dans le cadre de la formation était de 8 jours ouvrables). Cette année va voir se tenir les états généraux de la santé où le SNPAC sera invité à titre officiel et où, entre autre, élément de discussion, le problème de la formation médicale continue sera abordé.

A l'heure où se met en place un contrôle de la qualité, avec également, en toile de fond, l'accréditation des services et établissements hospitaliers ; les ordonnances du 24.04.1996, portant sur la réforme de la sécurité sociale, font de la formation médicale continue, un outil d'amélioration de la qualité des soins.

Pour le SNPAC, la formation médicale continue semble un élément incontournable, d'autant que nous sommes des praticiens à part entière, soucieux de la qualité des soins.

Jusqu'en 1998, cette formation médicale continue était un devoir moral pour tout praticien, elle devient, maintenant, obligatoire pour nous tous.

REDEFINITION DE LA REGLEMENTATION DE LA FORMATION MEDICALE CONTINUE HOSPITALIERE

- **Décret 84-131 du 26.02.1984, portant statut des praticiens hospitaliers.**

L'article 46 instaure un **plan de formation**, arrêté par le directeur, sur proposition de la commission médicale consultative. Il définit la durée des congés de formation : 15 jours par an pour les praticiens hospitaliers à temps complet ; pendant ces congés, les praticiens continuent à percevoir leur salaire.

- **Arrêté du 23.05.1985**

Art. 1er : Le plan de formation détermine la nature des actions pouvant faire l'objet d'un congé de formation :

- enseignement post universitaire
- stages en établissements universitaires ou hospitaliers
- réunions scientifiques, journée d'étude
- formation à l'économie de la santé, à l'épidémiologie, évaluation de la qualité des soins
- congrès, colloques, séminaires.

Art.2 : Frais d'inscription, séjour et transport pouvant faire l'objet d'un financement total ou partiel par l'établissement.

Art. 3 : Le congé de formation est accordé par le directeur après demande motivée faite plus de 15 jours avant le départ.

Art. 4 : Le directeur doit prendre toute mesure pour pallier à l'absence du praticien hospitalier et s'assurer de son remplacement.

Art. 5 : Possibilité de report des droits à formation sur l'année suivante ou prendre sur les congés annuels.

Circulaire 163 du 28.08.86, relative aux congés de formation des praticiens hospitaliers

Le plan de formation a pour mission :

- de définir des priorités de l'établissement, en matière de formation
- d'assurer une cohérence entre les différentes formations et leur coordination
- recherche concertée des lieux et mode de formation
- l'établissement du calendrier des absences.

Il est conseillé que ce plan soit annuel, tout en pouvant être modifié ou complété en cours d'année.

- **Loi du 10.07.1989 (89-474)**

Les établissements d'hospitalisations publics, autres que les hôpitaux locaux, consacrent à la formation médicale continue des crédits supérieurs à :

- 0,5 % de la masse salariale brute pour les CHU
- 0,75 % de cette même masse pour les autres.

Ordonnance du 24.04.1996

♣ 96-345 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins

♣ l'entretien et le perfectionnement des connaissances sont des devoirs professionnels

♣ Tout médecin doit justifier du respect de cette obligation auprès de la CME : celle-ci délivre, tous les cinq ans, à chaque médecin, après examen de son dossier, une attestation transmise au conseil départemental de l'Ordre des médecins. La méconnaissance de cette obligation peut entraîner des sanctions disciplinaires. La CME saisit à cet effet le conseil régional de l'Ordre. Entrée en vigueur le 01.01.1997.

♣ 96-346, portant réforme de l'hospitalisation publique et privée.

♣ L'agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) a pour mission de proposer toute mesure contribuant au développement de l'évaluation, notamment en ce qui concerne la formation des médecins.

♣ La CME organise la formation médicale continue des praticiens hospitaliers, elle prépare à cet effet, avec le directeur, les plans de formation.

Arrêté du 06.05.1997 : Création du Conseil National de la formation médicale continue hospitalière.

C'est un organe de proposition et de conseil du ministre de la santé, placé auprès de ce dernier ; ce n'est donc pas une instance de décision (qui est le ministre). Sa mission est de proposer et de conseiller le ministre en vue de « l'élaboration des mesures nécessaires pour assurer l'obligation de formation médicale continue des médecins exerçant dans un établissement de santé public ou privé participant au service public hospitalier ».

Participent à ce conseil :

⇒ Les représentants de la conférence des Présidents de CME de CHU (4)

⇒ Les représentants de la conférence des Présidents de CME de CHG (4)

⇒ Les représentants de la conférence des Présidents de CME de EPS (3)

⇒ Les représentants de la conférence des Présidents de CME des établissements PSPH (1)

⇒ Les représentants de la Coordination syndicale des médecins, biologistes et pharmaciens des hôpitaux publics (3)

⇒ Les représentants de la Confédération des hôpitaux généraux (3)

⇒ Les représentants de l'Intersyndicale nationale des PH (3)

⇒ Les représentants du Syndicat national des médecins, chirurgiens, spécialistes et biologistes des hôpitaux publics (3)

⇒ Les représentants de la conférence des Doyens (3)

⇒ Les représentants du Conseil National de l'Ordre (1)

⇒ Les représentants du Conseil National de l'Ordre des pharmaciens (1)

⇒ Personnalités qualifiées (2)

⇒ 3 administratifs

Décret du 31.05.1997, portant statut des PH

Les PH doivent entretenir et perfectionner leurs connaissances. Ils doivent satisfaire à l'obligation de formation médicale continue et en justifier auprès de la CME.

Nous nous rendons bien compte à la lecture des nouveaux textes en vigueur, que le caractère obligatoire de la formation médicale continue pour nous est de plus en plus évident.

Calquer les formations médicales continues au projet d'établissement.

Il nous faut donc une représentation lors de l'élaboration du projet et la formation médicale continue doit répondre aux besoins de chaque praticien.

Il apparaît à la lumière de ce travail que les PAC doivent obligatoirement avoir un représentant au sein de la CME.

La création de la CNFMC est une avancée pour toute la médecine hospitalière. Il faut une instance dirigeante pour la formation médicale continue, indépendante de celle des médecins libéraux.

En conclusion

Les PAC doivent prendre une part active dans la formation médicale continue, par leur travail, par leur participation aux congrès ou tout élément validant la formation médicale continue mais également par leur participation au sein de la CME, d'une participation au projet d'établissement et, bien sûr, travailler sur tous les fronts, il faut occuper le terrain (PMSI, Accréditation, infections nosocomiales, etc...).

Le Président,
Jamil AMHIS

2ème FORUM DU SNPAC

Le 2ème forum se tiendra le **samedi 17 octobre 1998**. La convocation, les noms des invités ainsi que le thème vous seront communiqués ultérieurement.

NOUVELLES COORDONNEES DU SNPAC

Permanence Tél.:
le numéro vous sera communiqué ultérieurement.

Portable : 06.60.58.51.48
06.60.48.50.75

Fax : 06.61.02.51.48
06.61.02.50.75

COMPTE-RENDU DE L'ATELIER « POSTES ET REMUNERATIONS » DU SNPAC

L'atelier s'est réuni à Paris le 14 janvier 1998.

Ont participé :

✎ Dr BITAR Bassam - Dreux

✎ Dr DALKILIC Serdar - Longjumeau

✎ Dr GONLUBOL Omer - Rambouillet

✎ Dr HAMADEH Ibrahim - Lagny/ Marne

✎ Dr MERIC Melih - Longjumeau

✎ Dr TEBBOUNE Djamel - Longjumeau

✎ Dr XHUVANI Adrien - Longjumeau

✎ Dr ZIYYAT Mohammed - Corbeil

SALAIRES

Il a été constaté que les grilles de salaires des PAC avaient été copiées sur celles des assistants généralistes en ce qui concerne les 3 premiers niveaux, puis des assistants spécialistes à partir du 4e niveau. Dans l'état actuel des grilles de salaires et de l'évolution de carrière des PAC, un PAC est payé comme un PH plein temps 1er échelon (246.715 FF) quand il arrive au 7e niveau soit après 18 ans d'exercice ! Il est paradoxal que le statut des PAC, qui constitue une entité particulière, soit calqué sur celui des assistants généralistes en début de carrière.

Afin de mettre fin à cette situation plusieurs propositions ont été avancées pour soutenir d'éventuelles revendications futures :

♦ Début de carrière au 6e niveau de salaire de la grille actuelle des PAC (soit 219 369 FF/an) ; il est à noter que ce chiffre reste en deçà du salaire annuel de PH 1er échelon qui est de 246 715 FF. L'avancement de carrière qui accompagnerait cette proposition serait de 1 échelon tous les 2 ans.

♦ Les docteurs Bitar et Hamadeh ont émis des doutes sur la crédibilité de cette proposition et ont suggéré de débiter la négociation (si celle-ci devait avoir lieu) au 6e niveau et d'accepter éventuellement un début de carrière au 4e niveau actuel

(soit 184 815 FF). Dans ce cas un avancement de 1 échelon tous les 2 ans serait proposé.

♦ Le docteur Gönlübol a proposé une grille de salaire débutant au même niveau que celle des PH plein temps, soit 246 715 FF/an et a insisté pour qu'un salaire de base décent soit fixé pour tous les PAC.

ANCIENNETE

En ce qui concerne la prise en compte de l'ancienneté, le Dr BITAR a avancé les propositions suivantes qui ont recueilli l'approbation de la majorité des membres réunis :

Tout d'abord, il est constaté que la plupart des PAC a déjà entre 10 et 20 ans d'activité salariale, si l'on inclut la période de formation à la spécialisation. Les différents postes occupés par ces médecins étaient sous forme de FFI, d'attaché associé ou bien d'assistant associé (généraliste ou bien spécialiste). Certains ont pu bénéficier de postes d'assistants associés qu'ils occupent depuis plusieurs années.

Afin de tenir compte de l'ancienneté globale de tous les médecins, il est proposé de :

● Ne pas tenir compte de 5 années de formation pour l'ancienneté ;

● Pour les anciens assistants (spécialistes ou généralistes) et les attachés associés temps plein (soit ceux qui avaient 11 vacations hebdomadaires), une année d'exercice devrait être prise en compte comme une année d'ancienneté, y compris la première année pour les attachés associés ;

● Pour les attachés associés ayant eu moins de 11 vacations et pour ceux qui ont seulement pris des gardes de senior, il est proposé de prendre en compte le nombre de vacations ou de gardes effectuées dans tous les établissements sur la base de 1 garde de semaine = 2 vacations, 1 garde de dimanche/jour férié = 4 vacations.

● Pour les FFI (postes hors formation), il est proposé de calculer le nombre d'années avec un coefficient de 2/3 par année d'exercice.

AVANCEMENT DE CARRIERE

♦ La majorité des PAC ayant un âge autour de la quarantaine, les textes fixant actuellement l'avancement et l'évolution des carrières est tout à fait inadapté ; certains n'arriveront même pas au 7e niveau à l'âge de 65 ans. C'est pourquoi, il est indispensable de réviser le plan des carrières des PAC afin que chacun ait la possibilité d'atteindre dans des délais acceptables le dernier niveau de salaire.

♦ La proposition essentielle qui s'est dégagée de cette réunion est la suivante :

♦ Avancement de 1 niveau par an pendant les 3 premières années d'exercice, puis de 1 niveau tous les 2 ans par la suite.

♦ Par ailleurs un point reste à clarifier : l'avancement de carrière des PH est exprimé en « échelons » alors que celle des PAC l'est en « niveaux » ; cette différence terminologique est-elle due au statut de contractuel ou bien est-elle fondée sur une législation particulière ? Pourquoi cette différence ?

A longjumeau, le 30/01/1998

Président de Commission :
Dr Serdar DALKILIC
Rapporteur :
Dr Melih MERIC

Changement d'adresse

Merci de nous adresser vos nouvelles coordonnées personnelles et professionnelles de façon claire et précise en cas de modification. Ceci nous permettra de continuer à vous envoyer les actualités.

LE GESTE TANT ATTENDU DU GOUVERNEMENT

Chers Confrères,

Après une année de négociations difficiles, l'heure est venue de tirer un premier bilan et partant, de nous poser la seule question qui mérite d'être formulée : qu'avons-nous obtenu ?

LES PREMIERS CONTRATS DE PAC

Mais avant de répondre à cette question, je me permets de rappeler cette pénible évidence : la désillusion née de notre recrutement comme PAC, ce statut qui nous avait été annoncé comme un réel progrès pour l'intégration des médecins à diplôme non communautaire. Aujourd'hui il est, hélas, permis d'en douter dans la mesure où une année de négociations s'est écoulée sans apporter de réels changements.

En effet, les premiers contrats de PAC ont induit, comme on s'en doutait, trois effets négatifs majeurs :

1. Une rémunération extrêmement modeste des PAC au moment où ceux-ci viennent justement d'être « promus » à un grade dit supérieur : le paradoxe !

2. La douloureuse perte salariale que subissent les assistants spécialistes recrutés comme PAC. Certains de ces praticiens se sont vu amputer de 25 % de leur salaire soit environ 4.500 F/mensuel brut pour les assistants spécialistes de 6e année : c'est la carrière à l'envers serait-on tenté de dire.

Au tout début des négociations les autorités avaient proposé une indemnisation de ces praticiens, ce qui aurait eu comme effet de laisser pour compte les attachés et FFI, et par conséquent de diviser les PAC. Mais le SNPAC, assumant ses responsabilités et refusant que ce problème soit traité séparément, avait exigé qu'une solution globale, qui passe par la nécessaire revalorisation du salaire de tous les PAC, soit trouvée.

3. Enfin et c'est le 3e effet négatif, cer-

tains praticiens, considérant que leur changement de statut signifie automatiquement une baisse importante de rémunération, ont préféré différer leur entrée en fonction comme PAC ; ce problème est d'autant plus préoccupant que, aux dires du Ministère, seuls 600 PAC avaient effectivement pris leurs fonctions en début mars 1998 sur les 1949 PAC reçus à ce jour .

La description de ces trois effets négatifs illustre de manière pertinente les effets pervers de ce statut de praticien adjoint contractuel que tout le monde s'accorde à considérer comme injuste et discriminatoire.

L'ETAT DES NEGOCIATIONS ET LES PROMESSES DU GOUVERNEMENT

Si l'on examine les dernières propositions qui nous ont été faites lors de la réunion du 6 mars 1998 avec Madame VEBER (conseillère du M^o B. Kouchner), il est indéniable que des avancées aient été obtenues dans les domaines suivants :

1. La rémunération de base des PAC va être relavorisée
2. Les échelons : seuls les 4 premiers et le dernier échelon seront raccourcis
3. Le statut et le plan de carrière des PAC va évoluer vers l'intégration progressive dans le corps des Praticiens hospitaliers.

En effet, selon les dispositions du nouveau projet de loi :

Le PAC :

. Obtiendra la plénitude d'exercice après 3 années de service (autorisation complète d'exercice de la médecine) et après avis de la CME . Pourra se présenter au concours de PH (examen sur dossier), en vue de son éventuel titularisation comme PH . La plénitude d'exercice du PAC, pour l'instant très partielle et strictement limitée à un seul établissement, va être étendue à l'ensemble du territoire national.

Ces propositions, bien que très encourageantes, demeurent nettement insuffi-

santes dans la mesure où :

. Madame VEBER ne s'est pas engagée sur le paiement immédiat des salaires revalorisés. Cette augmentation n'interviendra de manière certaine que dans 8 mois c'est-à-dire en fin octobre/début novembre 1998.

- L'augmentation des salaires n'aura pas non plus d'effet rétroactif.

. Le raccourcissement du reste très limité des échelons ne paraît pas satisfaisant.

QUELQUES PROPOSITIONS A SOUMETTRE AUX AUTORITES

Les prochaines négociations se dérouleront en présence de Monsieur Bernard KOUCHNER qui a déjà annoncé son intention de nous recevoir.

Il s'agit là d'une opportunité que nous devons saisir pour expliquer clairement notre insatisfaction sur certains points de la négociation.

De nombreux Praticiens adjoints, plongés dans le désarroi et l'humiliation depuis l'entrée en vigueur de ce statut, sont lassés d'attendre et d'accepter qu'ils soient payés au rabais. **Cette situation urgente nécessite des mesures urgentes et seul un geste d'apaisement des pouvoirs publics est à même de ramener le calme au sein de notre corporation.**

Notre syndicat, conscient des difficultés que pose l'intégration des médecins à diplôme non communautaire, a toujours prôné le dialogue et la concertation avec les pouvoirs publics.

Mais il ne saura rester longtemps indifférent face au désarroi et à l'inquiétude grandissante de ces praticiens.

C'est pour toutes ces raisons que :

1. Le SNPAC doit exiger :

↳ L'application immédiate et sans délai de la nouvelle grille salariale des PAC.

↳ Le raccourcissement des échelons selon des modalités qui se rapprochent le plus possible des propositions du SNPAC ; ces propositions étant connues depuis fort longtemps des pouvoirs publics.

↳ Que le principe de la rétroactivité, habituel dans la fonction publique, nous soit appliqué lorsque le salaire des PAC sera augmenté.

↳ Des garanties fermes pour que l'intégration des PAC, telle qu'elle est prévue

dans le nouveau projet de loi (délivrance effective de la plénitude d'exercice et de la qualification, intégration dans le corps des PH) soit un réel succès et qu'elle ne se transforme pas en un véritable parcours du combattant à l'instar du « CSCT Ancien Régime ».

↳ Dans un autre registre, de nombreux médecins (inscrits sur la liste nationale d'aptitude) rencontrent des difficultés à se faire recruter comme PAC du simple fait que certains services appliquent une politique de gel des postes. Il nous appartient donc de rappeler au gouvernement ses engagements de donner un poste de PAC à tout PAC.

↳ **Plusieurs directeurs d'hôpitaux ont attiré notre attention sur le surcoût financier qu'entraîne le recrutement d'un PAC.** Ces hôpitaux attendent que les pouvoirs publics financent ce surcoût, faute de quoi, ils ne pourront pas recruter de PAC. A titre d'exemple le coût moyen d'un PAC est de 290.000 F ; le recrutement d'un PAC sur un poste d'assistant spécialiste entraîne un surcoût de 33.000 F environ ; compte tenu des restrictions budgétaires actuelles, ces hôpitaux affirment ne pas disposer de moyens propres pour financer ce surplus de dépense qu'entraîne chaque recrutement de PAC ; certains de ces directeurs s'étonnent que des postes de PAC soient créés sans pour autant qu'ils ne soient budgétisés ; ils font remarquer qu'une telle politique conduira forcément vers un gel de certains postes (de PAC).

Cette inquiétude exprimée par des directeurs d'hôpitaux doit être prise très au sérieux si nous voulons empêcher que la tendance au gel des postes ne s'amplifie au détriment des praticiens concernés.

Il est donc très urgent que notre syndicat demande aux pouvoirs publics d'envisager des mesures d'accompagnement (budget spécifique pour financer le surcoût) pour assurer un réel succès au recrutement des PAC.

2. Enfin le SNPAC doit redéfinir, améliorer et rendre plus performante sa politique de communication et prendre l'opinion publique à témoin, compte tenu du fait que nous entrons dans une phase de négociations cruciales avec les pouvoirs publics et que rien n'est encore gagné.

Pour conclure, je suis tenté de citer les propos de Monsieur Bernard KOUCHNER tenus au Sénat en réponse à une question de Monsieur François AUTIN, sénateur socialiste du Loire-Atlantique, sur la situation des médecins à diplôme étranger ; propos rapportés par le Quotidien du Médecin du 9 mars 1998.

Parlant de ces médecins Monsieur le Secrétaire d'Etat à la santé s'est dit « indigné de constater le caractère ambigu, voire restrictif et humiliant, de leur statut et la différence de rétribution qui leur sont accordée, souvent du bout des doigts, par rapport à leur collègue français pour un service rendu équivalent », fin de citation.

Si Monsieur KOUCHNER est en mesure d'admettre publiquement que le statut réservé aux médecins à diplôme non communautaire est injuste, humiliant et discriminatoire, combien de temps va-t-il laisser perdurer une telle injustice ?

Est-il besoin de rappeler que la réparation des graves blessures nées d'une telle injustice implique, au-delà des déclarations de bonnes intentions, une réelle volonté politique dont la traduction concrète passe par la satisfaction dans un délai raisonnable, des revendications légitimes des PAC ?

On nous avait annoncé qu'en début d'année il y aurait une revalorisation des salaires des PAC ; mais cette mesure tarde à venir et les PAC continuent à être payés au rabais (...).

On vient de nous annoncer qu'une loi ambitieuse et généreuse actuellement en préparation devrait apporter des réponses satisfaisantes au douloureux problème des médecins à diplôme non communautaire. Encore faut-il que cette loi puisse être adoptée sans qu'elle ne soit pour autant affaiblie et dénaturée lors de son passage à l'Assemblée Nationale. C'est dire l'importance des prochaines échéances parlementaires et la tâche ardue qui nous attend !

Chers confrères, sans vouloir céder au scepticisme, nous devons plus que jamais rester vigilants, mobilisés et dire très clairement aux pouvoirs publics notre ferme intention de nous battre jusqu'à la satisfaction de nos revendications.

RAPPORT DE LA COMMISSION SUR LA PLÉNITUDE D'EXERCICE DE LA MÉDECINE EN FRANCE

(BITTAR I., HAJBI M. ET TAWIL H.-J.)

Cette commission a discuté et analysé à plusieurs reprises la plénitude d'exercice pour les PAC. A la demande du Président J. Amhis, nous vous livrons les grandes lignes de nos travaux.

Le Président et le Bureau National du SNPAC souhaite que chaque PAC adresse ses remarques et fait ses commentaires concernant ce travail afin d'obtenir un rapport aussi parfait que possible.

La plénitude d'exercice est par définition le droit donné à tout PAC reçu d'exercer la médecine en France. Actuellement les PAC ont le droit d'exercer seulement dans l'établissement qui l'ont engagé et sous contrat de 3 ans renouvelable.

1) la plénitude d'exercice de la médecine en France :

Les 1° et 2° de l'article L. 356 et l'article L. 514 du code de santé publique : " Nul ne peut exercer la profession de médecin ou de pharmacien en France s'il n'est :

- " titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 356-2° " ; c'est-à-dire un diplôme français d'Etat de docteur en médecine ou en pharmacie, ou diplôme, certificat de médecin ou de pharmacien délivré par l'un des Etats membres de l'Union Européenne.
- " de nationalité française ou ressortissant de l'un des Etats membres de l'Union Européenne ".
- " Inscrit au conseil de l'ordre " .

Plusieurs possibilités sont proposées aux médecins à diplôme hors Union Européenne (M.D.H.U.E.) pour exercer la médecine en France :

a. Loi n° 72-661 du 13 juillet 1972 : " En outre, le ministre chargé de la santé publique peut après avis d'une commission,... autoriser individuellement à exercer la médecine en France à ces médecins à diplôme hors Union Européenne ", et ceci après avoir réussi

un examen écrit (le Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique - CSCT) et un examen oral devant un jury national.

b. Loi n° 95-116 du 4 février 1995 (articles 3 et 4) : " Par dérogation aux 1° et 2° de l'article L. 356 et l'article L. 514 du code de santé publique, les personnes étrangères titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 356-2° ou françaises titulaires d'un diplôme, certificat ou titre de valeur scientifique reconnu équivalente par le ministre chargé des universités à celle de ce diplôme et qui exercent, depuis trois ans au moins à la date d'entrée en vigueur de la présente loi, dans des établissements publics de santé (EPS), ou dans des établissements de santé privés participant au service public hospitalier (ESPSP), des fonctions, déterminées par décret, les plaçant sous la responsabilité d'un médecin, peuvent être autorisées individuellement, par arrêté du ministre chargé de la santé, à exercer la profession de médecine dans ces établissements ".

c. Numerus Clausus : Selon le décret n° 84-177 du 24 mars 1984, les médecins à diplôme hors Union Européenne peuvent s'inscrire dans les facultés de médecine en 1° année et ils peuvent concourir à l'examen classant de fin d'année. S'ils réussissent cet examen, ils sont autorisés à se présenter directement à l'examen de fin d'études médicales (CSCT).

Les propositions de la commission du SNPAC :

I. les PAC reçus : La plénitude d'exercice de la médecine doit être accordée à tout PAC reçu :

- ↳ ayant validé une activité médicale temps plein à l'hôpital d'au moins 6 années,
- ↳ en fonction en tant que PAC,
- ↳ l'inscription au conseil de l'ordre qui ne doit pas être sous " rubrique spécifique ".

Le calcul de l'exercice d'une activité médicale temps plein à l'hôpital correspond au même calcul de celui de 3 années exigées pour les candidats aux épreuves de PAC (décret n°95-561 du 6 mai 1995). Il est comme suit :

- Les fonctions **d'assistant associé**

des hôpitaux sont prises en compte pour la totalité de leur durée effective.

- Les fonctions **d'attaché associé** des hôpitaux sont prises en compte sous réserve qu'elles aient été accomplies à raison de 25 vacations par mois. La participation au service de garde est, le cas échéant, prise en compte en complément des vacations rémunérées assurées en service normal de jour, dans les conditions d'équivalence suivantes : a) permanence de nuit dans l'établissement d'une durée de huit heures = une vacation. b) permanence dans l'établissement pendant la journée d'un dimanche ou jour férié = une vacation.

- Les fonctions exercées par les **internes, les résidents ou les faisant fonctions d'interne** doivent être prises en compte (postes hors formation), il est proposé de calculer le nombre d'années avec un coefficient de 2/3 par année d'exercice.

En effet, la commission du SNPAC constate que la plupart des PAC remplissent déjà la 1^o condition, car pour pouvoir se présenter aux épreuves de PAC, le candidat devrait avoir 3 années d'exercice médical à la date d'application de la loi du 4 février 1995 (Décret du 6 mai 1995). Donc, le calcul de 6 années est déjà établi depuis le 6 mai 1998 dernier pour la plupart des PAC. Le SNPAC demande donc que **la plénitude d'exercice médical en France doit être accordée immédiatement** et de façon automatique à tout PAC reçu.

Les avis motivés de la CME, de la commission interrégionale ou nationale ne paraissent d'aucune manière nécessaires et justifiés.

En effet, la commission actuelle de la loi 1972 délivre seulement entre 50 à 70 autorisations annuelles sur les 2400 dossiers en attente soit 6%. Il serait nécessaire de réformer cette commission et augmenter ce pourcentage, dans le cas où la plénitude d'exercice de la médecine pour les PAC devrait être étudié par cette commission.

L'obtention ou non du CSCT ne devrait pas être prise en compte pour les PAC, dans le cadre d'octroyer la plénitude d'exercice.

Cette plénitude d'exercice de la médecine doit être totale (publique et libérale) et permanente. Elle sera progressive et étalée dans le temps, selon la date **de la prise en fonction effective des PAC**. Elle est délivrée au PAC par le ministre d'Etat à la santé par un arrêté ministériel.

Les PAC qui obtiennent leur droit d'exercer la médecine en France, pourront la pratiquer s'ils le souhaitent dans les fonctions hospitalières (P.H. temps plein ou temps partiel, attaché...).

Le droit d'exercice étant acquis pour les PAC, les spécialistes pourront déposer leur candidature au conseil de l'ordre, dans le but d'obtenir la qualification (la compétence) de leur spécialité.

II. les candidats ayant échoués aux épreuves de PAC :

Selon le rapport Amiel : " Les inciter à se présenter à un contrôle des connaissances (épreuves écrites du CSCT, et épreuves orales. Puis, ils pourront continuer à exercer la médecine en France en qualité de contractuel ou en PMI ".

Le SNPAC propose que l'octroi d'autorisation d'exercice de la médecine en France soit effective pour tous les candidats en attente depuis 6 ans et plus dans le cadre de la commission de la loi 1972 (loi n° 661-72 du 13 juillet 1972).

III. les non-PAC :

En dehors des candidats futurs PAC, le SNPAC n'a ni la prétention ni l'ambition de représenter ces médecins. Il soutiendra leurs revendications.

Selon le rapport Amiel : " Ils doivent justifier d'au moins 3 ans d'activité hospitalière en 1999. Ils pourront continuer à exercer la médecine en tant que médecin associé. Ces médecins peuvent accéder au concours de PH s'ils remplissent trois conditions :

- obtenir le CSCT + épreuves orales
- valider 6 ans d'exercice de la médecine en France
- obtenir l'autorisation ministérielle d'exercice de la médecine en France".

2) L'accès au statut de Praticien Hospitalier (P.H.) :

Selon le Décret n° 84-131 du 24 février 1994 modifié, il faut remplir trois conditions pour se présenter au concours

national de praticien hospitalier (CNPH) :

a. être de nationalité française ou ressortissant d'un Etat membre de l'Union Européenne.

b. être titulaire du doctorat d'Etat en médecine ou en pharmacie ou d'un titre équivalent pour les ressortissants d'un Etat membre de l'Union Européenne.

c. être inscrit au conseil de l'ordre.

Plusieurs types de concours existent selon le Décret :

* type I :

- chef de clinique des universités assistant des hôpitaux
- 2 ans de services effectifs
- âgé de moins de 45 ans.

Les épreuves sont orales (évaluation des titres et travaux, appréciation des services rendus).

* type II :

- attaché consultant ou praticien à temps partiel
- 6 ans de services effectifs
- âgé de moins de 50 ans.

Les épreuves sont orales (évaluation des titres et travaux, appréciation des services rendus).

* type III :

- ancien interne, titulaire d'un diplôme d'études spécialisées (D.E.S.) ou titulaire d'un certificat d'études spécialisées (C.E.S.)
- âgé de moins de 45 ans.

Les épreuves sont écrites (épreuve anonyme de connaissances pratiques) et orales (évaluation des titres et travaux, appréciation des services rendus).

* type IV :

- assistant généraliste des hôpitaux ET 2 ans de services effectifs ou
- médecin, pharmacien, titulaire du diplôme permettant l'exercice de profession, et inscrit à l'ordre (article L. 356-2 et L. 514 du code de la santé publique) ET de nationalité française ET 6 années de pratique professionnelle effective.
- âgé de moins de 45 ans.

Les épreuves sont écrites (épreuve anonyme de connaissances théoriques et épreuve anonyme de connaissances pratiques) et orales (évaluation des titres et travaux, appréciation des services rendus).

* Praticien Hospitalier Associé (P.H.A.) :

Les candidats doivent remplir trois conditions :

a. être de nationalité française ou étrangère en dehors de l'Union Européenne.

b. obtenir l'autorisation de la plénitude d'exercice de la médecine ou de la pharmacie en France (article L. 356-2 et L. 514 du code de la santé publique).

c. être inscrit au conseil de l'ordre.

Les propositions de la commission du SNPAC :

Les épreuves nationales d'aptitude au statut PAC sont équivalentes en tout point à celle du concours de praticien hospitalier de type IV. La proposition de la commission est que chaque PAC ayant 2 ans d'exercice effectif en fonction de PAC dans un ou plusieurs établissements, pourra concourir au statut de P.H. Cela signifie que chaque PAC aura déjà dépassé au moins les 8 années de fonctions hospitalières en France avant de se présenter au concours de P.H. (6 années pour obtenir la plénitude d'exercice plus les 2 années en tant que PAC).

Il ne devrait pas y avoir d'âge limite pour se présenter au concours de P.H. pour les PAC, étant donné leur âge (en moyenne 45 ans).

Le concours au statut de P.H. devra être basé **uniquement sur l'étude de dossier** par un jury national compétent. **Il ne devra en aucun cas avoir un examen écrit, car il a déjà été effectué par les épreuves nationales d'aptitude du PAC (copie conforme de type IV du CNPH).** Le SNPAC propose que les PAC, déposent leur candidature pour le statut PH, au type II du CNPH ou à la fonction de praticien hospitalier associé (il serait nécessaire de modifier l'article 16 de statut de PH, qui fixe à 1 % le nombre de PH associé par rapport à celui des PH).

Le dossier doit comporter plusieurs éléments (services rendus, diplômes de spécialités, titres et travaux).

L'ancienneté d'un PAC doit être prise en compte pour les fonctions du PH. Le calcul de cette ancienneté est le même que celui pour les fonctions des PAC (voir ci-dessus). Les fonctions en tant

3) Le statut de PAC :

L'accès aux épreuves nationales d'aptitude de PAC :

- Cet accès devrait être prolongé jusqu'au 1^{er} janvier 1996 (date butoir définitive régie par la loi du 4 février 1995). Cette prolongation de 8 mois (à partir du 6 mai 1995 : date de l'application de la loi du 4 février 1995) devrait permettre de régler des cas litigieux et exclus des M.D.H.U. E.

- La période autorisée par la loi de 3 mois sans activités médicales hospitalières, pour pouvoir accéder aux épreuves, devrait être prolongé jusqu'à 1 an (2 semestres).

- Les épreuves pourront être organisées encore 3 fois au delà de juin 1999, pour permettre à tous les candidats d'avoir les 3 chances de passer les épreuves de PAC. C'est-à-dire, après l'adoption de la nouvelle loi prévue à la fin de l'année 1998, les premières inscriptions seront effectuées en septembre 1999 ; les candidats pourront alors se présenter aux épreuves jusqu'à l'an 2002 (épreuves de mars 2000, mars 2001 et mars 2002).

Enfin, plusieurs points devraient être modifiés concernant **le statut du PAC actuel**

★ le statut du PAC est considéré d'une façon unanime comme un statut en voie d'extinction.

★ le remplacement du titre de praticien adjoint contractuel par celui de praticien adjoint.

★ la suppression impérative de l'inscription sur une " rubrique spécifique " au conseil de l'ordre.

★ le remplacement du terme de niveau par celui d'échelon.

★ le contrat de PAC doit être porté de 3 à 5 ans.

★ transformer l'autorisation individuelle pour l'exercice de la médecine délivrée au PAC en autorisation permanente valable pour tous les hôpitaux et sur tout le territoire national.

Paris, le 6 juillet 1998
Le Secrétaire Général

LES REGIONS

D.O.M. T.O.M.

Le 22 avril 1998, s'est tenue une réunion d'information présidée par le Dr OULD-AMAR qui a souligné les points forts du compte-rendu de la commission AMIEL.

Nous avons suivi avec beaucoup d'intérêts les démarches et les propositions du SNPAC, bien entendu ceci a suscité quelques réactions de la part des médecins exerçant à la Martinique.

Le 1er point concerne les 20 % de majoration D.O.M. (Martinique et Guadeloupe) et 40 % pour la Guyane.

S'agissant d'un décret ministériel toute revendication pour obtenir les 20 % doit être menée par un syndicat, en l'occurrence le SNPAC.

Ce point mériterait de figurer dans la plate forme des revendications du SNPAC. Le parallèle se faisant dans le même sens, nous revendiquons pour les mêmes raisons :

- Les congés bonifiés (1 mois tous les 3 ans) du fait de la situation géographique des D.O.M.
- La durée des congés annuels de formation est arbitraire et dépend du bon vouloir de l'administration hospitalière nous a-t-on dit (entre 8 et 15 jours).

Le Dr. OULD-AMAR ayant obtenu l'autorisation d'exercer la médecine en France se voit contraint de démissionner

de son poste de président de la cellule régionale du SNPAC.

Vues les contraintes professionnelles de chacun, nous avons réorganisé la cellule en renforçant l'effectif et en distribuant les tâches afin de permettre une action plus efficace.

Nous n'avons pas manqué de remercier le Dr. OULD-AMAR de ses services et avons nommé un bureau composé de qua-

Le SNPAC félicite le Dr Ould-Amar pour son obtention de l'autorisation d'exercer la médecine en France. Et il lui souhaite un avenir riche de réussite.

tre membres.

MEMBRES :

☞ Le Dr. **DIB Choukry**, PAC en chirurgie orthopédie et traumatologie désigné secrétaire (Tél. : 05.96.71.52.41),

☞ Le Dr. **BENCHEIKH Omar**, PAC en radiologie chargé des relations locales (Tél. : 05.96.61.17.21),

☞ Le Dr. **BIAO Thomas**, PAC en chirurgie viscérale chargé des relations inter-D.O.M. (Guadeloupe/Guyane), Tél. : 05.96.50.95.94),

☞ Le Dr **RABIA Nasser**, assistant associé en chirurgie urologique correspondant et chargé des relations avec le SNPAC (Tél. : 05.96.70.59.94).

Dr RABIA Nasser
Dr. BIAO Thomas

C.H. DE LONGJUMEAU

Le comité hospitalier des PAC vient d'être créé ce jour, le 23 avril 1998, au sein du CHG de Longjumeau. A l'unanimité, le poste de délégué hospitalier a été confié au Dr Tebboune J. (poste 3083) qui aura la tâche de mobiliser tous les médecins nommés ou qui sont susceptibles de l'être dans l'avenir. La prochaine réunion est fixée au 19 mai 1998.

Dr. M. Meric

BOURGOGNE - NEVERS

"Notre première réunion a lieu le 28 février à Nevers et malheureusement les participants n'étaient pas nombreux... ! Certains se sont excusés... et, certains se sont fait représentés par d'autres collègues.

Nous avons fait l'élection du bureau régional et voici le résultat :

- ☞ Dr F.CALAUD délégué régional
- ☞ Dr KHOURI Basile, Dr TECHE Marwan / département de la Nièvre
- ☞ Dr ALHALABI Assem, Dr HAIDAR Oussama / département de l'Yonne.
- ☞ Dr MACHOUTI Aziz / département Yonne et Côte d'Or.

Nous avons essayé de répartir les tâches et nous avons élaboré un protocole de travail pour l'année 1998 qui comporte les points suivants :

- ◆ informer et sensibiliser la tutelle régionale
- ◆ transmettre les revendications de notre syndicat.

Notre premier entretien avec Mr BOULAUD, député Maire de Nevers a abouti à une réponse publiée dans le Journal Officiel du 2 février, et comme vous allez le voir, le secrétaire d'Etat à la santé Mr Kouchner, n'a pas donné de détails en attendant le rapport de groupe de travail du Pr Amiel .

Bureau Régional du SNPAC

11 rue Jean Paul Sartre

58640 Varennes-Vauzelles

Tél. : 06.81.35 85 97/03 86 38 29 88

Fax 03 86 38 29 88

PICARDIE

Dans le cadre de la grève des praticiens adjoints contractuels du 28 mai 1998, les médecins suivants ont été assignés par leur direction :

Dr Zoubir MESLI ▪ Dr Cecilia d'ARONDEL ▪ Dr Mohamed TERBAH ▪ Dr Mustapha EL HAMDI ▪ Dr Daoud BARAKA ▪ Dr Mario SANGUINA ▪ Dr Abdeltif CHAROUD ▪ Dr Ali MOFREDJ ▪ Dr Simon LUKOMBO ▪ Dr Nicolas KALACH ▪ Dr Bachar ZERKLY ▪ Dr Hanriette N'ZENZO ▪

Ali MOFREDJ
Délégué Régional

RECTIFICATIF

Dr Noro LE LIEVRE ★Délégué de Gironde (33)- Aquitaine
Coordonnées téléphoniques :

☞ Bureau : 05.56.56.35.05 (secrétariat)

☞ Domicile : 05.56.78.62.80 à partir de 19 h le soir

Nord-Pas-de-Calais

Compte-rendu de la réunion du 3 mars 1998

Le 3 mars 1998 s'est tenue à Lille la réunion du Bureau Régional nouvellement élu. Etaient présents :

Kada OULDAMAR, délégué régional, psychiatre exerçant à l'EPSM des Flandres à Bailleul.

Kaddour LAHOUEL, trésorier, Chirurgien pédiatrique au CH de Lens

Mouloud BOUZERNIDJ, Chargé d'information, néphrologue au CH de Boulogne.

Mr ABBONON, Membre du Bureau. Traumatologue au CH d'Armentières.

Le poste de secrétaire reste à pourvoir ainsi que celui de référent pour chaque centre hospitalier afin que l'information puisse circuler.

Ordre du jour:

Actions à mener au niveau régional pour compléter et soutenir notre démarche globale faite par l'intermédiaire de notre syndicat au niveau national.

Objectifs :

1- Travail d'information en direction des médecins PAC ou futurs PAC en exercice ou pas dans notre région ;

Travail de sensibilisation par rapport à nos revendications ;

Demande d'une participation active en étant référent hospitalier ;

Proposition d'adhésion au syndicat.

2. Travail d'information et de sensibilisation en direction de la communauté médicale et ses représentants mais aussi en direction des acteurs de l'administration de la santé au niveau régional.

Cette action doit aboutir à ce que les personnalités médicales et administratives puissent nous appuyer dans nos démarches auprès du médecin inspecteur régional par exemple, pour la question des salaires entre autres.

Moyens :

Un courrier a été adressé aux personnes suivantes :

- Présidents de CME

- Directeurs des hôpitaux

- Médecin inspecteur régional
- Médecins inspecteurs des DDASS
- Directeur de l'Agence régionale de l'hospitalisation
- Présidents du Conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Un rendez-vous a été demandé à toutes ces personnalités.

Lille, le 12 mars 1998

K.Ouldamar

Ile-de-France

Le 2 mai 1998, la région Ile-de-France réunie en Assemblée Générale avait décrété la mobilisation sous la forme de journées d'action et de protestation à dimension nationale (voir communiqué de presse du 2 mai 1998).

RESULTATS DES PAC (session 1998)

Le SNPAC félicite tous les nouveaux PAC reçus aux épreuves pour la session 98 (1219 nouveaux PAC reçus). Il leur souhaite une réussite dans leurs démarches. Le Bureau demande à tous les futurs PAC reçus et adhérents à notre syndicat de se manifester pour régulariser leur situation. En effet, le SNPAC a besoin de votre soutien financier pour continuer à vous informer.

Ci-dessous le tableau de pourcentage de réussite par spécialité ; à noter, que sur les 2880 candidats autorisés à se présenter aux épreuves, il y avait 417 absents, 735 éliminés pour notes éliminatoires et 509 éliminés pour total en dessous de la moyenne (chiffres officiels).

LE COURRIER DES ADHERENTS

“Je viens d’assister à une réunion avec le comité Ouest-Normandie à propos des actions à mener et d’une définition de devenir du statut de PAC. Il est regrettable pour moi, de n’avoir pas pris la parole faute de temps.

Je profite de l’occasion qui m’est donné de pouvoir faxer, pour vous transmettre mes interrogations.

1°/Doit-on utiliser l’intitulé PAC si nos désirs convergent vers une situation sans équivoque et un statut de praticien hospitalier ou non de plein droit ! Sommes-nous heureux avec ce statut, et auquel cas nous nous attirerons les foudres de guerres des autres syndicats de praticiens... ; ou, voulons-nous obtenir les droits que tout praticien se doit d’attendre ? En sachant que les diplômés ont été reconnus équivalents par le ministère de l’éducation nationale et que les praticiens sus cités sont pour la plupart nationaux en harmonie complète avec les instances administratives et sociales.

2°/ Pourrions-nous attirer les sympathies de nos aînés autochtones, chefs de services, « patrons » etc..., afin non pas de nous montrer une « certaine compréhension » mais des actions liées à une « certaine déontologie » un peu oubliée de confraternité. Il est des actions qui ont montré l’importance des personnes charismatiques dans le règlement de leur conflit avec les institutions, on peut se référer à l’action des sans papiers, des cheminots etc... Se doter de tous les moyens afin que le gouvernement puisse trancher et prendre une décision efficace et durable, c’est déjà savoir trier et accepter la confrontation, un mouvement qui mûrit et qui ne se veut pas à la traîne des décisions prises sans sa participation. D’où l’élaboration d’un « livre d’or » signé par divers personnalités du monde politique, artistique et mass-média. Il n’est que dans ces conditions que l’on peut espérer régler ce problème qui a assez perduré à travers les différentes appellations allant de FFI au PAC, en passant par les attachés et autres tribulations.

3°/ Pouvons-nous être assez clairvoyant dans la situation actuelle et les conjonctures économique-politiques présentes pour pouvoir forcer le gouvernement à

prendre position devant les différentes pressions des différentes confédérations médicales puissantes dans le domaine, mais fragiles quant à l’opinion publique.

Soyons HARDIS et OSONT, nous n’avons plus rien à perdre, mais demain, nous serons soit des praticiens associés à des projets de société ; soit mis en attente jusqu’à faute de combattants.

Si je peux être utile de quelque manière que ce soit vous pouvez me contacter soit par FAX/TEL : 01.690038469

E-mail : bgf44@aol.fr

Confraternellement et cordialement à vous,”

Dr BENGOUFFA

Chers collègues,

Depuis les actions de sensibilisation, médiatisation, la grève des soins du 28 mai 1998 et la manifestation devant le ministère de la santé le 11 juin 1998, le nombre d’adhésions au SNPAC a considérablement augmenté, le nombre d’adhérents dépasse maintenant le millier.

Une meilleure communication est maintenant l’objectif principal. J’avais attiré l’attention de notre syndicat que pour mieux communiquer, il nous fallait une permanence téléphonique à l’instar de ce qui se passe dans d’autres organisations. En effet, les membres du bureau du SNPAC sont des médecins travaillant à plein temps et il n’est pas toujours très facile de les avoir aisément au téléphone. Qu’en plus de leurs activités chargées, ils font un travail de secrétariat immense mais qui reste encore à améliorer.

Pour maintenant gérer plus d’un millier d’adhérents, mettre à jour leurs coordonnées, répondre immédiatement à la demande de renseignements des PAC et futurs PAC, ou, le cas échéant, transmettre rapidement leurs doléances, préparer les gazettes...etc, nous impose de mettre en place un structure.

Celle-ci est en train d’être mise en place (voir encadré).

Je voudrais néanmoins rajouter une chose :

nous essayons jour après jour de mieux communiquer mais tout ne peut pas être réglé sans la participation active de tout le monde. La cotisation du SNPAC ne doit en aucun cas, être un “dédouanement” à s’investir localement et sur le plan national.

En effet, c’est un travail de foumis et tout le monde doit se sentir responsable, utile pour le mouvement. Ca n’est que par ce biais que la machine sera bien “huilée” sur le plan des 24 régions.

Amitiés ; Le Havre, 30 juin 1998

Délégué régional / Haute Normandie
Secrétaire adjoint
Rachid AMARIA

“Chers confrères du Val d’Oise (95)

L’assemblée régionale d’Ile-de-France s’est déroulée samedi 2 mai à l’hôtel-Dieu, avec la participation de nombreux PAC. Le Dr. Baldé, délégué régional a animé un débat fort sur les questions concernant notre avenir professionnel et les actions à mener pour défendre nos intérêts. Depuis Décembre 1997, je suis votre délégué départemental, j’ai été confirmé dans mes fonctions par le vote des adhérents présents à l’assemblée.

Je vous en remercie, mais je tiens à exprimer un regret : de nombreux PAC du Val d’Oise ont été absents à cette assemblée. Je vous exhorte à me contacter pour nous rencontrer et organiser ensemble la mobilisation au niveau de notre département. Il est indispensable d’améliorer notre communication, et de nommer un délégué hospitalier dans chaque établissement du Val d’Oise.

Dr Nora Anglade
3 rue du Fort, 95160 Montmorency
01 39 89 16 23 / 06 81 96 85 72

Monsieur le Directeur
CHG
17400 ST JEAN D’ANGELY

le 28 mai 1998

Monsieur le Directeur,
Permettez-moi de vous écrire pour vous informer de l’incident malheureux et fort regrettable de ce matin.

En effet, à 9 heures 20, j'ai été victime d'une "agression" de la part de Mr PICHON Bruno, Attaché de Direction chargé des Services Economiques.

Mr PICHON s'est introduit brutalement dans mon bureau comme "un boxeur entrant dans un ring" avec les poings fermés et tenant dans ses mains les affiches, froissées, de préavis de grève des praticiens adjoints, les jetant par terre derrière mon bureau de travail.

Toute la France ainsi que tous les Hôpitaux publics et privés, sont au courant de la manifestation de ce jour, 28 mai 1998, sauf Mr PICHON. La presse, SUD OUEST et d'autres, en a fait part à la population.

Il s'agit d'une revendication officielle et nationale et d'une cause juste s'inscrivant dans le cadre de toute forme ouvrière et syndicale.

Le comportement de Mr PICHON témoigne d'une part d'un manque de civilité à mon égard et qui plus est, dans un lieu de travail public et humanitaire et d'autre part, d'un abus de pouvoir, car Mr PICHON se permet, compte tenu de ses fonctions, d'agresser le personnel médical et para médical.

Puis-je considérer cela comme un acte me visant à titre personnel ? ou comme une volonté de sabotage des praticiens adjoints.

J'en appelle à votre interférence et je tiens à en aviser le syndicat national et qui de droit par voie hiérarchique.

J'accepte la remarque de Mme MORISSET, responsable des Affaires Médicales que j'ai contactée, de ne mettre les affiches qu'aux endroits appropriés.

Mais je condamne l'acte d'agressivité, de manque de civilité, de dérangement à mon endroit de la part de Mr PICHON.

Je vous prie d'agréer, Mr le Directeur, l'expression de mes sentiments distingués.

Dr M'POLESHA

Le SNPAC regrette que cet incident soit arrivé à notre collègue. Le SNPAC a adressé une lettre au directeur de cet établissement en lui demandant des explications (copie est adressée à la tutelle). Il souhaite que ce type d'incident ne se répète pas à l'avenir.

Le 4 juin 1998
Mr le Président,

Permettez-moi, en mon nom et celui de beaucoup de mes collègues syndiqués ou non PAC ou non, mais tous à diplôme étranger, de vous présenter toutes mes félicitations pour votre courage de prendre les décisions pour mener des actions de grèves et la non participation aux gardes et astreintes du mois de juillet et août.

Certes beaucoup de mes collègues, restent inquiets pour cette dernière action, toutefois, l'idée globale de ces actions est très satisfaisante, certains même parlent de fierté retrouvée, beaucoup ont pris conscience de leur importance dans le système sanitaire hospitalier français.

Je reste persuadé que notre action trouvera des échos favorables, et que les problèmes sont faits pour être solutionnés, par le dialogue mais aussi par des actions plus dures, sous le calme, l'intelligence et le savoir vivre.

Encore une fois, je n'étais jamais si fier de faire du syndicalisme, encre plus appartenir au SNPAC.

Merci Mr le Président.

Dr Gasmî
Adhérent SNPAC

FUTURS PAC

- La période d'inscription, aux épreuves nationales d'aptitude aux fonctions de praticien adjoint contractuel (session 99), est fixée du 1er septembre 1998 au 15 octobre 1998, à 17 heures. Les épreuves écrites seront organisées en 1999. Les dates des épreuves écrites seront publiées ultérieurement. La liste et la composition des jurys ne sont pas publiées (arrêté du 11 juin 1998).

- Le SNPAC a demandé à la tutelle de créer deux commissions. La première étudiera les dossiers des candidats ajournés à 3 reprises aux épreuves du PAC. La deuxième s'occupera des candidats qui ne remplissent pas les conditions pour se présenter aux épreuves du PAC.

- Les émoluments des étudiants faisant fonction d'interne (F.F.I.) sont fixés à 80.000 F.F./an (valeur au 1er mai 1998) au lieu de 63.000 F.F./an.

Lettre à Madame Martine Aubry Ministre de l'emploi et de la solidarité

Madame le Ministre,

Nous avons souhaité à plusieurs reprises et sans succès vous rencontrer pour vous faire part de notre situation et de notre angoisse face à l'avenir.

Nous avons entrepris un mouvement de sensibilisation et de protestation pour dénoncer le caractère dévalorisant et injuste de notre statut.

C'est ainsi qu'après les journées d'information des 25, 26 et 27 mai et de la journée de grève des soins non urgents du 28 mai, notre syndicat a décidé d'organiser un rassemblement le 11 juin prochain à 14 heures devant le ministère de la santé.

Nous souhaitons, ce jour-là, vous rencontrer personnellement pour vous faire part de nos préoccupations et de l'idée que nous nous faisons de notre métier et de notre place dans la société médicale française.

Nous espérons que vous serez sensible à notre appel et que vous accepterez enfin de nous rencontrer.

En vous remerciant, nous vous prions Madame la Ministre, de croire en l'expression de notre très haute considération.

Habib Mouffokès
Vice-Président

La cotisation annuelle de 1998

La cotisation annuelle pour l'année 1998 reste de 250

CONTRAT DE PRATICIEN ADJOINT CONTRACTUEL

Entre :

CENTRE HOSPITALIER...

Représenté par son Directeur Monsieur...

Numéro FINESS...

Et : Dr...

VU - L'Ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée,

VU - La loi n° 95-116 du 4 février 1995 portant diverses dispositions d'ordre social et notamment ses articles 3 et 4.

VU - Le Décret n° 95-569 du 6 mai 1995 dans l'ensemble de ses dispositions relatif aux médecins et pharmaciens recrutés par les Etablissements Publics de Santé et les Etablissements de santé privés participant au service public hospitalier, et notamment son article 1 disposant que ces praticiens exercent au sein de ces établissements des fonctions de diagnostic, de traitement, de soins et de prévention, ou le cas échéant, des actes pharmaceutiques, sous l'autorité du praticien hospitalier du service ou du département où ils sont affectés.

VU - Les dispositions particulières de l'article 17 de ce même Décret.

VU - L'arrêté du 17 avril 1997 relatif à la délivrance de l'autorisation d'exercice de Praticien Adjoint Contractuel,

VU - L'Arrêté du 2 décembre 1996 fixant les listes de candidats ayant satisfait aux épreuves nationales d'aptitude à la fonction de Praticien Adjoint Contractuel en Chirurgie orthopédique,

VU - L'avis de la Commission Médicale d'Etablissement en date du....

VU - L'Arrêté Ministériel en date du autorisant Monsieur Le Docteur..... exercer la profession de médecin en application des articles 3 et 4 de la loi susmentionnée.

VU - L'inscription n°... au Conseil Départemental de l'Ordre des médecins du lieu de l'Etablissement employeur en date du

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 :

Monsieur Le Docteur..... titulaire d'un diplôme de docteur en médecine délivré par l'Université d'un diplôme interuniversitaire de spécialisation en délivré par les Universités de et inscrit sur la liste d'aptitude publiée au Journal Officiel du 2 décembre 1996 dans la spécialité de

est recruté en qualité de Praticien Adjoint contractuel, dans le service de

ARTICLE 2 :

Monsieur le Docteur est recruté à compter du pour une durée de 3 ans, sur un poste de praticien adjoint contractuel, suite à la publication en date du 12 janvier 1998, son contrat est renouvelable par reconduction expresse qui lui sera notifiée deux mois avant son terme.

ARTICLE 3 :

Monsieur le Docteur est soumis à une période d'essai de deux mois. Le licenciement en cours ou à la fin de la période d'essai intervient sans préavis et ne donne pas lieu à indemnité.

ARTICLE 4 :

Monsieur le Docteur exercera ses fonctions sous l'autorité du Praticien Hospitalier exerçant les fonctions de chef de service concerné dans le respect de sa responsabilité médicale.

Monsieur le Docteur est recruté à temps plein : ses obligations de service sont fixées à dix demi-journées par semaine.

L'intéressé participera au service de gardes et astreintes.

Il s'engage à respecter le règlement intérieur du Centre hospitalier.

ARTICLE 5 :

La durée du préavis du présent contrat en cas de résiliation anticipée ou de démission sera de 15 jours pour les praticiens qui ont moins de 6 mois de services, de 1 mois pour ceux qui ont entre 6 mois et 2 ans de services, de 2 mois pour ceux qui ont plus de 2 ans de services.

ARTICLE 6 :

Monsieur Le Docteur sera affilié au régime général de la sécurité sociale et bénéficiera du régime de retraite géré par l'institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques.

ARTICLE 7 :

Monsieur Le Docteur percevra des émoluments mensuels et le cas échéant des indemnités liées au service de gardes et astreintes conformément aux dispositions des articles 22 et 23 du décret du 6 mai 1995. L'avancement dans les fonctions sera réalisé selon les termes de l'article 21 du décret précité.

Fait à

L'INTERESSE LE DIRECTEUR

LES DELEGUES HOSPITALIERS

Après les élections des délégués régionaux et départementaux, le SNPAC entame la 3^e et la dernière étape de sa structure interne qui est l'installation des délégués hospitaliers.

Tous les PAC et les futurs PAC de chaque hôpital doivent s'organiser et constituer un Comité Hospitalier (C.H.) pour les médecins à diplôme hors Union Européenne. Ce comité hospitalier élit son délégué hospitalier (D.H.).

Le D.H. rédige un rapport comportant les résultats des élections, les grandes lignes de sa stratégie et enfin les actions prévues. Il envoie une copie de son rapport à son délégué départemental et une autre copie au Président du SNPAC.

Chaque D.H. devra envoyer une demande à sa direction de l'établissement pour participer, en tant qu'observateur, aux réunions de la CME et du CA de son hôpital.

Chaque D.H. adresse la liste des noms des PAC et des futurs PAC ainsi que leur spécialité au Bureau du SNPAC, dans le but de mettre à jour l'annuaire des PAC.

Secrétaire Général
H.J. Tawil

JOURNÉE D'INFORMATION D'INTERNET

Une journée d'information sur Internet sera organisée à la rentrée par le SNPAC et sous la direction du Vice-président, Serdar Dalkilic (Tél. : 06.11.46.04.27).

RÉUNION DE L'AP-HP

Une réunion de l'AP-HP sera organisée à la rentrée par le SNPAC et sous la direction du délégué départemental de PARIS, Basile KOUCHAKJI (Tél. : 01.47.73.59.19).

SOUTIEN DES DEPUTES, SENATEURS ET SYNDICATS

Le SNPAC souhaite que chaque PAC adresse une lettre demandant le soutien à son député et à son sénateur. Ci-dessous, un exemple...

Creil, le 25 mai 1998

Monsieur le Député,

Au moment où nous parlons beaucoup de l'intégration, la situation que vivent un certain nombre de médecins d'origine étrangère (hors CEE) actuellement en France est à la limite du tolérable. La volonté politique pour mettre fin à une situation injuste de "praticien de seconde zone", est, pour le moins, un peu anémique.

Un premier texte de loi (loi du 4 février 1995), sous l'impulsion de Mme Veil, a essayé d'encadrer l'exercice de ces médecins en France en créant le statut de "Praticien Adjoint Contractuel "(PAC). On y accède après une sélection administrative "drastique" et un concours national d'aptitude identique au concours de type IV pour le recrutement des PH (français).

Nous sommes, aujourd'hui, près de 2000 PAC dont les 2 tiers possèdent la nationalité française, à occuper des postes souvent laissés vacants par nos confrères français. Une majorité d'entre-nous exerce dans des hôpitaux de proximité et dans des disciplines "lourdes" comportant notamment des astreintes et des gardes nocturnes (Anesthésie-Réanimation, Urgences, Chirurgie...) Environ 60 % des gardes, à l'échelle nationale, sont assurées par des praticiens d'origine non communautaire. Ils sont plusieurs à travailler à Beauvais, Creil, Senlis et dans tous les hôpitaux de l'Oise où ils participent à la garantie et à la qualité des soins dispensés pour nos concitoyens. La réouverture récente de la maternité de Pithiviers grâce à la prise de fonction de 2 PAC donne un exemple concret du caractère indispensable de ces médecins pour le système sanitaire français.

La qualité de ces praticiens, ainsi que leur disponibilité, est reconnue par tous. La valeur scientifique des diplômes acquis dans leur pays d'origine est reconnue par le ministère de l'éducation nationale, de plus une majorité de ces praticiens a effectué sa spécialisation en France. Ils ont d'ailleurs été reçu au

concours national d'aptitude. Le ministère de la santé ne reconnaît-il pas cette qualité et cette valeur en réouvrant la maternité de Pithiviers avec la nomination des 2 PAC ? Et pourtant la précarité poursuit ces médecins depuis leur arrivée en France.

Il faut que cela cesse ! Le Secrétaire d'Etat à la santé en est conscient et oeuvre en ce sens. Un projet de loi est en préparation et sera prochainement débattu à l'Assemblée Nationale. Si nous sommes utiles et indispensables au bon fonctionnement des hôpitaux, la France se doit de nous sortir de cette précarité où nous sommes confinés depuis plusieurs années. La solution est écrite dans la Constitution de la République et dans le Code du Travail qui garantissent l'égalité entre les hommes et entre les rémunérations des personnes, même étrangères, pour un travail égal.

Nous comptons sur votre soutien, votre vote et nous vous en remercions par avance.

Dr Ali MOFREDJ
Délégué Régional-Picardie
Service de réanimation - CH Lâennec
60100 Creil
Tél. : 03 44 61 61 44

Directeurs et la CME

- Le directeur et le président de la CME du **C.H. du Havre (76)** ont apporté leur soutien aux revendications du SNPAC (le 30/6/1998).

Lettre adressée par le Dr Amaria R.

- Le directeur et le président de la CME du **C.H. de Fontainebleau (77)** ont apporté leur soutien aux revendications du SNPAC (le 25/6/1998).

Lettre adressée par les Drs Issa K,
Ramananjara et Hejduk

SENATEURS ET DEPUTES

- Le sénateur de Meurthe-et-Moselle, **Mr Claude Huriet** a adressé une lettre de soutien à Mr KOUCHNER (le 5 mars 1998) : "...Les PAC se sont constitués en syndicat national pour faire valoir leurs revendications. ...Il s'agit de leur demande d'assister aux réunions ministérielles les concernant et d'autre part de la possibilité de connaître la liste des postes disponibles avant la date du concours de PAC".

- Notre collègue, le Dr Eiad Salameh (PAC en Gastroentérologie) a obtenu le soutien de plusieurs députés et sénateurs de sa région :

Mr Michel Liebgot, Député-Maire de Famek
Mr Christian Poncelet, Sénateur des Vosges
Mr Gérard Braun, Sénateur des Vosges
Mr François Vannson, Député des Vosges
Mr Philippe Séguin, Député des Vosges
Dr Denis Jacquat, Député de la Moselle

Le SNPAC remercie vivement le Dr E. Salameh et il souhaite que chaque PAC effectue les démarches nécessaires auprès des Sénateurs et des Députés pour obtenir leur soutien.

Syndicats de médecins

- **Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux** : Nous avons défendu et soutenons, à leur côté, une amélioration en terme de carrière et de rémunération ainsi d'une possibilité d'accéder au statut de Praticien Hospitalier. (le 12.3.1998)

N.Garret-Gloanec/ Secrétaire Général
- **Intersyndical National des Praticiens Hospitaliers** : L'INPH demande aux pouvoirs publics de répondre dans les plus brefs délais au point essentiel de leurs revendications : un calendrier précis pour la revalorisation de leurs rémunérations et leur intégration progressive et par étape dans le corps des Praticiens Hospitaliers. (le 5.6.1998)

F. Peigné / Le Président
- **Coordination Médicale Hospitalière** : La revalorisation des salaires demandée par le corps des PAC entre dans le cadre plus général de la reconnaissance et la revalorisation des compétences. (le 22. mai.1998)

F. Aubart / Le Président

LA PRESSE NATIONALE

L'Agence Presse Médicale du 17 mars 1998 : Hôpital / Le rapport Nicolas préconise le recrutement de "praticiens contractuels" sur les postes vacants.

Libération du 28 mars 1998 : "Médecins étrangers : sortie du précaire": Le ministère de la santé va mettre fin au statut spécial de ces 6000 praticiens.

L'Agence Presse Médicale du 30 mars 1998 : Médecins étrangers / rapport Amiel : un rapport remis au gouvernement recommande leur maintien dans des fonctions hospitalières.

L'Agence Presse Médicale du 1er avril 1998 : Médecins étrangers : Deux députés RPR demandent à Bernard Kouchner de ne pas changer la loi actuelle.

Le Quotidien du Médecin du 1 avril 1998 : "Le rapport Amiel préconise une intégration progressive des médecins à diplômes étrangers": Le rapport du Pr Michel Amiel souhaite que le statut, généralement jugé discriminatoire, de PAC disparaisse et que des passerelles soient ouvertes pour les médecins qui désireraient passer le concours de praticien hospitalier.

Le Quotidien du Médecin du 6 avril 1998 : "Intégration des médecins à diplômes étrangers": Les appels à la "vigilance" se multiplient chez les parlementaires, les représentants des praticiens hospitaliers et les internes.

Le Quotidien du Médecin du 6 avril 1998 : "Médecins à diplômes étrangers : il y a des directives européennes à respecter" par Le Dr Harald Sontag, de Strasbourg. "PAC : la côte d'amour ?" par le Dr Munstar Jamal d'Amiens.

Le Quotidien du Médecin du 8 avril 1998 : "Le SNPAC est plutôt satisfait des conclusions du rapport Amiel".

L'Agence Presse Médicale du 8 avril 1998 : Médecins étrangers : Le syndicat national des PAC demande un accès souple au statut de praticien hospitalier.

Le Quotidien du Médecin du 8 avril 1998 : "Les internes ont élaboré un projet pour l'intégration médecins à diplômes étrangers".

Le Quotidien du Médecin du 14 avril 1998 : "Les médecins à diplômes étrangers répondent aux praticiens hospitaliers.

Le généraliste du 17 avril 1998 : "Comment Kouchner accueillera les diplômés étrangers". Le rapport du Pr Amiel au secrétaire d'Etat à la santé vise à optimiser le travail en France des médecins à diplômes étrangers.

Impact quotidien du 18 avril 1998 : "La fronde des internes." Les PAC seront reçus mercredi par le secrétaire d'Etat à la santé. Les internes, eux, contre les propositions du Pr Amiel.

Le Quotidien du Médecin du 24 avril 1998 : "PAC : une Assemblée régionale à Paris".

Le Quotidien du Médecin du 27 avril 1998 : "Menace de grève des PAC".

Le Quotidien du Médecin du 27 avril 1998 : "Le gouvernement renoncerait à baisser la rémunération des FFI".

Le Quotidien du Médecin du 6 mai 1998 : "Les MFDE sont-ils des citoyens européens ?" par le Dr Traboulsi Mazen de Lannemezan.

Le Quotidien du Médecin du 12 mai 1998 : "PAC : un nouveau projet de loi à l'automne ?

Le Quotidien du Médecin du 13 mai 1998 : "Les PAS se mobilisent".

Impact Médecin du 15 mai 1998 : "La colère du SNPAC".

Le Quotidien du Médecin du 19 mai 1998 : "Grève des PAC le 28 mai".

Le Quotidien du Médecin du 28 mai 1998 : "Médecins à diplômes étrangers: les PAC en grève".

Le Quotidien du Médecin du 12 juin 1998 : "Une pétition de soutien en faveur des PAC".

L'Agence Presse Médicale du 12 juin 1998 : Médecins étrangers :

PAC : Le gouvernement s'engage à donner une réponse sur les hausses de salaires en juillet, indique le SNPAC

Le Quotidien du Médecin du 22 juin 1998 : "Les PAC suspendent leurs préavis de grève".

Bulletin de l'Ordre des Médecins de juin 1998 : Les coulisses de l'Ordre : La commission d'autorisation d'exercice de la médecine : Une mission délicate d'Arlette Chabrol : Chaque année, 70 à 80 médecins étrangers sont autorisés à exercer définitivement la médecine en France.

Libération du 8 juillet 1998 : En médecine, seule doit prévaloir la compétence par Jérôme Nicolet, (Président de l'Intersyndicat national des chefs de clinique-assistants.) Cécile Zinzindohoue et Ghislain Schmitt.

"... nous demandons que les médecins ayant prouvé leur compétence par le succès à un examen de niveau soient totalement intégrés et que le statut spécifique (PAC) qui doit actuellement être le leur disparaisse progressivement. Nous souhaitons que soit mis un terme aux situations précaires à l'hôpital et que tout soit mis en oeuvre pour que ces médecins puissent accéder aux mêmes filières et aux mêmes avantages que leurs confrères à diplômes européens. Il importe en particulier que les rémunérations soient équivalentes à fonctions équivalentes

Il n'existe pas de justification pour contraindre ces médecins à un exercice uniquement hospitalier.... Ils pourraient ainsi demander leur qualification au conseil de l'Ordre des médecins afin de pouvoir s'installer en secteur libéral, ou poursuivre une carrière hospitalière, avec un statut stable, en étant autorisés, à se présenter aux concours de recrutement des P.

Sud-Ouest du 13 février 98 (Lot et Garonne) : "Les diplômés étrangers se regroupent" : Le Syndicat national des praticiens adjoints contractuels regroupe les médecins possédant !

Basse-Normandie, Alençon du 29 mai 1998 : "Ils ont manifesté hier au centre hospitalier avec l'appui du corps médical : Le blues des médecins étrangers".

Paris-Normandie (Seine maritime), du 29 mai 1998 : "Grève des praticiens adjoints contractuels "La grogne des médecins venus d'ailleurs "Afin de protester contre leur statut précaire, les praticiens adjoints contractuels (PAC) ont observé hier une grève des soins non urgents dans les hôpitaux.

Oise-Avenir 1998 : "Les PAC : des sous-médecins ? : Le Dr MOFREDJ, délégué régional pour la Picardie et membre du conseil d'administration du syndicat national des praticiens adjoints contractuels (SNPAC), praticien à l'hôpital de Creil répond à nos questions."

Voix du Nord du 26 mai 1998 : "Formés à l'étranger, ils n'ont pas le même statut : des médecins sous-payés".

Horizon clinique de mai 1998 : "Médecins à diplôme étranger : Quelle place dans les hôpitaux français ?

La Voix de l'Aine du 27 mai 1998 : "Grève demain dans les centres hospitaliers Les pac refusent d'être des médecins à deux vitesses

Le Journal de l'Union du 28 mai 1998 : "Grève à l'hôpital de Saint-Quentin

Sud-Ouest du 28 mai 1998 "Grève à l'hôpital.

Sud-Ouest du 27 mai 1998 "Grève des médecins étrangers"

L'Est-Républicain du 24 mai 1998 "Les PAC en ont leur claque : les PAC ont décidé d'attirer l'attention sur la précarité de leur situation. Des actions sont prévues dans les hôpitaux à partir de lundi"

L'AFFAIRE ACCOYER

Droit de réponse

Voici l'article publié dans Officiel Santé n°2 concernant les propos de DR Accoyer : "Certains lecteurs se sont émus des propos tenus dans l'article "les praticiens face aux parlementaires" (Officiel Santé n°1). Nous souhaitons rappeler que les propos tenus dans cette interview n'engagent que leurs auteurs. Officiel Santé a vocation de développer le dialogue et publie bien volontiers le courrier du Dr. H. Mouffokès qui a souhaité réagir". Voir communiqué de presse dans la gazette n°

Lettre de Mr F. FERREY "Chef de service de psychiatrie" à CH d'Eaubonne au Dr Aubart "Rédacteur en chef "Officiel Santé"

Cher Ami et Rédacteur en Chef,
J'ai été très impressionné par la vision de cette nouvelle revue, mais cet enthousiasme a été modéré par la lecture de l'article "Les praticiens face aux parlementaires : quelle politique pour l'hôpital public". Dans le chapitre correspondant aux opinions de Mr Bernard ACCOYER, qualifié de ténor de la réforme hospitalière, je lis des phrases atterrantes vis à vis desquelles je ne peux que manifester la plus vive émotion.
L'utilisation par ces établissements des PAC serait "extrêmement dangereux pour la qualité des soins, et en plus contraire au principe d'égalité devant les soins". On ne peut pas mieux dire, de façon plus ampoulée, que ces hôpitaux qui marchent mal, le sont parce qu'ils recourent à des personnels incompetents que sont les PAC, et qu'en plus, tout le système hospitalier bancal serait dû à cette mauvaise solution.

...Il est scandaleux de constater que Mr Bernard ACCOYER ne pose pas de bonnes questions, mais utilise de véritables insinuations insupportables à l'égard des PAC

... Mais ce n'est pas tout, alors même qu'on réduit les budgets, recruter des PAC moins payés serait pourtant une mesure déséquilibrant nos hôpitaux ! On croit rêver, sans compter que d'une part dans ces mêmes propos Mr Bernard ACCOYER nous fait la grâce de considérer

que certains de ces PAC, à titre individuel, sont peut être de très grande qualité", mais d'un autre côté il proteste contre l'examen dit validant, dont les conditions auraient été élargies.

J'espère beaucoup que votre journal, s'il se veut un lieu d'échanges et de débats, se fasse un devoir de publier ma réaction.

Lettre de l'Association Médicale Franco-Syrienne au propos de l'affaire ACCOYER

...Ces propos arrogants et inacceptables déshonorent à notre sens tout le corps médical français qui a placé sa confiance et a longtemps eu recours aux services de ces médecins d'origine étrangère et qui n'a fait, que depuis peu de temps et de façon notoirement insuffisante, les efforts nécessaires à leur intégration et au remboursement de la dette collective qui leur est dûe.

L'AMFS tient à exprimer son indignation contre la prise de position de M° ACCOYER dont le but ne peut être que d'installer un climat de tension et de méfiance puisqu'elle ne peut pas remettre en cause des acquis qui ne sont plus en jeu.

Le Bureau de l'AMFS : le 11 mars 1998

Le Centre hospitalier spécialisé de SEVREY
(près de Chalon sur Saone - Saone et Loire)

recherche

un Praticien adjoint contractuel en Psychiatrie pour le secteur 71 G G 03
Pour tout renseignement contacter Mr le Dr STEPHANOPOLI Jean Médecin Chef de Service Centre hospitalier spécialisé de Sevrey
71331 Chalon sur saone Cédex tél. : 03.85.92.82.03

LA CHARTE DU SNPAC

STATUT

- Modifier le titre de PAC en Praticien Adjoint.
- Transformer l'autorisation individuelle pour l'exercice de la médecine délivrée au PAC en autorisation permanente valable pour tous les hôpitaux et sur tout le territoire national. Ceci pour éviter les tracasseries administratives et la perte de temps
- la suppression impérative de l'inscription sur une " rubrique spécifique " au conseil de l'ordre.
- le remplacement du terme de niveau par celui d'échelon.
- le contrat de PAC doit être porté de 3 à 5 ans.
- La liste des postes devrait être publiée avant la date des épreuves dans le journal officiel.

PLENITUDE D'EXERCICE DE LA MEDECINE EN FRANCE

- Octroyer la plénitude d'exercice à tout PAC reçu.
- La plénitude d'exercice doit être accordée de façon automatique à tout PAC pouvant valider d'au moins 6 années temps plein à l'hôpital (attaché, assistant, PAC).

AVANCEMENT

Raccourcir les délais d'avancement pour les PAC comme suit :

- Délai de 1 an pour les 1^o, 2^o et 3^o niveaux.
- Délai identique à ceux des PH pour le reste des niveaux.

EMOLUMENTS

- Nécessité d'améliorer la rémunération des PAC en la situant entre celle des assistants spécialistes et celle des praticiens hospitaliers.
- le salaire de base (1^o niveau) devrait être à 80 % du salaire d'un praticien hospitalier, c'est à dire le 5^o niveau selon la grille actuelle.

ANCIENNETE

- Assistant associé : prise en compte des services accomplis " pour la totalité de leur durée ".
- Attaché associé :
- Prise en compte de l'ensemble des vacances effectuées dans plusieurs établissements où exercent les attachés associés.
- Prise en compte des gardes dans le calcul de l'ancienneté (1 garde = 2 *vacations*).
- Pour les attachés associés ayant accompli 10 vacances hebdomadaires dans un ou plusieurs établissements : prise en compte de la *totalité* de la durée.
- Pour les attachés associés ayant accompli un nombre inférieur à 10 vacances hebdomadaires dans un ou plusieurs établissements : prise en compte de la durée des services au prorata.
- F.F.I. : - Les fonctions exercées par les internes, les résidents ou les faisant fonctions d'interne doivent être prises en compte (postes hors formation), il est proposé de calculer le nombre d'années avec un coefficient de 2/3 par année d'exercice.

ACCES AU STATUT DE P.H.

- Permettre au PAC d'avoir un plan de carrière et la possibilité d'accéder au statut de Praticien Hospitalier.
- Chaque PAC ayant 2 ans d'exercice effectif en fonction de PAC pourra concourir au statut de P.H.
- Le concours au statut de P.H. devra être basé uniquement sur l'étude de dossier par un jury national compétent. Il ne devra en aucun cas avoir un examen écrit.
- les PAC, déposent leur candidature pour le statut PH, au type II du CNPH ou à la fonction de praticien hospitalier associé.
- Le dossier doit comporter plusieurs éléments (services rendus, diplômes de spécialités, titres et travaux).
- L'ancienneté d'un PAC doit être prise en compte pour les fonctions du PH.
- La création des postes de PH pour les PAC devra se faire par la transformation des postes de PAC déjà existants et occupés.

AUTRES PROPOSITIONS

1. Satisfaire à l'obligation de FMC prévue à l'article L-367-2 du code de la santé publique (obtenu en mai 1998) et bénéficier de 15 jours par an cumulables sur 2 ans.
2. Participer aux différentes commissions concernant le PAC :
 - CME, CA - FMC - Conseil de l'ordre des médecins
 - Commission de réflexion sur l'organisation et l'avenir du service public hospitalier.
3. Reconnaissance par décret du droit syndical pour les PAC.
4. Bénéficier d'une demi-journée par semaine pour activité à caractère " d'intérêt général " en dehors de l'établissement où exerce le PAC.
5. Autoriser les hôpitaux à recruter des PAC reçus en attendant leur affectation (obtenu-note d'information du 8 janvier 1998).
6. Permettre aux PAC d'effectuer des gardes dans d'autres établissements (obtenu-circulaire du 6 juillet 1998).
7. Indemnité salariale de plus de 40 % pour les PAC des Dom Tom , la Corse et les Iles Françaises que ceux sur le territoire Français.
8. Bonification des congés pour les PAC des Dom Tom et la Corse (30 jours ouvrables tous les 3 ans).
9. Frais de transport (Dom Tom) des praticiens, de leur conjoint et de leurs enfants à charge ainsi que les frais de déménagement de leur mobilier, afférents à leur changement de résidence.

Adresse : SNPAC, 8 rue César Franck, 94000 Créteil.

Tél.portable : 06.60.58.51.48 / 06.60.48.50.75 Fax : 06.61.02.51.48 / 06.61.02.50.75 E-mail : SNPAC @minitel.net

Emoluments bruts des PAC au 1er avril 1998

Sommaire ...

	Montants Francs/an	Montants Francs/mois	Délai/ ans PAC	Assistant Généraliste	Assistant Spécialiste	Praticien Hospitalier
1° Niveau	141 817	11 818	3	1°-2° année		
2° Niveau	156 025	13 002	3	3°-4° année		
3° Niveau	170 065	14 172	3	5°-6° année		
4° Niveau	186 295	15 524	3		1°-2° année	
5° Niveau	202 867	16 905	4		3°-4° année	
6° Niveau	221 124	18 427	4		5°-6° année	
7° Niveau	248 689	20 724	4			1° échelon(1an)
8° Niveau	260 836	21 736	4			2° échelon(1an)
9° Niveau	277 484	23 123	*			3° échelon(1an)

ë Analyse de la situation des PAC
et du rapport AMIEL

.....pages 2,3,4

ë Journées d'action du SNPAC

.....pages 5,6,7

ë Rapport sur la F.M.C.

.....pages 8,9

ë Rapport sur les postes
et les rémunérations

.....pages 9,10

ë Le geste tant attendu
du gouvernement

.....pages 10,11,12

ë Rapport sur la plénitude d'exer
cice de la médecine en France

.....pages 12,13,14

ë Les délégations régionales

.....pages 15,16

ë Résultats des PAC

.....page 16

ë Le courrier des adhérents

.....pages 17,18

ë Lettre à Mme Martine AUBRY

.....page 18

ë Contrat du PAC

Les délégués hospitaliers

.....page 19

ë Le soutien des députés,
sénateurs et syndicats

.....page 20

ë La revue de presse nationale

.....page 21

ë La revue de presse régionale
L'affaire Accoyer

.....page 22

ë La charte du SNPAC

.....page

Les Délégués régionaux

REGION	CO DE	DELEGUE REGIONAL	TELPHONE
Alsace	42	KUTEIFAN Khaldoun	03.89.79.83.24
Aquitaine	72	EL BAKKALI Mourad	06.09.70.18.37
Auvergne	83	SIVA Cadiravane	04.70.02.26.26
Bourgogne	26	CALAUD Fadel	03.86.68.30.61
Bretagne	53	MERZOUG Ahmed	02.99.83.85.61
Centre	24	MORDI Abdelkader	02.54.29.60.00
Champagne	21	BELLAHCEN Rachid	03.24.56.71.51
Corse	94	BENSALAH abdelkader	04.95.5911.09
Franche Comte	43	JAMALI Mohamed	03.81.21.81.99
Languedoc Roussillon	91	HEROUM Cherif	04.67.61.07.95
Limousin	74	NANDIEGOU Yendoubane	05.55.96.40.16
Lorraine	41	DOUMBIA Sidiki	03.87.72.10.96
Midi-Pyrénées	73	BOETTO Sergio	
Nord	31	OULD AMAR Kada	03.20.13.96.40
Basse Normandie	25	MIRMIRAN Samir	02.33.41.04.08
Haute Normandie	23	AMARIA Rachid	02.35.45.22.66
Ile de France	11	BALDE Mohamadou	01.39.90.95.71
Pays de la Loire	52	OUFROUKHI Kamel	02.40.08.35.86
Picardie	22	MOFREDJ Ali	03.44.61.61.44
Poitou-Charentes	54	RAKOTOARIMANANA Dominique	05.46.48.17.21
Provence Côte d'Azur	93	SUNDA Jacques	04.91.44.98.62
Rhône Alpes	82	OMAY Oguz	04.75.43.40.68
La Réunion		en cours	
Martinique Guadeloupe	97	RABIA Nasser BIAO Thomas	05.96.70.15.90 05.96.50.95.94

MEMBRES DU BUREAU NATIONAL 1998

Président : AMHIS Jamil

Tél : 06.60.58.51.48

Tél : 01.45.17.50.90

Fax : 06.60.02.51.48

Secrétaire général :

TAWIL Hani-Jean

Tél. : 01.69.29.75.75

Fax : 06.61.02.50.75

Trésorier : MOURAD Jean-Paul

(Tél. : 06.60.52.53.15)

Vice-Présidents :

DALKILIC Serdar

(Tél. :

06.11.46.04.27)

MOUFFOKES Habib

(Tél. :

06.60.17.06.70)

BALDE Mohamadou

(Tél. :

01.39.90.95.71)

(Fax : 01.39.90.95.71)

Secrétaires Adjoints :

DIB Michel

(Tél. : 01.45.89.

33.06)

(Fax : 01.55.71.52.60)

AMARIA Rachid