

La Gazette de la FPS

4ÈME TRIMESTRE 2009

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

NUMÉRO 49



Communiqué de presse : Halte au démentèlement des hôpitaux...

**Communiqué de presse :
Fermeture des blocs ; quelle gâchis !**

Les épreuves PAE et le CNG



Mme D. Toupillier-CNG

13ème congrès de la FPS : nouveau bureau national

**Communiqué de presse .
Mise en garde de la FPS :
certains blocages sont susceptibles
de remettre sérieusement en cause
les acquis de la PAE...**

Retraite des PADHUE : c'est la peau de chagrin !!!



Editorial



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
01.60.66.20.90

Fax :

01.45.17.52.73
04.91.72.49.20
01.69.29.74.01

Les Publications de la FPS :

Directeur des publications :

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,

Le 13^{ème} congrès de la FPS vient de se tenir à Paris avec une très bonne participation. Un nouveau bureau a été élu. Vous constaterez que nous sommes encore présents, mais que nous ne sommes ni des cumulards ni indéboullonnables à nos postes. Nous avons, pour ambition, de poursuivre le travail syndical et de continuer à aider les PADHUE.

Actuellement la nouvelle procédure d'autorisation d'exercice marche bien avec un concours qui se déroule dans de bonnes conditions, des résultats publiés relativement rapidement. Mais là où le bât blesse, c'est cette absence de terrains de stages validant tant pour les lauréats du concours, ce qui est quand même un comble, que pour ceux qui ont déjà exercés en France avant le 10 juin 2004.

Il est dommage de mettre en place une si belle procédure et de s'apercevoir qu'on ne peut la finaliser. Nous avons récemment, lors de notre rendez-vous avec la DHOS, attiré leur attention sur ce problème qui d'ailleurs deviendra très rapidement difficile à gérer.

En effet, nous aurons dans un très proche avenir de nombreux collègues utilisés comme FFI avec pour eux l'impossibilité de parfaire leur formation mais surtout ils vont se retrouver très rapidement dans une nasse.

Il faut signaler également le très bon travail des commissions de qualifications ordinaires, quelques commissions sont encore un peu réticentes pour qualifier nos collègues notamment dans certaines filières chirurgicales. Le conseil national de l'ordre des médecins est particulièrement sensible à ce problème des stages hospitaliers afin que les collègues ayant réussi aux examens et concours obtiennent une qualification ordinaire sans qu'aucune zone d'ombre ne persiste quant à la qualité de leur formation.

Mais il ne faut pas se leurrer, employer un FFI est nettement moins onéreux qu'un statut d'attaché ou d'assistant même associé. Et aussi le blocage est idéologique parce que les universitaires ou plutôt une certaine partie d'entre eux ignorent totalement ce qui se passe hors de leur CHU et bien entendu le PADHUE n'est pas souvent dans les CHU. Il nous faudra de concert avec la DHOS et l'Ordre des médecins lever ces barrières et je pense que nous arriverons tous ensemble à faire que cette procédure soit parfaitement finalisée.

En cette fin d'année, Chers Amis, Chers Adhérents, permettez-moi également au nom de tout le syndicat de vous présenter mes meilleurs vœux pour cette nouvelle année.

Jamil AMHIS
Président de la FPS

Dr Gaudeau Groupe Pasteur Mutualité



Dr. Xavier Deau
Ordre des Médecins



Dr. Jacob INPH
Dr. Graud SAMU France

13ème congrès de la FPS : le compte-rendu

Paris : Samedi, 21 novembre 2009

* Table ronde (AM) : les invités - Mr Stéphane BILLON (enseignant et chercheur à la faculté de Paris-Dauphine), - Mme Danielle TOUPPILLER (Directrice du CNG) - Dr Xavier DEAU (ordre des médecins) - Mme Emmanuelle QUILLET (sous-directrice de la DHOS) - Mr Philippe TOUZY (Département des concours CNG) - Dr Alain Jacob (INPH) - Dr Marc Giraud (SAMU France) - Dr A. MDAHAFAR -PAE (Porte-parole de la FPS).

De l'avis de l'ensemble des participants au 13ème congrès de la FPS du 21 novembre 2009, la table ronde organisée l'après-midi était d'une grande qualité. Les échanges de vue étaient clairs, sincères et sans détour, ni démagogie. Les débats ont permis de préciser des idées et de définir des pistes pour avancer les dossiers abordés. Cela n'aurait pas été possible sans la maîtrise des thèmes exposés par la totalité des invités à cette table ronde. La FPS tient à vous remercier de votre participation active et apprécie votre engagement et votre motivation (d'autant plus qu'il s'agissait d'un samedi après-midi).



Mme Quillet (DHOS) : pas de réponse claire, mais c'est un problème de budget, elle est prête à recevoir des propositions de la FPS.

3) Les représentants des syndicats de PADHUE et donc de la FPS dans les commissions de qualification doivent accéder au dossiers des candidats avant la tenue de la commission et surtout accéder au statut de rapporteur de certains dossiers afin de pouvoir mieux défendre les candidats.

Les réponses :

- Mr X. Deau (Ordre des médecins) : pas de réponse claire ; la FPS devrait faire une lettre adressée au Président de l'Ordre rapidement...

4) La FPS demande officiellement de récrire l'arrêté concernant le nouveau diplôme DFMS et DFMSA (ancien AFS et AFSA) car ceci est inapplicable dans l'état actuel et surtout ne fait pas le lien avec la PAE. Le risque est de créer du stock des PADHUE comme dans les années 80 !!! Dossier à suivre...

5) L'augmentation du nombre de possibilités pour passer les épreuves fait que la date butoir de fin 2011 pour les 3 listes (A, B et C) est devenue irréaliste. Certains candidats n'ont eu accès, pour la 1ère fois à la liste C, qu'en 2009. Pour échapper à cette exigence légale, la seule possibilité est d'organiser deux épreuves PAE en 2011 pour permettre aux candidats d'épuiser la totalité de leurs chances de concourir.

Les réponses :

-Mme Touppiller et Mr Touzy (CNG) : recevable ; ils organiseront 2 sessions en 2011.



Vous avez permis un débat notamment concernant certains dossiers complexes touchant à l'organisation du système de santé en France.

La FPS reste à votre disposition afin de poursuivre les négociations avec la perspective de faire aboutir tous les dossiers en attente.

* Les questions de la FPS et les réponses des invités:

1) - Préparation des décrets de la loi HSPT : Le certificat de maîtrise de la langue française ne doit être exigible qu'au moment de présenter son dossier devant la commission. (Avantages : ref. CP).

Les réponses :

- Mme Touppiller et Mr Touzy (CNG) : tout à fait d'accord, recevable et ça sera applicable très rapidement...
- Mme Quillet (DHOS): d'accord et sans réserve.

2) Il est fondamental d'assurer un nombre de postes suffisants aux lauréats et d'obtenir un engagement ferme de la part des autorités, de créer les postes nécessaires à la validation pour toutes les disciplines.

Les réponses :

- Mme Touppiller et Mr Touzy (CNG) : pas de réponse claire mais tout le dossier de la procédure PAE sera traité dorénavant par le CNG à partir de 2010.



LA FPS RÉUNIT SON 13E CONGRÈS

Jamil Amhis : « Je me sens profondément citoyen »

La Fédération des praticiens de santé (FPS), porte-voix depuis treize ans des médecins à diplôme étranger, se réunit demain en congrès. L'occasion de faire le point avec son président, le Dr Jamil Amhis, sur la situation des « anciens », sur les conditions d'arrivée des « nouveaux » et, actualité oblige, sur ce que peut signifier, pour un praticien d'origine étrangère exerçant en France, la notion d'identité nationale. LE QUOTIDIEN - Votre syndicat réunit demain à Paris son 13e congrès. Vous allez notamment y parler de la retraite.

Auriez-vous vieilli ?

Dr JAMIL AMHIS - Oui. Ce qui n'empêche pas que nous soyons toujours aussi motivés dans nos combats. Et si nous parlons des retraites c'est parce que : effectivement nous avons vieilli ; nous avons des carrières courtes ; pendant des années, nous avons été particulièrement mal payés. La question se pose donc pour nous en termes spécifiques et nous demandons par exemple que le mode de calcul de notre ancienneté soit revu (nous souhaitons comptabiliser les années que nous avons pu effectuer à l'étranger). Nous voulons aussi obtenir des conditions particulières de rachat d'années de retraite.

Vous avez derrière vous une longue lutte pour régulariser les médecins à diplôme étranger et les faire accéder à un statut « normal ». Fort de ce combat, comment jugez-vous le phénomène du mercenariat à l'hôpital ?

C'est une erreur. Le mercenariat détruit la notion d'équipe et s'attaque, de façon insidieuse, à toute l'échelle des valeurs professionnelles et des statuts existants.

Comment s'est déroulée la dernière procédure officielle de recrutement de nouveaux médecins étrangers (la PAE - voir encadré) ? Les candidats à l'exercice en France sont-ils toujours aussi nombreux que par le passé ?

Ils sont plus nombreux ! Ce qui prouve que cette « procédure d'autorisation d'exercice » ne fonctionne pas si mal que cela, qu'elle ouvre bel et bien des possibilités d'intégrer le système médical français, qu'elle donne une perspective de nouvelle vie pour ceux qui viennent de pays où les choses sont difficiles. Reste la question de l'obtention d'un terrain de stage pour les lauréats, qui n'a rien d'évident.

Cette procédure permet-elle, comme la loi le lui demande, d'encadrer toutes les arrivées de médecins étrangers ou bien des filières parallèles continuent-elles d'exister ?

Pour l'instant, la PAE semble en tout cas améliorer les choses mais il faut attendre, pour avoir une bonne visibilité, que la réforme de l'AFS et de l'AFSA [Attestations de formation spécialisée simple ou approfondie, qui sont un autre point

d'entrée dans le système, NDLR] soit complète. Les données seront alors centralisées, on saura où sont les gens.

Le débat sur l'identité nationale revient sur le devant de la scène. Comment, en tant que médecin français d'origine étrangère exerçant et vivant en France, l'envisagez-vous ?

Je ne veux pas aborder cette question avec ma casquette de syndicaliste, apolitique. Mais je pense que l'identité nationale est un sujet supra politique.

Plusieurs idées. Comment peut-on, d'abord, se sentir « citoyen » quand on vous demande tous les jours dans votre pays le mode d'obtention de votre nationalité ? Comment peut-on se sentir « citoyen » quand les médias, quand ils parlent de vous, précisent systématiquement que vous êtes « d'origine ceci ou d'origine cela » ? Par ailleurs, je le dis avec beaucoup de précautions, le débat sur l'identité nationale ne doit pas se résumer à un débat contre les musulmans. Moi, en ce moment, j'entends beaucoup parler de la burka, du voile, de la communauté maghrébine... Des sujets à propos desquels se posent, c'est vrai, de réelles questions mais l'identité nationale, ce n'est pas « que » cela ! C'est aussi la disparition de la chanson française à la télévision, l'inflation des McDonald's dans la rue... Le débat est nécessaire, il ne doit pas être manipulé politiquement.

Vous-même, vous sentez-vous « citoyen » ?

Il est terriblement difficile de s'intégrer dans ce pays. Pour nous, universitaires, cela a représenté 15 années de combat, alors pour des gens qui arrivent sans diplôme... ! Sur le papier, il n'y a pas deux types de Français, pourtant, c'est la réalité des faits... Malgré tout, oui, je me sens profondément citoyen, c'est même pour moi une évidence.

L'hôpital est-il un milieu d'intégration difficile ?

Cela dépend des endroits. Moi, j'ai eu la chance d'arriver dans une structure où j'ai fait mon trou grâce à mon travail. Sur un plan plus général, on peut être optimiste et dire que, d'une certaine manière, l'hôpital montre l'exemple : aujourd'hui, les gars issus de notre syndicat sont chefs de service, présidents de CME ! Finalement, pour nous, si les choses sont allées très lentement de nos points de vue individuels de citoyens, elles ont évolué assez rapidement à l'échelle de l'histoire. Ce résultat, nous l'avons obtenu par notre volonté, parce que, encore une fois, nous sommes une émigration d'universitaires - nous ne sommes pas les gens qui ont fait les routes ou les ponts -, nous avons compris qu'il fallait nous battre et comment il fallait le faire, et nous avons les outils pour avancer. À ce sujet, nous pouvons quand même remercier ce pays de nous avoir permis de créer... un syndicat !

» PROPOS RECUEILLIS PAR KARINE PIGANEAU

Autorisation d'exercice : flambée des candidatures

Exactement 3 552 candidats se sont portés candidats aux dernières épreuves de la procédure d'autorisation d'exercice (PAE), passage désormais obligé pour un exercice régularisé de la médecine dans le système de soins français. En 2008, ils étaient 2 142. La progression est donc spectaculaire.

La FPS estime que les deux tiers des candidats de cette édition 2009 ne sont pas des nouveaux arrivants (pour qui la PAE est un concours) mais des médecins à diplôme extra-européen déjà en exercice dans les hôpitaux français (pour qui la PAE est un examen). Pourquoi cette flambée ? Parce que la procédure a été, pour la première fois, ouverte aux praticiens arrivés en France après 2004. Parce que la fin de cette fenêtre de régularisation se rapproche pour les « anciens » : en cas d'échec aux épreuves, ils n'ont droit qu'à trois chances ; en 2011, le dispositif sera fermé pour eux.

Communiqué de presse : 29 octobre 2009

Fermeture des blocs opératoires ; quel gâchis !!!

La FPS vient de découvrir, par le biais de la presse, le projet de fermeture des blocs opératoires en France !!!

Certes, on peut toujours discuter la valeur du seuil de 1500 actes chirurgicaux classant annuellement comme la limite d'activité permettant d'assurer une prise en charge optimale de nos citoyens et de garantir leur sécurité sanitaire mais la FPS est extrêmement inquiète de la façon dont ce dossier critique, sinon vital pour l'avenir de l'hôpital public, est pris en compte et géré par la tutelle.

La FPS demande à la tutelle de considérer la prise en charge chirurgicale de nos citoyens - comme une priorité nationale

Comment peut-on dans le même temps donner des autorisations d'installer ou d'agrandir un bloc opératoire privé à quelques mètres d'un centre hospitalier assurant lui-même cette activité chirurgicale en prenant ainsi ouvertement le risque de le fermer ?

- Comment sera géré le personnel très compétent et pointu du bloc opératoire hospitalier public après la fermeture de leur bloc ?

- Ce seuil de 1500 actes ne sera-t-il pas augmenté dans les années futures et toujours sans concertation ni planification ni politique sanitaire claire ?

- Pourquoi ne pas donner plus de moyens aux praticiens ainsi qu'à tous ceux qui contribuent à la bonne marche d'un bloc opératoire, du brancardier au

chirurgien en passant par les infirmières de bloc, les anesthésistes et autre personnels de bloc, afin de les motiver à augmenter leur activité opératoire ?

- A titre d'exemple, la part variable complémentaire est mort-née faute de rémunération...

- Les tarifs des actes chirurgicaux n'ont pas été modifiés depuis des décennies... Est-il encore concevable que les tarifs de certains soins capillaires et esthétiques dans un salon de coiffure égalent ou dépassent ceux d'une colectomie totale ?

- L'augmentation en permanence des tâches administratives que les praticiens subissent n'est-il pas encore un autre facteur les éloignant des blocs opératoires et pénalisant leur productivité ?

- Sans compter l'augmentation des recours juridiques déposés par les patients...

La FPS demande à la tutelle ainsi qu'aux nouveaux directeurs des agences de la santé, de considérer la prise en charge chirurgicale de nos citoyens comme une priorité nationale, rentrant dans le cadre du droit constitutionnel à la santé et de ne pas décider des fermetures des blocs opératoires pour des raisons uniquement comptables....

La santé fait partie intégrante de la richesse des nations et on ne peut pas opérer le redressement économique d'une nation avec des citoyens mal soignés et un système de santé public de plus en plus livré à lui-même sinon en passe d'être tout simplement démantelé !

CA de la FPS



Alliance française Paris Ile-de-France



Nous restons à votre disposition pour vous proposer une formation adaptée à vos attentes.

Contact :

Alliance française Paris Ile-de-France
101 boulevard Raspail , 75270 Paris cedex 06

Téléphone : +33 (0)1 42 84 90 00 Fax : +33 (0)1 42 84 91 00 Email : info@alliancefr.org
Site Internet : www.alliancefr.org



Communiqué de presse : 11 novembre 2009

Mise en garde de la FPS : certains blocages sont susceptibles de remettre sérieusement en cause les acquis de la PAE...

La FPS constate avec satisfaction toutes les étapes franchies dans la mise en place de la nouvelle procédure d'autorisation (NPA). Depuis la création de la NPA, par le texte de loi CMU du 27 juillet 1999 (articles 60 et 61) et sa véritable naissance avec le décret d'application du 10 juin 2004, de multiples textes de loi sont venus améliorer le dispositif.

La publication de l'article 83 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) du 21 décembre 2006 et son décret d'application un mois après, fût une considérable avancée dans l'adaptation de l'ensemble de la procédure à la réalité de la situation des PADHUE exerçant dans les hôpitaux en France.

La loi HPST du 21 juillet 2009 est venue donner plus de souplesse à la procédure d'autorisation d'exercice (PAE) et :

- Permettre à tous les candidats (examen et concours) de passer les épreuves 3 fois au lieu de 2.
- Remplacer l'épreuve de la langue française par un certificat de maîtrise de la langue délivré par un organisme indépendant spécialisé, comme par exemple « l'alliance française ».
- Imposer une année de formation pour les chirurgiens dentistes et les sages femmes.

L'ensemble de la procédure n'est cependant pas conforme à tous nos souhaits, c'est pourquoi la FPS continuera à se battre pour faire aboutir le reste de ses reven-

dications.

Toutefois, la FPS reconnaît que l'organisation de cette nouvelle procédure est globalement correcte, comparée à la complexité et à la lourdeur du dispositif précédent. En effet, l'ensemble de la procédure fait appel à de nombreuses structures ainsi qu'à de multiples intervenants. Les commissions d'autorisation et de qualification siègent désormais à un rythme de plus en plus adapté au nombre des candidats. Nos représentants au sein de ces commissions font un travail remarquable et participent activement à l'élaboration des décisions, en facilitant et en valorisant auprès des autres le nombre de postes de stam-

il est fondamental d'assurer - un nombre de postes suffisants aux lauréats, - de créer les postes nécessaires saires pour que les candidats PADHUE. Certains blocages ont malheureusement encore été constatés dans un petit nombre de spécialités. La FPS fera tout ce qui est en son pouvoir pour les dissiper.

D'autre part, le statut d'assistant associé occupé par les lauréats NPA s'est amélioré, depuis la publication d'un décret le 8 janvier



2009 abrogeant certaines mesures restrictives imposées aux lauréats PAE, par rapport au statut d'assistant habituel.

Par ailleurs, l'analyse des ré-

sultats des épreuves 2008 nous révèle une nette progression du taux de réussite. Nous constatons 22% de réussite pour le concours liste A et surtout 73% pour l'examen liste C. Nous sommes heureusement loin des 8% de taux de succès des 1^{ères} épreuves. Le nombre de candidats ayant participé aux épreuves en 2009 (3552 candidats) est aussi nettement supérieur à celui de 2008 (2142 candidats) avec une progression de près de 66%.

La FPS se réjouit de cette double progression des candidats et des résultats. Mais ce phénomène peut avoir des conséquences fâcheuses si on ne crée pas en aval, le nombre de postes de stam-

ges nécessaires pour que les candidats PADHUE. Nous savons déjà que certains lauréats de la PAE n'ont jamais réussi à trouver un poste de stage valide. Si on ne fait pas face rapidement à cette situation très préoccupante, nous risquons d'assister à un blocage de la procédure injuste et inadmissible pour les lauréats et se retrouver dans la situation de l'ancienne procédure dite Loi 1972. Sans oublier que ce manque de stages est susceptible d'affecter toutes les disciplines dès lors que la loi impose aux chirurgiens dentistes et aux sages femmes une année de stage.

Pour une meilleure préparation des décrets d'application de la loi HPST concernant la PAE, la FPS demande donc que :

Le certificat de maîtrise de la langue française ne soit exigible qu'au moment de présenter son

dossier devant la commission.

Cela présente plusieurs avantages :

Permettre dans un premier temps aux candidats de concentrer leurs efforts dans la préparation des épreuves scientifiques.

Réaliser une transition plus facile entre l'ancien et le nouveau système pour les épreuves de français.

Eviter aux candidats ayant échoué à l'ensemble des épreuves de se soumettre à l'examen pour un certificat qui ne sera pas a priori utile. Eviter la préparation et le coût d'une épreuve supplémentaire pour les candidats ajournés.

L'augmentation du nombre de possibilités pour passer les épreuves fait que la date butoir de fin

2011 pour les 3 listes (A, B et C) est devenue irréaliste. Certains candidats n'ont eu accès pour la 1^{ère} fois à la liste C qu'en 2009. Pour échapper à cette exigence légale, la seule possibilité est d'organiser **2 épreuves PAE en 2011** pour permettre aux candidats d'épuiser la totalité de leurs chances de concourir.

La loi imposant désormais une année de formation pour les chirurgiens dentistes et les sages femmes, **il est fondamental d'assurer un nombre de postes suffisants aux lauréats et d'obtenir un engagement ferme de la part des autorités, de créer les postes nécessaires à la validation pour**

toutes les disciplines.

La FPS entame cette semaine une série de négociations avec le cabinet ministériel, la DHOS, le CNG et l'ordre national des médecins pour faire avancer les négociations sur ces différents points.

Nous invitons tous les PADHUE à venir nombreux à notre 13^{ème} congrès le 21 novembre 2009 à Paris avec la présence confirmée de représentants du CNG, de la DHOS, de l'ordre des médecins et de différents responsables syndicaux. Des réponses précises et concrètes nous seront fournies à cette occasion concernant tous ces sujets préoccupants.

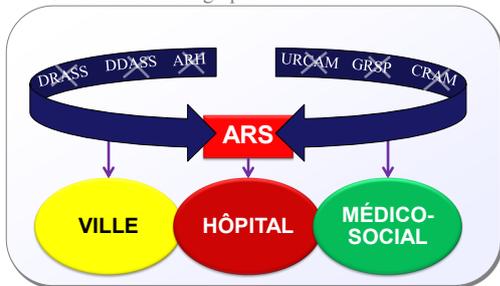
Le conseil d'administration de la FPS

Début d'analyse de la loi HPST Stéphane Billon—Université Paris-Dauphine



Quelles entités se fondent dans les ARS ?

◆ Gouvernance : une cartographie modifiée...



Gestion du Risque: l'ARS visera « à compléter et adapter les actions nationales mais non à conduire à la définition d'une politique régionale de la gestion du risque ».

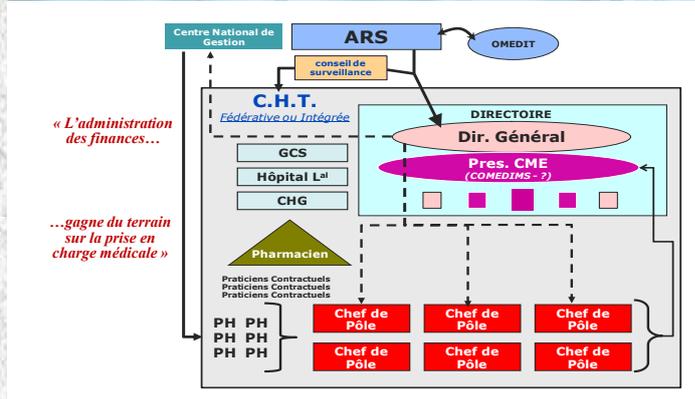
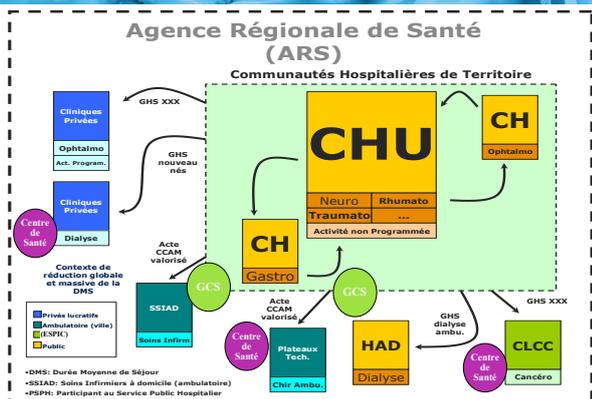
L'Hôpital de la HPST

- C'est le gros morceau de la loi : la réforme hospitalière commandée par le président de la République dès son arrivée à l'Élysée.
- La nouvelle gouvernance que dessine la HPST pour les hôpitaux a réussi dans sa version initiale à provoquer la colère des chefs de service des grands établissements parisiens.
- Mais la « modernisation » programmée ne se limite pas au slogan « un seul patron à l'hôpital »...

L'Hôpital de la HPST

Une réorganisation globale de l'offre de soins...

L'Hôpital de la HPST



« L'administration des finances... »

...gagne du terrain sur la prise en charge médicale »

Retraite des PADHUE : c'est la peau de chagrin...

La FPS se penche sur le sombre et épineux dossier de retraite des professionnels de la santé et plus particulièrement celui des PADHUE.

Pour sauver ce régime, dont les dépenses seront supérieures aux recettes dès 2015 et les réserves épuisées vers 2028, le gouvernement a opté pour la baisse du rendement en obligeant les médecins à donner plus pour recevoir moins.

La FPS signale certaines irrégularités concernant le calcul de la retraite d'un grand nombre PADHUE

Cons-
ciente du réel problème général, la FPS a opté pour la solidarité nationale en se joignant aux autres syndicats pour défendre la retraite mais découvre en même temps qu'encore une fois les PADHUE se retrouvent les plus défavorisés du système.

La FPS signale par ailleurs certaines irrégularités concernant le calcul de la retraite d'un grand nombre PADHUE. Ces irrégularités ne semblent inquiéter aucun responsable à la tutelle.

Pour ne citer que le cas des 10000 anciens PADHUE devenus PH pour la plupart d'entre eux, *où les années de cotisations en tant que statut précaire (par exemple FFI) n'ont pas été retenues et se retrouvent ainsi doublement sanctionnés.*

La FPS rejoint les autres syndicats dans leur combat

pour améliorer la retraite des professionnels de santé en France et propose à la tutelle comme dans le passé une discussion objective, juste et saine afin d'apporter des propositions crédibles :

* La possibilité de rachat de 3 à 4 années d'études auprès de l'IRCANTEC pour les études supérieures.

* La reprise des trimestres du service militaire dans le total des trimestres de cotisation de la SS et des points de l'IRCANTEC.

* Le principe de cotisations rétroactives pour les gardes effectuées avant le 1^{er} juillet 1996.

* La création d'un fonds spécial de soutien aux PADHUE.

* La reconnaissance de la pénibilité du travail : attribution d'une année pour 5 ans d'exercice et des coefficients élevés pour les gardes.

* L'intégration dans l'assiette de cotisation à l'IRCANTEC de toutes les astreintes, et de toutes les primes (service public exclusif, activité de secteur, multi-sites, multi-établissements, recrutement zone prioritaire) et des sujétions.

* Une retraite équivalente à 70% du dernier salaire.

* Le maintien de 40 annuités pour les médecins ayant effectué gardes et astreintes. Il s'agit d'une juste reconnaissance de la pénibilité de ce métier.

* Siéger au conseil d'administration de l'IRCANTEC.

* La déduction des années FFI des 25 meilleures années.

* Récupérer les années de cotisations non prise en compte par l'administration dans nos échelons, c'est tout simplement un droit que la FPS compte défendre en se basant sur la loi française et européenne afin de comptabiliser ces années de salaire en tant que statut précaire.

Le conseil d'administration de la FPS

Communiqué de presse - 10 octobre 2009

Halte au démantèlement des hôpitaux

La Fédération des Praticiens de Santé (FPS) a pris connaissance des propositions de réforme qui découlent de la loi HPST. En théorie, ces réformes devaient mettre en conformité le fonctionnement de l'hôpital avec ses missions de service public, c'est-à-dire, garantir la qualité et la sécurité des soins.

En réalité, nous découvrons que ces propositions vont bien plus loin que la philosophie de cette loi qui n'est autre qu'un démantèlement du service public et de la nouvelle gouvernance.

Ces propositions constituent une attaque en règle vis-à-vis de l'hôpital public, de ses différents corps de métier et de ses instances. Les Praticiens Hospitaliers (PH) sont particulièrement visés. Pour preuve, il est prévu de supprimer certaines indem-

nités après seulement un mois de congé maladie ou après un mois de congé pris sur le CET, alors que ce dernier est le résultat d'un temps supplémentaire de travail réellement effectué. Nous avons noté également la suppression de la formation médicale continue et bien plus grave encore, la couverture maladie passera de 3 à 2 mois. En cas de suspension d'activité d'un PH, quelle qu'en soit la raison, son retour ne se fera plus au sein de son hôpital mais niveau du territoire de santé. La procédure de mise en recherche d'affectation est un moyen de licenciement déguisé, elle est largement réamorcée, mais cette fois-ci sur la demande du chef d'établissement tout puissant. Certaines directions ont anticipé pour exercer des pressions sur les PH. Tout ceci augure de jours pénibles à venir pour les PH et l'hôpital public.



On nous a fait croire que la loi HPST allait créer les conditions juridiques pour établir des passerelles entre le secteur public et le secteur privé pour les PH. Hélas non, car les PH seront désormais soumis à une clause de non concurrence, avec interdiction à ceux nommés depuis 5 ans d'exercer en secteur libéral pendant une période de 2 ans. Les PH sont pris au piège d'un hôpital qui désormais veut des praticiens rentables et constamment en position de précarité et bien sûr, sans aucun avantage du secteur libéral (décider de son temps de travail, souplesse, rémunération au mérite, etc.).

Toute réforme par la plume finira dans les poubelles de l'histoire.

Dans un avenir proche, les hôpitaux qui ne publieront pas leurs indices qualité se verront sanctionnés financièrement. La FPS se demande comment l'hôpital pourra mettre en place des performances de qualité et de sécurité de soins, alors que ses moyens sont en constante compression. A titre d'exemple, existe-t-il un seul établissement de santé qui dispose de tous les moyens pour prétendre à une sécurisation absolue de toutes les étapes de son circuit du médicament ?

La FPS a pris acte de la volonté délibérée d'affaiblir la représentativité médicale par une réduction des pouvoirs de la CME à une instance « alibi ». Instance avec un président qui désormais, ne sera là que pour donner un avis purement consultatif dont on pourra largement se passer. On peut d'ores et déjà imaginer ce qui va se passer dans de nombreux établissements. La nouvelle gouvernance prévoit la suppression de l'affirmation juridique des chefs de service, cet acte constitue ni plus ni moins, un putsch contre les fondamentaux hospitaliers. Dans l'es-

prit de nos concitoyens, chaque soin hospitalier reçu, est intimement lié à un service hospitalier, lequel service hospitalier est lui-même rattaché à un homme ou une femme Chef de service.

La FPS réclame donc de vraies négociations à la fois pour un exercice hospitalier attractif, serein et valorisé, mais également, pour s'engager dans une authentique politique d'objectifs et de moyens, afin de créer les conditions nécessaires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, accompagnées d'une maîtrise des dépenses de santé hospitalières. Nous n'avons pas le droit de léguer à nos enfants une dette, qui a résulté d'une gestion purement comptable de la santé. Quand la croissance économique est au rendez-vous, les dépenses de santé y contribuent également, alors veut-on réellement maîtriser ces dépenses de santé ?

La réputation et le rayonnement de notre système hospitalier dans le monde ne sont plus à démontrer, cette excellence est le fruit d'un travail de plusieurs générations dévouées. Le maintien et l'amélioration de cette réputation sont un combat permanent des personnels hospitaliers, que les pouvoirs publics doivent accompagner. La FPS insistera et le redira à chaque fois que l'occasion lui sera offerte. Aucune réforme hospitalière ne peut réussir sans un véritable état des lieux. Une réforme hospitalière doit avoir comme objectif la mise en place des actions d'amélioration sur des axes perfectibles mais définis par et avec les personnels concernés, car toute réforme par la plume finira dans les poubelles de l'histoire.

Pour le Conseil d'Administration



BULLETIN d'ADHESION 2010

Votre Photo...

1^{ère} inscription. Renouvellement. Changement d'adresse

Y compris l'abonnement à la gazette de la FPS ; votre chèque est à libeller à l'ordre de la FPS.

J'adhère à la FPS, ci-joint ma cotisation pour l'année 2010. 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



Portable



Spécialité : .

Tél



Professionnelle



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

Les épreuves PAE et le CNG



A voir sur le site du CNG et mettre en lien sur notre site si possible
<http://www.cng.sante.fr/>

Les épreuves de vérification des connaissances et de maîtrise de la langue française, organisées par le Centre national de gestion dans le cadre de la procédure d'autorisation d'exercice viennent de se dérouler à Rungis à l'espace Jean Monnet du 1er au 23 octobre : http://www.cng.sante.fr/IMG/pdf/Calendrier_previsionnel_des_epreuves_ecrites_PAE_2009.pdf

Ces épreuves s'adressent à des praticiens médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens, ayant obtenu leur diplôme hors Union européenne et qui souhaitent exercer en France.

Cette année, 5066 candidats inscrits soit, 47% de plus qu'en 2008. et plus de 70% à comparer aux 62% enregistrés l'année dernière ont concouru aux différentes épreuves.

http://www.cng.sante.fr/IMG/pdf/29_09_LISTE_DES_PERSONNES_AUTORISEES_a_participer_aux_epreuves_de_verification_des_connaissances_et_de_maitrise_de_la_langue_francaise.pdf

Les résultats seront connus après le 18 décembre 2009 et seront publiés sur ce même site.

Pour consulter, le bilan de la participation aux épreuves de la PAE 2009 par liste, profession et spécialité, cliquez ici <http://www.cng.sante.fr/>

13ème congrès - Déjeuner



**LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN**

du 21/10/2009

MÉDECIN À MAUBEUGE, SUSPECTÉ DE GÉNOCIDE AU RWANDA

Les autorités dans l'embarras

La découverte d'un éventuel passé de génocidaire chez un médecin du travail rwandais, exerçant à l'hôpital de Maubeuge, amène bien des questions. Le directeur de l'hôpital affirme l'avoir recruté dans les règles. L'ARH du Nord-Pas-de-Calais tient le même discours. Mais alors, qui vérifie l'absence de poursuites internationales avant l'embauche ou l'installation d'un médecin ? Les autorités contactées bottent en touche.

...Le Dr Hani Jean Tawil, délégué général de la Fédération des praticiens de santé (FPS), peut décrire précisément les critères requis pour attribuer la qualification aux médecins étrangers. Mais dans ce cas précis, il sèche lui aussi : « Qui doit contrôler les actions antérieures des médecins étrangers ? La police, le directeur d'hôpital, le chef de service, le Conseil de l'Ordre ? On ne sait pas ».

**LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN**

du 29/10/2009 N° 8646

• CONCERTATION SUR HPST **La FPS est déçue**

La Fédération des praticiens de santé (FPS, qui représente les médecins diplômés hors de l'Union européenne) réclame à son tour de « vraies négociations » pour l'élaboration des décrets d'application de la loi HPST (Hôpital, patients, santé et territoires). « En théorie, ces réformes devaient mettre en conformité le fonctionnement de l'hôpital avec ses missions de service public, c'est-à-dire, garantir la qualité et la sécurité des soins », avait compris la FPS. Le réveil, explique-t-elle dans un communiqué, est difficile : « En réalité, nous découvrons que ces propositions vont bien plus loin que la philosophie de cette loi qui n'est autre qu'un démantèlement du service public et de la nouvelle gouvernance. »

Sommaire

Dernière minute !

Editorial	Page 2
13ème congrès de la FPS : le compte-rendu	Page 3
Un entretien avec le Dr Jamil AMHIS	Page 4
Communiqué de 29 octobre 2009 : Fermetures des blocs : quel gâchis !	Page 5
Communiqué de 11 novembre 2009 : Mise en garde de la FPS : certains blocages sont suscep- tibles de remettre sérieusement en cause les acquis de la PAE...	Page 6
Début d'analyse de la Loi HPST par Stéphane Billon...	Page 7
Communiqué de 16 novembre 2009 : Retraite des PADHUE : c'est la peau de chagrin...	Page 8
Communiqué de 10 octobre 2009 : Haïte au démantèlement des hôpitaux	Pages 8 et 9
Les épreuves PAE et le CNG Le Quotidien de Médecin	Page 10
Sommaire	Page 11
Nos sites : www.la-fps.fr www.la-fps.com (TV)	





Membre de l'INPH et de la FEMS www.le-fps.fr TV : www.le-fps.com

Pour obtenir ce guide, contactez le secrétariat...
40 pages d'information : des textes officiels, des statuts,
des diplômes, des statistiques...



le guide universel - FPS 2010



Fascicule N°24

© FPS

FPS, 6 rue des Hirondelles, 91420 Morangis. <http://www.le-fps.fr> e-mail : le_fps@yahoo.fr
tél : 06.69.21.78.15 & Contact-Press : 06.69.58.51.48 / 06.63.07.22.34 fax : 01.69.41.50.20 / 04.91.72.49.20

Page 1 sur 1



Membre de l'INPH et de la FEMS www.le-fps.fr TV : www.le-fps.com

SNPRAC - FPS
depuis 14 avril 1996

FPS France

FPS Europe

FPS Internationale

- Les sites - La gazette
- Les guides et les annuaires
- Le congrès - Le séminaire
- Les régions



Fascicule N°25 - 2010/2

42 pages

© FPS

FPS, 17 rue de la Bloterie, 94370 Sacy en Brie. <http://www.le-fps.fr> e-mail : le_fps@yahoo.fr
tél : 06.69.21.78.15 & Contact-Press : 06.69.58.51.48 / 06.63.07.22.34 fax : 01.45.17.52.73 / 04.91.72.49.20

Page 1 sur 12