

# La Gazette de la FPS

1ER ET 2ÈME TRIMESTRES 2009

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

NUMÉROS 46 ET 47



## Histoire des PADHUE à travers les Lois

# Tour des régions

# La loi "HPST" adoptée et les PADHUE





## EDITORIAL



**Voici ci-dessous, le 1er éditorial de notre Président en juin 1997. Cet éditorial est toujours d'actualité.**

**En 15 ans d'histoire des PADHUE en France, 7 lois ont été adoptées et en dernier lieu, la Loi HPST.**

**Notre syndicat, à travers le SNPAC puis la FPS, a participé très activement à l'élaboration de ces textes...**

Adresse :

FPS  
17 rue de la Bluterie,  
94370 Sucy en Brie.

<http://www.la-fps.fr>  
<http://www.la-fps.com>

☎ : 06.60.21.78.15

E-mail :  
ecinosi@free.fr

Contact-Press

06.63.07.22.34  
06.60.58.51.48

Fax :

01.45.17.52.73  
04.91.72.49.20

La Gazette de la FPS :

Directeur de la publication :

J. Amhis.

Rédacteur en chef :

H.J. Tawil

Comité de rédaction :

A. Mdahfar, S. Bramli,  
E. Bogossian, S. Dalkilic,  
F. Daoudi, G. Darabu,  
K. Kerrou, M. Oudjhani,  
P. Trujillo, F. Mounir,  
M. ElFarra, S. Mesbahy,  
A. Touraq, M. Dennawi,  
M. Mouloud, L. Boudaoud,  
B. Bouzerar, F. Taha,  
N. Mourtada.

Impression : Thyssen  
Impression, 91 Orsay.

N° de commission  
paritaire : 0900S05332.

ISSN : 1762-0120



**Chers amis, chers adhérents,**

**[ ... La saga des PADHUE ... ]**

**Venus d'horizons variés, avec des cursus universitaires différents, travaillant avec les statuts les plus divers, nous avons tous cependant quelque chose en commun, des années de difficultés. C'est peut-être ce qui nous unit le plus.**

**Enfin un statut existe, celui de praticien adjoint contractuel. Il faut le reconnaître, pour nous les diplômés hors union européenne, pour la première fois, nous sommes au journal officiel de la République.**

**Il est vrai que ce statut de « P.A.C. » est encore loin d'être parfait, que notre avenir est incertain, mais ce statut existe et c'est pour l'instant son seul mérite. A nous les PAC de le faire évoluer, de nous acharner à mieux nous faire connaître en espérant enfin être reconnus comme des praticiens à part entière.**

**Mais pour cela il faudra savoir être forts, patients et surtout nombreux.**

**C'est dans ce but que ce syndicat a été créé. Rejoignez-nous et travaillons ensemble...**

**Jamil AMHIS, Président de la FPS**

## ***FPS : TOUR DES RÉGIONS ..***

### La FPS poursuit ses réunions régionales

Après NANCY le 12 décembre 2008. LYON le 13 mars 2009, AVIGNON le 21 mars 2009, MONTPELLIER le 4 avril 2009, Thouars (Poitou-Charente) vendredi 17 avril 2009 et Marseille le 6 juin 2009.

### **Lyon, Vendredi le 13 mars 2009**

de 14H à 17H30

Lieu : CHU Lyon ; hôpital hôtel Dieu  
1 place de l'hôpital.69288 Lyon cedex02  
**SALLE SAUBIER (porte C)**



Bravo à tous,  
Assemblée régionale réussie à Lyon (salle comble) grâce à la rigueur et au dévouement de notre collègue le Dr BEN MAKHLOUF Samir délégué régional, Languedoc-Roussillon, qui nous a reçus au sein des murs de l'historique hôpital Dieu, lieu prestigieux du patrimoine lyonnais.

Merci à l'ancien secrétaire général de la FPS, le Dr Jacques SUNDA, qui revient fort à son activité syndicale avec son expérience et sa sagesse habituelle.

Merci à notre secrétaire Mme Eliane CINOSI pour sa fidélité.

Un grand merci à tous les confrères qui ont fait le déplacement et, grâce à eux, ce rendez-vous fut une réussite.

Plusieurs thèmes ont été abordés :

-mise au point sur les avancées de la FPS, les revendications, la relation avec la tutelle et les acquis récents.

- la nouvelle procédure d'autorisation d'exercice, détails techniques, modalités de l'examen, lieux de stages, astuces et conseils pour bien préparer le dossier pour la commission d'autorisation et pour réussir l'examen ainsi que les problèmes rencontrés par les praticiens attachés ...

-problèmes spécifiques aux chirurgiens dentistes, aux ophtalmologues et aux sages-femmes.

-plusieurs questions intéressantes soulevées par l'assistance et réponses adaptées à chaque cas par les Drs : SUNDA, BRAMLI et Ben MAKHLOUF.

Après une sympathique pause-café et lors de la deuxième partie, nous avons abordé les thèmes



de la responsabilité juridique et les contrats intéressants présentés par notre partenaire AGMF (Mr NOTHEAUX) suivi par une excellente présentation de Mme BUFFAZ (partenaire CIF) traitant des investissements sécurisés et adaptés aux PADHUE.

Une dernière partie a été consacrée au douloureux thème de la retraite des PADHUE.

Après Nancy et Lyon la barre est placée très haut pour les prochaines réunions régionales qui se dérouleront prochainement en Avignon puis à Montpellier...

Comme dans ses habitudes la FPS relève le défi de réussir toutes ses réunions régionales pour l'intérêt de ses adhérents qui, par leur présence, enrichissent les débats.

Les propositions concrètes et judicieuses viennent toujours de la base.

Encore une fois, bravo et bonne chance à tous.

Contact :

Délégué régional Rhône alpes : Dr Samir BEN-MEKHLOUF : 04 72 41 34 18/06 17 20 63 25. [samir.benmakhlouf@chu-lyon.fr](mailto:samir.benmakhlouf@chu-lyon.fr)

Délégué général : Dr Slim Bramli : 06 19 60 61 74.

[slimbra@orange.fr](mailto:slimbra@orange.fr)  
**Nos partenaires :**  
**Crédit immobilier de France, Groupe Pasteur mutualité – AGMF - GPM**





## PACA—Avignon le 21 mars 2009

Fédération de Praticiens de Santé (FPS)  
Samedi 21 mars 2009 de 14H à 17H30

Lieu : CH Avignon ;

305 rue Raoul Follereau 84902

SALLE de conférence Jean Louis Goubert

<http://www.la-fps.fr/>

[convocation\\_AG\\_avignon\\_21mars\\_2009.pdf](#)

### ORDRE DU JOUR :

1. Les négociations avec le ministère et les avancées de la FPS.
2. Résultats des épreuves de procédure d'autorisation d'exercice 2007/2008.
3. Les atouts pour réussir et préparer son dossier pour la commission.
4. PAUSE CAFE
5. La nouvelle procédure DFMS et DFMSA
6. Nouveau statut PH et retraite des PADHUE.
7. Questions diverses et problèmes locaux...

Délégué Général Délégué régional Président  
S. Bramli S. Boudellioua J. Amhis

Contact : Délégué régional Dr Salim Boudellioua 06 27 27 3 283

Délégué général : Dr Slim Bramli : 06 19 60 61 74.

[slimbra@orange.fr](mailto:slimbra@orange.fr)

Porte-parole de la FPS : Dr Ayoub Mdhaffar : 06 63 07 22 34

Réservez vos places auprès de notre secrétaire  
Mme Eliane CINOSI, soit par mail [ecinosi@free.fr](mailto:ecinosi@free.fr), soit par téléphone au 06 60 21 78 15.

Nos partenaires : Crédit immobilier de France,  
Groupe Pasteur mutualité – AGMF - GPM



### Rapport réunion, régionale FPS PACA : Avignon le 21 mars 09

Bravo à tous : réunion régionale réussie malgré une présence moyenne avec une quarantaine de confrères.

Tous les statuts étaient représentés (FFI, PPA, Assistants et, PH...) ainsi que multiples spécialités

médicales chirurgicales, chirurgiens dentistes et infirmiers.

La FPS était fortement présente par :

-Le Dr J. AMHIS président

-les membres du bureau : Drs MDHAFFAR (porte parole), BRAMLI (délégué général) et DAOUDI (secrétaire général)

BOUDELLOUA (délégué régional PACA) : reconduit.

Eliane CINOSI (secrétaire)

Partenaire AGMF./ Mr NOTTEAU

Ouverture de la séance et présentation de tous les confrères présents dans la salle.



-Nouvelle procédure : (Dr Bramli)

Qualité du dossier, préparation de l'examen, questions pratiques ; astuces.

Commissions : présentation du CV et qualité des dossiers ; mise en valeur des compétences, des actes techniques, des services rendus, de la formation continue, des publications.

Attestations des chefs de services des directeurs des présidents de CME.

-Résultats des différentes sessions (2004...2008) : (Dr MDHAFFAR)

Chiffres statistiques, réussite en nombre croissant.

Dossiers présentés dans les commissions : nombre en augmentation importante : la FPS a réussi à augmenter les nombres de sessions malgré les difficultés de réunir (CNO ; ministères éducation et recherche, santé..)

Rappel listes A, B, C.

-Intervention DAOUDI : acquis et travaux futurs de la FPS.

-Intervention Dr AMHIS : rappel historique et politique de la FPS, futures démarches auprès de la tutelle.

-Intervention AGMF :Mr NOTTEAU : produits adaptés aux PADHUE

Assurances juridiques et civiles ; assurances vie et épargne retraite. défiscalisation.

-Problème de la retraite abordé brièvement : statut et situation particulière des PADHUE. Revendication de la FPS.

-Problèmes régions PACA (Dr BOUDELLOUA) :

Discussions et questions diverses avec l'assistance. Multiples questions abordées (PAE, lieu de stage validant, commissions)

Problèmes des gardes non accordées aux candidats PAE comme seniors.

Problème des candidats au CHU qui n'ont pas accès à la chirurgie en premier opérateur et préjudice porté à leur CV !

-Problèmes spécifique aux chirurgiens dentistes :  
PAE 2007 /2008, à refaire dysfonctionnement lors de l'examen précédent.

Lieu de stage et une année de stage (acquis FPS) permettant de passer liste C.

-Problèmes des sages femmes et des infirmiers : passage autorisé de la PAE.

Autres questions diverses : cas particuliers.

Clôture de la séance :

Mobilisation dans les réunions, cotisation, informations à passer et aide aux nouveaux PADHUE.

Prochaines dates importantes, Séminaire FPS ;

Congrès national, réunions régionales.

Dr Slim Bramli (délégué général)

## Languedoc-roussillon—Montpellier le 4 avril 2009



L'assemblée régionale de la FPS Languedoc-roussillon se déroulera au C .H.U de Montpellier : **LAPEYRONIE**

Avenue du Doyen Gaston Giraud

Le samedi 04 Avril 2009 à partir de 14 h 00 (salle L'Amphithéâtre niveau -1)

L'ordre du jour :

### 1ère partie :

-Présentation

- Négociations, Acquis, stratégie FPS

- PAE modalités, dossiers, dates.

- Comment préparer l'examen, la commission d'autorisation d'exercice

- PAE résultats

- Problèmes locaux des PADHUE

- Présentation produit AGMF-GPM et CIF

- Election : délégué régional

### Pause-café

### 2ème partie

-Nouveau statut PH .Retraites

- Loi HPST : points intéressants les PADHUE

- Questions diverses : les membres du bureau de la FPS répondront à toutes vos interrogations

Tous les anciens et futurs adhérents sont invités.

La mobilisation générale devient nécessaire, vu les enjeux.

### Contacts :

Dr AYOUB MDHAFFAR : porte-parole FPS : **06 63 07 22 34**

Dr SLIM BRAMLI : Délégué général FPS responsable local INPH : **06 19 60 61 74**

Dr SELLOUMI DAHBIA Délégué régionale Languedoc-roussillon : **06 65 16 54 70**

Dr SALIM BOUDELLIOUA : Délégué régional PACA : **06 17 98 08 29**

Dr LOUAHEM DJAMEL: **06 62 59 02 73 CHU Lapeyronie**

Le rapport :

Présentations :

Environ une trentaine de confrères présents de différents statuts dont certains PH chefs de services.

FPS : Membres du bureau national : Dr Mdhaffar, Bramli, Serdar,

Dr Boudellioua délégué régional PACA membre du conseil d'administration.

Remerciements au Délégué régional sortant le Dr Selloumi Dahbia pour ses services et son dévouement à la FPS.

Présentation du nouveau délégué régional : Dr Louahem Djamel : PH chirurgie orthopédique et traumatologie C.H.U Montpellier (Lapeyronie) qui a l'accord unanime de la salle.

Intervention CIF : loi. Cellier et propositions adaptées aux PADHUE. (Épargne retraite, défiscalisation)

Intervention Serdâr : Europe ; place des PADHUE en Europe, présentation de la FEMS et rôle de la FPS au sein de la FEMS.que peut apporter la FPS aux PADHUE en Europe ?

Intervention Ayoub : la nouvelle procédure, modali-





tés, dates postes (165 pour le concours/ 16 spécialités). Pour l'examen : pas de quota (liste C).  
Loi HPST résumé rapide, priorité pour les problèmes des nouveaux.

Intervention Slim : Revendications actuelles de la FPS ; acquis. Problèmes des commissions  
.Rappel historique : PAC, PAE, PAE nouvelle version.

Ayoub : Résultats des différentes sessions.2004  
2005. 2006 ...2008

Concours réussite augmentation constante : 8%  
à25%.

Liste C 87% !

Dr Louahem : Problèmes spécifiques à Montpellier ;  
difficultés rencontrées par les PADHUE dans les  
CHU.

Discussions : réponses données à plusieurs intervenants dans la salle (situations particulières et questions d'ordre général)

Travaux à venir :

- revendications pour la PAE les postes ; les commissions à défendre.  
pour les anciens retraits ? non conseiller les nouveaux, investissements et aides.

Augmenter le nombre de commissions d'autorisation d'exercice.

Cas particuliers des commissions urgences, médecine générale.

Remerciements et clôture de l'assemblée.

maintenir l'activité régionale, réunions régulières  
(prochaine réunion Marseille juin09

Dr S. Bramli (délégué général)

## Poitou-Charentes / Thouars

le 17 avril 2009

Vendredi le 17 Avril à 14 h à 17 H 30

Lieu : Hôpital de THOUARS rue du Dr Colas

<http://www.la-fps.fr/>

reunion\_fps\_poitou\_charantes\_thouars\_17\_avril\_2009.htm



### ORDRE DU JOUR :

1 Etat des lieux : (Evolution des statuts des PADHUE dans la région Poitou-Charente).

2. Résultats des épreuves de procédure d'autorisation d'exercice 2007/2008.

3. Information sur la (les) nouvelle(s) procédure(s) d'autorisation de l'exercice de la Médecine en France.

4. La nouvelle procédure DFMS et DFMSA

5. Questions Diverses et problèmes locaux...

Délégué Général **S.Bramli** Délégué régional

**F.Lahoud** Secrétaire général

**F.Daoudi** Président **J.Amhis**

**Venez nombreux et exprimez-vous**



Contact :

Délégué général : Dr Slim Bramli : 06 19 60 61 74.

[slimbra@orange.fr](mailto:slimbra@orange.fr)

Délégué régional : Dr F.Lahoud 06.64.28.80.54

**Eliane CINOSI :secrétaire de la FPS 06 60 21 78 15**

**Nos partenaires : Crédit immobilier de France,  
Groupe Pasteur mutualité – AGMF - GPM**

## Marseille samedi le 6 juin 2009

**Assemblée Régionale à MARSEILLE**

**Le 6 juin de 13H30 à17H30**

**hôtel Ibis « Timone »**

**(En Face de l'hôpital de la Timone, station de métro terminus de la ligne 1 « la Timone »)**

Avec la participation confirmée de:

**Madame Emmanuelle QUILLET** : sous directrice des ressources humaines (RH) à la Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins (DHOS)

**Madame Isabelle PUJADE-LAURAIN** : chef du département concours, mobilité-développement professionnel au Centre National de Gestion (CNG) des praticiens hospitaliers et des personnels de di-



rection.

**Professeur Henry ZATTARA** : président du conseil départemental de l'ordre des médecins du Bouche du Rhône et membre du Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM), section formation et compétence médicale.

**Le Bureau National et du Conseil d'Administration de la FPS**



**Nombreux sujets d'actualité sont abordés.  
Tous les statuts sont concernés.**

Ø 13H30-14H00 : Accueil des participants

Ø 14H00-14H10 : Présentation des invités et introduction / Dr A. Mdhafar (FPS)

Ø 14H10-15H00 : La **loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST)** mise au point, amendements et controverses. /Mme Quillet (DHOS) ; Dr S. Dalkilic (FPS)

Ø 15H00-16H00 : **La Nouvelle Procédure d'Autorisation (NPA)**, bilan 2008 et organisation des épreuves 2009. / Mme Pujade-Lauraine (CNG), Dr Mdhafar

Ø 16H00-16H30: **Les commissions d'autorisation et de qualification**, bilan, quelles améliorations ? / Pr Zattara (CNOM), Mme Quillet (DHOS),Dr. H.J. Tawil

Ø 16H30-17H30: **La retraite des PADHUE** : Chronique d'une catastrophe annoncée. Comment sortir de l'impasse ?? / Dr Azzeddine (FPS)

**Débats avec la salle après la présentation de chaque thème**

**Votre Participation est essentielle**

**L'inscription est gratuite mais obligatoire** auprès de Mme Eliane CINOSI : par email: [ecinosi@free.fr](mailto:ecinosi@free.fr) ou par téléphone au 06 60 21 78 15.

*Les personnes qui souhaitent réserver une chambre d'hôtel doivent se signaler avant le 25 Mai.*

*L'inscription au diner/ soirée avec une participation.*





## EXERCICE DE LA MEDECINE DES PRATICIENS A DIPLOME HORS UNION EUROPEENNE (PADHUE) : « Une histoire syndicale »

### INTRODUCTION / HISTORIQUE :

En 1993, afin de réaliser quelques économies, le ministère du budget a voulu appliquer des arrêtés datant de 1988, lesquels arrêtés indiquaient que les gardes des attachés et assistants associés devaient être rémunérés 35 % de moins que celles de leurs collègues titulaires.

Une réaction des PADHUE par une menace de ne plus participer aux listes de gardes a déclenché un tollé en France, en particulier en région parisienne. De nombreux chefs de service ont soutenu le mouvement des PADHUE car ces derniers fournissaient les listes à hauteur de 75 %.

Devant ces menaces et le blocage que ce mouvement allait déclencher à l'approche des vacances de l'été 1993, Mme VEIL, alors ministre du travail avait demandé un rapport détaillé à la direction des hôpitaux concernant ces médecins attachés associés, leur compétence et leur rôle dans le fonctionnement de l'hôpital public.

Deux ans après, en février 1995, la loi VEIL est adoptée par le parlement, créant le statut de Praticien Adjoint Contractuel (PAC).

Quelques temps après dans une brasserie parisienne, l'idée de créer un syndicat a germer dans la tête de trois (03) membres fondateurs du futur SNPAC.

*Le SNPAC est fondé à Créteil  
le 14 avril 1997 par 51 PAC  
et l'histoire syndicale des PADHUE s'est  
mise en route à ce jour.*

**A : Avant 1995 :** La situation d'exercice de la médecine et de la pharmacie était très « floue »

Voie du CSCT :  
Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique

Loi N° 72-661 du 13 juillet 1972 (CSCT : Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique).

Seule la voie des autorisations individuelles existait. Cette voie est la plus ancienne : l'autorisation individuelle d'exercer la médecine en France, pour des

médecins ne répondant pas aux conditions de nationalité et/ou de diplôme fixés à l'article L. 4111-1 (ancien article L. 356) du Code de santé publique, a été instituée par la loi N° 72-661 du 13 juillet 1972. Pour mémoire, la loi de 1972 prévoyait un nombre limité d'autorisations annuelles (quota) publiées par arrêté du ministère de la Santé. Après vérification de la valeur scientifique de leur diplôme par le ministère chargé des Universités, les candidats subissaient des épreuves écrites et orales (CSCT) ; leur dossier était ensuite soumis à une commission ad hoc. Une fois autorisés à exercer, ils pouvaient s'inscrire au tableau de l'Ordre, mais ne pouvaient exercer que la médecine générale. Si ces médecins étaient par ailleurs titulaires d'un diplôme étranger de spécialité, ils devaient déposer une demande de qualification devant les commissions ordinales pour pouvoir être qualifiés spécialistes dans une discipline.

**B : Après 1995 :** La situation d'exercice de la médecine et la pharmacie était de-

Voie de PAC :  
Praticiens Adjoints Contractuels

venue un « peu plus claire »

La Loi Veil du 04 février 1995. (LOI no 95-116 du 4 février 1995).

Cette loi crée le statut de praticien adjoint contractuel (PAC). Cette loi couvrait la période jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 2000.

Ce statut devait régler la situation des 8000 praticiens à diplôme étranger. Un statut qui dégage la responsabilité des chefs de service, qui permet aux reçus PAC de rémunérer leur garde comme les titulaires et leur permettre d'être inscrits à l'Ordre de la profession (Médecine et Pharmacie).

Il s'est avéré que le statut de PAC restait un statut précaire sur le plan de l'évolution de carrière et du salaire.

La première session des épreuves PAC a été organisée en juin 1996.

Huit sessions des épreuves de PAC ont été organisées par la DHOS en sept ans entre 1996 et 2002.

La seconde est la loi Kouchner (CMU – 29 juillet 1999).

(Loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 dite loi CMU / art. 60 et 61).

Cette loi couvrait les années 2000 et 2001 et a permis aux 1603 PAC reçus, en trois sessions, de pouvoir s'inscrire cette fois sur le tableau général et non plus spécifique de l'Ordre des Médecins. La



filière « PAC » est fermée définitivement depuis le 1er janvier 2002.

Les deux Lois (Veil et Kouchner) ont permis :

\* L'inscription au tableau général de l'Ordre des Médecins : « PAC » et « CSCT ».

\* L'accès au statut de Praticien Hospitalier (concours type 2 — épreuves écrites) concours à partir 1999. (5738 PAC ont été admis aux épreuves nationales d'aptitude.)

\* La qualification ordinale de la spécialité des PADHUE

Période de « vide juridique » pour les recrutements : 2003 à mars 2004

**La N P A (Nouvelle Procédure d'Autorisation d'exercer) issue de la loi CMU 1999 est organisée en 3 phases selon :**

Les décret du 8 juin 2004 et décret n° 2005-1433 du 14 novembre 2005 modifiant l'article D.4111-10 du code de la santé publique et relatif aux procédures d'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme.

1. Epreuve de vérification des connaissances organisée par spécialité, épreuve linguistique écrite mais relativement sommaire.

2. Trois (03) ans de fonctions hospitalières dans des services agréés, avec évaluation du Chef de Service,

Passage devant les Commissions ordinales placées sous l'autorité du Ministère de la Santé et chargées de donner un avis au Ministre, en vue de l'autorisation d'exercice (composition mixte Ministère de la santé/ CNOM). Un représentant du Syndicat des PADHUE y siège de droit.

**C : 2006 :** Procédure d'Autorisation

Voie de la PAE : Procédure d'autorisation d'exercice
---

d'Exercice (PAE) ou loi Bertrand.

L'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 modifie la procédure d'autorisation d'exercice (PAE). Décret d'application en janvier 2007

Ces dispositions législatives nouvelles comprennent des dispositions pérennes, modifiant le code de la santé publique (art. L. 4111-2 et L. 4221-12), et des dispositions transitoires applicables jusqu'au 31 décembre 2011

La loi du 21 décembre 2006 prévoit 3 cas de figure :

- **liste A** : les candidats justifiant d'un diplôme, certificat ou autre titre extracommunautaire permettant l'exercice de la profession de médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien ou sage-femme dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou titre ;

- **liste B** : les candidats qui, outre la condition ci-dessus, se sont vus reconnaître le statut de réfugié, apatride, bénéficiaire de l'asile territorial, bénéficiaire de la protection subsidiaire et les Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises ;

- **liste C** : les candidats qui, outre la condition de diplôme prévue pour la liste A, justifient d'un recrutement dans un établissement de santé avant le 10 juin 2004 et sous certaines conditions.

**Dispositions concernant tous les candidats et Eligibilité aux épreuves :**

Peuvent s'inscrire aux épreuves de vérification des connaissances tous les candidats, quelle que soit leur nationalité, titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu hors de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen (EEE) et permettant l'exercice de la profession de médecin, de chirurgien-dentiste, de sage-femme ou de pharmacien dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou autre titre.

- Nombre de possibilités de présenter les épreuves : 02 fois

- liste A (concours = quotas) et B (réfugiés, apatrides...) dans les Spécialités prévues en annexe de l'arrêté d'ouverture des épreuves, certaines spécialités ne sont pas ouvertes comme la biologie médicale pour 2007 et 2008

- liste C (examen) toutes les spécialités sont potentiellement ouvertes.

**Dispositions spécifiques à certains candidats**

- **liste A (concours)**

Les dispositions pérennes de la loi susvisée du 21 décembre 2006 (art. L. 4111-2 (I) et L. 4221-12 du CSP) prévoient le maintien d'un dispositif de concours.

- **liste B (réfugiés, apatrides...)**

Les candidats inscrits sur la liste B présentent les épreuves dans les disciplines ouvertes pour les candidats de la liste A. Cependant, durant la période transitoire de mise en oeuvre de l'examen, jusqu'au 31 décembre 2011, les candidats inscriptibles en liste B pourront présenter les épreuves également dans les spécialités ouvertes pour les candidats à l'examen dès lors que les épreuves sont organisées dans les spécialités concernées.

- **liste C (examen)**



Des dispositions transitoires, applicables jusqu'au 31 décembre 2011, ont pour objectif de prendre en compte la situation particulière de praticiens exerçant sur le territoire national depuis plusieurs années.

Les candidats des 4 professions doivent justifier des 2 conditions suivantes :

A - fonctions rémunérées avant le 10 juin 2004 dans un établissement de santé public ou privé participant au service public hospitalier ; ET

B - justifier de fonctions rémunérées pendant une période continue de 2 mois entre le 22/12/2004 et le 22/12/2006.

- les candidats recrutés avant le 27 juillet 1999, pourront présenter l'examen dès 2007 ;
- ceux recrutés avant le 1er janvier 2002, à partir de 2008 ;
- ceux recrutés avant le 10 juin 2004, à partir de 2009.

Les personnes éligibles à l'examen peuvent, dans l'attente de présenter les épreuves qui leur seront ouvertes, accomplir des fonctions dans les établissements de santé publics.

Ces fonctions peuvent être accomplies sur les statuts de praticien attaché associé ou d'assistant associé, en fonction des besoins des établissements.

### **D : 2006 : COMMISSIONS D'AUTORISATION**

Deux arrêtés :

*Arrêté du 29 décembre 2006* fixant la composition de la commission compétente pour l'examen des demandes présentées par les personnes mentionnées aux I et I bis de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique en vue de l'exercice en France des professions de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme.

*Arrêté du 19 mai 2008* fixant la composition de la commission mentionnée aux I et I bis de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique JORF n°0132 du 7 juin 2008 page 9383 texte n° 58

Composition des commissions :

- La directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins ou son représentant, Président
- Le directeur général de la santé ou son repré-

sentant

- Le directeur général de l'enseignement supérieur ou son représentant ;
- Les membres de la commission nationale de première instance de qualification par spécialité
- Représentant du conseil national de l'ordre des médecins
- Représentant des organisations syndicales des médecins à diplômes hors Union européenne: La FPS est représentée à hauteur de 70 %

Ces commissions siègent 1 à 2 fois par an et étudient les candidatures dont les dossiers sont recevables.

Un rapporteur est désigné pour chaque candidat.

Après délibération, si un avis favorable est donné, le lauréat obtient :

L'autorisation d'exercice avec inscription au tableau de l'ordre

La qualification

L'autorisation d'inscription pour le concours PH.

### **E : 2009 : COMMISSIONS D'AUTORISATION et loi HPST**

Nombre de possibilités de présenter les épreuves : passé de 02 à 03 fois

L'épreuve de vérification de la langue française est remplacée une équivalence niveau B (organisme indépendant)

Les chirurgiens dentistes doivent faire valoir un an de stage pratique.

Cas de la biologie médicale :

5 sessions de la PAE

- 2006 : 1 candidat
  - 2007 : 2 sessions (4 + 1 candidats)
  - 2008 : 8 candidats
  - 2009 : 8 candidats
- Total : 22 candidats avec avis favorables

Beaujon, le 08.06.2009

*Larbi BOUDAUD Praticien Hospitalier  
Hématologie biologique  
Membre du Conseil d'administration de la FPS*





## La loi HPST divise

« satisfaits » et « humiliés » Quotimed.com,

le 25/06/2009

Le secteur de la Santé réagit ce jeudi au vote définitif de la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST) par le Parlement.

La Fédération Hospitalière de France (FHF) « *salue l'équilibre* » trouvé par députés et sénateurs. « *En rénovant la gouvernance interne de l'hôpital de manière à renforcer l'exécutif hospitalier tout en affirmant la force de proposition et d'orientation de la communauté médicale, la loi doit permettre aux établissements d'engager les changements nécessaires* », estime-t-elle.

La FHF juge en particulier que HPST va « *renforcer le service public hospitalier* » grâce aux « *souplesse nouvelles* » qu'elle instaure « *en matière de recrutement ou de groupements de coopération sanitaire* », ou encore par le biais de la « *clause de non-concurrence pour les praticiens hospitaliers souhaitant s'installer dans un*

*établissement privé du même territoire de santé* ».

Le Syndicat national des cadres hospitaliers (SNCH) éprouve pour sa part « *une grande satisfaction* » et évoque lui aussi la notion d'équilibre, arguant que « *l'esprit initial n'a pas été remis en cause par les débats (et que des) amendements qui rassurent les médecins ont été adoptés* ». Quant au directeur, note le SNCH, il « *voit ses pouvoirs renforcés, la gouvernance est clarifiée, les communautés hospitalières de territoire sont créées* ».

Du côté des médecins, les anesthésistes du SNPHAR retiennent comme la FHF la clause de non-concurrence appliquée aux PH mais pour s'offusquer de ses conditions de mise en œuvre. « *Les motivations sont honorables* », analyse le syndicat, mais la solution retenue prend « *le problème à l'envers* ». « *Si les carrières médicales hospitalières étaient attractives, est-ce que cet amendement illégal aurait une raison d'être ?* », s'interroge le SNPHAR pour qui « *encore une fois, les praticiens hospitaliers sont humiliés par les pouvoirs publics* ».

K. P.

## RÉFORME DE L'HÔPITAL ET DU SYSTÈME DE SANTÉ

### Après un marathon parlementaire, le projet de loi HPST est enfin adopté

LES DÉPUTÉS mardi, puis les sénateurs mercredi, ont définitivement adopté le projet de loi Hôpital, patients, santé, territoires (avec à l'Assemblée 179 voix pour et 117 contre, et au Sénat 174 pour, et 154 contre). Les parlementaires socialistes, dans les deux chambres, ont voté contre.

L'unique amendement déposé par le gouvernement avant ce vote final a également été adopté. La gouvernance des hôpitaux publics s'en trouve modifiée : l'avis que devait rendre le directoire (où siège une majorité de médecins) sur les grands arbitrages pris par le directeur est transformé en simple concertation. Les directeurs y gagnent en marges de manœuvre. « *Il nous sera plus facile de prendre des décisions courageuses sur les effectifs ou le plan de retour à l'équilibre, par exemple, expose un chef d'établissement. Si le directoire avait rendu des avis négatifs successifs, le directeur aurait été marginalisé. Et toutes les avancées de la loi (qui renforce le pouvoir des directeurs) auraient été annihilées* ».

Les médecins hospitaliers apprécieront-ils, eux qui, et c'était une première, sont descendus par milliers dans la rue à plusieurs reprises pour s'opposer au projet de réforme de la gouvernance hospitalière porté par le projet de loi Bachelot ? Le pilotage des établissements publics de santé aura été au cœur de la polémique durant tout le débat parlementaire, lancé en mars 2009. Et la bataille n'est pas finie, puisque s'ouvre maintenant le débat réglementaire.

#### Quatre titres

Une pluie de décrets et d'arrêtés est attendue pour chacun des quatre titres de la loi. Le titre I, sur l'hôpital, instaure un directoire (en remplacement du conseil exécutif) et un conseil de surveillance (en remplacement du conseil d'administration), révisé le mode de nomination des médecins (le directeur décide après présentation par le président de la CME d'une liste de noms), crée un nouveau contrat pour les médecins assorti d'une rémunération variable et d'objectifs qualitatifs et quantitatifs, instaure une clause de non-concurrence pour les PH qui démissionneraient de leur poste et qui souhaiteraient s'installer à proximité dans le privé.

Le titre II, sur l'accès aux soins et la médecine de ville, prévoit une meilleure définition des niveaux de recours aux soins, renforce les coopérations des médecins avec les autres professions de santé libérales, prévoit un arsenal de mesures pour améliorer la démographie médicale (incitations, bourses pour les étudiants, contrats santé solidarité), développe les maisons de santé pluridisciplinaires, instaure une date butoir - le 15 octobre 2009 - pour l'aboutissement des négociations sur le secteur optionnel, faute de quoi le gouvernement pourrait d'autorité encadrer les dépassements d'honoraires.

Le titre III, sur la santé publique, interdit la vente d'alcool et de tabac aux moins de 18 ans, restreint la vente d'alcool sur les aires d'autoroute et dans les stations essence, interdit les « open bars », prévoit des mesures anti-obésité, et encadre certains actes de chirurgie esthétique.

Le titre IV, pilier de la réforme, crée les Agences régionales de santé (ARS), chargées de décliner dans chaque région la politique nationale de santé.

DELPHINE CHARDON



**PAE = PAPE = NPR :** <http://www.legifrance.gouv.fr>

**LOI**  
portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires.

**Article 10**

...  
VI bis. - L'article L. 4111-1 du code de la santé publique est complété par un alinéa ainsi rédigé :  
« Les médecins, sages-femmes et chirurgiens-dentistes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné aux articles L. 4131-1, L. 4141-3 ou L. 4151-5 ayant effectué la totalité du cursus en France et obtenu leur diplôme, certificat et titre en France peuvent exercer dans les mêmes conditions, suivant les mêmes règles et dispositions que les praticiens dont les nationalités relèvent du 2° du présent article. »  
VI ter (nouveau). - L'article L. 4121-1 du même code est complété par un alinéa ainsi rédigé :  
« Les pharmaciens titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre définis aux articles L. 4221-2 à L. 4221-8, ayant effectué la totalité du cursus en France et obtenu leur diplôme, certificat ou titre en France peuvent exercer dans les mêmes conditions, suivant les mêmes règles et dispositions que les pharmaciens dont les nationalités relèvent du 2° du présent article. »  
VI quater (nouveau). - Après l'article L. 4381-3 du même

code, il est inséré un article L. 4381-4 ainsi rédigé :  
« Art. L. 4381-4. - Sans préjudice des engagements internationaux de la France en matière de coopération sanitaire, et notamment de ses engagements en faveur du développement solidaire, l'autorité compétente peut également, après avis d'une commission, autoriser individuellement les ressortissants d'un État non membre de la Communauté européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen à exercer les professions citées au présent livre ainsi que celles mentionnées aux articles L. 4241-1 et L. 4241-13.  
« Ils doivent être titulaires d'un titre de formation obtenu dans un État membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen et leur expérience professionnelle doit être attestée par tout moyen.  
« Le nombre maximum de demandeurs susceptibles d'être autorisés à exercer est fixé chaque année par arrêté du ministre chargé de la santé.  
« Les autorisations sont délivrées individuellement selon la procédure et les modalités prévues pour la reconnaissance des qualifications professionnelles des ressortissants communautaires. Les praticiens doivent faire la preuve d'une connaissance suffisante de la langue française dans des conditions fixées par voie réglementaire. Ils sont soumis aux règles relatives aux conditions

d'exercice ainsi qu'aux règles professionnelles, déontologiques et disciplinaires applicables en France. »  
VII. - Le I de l'article L. 4111-2 du même code est ainsi modifié :  
1° Le deuxième alinéa est ainsi modifié :  
a) La première phrase est remplacée par deux phrases ainsi rédigées :  
« Ces personnes doivent avoir satisfait à des épreuves anonymes de vérification des connaissances, organisées par profession, discipline ou spécialité, et justifier d'un niveau suffisant de maîtrise de la langue française. Les personnes ayant obtenu en France un diplôme interuniversitaire de spécialisation, totalisant trois ans de fonction au-delà de leur formation et justifiant de fonctions médicales rémunérées en France au cours des deux années précédant la publication de la loi n° du portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires sont réputées avoir satisfait à l'exigence de maîtrise de la langue française. » ;  
b) La deuxième phrase est complétée par les mots : « et de vérification du niveau de maîtrise de la langue française » ;  
2° Avant le dernier alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :  
« Les lauréats, candidats à la profession de chirurgien-dentiste, doivent en outre justifier d'une année de fonctions accomplies dans un service ou organisme agréé pour la formation des internes. Toutefois, les fonctions exercées

avant la réussite à ces épreuves peuvent être prises en compte après avis de la commission mentionnée au premier alinéa, dans des conditions fixées par voie réglementaire.  
« Les lauréats, candidats à la profession de sage-femme, doivent en outre justifier d'une année de fonctions accomplies dans l'unité d'obstétrique d'un établissement public de santé ou d'un établissement privé participant au service public. Les sages-femmes sont recrutées conformément aux dispositions du 4° de l'article L. 6152-1 dans des conditions fixées par voie réglementaire. »  
3° Au dernier alinéa, le mot : « deux » est remplacé par le mot : « trois » ;  
VII bis. - Au second alinéa du I bis de l'article L. 4111-2 du même code, le mot : « deux » est remplacé par le mot : « trois ».  
VIII. - L'article L. 4221-12 du même code est ainsi modifié :  
1° Le deuxième alinéa est ainsi modifié :  
a) La première phrase est ainsi rédigée :  
« Ces personnes doivent avoir satisfait à des épreuves anonymes de vérification des connaissances, qui peuvent être organisées par spécialité, et justifier d'un niveau suffisant de maîtrise de la langue française. » ;  
b) La deuxième phrase est complétée par les mots : « et de vérification du niveau de maîtrise de la langue française. » ;  
2° Au dernier alinéa, le mot : « deux » est remplacé par le mot : « trois ».

**Agenda de la FPS...**

- samedi 22 novembre 2008 : 12ème congrès national
- samedi 24 janvier 2009 : Bureau de la FPS
- samedi 28 mars 2009 : CA de la FPS
- samedi 6 juin 2009 : CA de la FPS
- samedi 10 octobre 2009 : 8ème séminaire
- **samedi 21 novembre 2009 :**
- **13° congrès national**

**La FPS poursuit ses réunions régionales après Nancy, Lyon, Avignon, Montpellier, Thouars et Marseille.**

**Une réunion sera organisée par Lahcen Boukhris à St Malo le 18 septembre 13h30**



# FPS Europe

## PROPOSITION DE LA FEMS pour la migration des PADHUE vers et dans l'UE

### Préambule :

Les pays à haut revenu par habitant (plus de 8000 \$ par an/ habitant) consacrent en moyenne plus de 8% du revenu national à la santé. Ceci équivaut à 1000 \$ et jusqu'à plus de 4000 \$ par habitant en dépense de santé.

Tandis que les pays pauvres (revenu moyen inférieur à 1000 \$ par habitant) consacrent 1 à 3% du PIB à la santé soit entre 2 et 50 \$ par habitant.

Par ailleurs il existe une pénurie de professionnels de santé dans le monde.

L'OMS évaluait le déficit total d'agent de santé en 2006 à environ 4,3 millions de médecins, infirmières, sages-femmes et autres... (sur 59,2 millions d'agent de santé)



Selon le rapport de l'OMS, le Dr John Awonoor-Williams était le seul médecin en poste à l'hôpital de district de Nkanta au Ghana. Cet hôpital desservait 187000 personnes dans une zone reculée.

Dans ces conditions, le dilemme est de subvenir aux besoins « toujours croissants » des médecins dans l'UE sans tarir les ressources des pays pauvres.

Pour avoir discuté quotidiennement avec les médecins de ces pays, la FPS peut affirmer que les mesures dissuasives seules concernant l'entrée de ces médecins dans l'UE ne résoudront certainement pas le problème ; tant que ces médecins n'auront pas de conditions d'exercice digne de la pratique médicale contemporaine dans leur pays, ils continueront de tenter de venir en Europe par tous les moyens. Quant à ceux qui ont fait une partie de leur formation dans l'UE, ils seront davantage tentés de s'y établir.

Par conséquent il faut être pragmatique et réaliste en acceptant un certain nombre de ces PADHUE dans l'UE, tout en essayant d'améliorer l'infrastructure du système de santé de leur pays d'origine.

### Voici nos propositions ...

1) Le principe de libre circulation des PADHUE ayant obtenu l'équivalence de Doctorat d'Etat dans un pays de l'Union Européenne doit être admis.

L'arrêt Hocsman, rendu par la Cour de justice des Communautés Européennes le 14 septembre 2000, reconnaît en effet aux PADHUE le droit de faire valoir leurs titres et expériences acquis tout au long de leur carrière afin de se voir reconnaître l'exercice plein et entier de la médecine.

2) Le principe de libre circulation des PADHUE ayant obtenu l'équivalence d'une qualification en spécialité ( par un diplôme ou par la VAE) dans un pays d'union européenne doit être également admis. (ce problème n'est pas réglé par l'arrêt Hocsman).

Néanmoins compte tenu des disparités des procédures d'admission et de problème d'harmonisation de ces diplômes, cette procédure peut ne pas être automatique.

Chaque pays d'accueil doit pouvoir examiner cette demande sans à priori.

Il est préférable que cette demande soit examinée par une commission intégrant nécessairement des médecins et/ou universitaires concernés par la spécialité demandée.

3) La bonne connaissance de la langue du pays d'accueil est indispensable et ce pays d'accueil pourrait y contribuer.

4) Le PADHUE ayant obtenu la plénitude d'exercice dans le pays d'accueil doit être traité comme un médecin autochtone, notamment en ce qui concerne les conditions de travail et de rémunération.

5) Il est souhaitable d'avoir un observatoire de démographie médicale au niveau de l'Union Européenne étudiant la migration des médecins (PADHUE ou PADUE) intra et extra européens.

6) La FEMS se propose d'œuvrer activement dans le groupe de travail du sous-comité Formation Médicale

Dr Serdar DALKILIC, Dr Patricio TRUJILLO  
AG de la FEMS, le 1<sup>er</sup> juin 2009 à Bruxelles.





# FPS Internationale

La FPS poursuit sa stratégie, depuis maintenant douze ans, concernant l'intégration totale, juste et pérenne dans le système de santé français, européen et international, de tous les Praticiens à diplôme hors Union Européenne (PADHUE).

Dans cette esprit, et après l'amorce réussie des travaux sur le plan européen, avec « FPS Europe », sous la houlette de Drs Serdar DALKILIC et Patricio TRUJILIO.

Notre syndicat lance « FPS Internationale » ; Nous espérons que ce renforcement nous permettra une vision encore plus large dans l'intérêt d'une meilleure optimisation des situations des PADHUE dans le monde entier.

## La feuille de route de la « FPS Internationale »

La vocation de la FPS est la prise en charge des PADHUE avant, pendant et après leur arrivée en France ou dans un pays de l'Union Européenne.

Le rôle de la FPS est d'informer, d'accompagner et de soutenir les PADHUE dans leurs démarches. Contribuer à la mise en place et standardiser des dispositifs d'intégration législatifs et institutionnels dans les pays où ils sont encore absents ou mal adaptés. Participer activement au suivi de cette intégration jusqu'à l'incorporation équitable dans le pays de leur choix, s'ils souhaitent y rester.

Le champ d'action de la FPS est de faire le lien entre les PADHUE et les ambassades, les facultés et les collèges des spécialités en France et les autres

pays de monde. Etablir un contact rapproché avec les médias.

Une des actions à venir de la FPS sera d'établir un état des lieux, dans tous les pays concernés, sur la situation des PADHUE, leur nombre par spécialité par rapport à la population, leur rémunération, leur cursus d'études... et aussi sur les mouvements de démographie médicale intra et extra européenne prenant en compte les adhésions récentes et celle qui vont suivre (la Turquie, les pays de Balkans) ...

La FPS devrait privilégier le contact direct avec un référent du champ d'action en listant son nom, ses coordonnées pour optimiser les résultats.

Une lettre d'information signée par le Président de la FPS, sera envoyée aux responsables des ambassades, des facultés et des collèges en France et les autres pays de monde en demandant un rendez-vous.

La FPS devrait être un acteur actif aux travaux concernant les PADHUE dans le monde ; à titre d'exemple : le rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la réunion de l'Union pour la Méditerranée (UPM) au Caire, le dernier rapport de l'Ordre des Médecins en France...

Bien sûr, cette feuille de route évoluera régulièrement et la FPS devrait mettre tous les moyens pour faire profiter tous les PADHUE de son expérience.

Dr HJ TAWIL



# Sommaire

Editorial	Page 2
FPS : Tour des régions	Pages 3-7
<a href="http://www.la-fps.com">www.la-fps.com</a> (TV)	
Histoire des PADHUE à travers les lois... Par Larbi BOUADAOU	Pages 8-10
La revue de presse :	Page 11
<input type="checkbox"/> La loi « hôpital, patients, santé et territoires » divise « satisfaits » et « humiliés ».	
<input type="checkbox"/> Après un marathon parlementaire, le projet de loi HPST est enfin adopté.	
Info Flash de la FPS Agenda de la FPS... et régions Journal officiel	Page 12
FPS Europe	Page 13
FPS Internationale	Page 14
Sommaire Notre site : <a href="http://www.la-fps.fr">www.la-fps.fr</a>	Page 15

**Dernière minute !**

**L'article 10 du projet de loi "hôpital, patients, santé et territoires" a été adopté définitivement.**



## BULLETIN d'ADHESION 2009

Membre de l'INPH [www.la-fps.fr](http://www.la-fps.fr)

Votre Photo...

1<sup>ère</sup> inscription.       Renouvellement.       Changement d'adresse  
 Y compris l'abonnement à la gazette de la FPS ; votre chèque est à libeller à l'ordre de la FPS.  
 J'adhère à la FPS, ci-joint ma cotisation pour l'année 2009. Cette cotisation est toujours de 50 euros.  
 Mode de paiement :  chèque.       liquide  
 Nom : ..... Jeune fille : ..... Sexe : F.....  M ..........  
 Prénoms : .....  
 Date de naissance : .....      Nom de votre Parrain : .....  
 Votre inscription à l'Ordre de la Profession :  
 Non  Oui / si oui, N° de l'Ordre: .....

Où souhaitez-vous recevoir votre courrier ? Adresse personnelle  Adresse professionnelle   
 Adresse : Personnelle      Professionnelle  
 .....  
 .....  
 .....  
 Tél .....      Tél ..  
 Portable .....  
 .....  
 Spécialité : ..... Fonctions actuelles : ..... depuis - date...

Date

Signature

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

MERCI D ADRESSER VOTRE COTISATION et VOTRE BULLETIN D'ADHESION  
 A NOTRE SECRETAIRE

Eliane Cinosi, 6 rue des hirondelles 91420 MORANGIS

☎ : 06.60.21.78.15. – Email : [ecinosi@free.fr](mailto:ecinosi@free.fr)



