

LA GAZETTE DES PAC

JANVIER~FÉVRIER~MARS 1999

NUMÉRO 6

Le mot du Président

Chers amis, chers adhérents,

Deux années viennent de s'écouler depuis la création de notre syndicat, cela peut paraître très long mais avec du recul cette période m'est apparue comme un très bref laps de temps de notre existence. Elle fut pour moi une formidable expérience humaine, j'ai appris à mieux connaître les difficultés de chacun à mieux les appréhender, ces difficultés que nous vivons tous ont été pour moi la principale source d'énergie qu'il a fallu déployer pour faire avancer le difficile dossier des praticiens adjoints contractuels.

Le bilan que je voudrais tirer de ces deux années de présidence ne fera pas dans l'autosatisfaction mais pas non plus dans l'auto critique systématique sous prétexte de fausse modestie. Je pense avoir tout au long de ce mandat défendu avec la plus grande honnêteté les collègues que j'avais pour mission de représenter. Pour moi le principal échec fut de ne pas réussir à obtenir une véritable revalorisation salariale ce principe de non perte de salaire est très nettement insuffisant et nous n'avons jamais cessé lors de nos rencontres avec la tutelle de le marteler. Le travail des commissions ou plutôt le non travail pour certaines d'entre elles reste un des grands regrets car nous ne pouvons nous permettre de discuter des dossiers sans une parfaite connaissance de ceux-



ci, or le rôle des commissions était de préparer ces dossiers de colliger le maximum d'informations afin de ne jamais être pris en défaut. Certaines régions ont également été totalement absentes tout au long de ces deux années et d'ailleurs non des moindres. C'est d'ailleurs pour cela qu'il a fallu créer le poste de délégué général afin de remédier à ce problème. Mais qu'avons nous obtenu ? La parution prochaine du projet de loi tant attendu, il faudra le soutenir de toutes nos forces, la disparition de la rubrique spécifique au tableau de l'ordre des médecins, la possibilité d'accéder à une carrière de praticiens hospitaliers que d'ailleurs nous avons déjà un peu quelques part. Cette vision des choses s'est concrétisée par une adhésion à un inter syndical de praticiens hospitaliers l'INPH.

Je pense que le SNPAC a su défendre son image de marque, son intégrité en basant sa lutte sur une plate forme de revendications réalistes sans jamais vouloir avancer en dénigrant les autres confrères en difficulté. Cette meilleure connais-

sance du SNPAC n'aurait jamais pu se faire sans le travail de communication (gazette des PAC, internet, permanence téléphonique, flashPAC, internet), et surtout le travail de proximité de chacun d'entre vous.

Le chemin qui nous reste à parcourir ensemble sera long, difficile, il va falloir nous battre pour les postes, la qualification, un meilleur salaire, l'accès à des carrières hospitalières...

Vous voyez, chers amis, qu'il nous reste beaucoup à faire. Toutes les énergies sont nécessaires. Je me permets d'adresser tous mes encouragements au nouveau président mais connaissant sa force de travail et sa connaissance des dossiers, le SNPAC continuera dans le bon chemin.

Jamil AMHIS



DERNIERE MINUTE

► **Grève**
lundi 19 avril 99

► **Rassemblement**
devant l'Assemblée
Nationale :
mardi 27 avril 99

ASSEMBLEE GENERALE : SAMEDI 13 MARS 1999

L'assemblée générale ordinaire du SNPAC a commencé à 14h05, par un mot d'accueil du Président Jamil Amhis. Auparavant, des documents ont été diffusés aux participants (projet de loi, décrets sur le salaire et sur l'accès au PH...).

La présentation de notre site internet a été effectuée par les Drs S. Dalkilic et A. Abbara. Ce site est un moyen supplémentaire de communication que le SNPAC met au service de tous les PAC et les futurs PAC.

Le renouvellement du Conseil d'Administration concerne la moitié de ses membres. Les candidats au C.A. ont été présentés et les participants ont commencé à remplir leur bulletin de vote. En attendant le dépouillement des résultats, le trésorier J.P.Mourad a présenté son rapport financier. L'A.G. a voté favorablement ce rapport. L'excédent de trésorerie a été rapporté à l'année 1999.

Puis le président J.Amhis a développé son rapport moral (l'intégralité de ce rapport est dans ce numéro (cf mot du président)). Il se félicite que le SNPAC intègre l'INPH (un communiqué de presse commun sera rédigé ultérieurement). A la fin de son allocution, le président a ouvert la séance extraordinaire de cette A.G. Et ceci nous a permis d'adopter les modifications concernant le statut et le règlement intérieur du SNPAC.

Le Secrétaire général, H.J.Tawil a demandé aux participants d'adopter les élections des nouveaux délégués régionaux.

Enfin, la plate-forme concernant les médecins à diplôme hors union européenne proposée par le Bureau National a été adoptée après modifications à l'unanimité.

Les résultats du vote du conseil d'administration ont été annoncés par le secrétaire général, comme suit (le nombre de votants est de 212) :

ILE DE FRANCE : 11 sièges

<u>ELUS</u> (voix)	AMHIS (161)	BALDE (131)	BOGOS- SIAN (110)	BITAR B. (76)	BITAR I. (83)	DALKI- LIC (109)	MOURAD (118)	GASMI (79)	GON- LUBOL (66)	TEBBOUNE (99)	TIAH (123)
<u>NON- ELUS</u>	BENISSA D. (56)	DAOUDI (65)	MELIANI (58)	MERIC (44)	HAJBI (59)	ROLLIER (59)	SADEG * (38)	SATER '(44)	XHUVA- NI (49)	ZERROUK (56)	

LES REGIONS : 4 sièges

(*) Le Conseil d'administration inclure le Dr N.SADEG dans il représente les pharmaciens

<u>ELUS</u> (voix)	DILLEAC (106)	FIANI (106)	HACHEM (103)	JAMALI (118)	<u>NON ELUS</u>	ABDEN- NEBI (72)	SUNDA (82)
-------------------------------------	------------------	----------------	-----------------	-----------------	----------------------------	---------------------	---------------

tion a souhaité sa composition car et les biologistes

Durant la pause, le nouveau C.A. s'est réuni pour élire le nouveau Président et le nouveau Bureau National. Les résultats sont comme suit (le nombre de votants est de 27) :

Président : H.J.TAWIL 27 voix
 Délégué général : H.MOUFFOKES 27 voix Secrétaire général : M.BALDE 25 voix
 Vices présidents : S.DALKILIC 21 voix, D.TIAH (18), N.SADEG (13)
 Secrétaires adjoints : J.AHMIS (27), R.AMARIA (19), E.BOGOSSIAN (14)
 Trésorier : I.BITAR 26 voix Trésorier adjoint : J.P.MOURAD (26)

La deuxième partie de l'A.G. a été consacrée à la discussion du projet de loi pour la plénitude de l'exercice de la médecine en France aux PAC et aux non-PAC, du décret sur les salaires signé par Mr Kouchner, du décret sur l'accès au statut PH et sur les postes...

L'A.G. a adopté **trois mesures** pour soutenir le projet de loi **afin qu'il sorte avant l'été** :

1. Une rencontre entre Mr Jospin, Mme Aubry, Mr Kouchner et les membres du nouveau bureau
2. Une grève des soins non-urgents le lundi 19 avril
3. Un rassemblement devant l'Assemblée Nationale le mardi 27 avril.

Enfin, l'A.G. a été cloturée à 18h15 et le nouveau président a demandé à tous les participants de poursuivre assidument leurs actions afin d'obtenir rapidement leurs revendications.

Hani-Jean TAWIL,
Secrétaire général

SITE INTERNET DU SNPAC : www.snpac@fr
Vous y trouverez la liste nationale des postes de 1999

COMMUNIQUÉ DE PRESSE DU 8 FÉVRIER 1999 : ACCÈS AU STATUT DE PRATICIEN HOSPITALIER

Le SNPAC suit avec beaucoup d'attention les négociations qui se déroulent actuellement entre le Ministère et les syndicats de praticiens hospitaliers concernant les projets de décrets visant à revaloriser les carrières médicales hospitalières.

A ce propos, le SNPAC se réjouit de constater que les modalités d'accès des praticiens adjoints contractuels (PAC) au statut de praticien hospitalier (PH) figurent parmi les nouvelles dispositions statutaires actuellement en discussion.

Toutefois, le SNPAC tient à exprimer sa plus vive inquiétude après avoir pris connaissance du fait que la Direction des hôpitaux a l'intention d'imposer aux PAC souhaitant devenir PH, l'un ou l'autre des deux types de concours prévus dans la réforme du statut de PH.

Une telle position, si elle se confirmait, serait contraire aux engagements pris par le gouvernement, en ce qui concerne les modalités d'accès au statut de PH.

En effet, le projet de loi relatif aux médecins à diplôme extra-communautaire, envisage de donner aux PAC la possibilité d'accéder au statut de PH par voie de concours sur dossier, une fois la plénitude d'exercice de la médecine acquise.

Dans la mesure où les PAC ont passé avec succès des épreuves nationales d'aptitude de niveau équivalent en tout point de vue au concours de praticien hospitalier de type IV (épreuves écrites de connaissances théoriques et pratiques, épreuves de titres, travaux et services rendus), rien ne justifie qu'il nous soit imposé un deuxième examen écrit auquel nous sommes formellement opposés.

Si les propositions du gouvernement concernant l'intégration des PAC vont dans le bon sens, nous les jugeons nettement insuffisantes, au moins sur deux points :

1. La plénitude d'exercice de la médecine doit être accordée de manière immédiate à tout PAC ayant

six années de service public hospitalier et non pas après trois années de fonctions comme PAC, car cette dernière solution aura pour conséquence de pénaliser les PAC sans affectation, faute d'avoir trouvé un poste.

2. L'accès des PAC au statut de PH doit se faire uniquement par concours sur dossier, le Ministère s'y étant engagé. Et pour ne pas pénaliser les candidats, cette étude de dossier devra prendre en compte la spécificité du profil de carrière des PAC qui sont des médecins à diplôme extra-communautaire ayant longtemps travaillé à l'hôpital et assuré de nombreuses gardes et qui, du fait même de ce mode d'exercice particulier, ont privilégié le travail clinique auprès de leurs patients, ce qui leur laissait peu de temps pour les publications. Le SNPAC estime donc que les critères tels que les services rendus, les gardes, les titres, les diplômes ainsi que les notes obtenues aux épreuves de PAC doivent être valorisés et pris en compte plutôt que d'obliger les candidats à repasser des épreuves écrites.

Toute modification législative visant à imposer aux PAC de nouvelles épreuves écrites pour l'accès au statut de PH sera interprétée comme un acte de déni de nos compétences et de notre qualité de médecin. L'autre conséquence très redoutée par les PAC est que le projet de loi, à force d'être remanié, se trouve affaibli ou vidé de sa substance, comme ce fut le cas pour la loi VEIL, du 4 février de 1995.

Le SNPAC, qui a toujours plaidé pour une intégration satisfaisante et équitable des PAC dans le corps médical français par le dialogue, est prêt à engager des actions de protestations de grande envergure dans les semaines à venir, si ses revendications continuent à être ignorées des pouvoirs publics.

Le Bureau National

COMMUNIQUE DE PRESSE

DU 23 MARS 1999 : LE SNPAC ADHERE A L'INPH

Le Syndicat National des Praticiens Adjoints Contractuels (SNPAC) vient d'adhérer à l'Intersyndical National des Praticiens Hospitaliers (INPH). Ces deux organisations se félicitent de l'aboutissement de leur collaboration qui dure depuis trois ans.

Le SNPAC réaffirme sa volonté de mettre tout en œuvre pour concrétiser avant l'été le projet de loi qui réforme le statut des PAC.

Dans la ligne qu'il a toujours suivie, l'INPH se félicite de l'adhésion des PAC et s'associe à leurs revendications, comme il s'associera, dans les semaines à venir aux mouvements de protestations qui seront déclenchés, si ses revendications ne devaient pas aboutir.

L'INPH rappelle la place de leader qu'il occupe dans le paysage de la santé en France ; et cette première place sera mise au service de ses adhérents pour l'intégration des médecins à diplôme hors Union Européenne et plus généralement pour faire évoluer le service public hospitalier.

L'INPH et le SNPAC réitèrent leur attachement à l'égalité des soins pour tous, au bon fonctionnement de l'hôpital public et à une meilleure gestion des dépenses de la santé en France.

La Présidente de l'INPH
Dr Rachel BOCHER
Le Président du SNPAC
Dr Hani-Jean TAWIL

L'INSCRIPTION DES PAC A L'ORDRE DES MEDECINS

Luçon, le 16 février 1999

A Mr B.KOUCHNER
Secrétaire d'Etat à la Santé

Monsieur le Ministre,

Au nom de mes camarades, médecins à diplômes étrangers, ayant obtenu l'autorisation pour l'exercice de la médecine en France en application de l'article L.356 (2°) du CSP, conformément à la loi de 1972, je vous renouvelle nos sincères remerciements et notre profonde reconnaissance.

Je souhaite attirer votre attention sur une récente circulaire de l'Ordre National des Médecins datant du 11 février 99 (circulaire n° 99017) et adressée aux sections départementales.

Vous trouverez, ci-joint, une copie de cette circulaire.

En effet, selon le CNO, tout PAC ayant obtenu la plénitude de l'exercice de la médecine en France selon la loi précitée, devra démissionner préalablement, de son poste de PAC s'il sollicite son inscription au tableau de l'Ordre des Médecins.

On croit rêver, Monsieur le Ministre !

Si nous devons choisir entre un statut discriminatoire de sous-médecin avec une inscription sur une rubrique spécifique scandaleuse et la reconnaissance (enfin !) en tant que médecins à part entière reconnus par nos pairs et inscrits sur le même tableau, notre choix est vite fait.

Que l'on ne se plaigne pas alors de nous voir " visser nos plaques en ville ".

Cette circulaire, Monsieur le Ministre, est scandaleuse et mal venue. Elle ne tient pas compte de notre spécificité et des problèmes incessants que nous rencontrons dans l'exercice de notre métier.

Comment peut-on nous ouvrir une porte en nous fermant simultanément une autre ?

Pourquoi toutes ces tracasseries administratives à notre égard ?

Au moment où les regards et l'attention du gouvernement et de l'opinion publique se cristallisent

sur les problèmes de banlieues, de foyers, d'insécurité et de chômage, on est tenté, nous, médecins à diplômes étrangers de croire que la France est un pays de non-intégration.

Par conséquent, nous vous serons reconnaissants d'intervenir pour que de telles circulaires puissent être corrigées.

En vous remerciant de votre compréhension, je vous prie, Monsieur le Ministre, de croire en l'expression de ma très haute considération.

Dr. H. MOUFFOKES
Vice-Président

Paris, le 11 février 1999

Ordre National des Médecins
Conseil National de l'Ordre

Circulaire

Section Ethique et Déontologie

L'arrêté du 22 janvier 1999 fixant la liste des médecins autorisés à exercer la médecine en application de l'article L 356, 2° du code de la santé publique vient d'être publié...

Quatre cents médecins bénéficient de cette autorisation. Ils peuvent donc solliciter leur inscription au tableau de l'Ordre des médecins français.

Néanmoins, parmi eux un grand nombre étaient déjà en poste dans les hôpitaux publics... en qualité de praticien adjoint contractuel... Les restrictions attachées à leur statut ne permettant pas de cumuler les deux autorisations d'exercice, ils devront opérer un choix : demeurer praticiens adjoints contractuels ou y renoncer...

1. Le médecin reste au sein de l'établissement dans lequel il est nommé en qualité de praticien adjoint contractuel jusqu'à la fin de son contrat. Ce sera sans doute

le cas des médecins qui ont obtenu un poste dans une discipline sur la base d'un diplôme (tel que le diplôme interuniversitaire de spécialité) ne donnant pas droit à qualification et qui ont déposé un dossier de demande de qualification auprès des commissions ad hoc de l'Ordre et ne l'ont pas encore obtenue. C'est en effet le seul moyen de continuer à exercer dans cette spécialité.

Il demeure inscrit au tableau dans la rubrique spécifique. Sachant qu'il pourra à tout moment faire valoir l'autorisation individuelle d'exercer qu'il a obtenue au titre de l'article L.356.2° du code de la santé publique, qui lui est acquise à vie, et solliciter son inscription au tableau général.

2. Le médecin donne sa démission de son poste de praticien adjoint contractuel... Plusieurs possibilités s'offrent à lui :

~ S'installer à titre libéral. Mais il convient de rappeler que l'autorisation... donnée... est une autorisation d'exercer la médecine. Le médecin ne peut se prévaloir du titre de spécialiste que s'il est titulaire d'un diplôme ouvrant droit à qualification (C.E.S., D.E.S.), ou s'il a obtenu sa qualification après avis des commissions de qualification.

~ postuler à un autre poste...
~ exercer dans un établissement de soins privés ou tout autre organisme, à titre libéral ou salarié...

Le Secrétaire Général
Dr Pierre HAEHNEL

LE DEVENIR D'UN PAC APRES LA PLENITUDE D'EXERCICE DE LA MEDECINE

Récemment, 400 candidats ont obtenu la plénitude d'exercice de la médecine par le biais de la loi 1972 ; parmi eux, beaucoup de PAC qui étaient en attente depuis plusieurs années. Cette nouvelle situation nous projette dans l'avenir proche où la nouvelle loi (en attente) va donner la possibilité aux PAC d'octroyer la plénitude d'exercice. Si ceci est acquis, une des revendications essentielles du SNPAC (voir gazette n°4) sera accordée.

Il est primordial de vous livrer quelques informations sur les deux voies concernées (PAC et CSCT) :

A. : la voie PAC :

Trois conditions valables devront être prises en considération :

1. un PAC doit avoir passé avec succès des épreuves nationales de spécialité (équivalentes au type IV du concours de PH)
2. Le PAC sera en fonction sur un poste hospitalier et de ce fait, est inscrit à l'ordre des médecins.
3. Le PAC pourra exercer la médecine générale, en octroyant la plénitude d'exercice par le biais de la nouvelle loi.

B. La voie " CSCT " :

Le candidat pourra exercer la médecine générale en obtenant l'autorisation par le biais de la loi 1972. Ensuite il est inscrit à l'ordre des médecins ; il peut être sur un poste hospitalier (FFI, attaché associé, assistant associé ou PAC).

L'obtention de la plénitude d'exercice de la médecine, par le biais de la nouvelle loi ou la loi 72, va générer de nouveaux problèmes pour chacun.

Les PAC vont se trouver devant un problème d'inscription à l'ordre des médecins, car ils sont inscrits sur une rubrique spécifique !!! Ces

médecins seront obligés d'annuler leur inscription comme PAC, pour pouvoir s'inscrire sur la liste générale des médecins généralistes, alors qu'ils pratiquent leur spécialité à l'hôpital en tant que PAC.

Aussi, plusieurs questions se posent :

- Qu'est que devient un PAC qui quitte son poste, et quelle sera sa fonction en attendant son intégration future comme PH, médecin généraliste ou médecin spécialiste ?
- Qu'est que devient le poste de PAC laissé libre par le départ du candidat ?
- Quelle est la valeur des diplômes obtenus (C.E.S., C.U. de chirurgie, D.I.S. ou autres) ? et quel est l'intérêt d'avoir une ancienneté (attaché, assistant, PAC...)?

En effet, un PAC (sélectionné de façon draconienne est en fonction hospitalière depuis mai 1992 au minimum) qui a passé avec succès des épreuves nationales de spécialité, se trouve confronté encore une fois à une nouvelle situation instable, confuse, et interminable.

Un PAC qui obtient la plénitude d'exercice de la médecine en France, a plusieurs choix :

- être un médecin généraliste
 - être un médecin spécialiste avec de nouvelles épreuves (P.H., qualification)
- (Il serait nécessaire que chaque PAC fasse la démarche auprès de l'ordre des médecins, pour faire reconnaître sa qualification dans sa spécialité.)
- ou rester PAC avec un statut précaire ???

Enfin, il est essentiel que les PAC restent unis, vigilants et jeunes pour affronter les nouveaux obstacles qui les attendent.

H.J.TAWIL
Secrétaire Général

COMMUNIQUE DE PRESSE DU 24 MARS 1999

En tant que représentant légal, légitime et reconnu des Praticiens Adjoins Contractuels (PAC), le SNPAC invite fermement le gouvernement à ne pas retarder de nouveau la discussion par le parlement du projet de loi les concernant.

Ce projet de loi, attendu depuis plus d'un an, a pris beaucoup de retard.

Les hésitations de la tutelle ne font qu'accentuer l'impatience, le malaise et le mécontentement des PAC. A ce sujet, ces derniers organiseront, sous la houlette de leur syndicat, des actions dans les semaines à venir pour soutenir le projet de loi en question et pour obtenir des améliorations statutaires et salariales.

Le SNPAC réitère son souhait de rencontrer rapidement Monsieur Lionel JOSPIN, Madame Martine AUBRY, Monsieur Dominique STRAUSS-KAHN et Monsieur Bernard KOUCHNER.

Si nécessaire, des rassemblements seront organisés dans leurs fiefs respectifs.

Bureau National

CONSEIL D'ADMINISTRATION 1999

I.Bitar, 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, (Gynéco. Obstétrique), N.Anglade, M. Baldé, N. Tedjini, O. Omay, J.Hachem (Psychiatrie), D. Tebboune, M.Kardache, D.Tiah, O.Gonlubol (Radiologie), M. Khalloufi, M.Fiani, E.Bogossian (Anesthésie-Réa.), H. Mouffokès (Urgences), I. Hamadeh (Med. Interne), R. Amaria, M.Jamali (Néphrologie), M. Dib (Neurologie), H. Bitar-Obeid, El Gazmi (Pédiatrie), A.Mofredj (Réa.Médicale), A.Dalleac (Biologie), N.Sadeg (Pharmacie).

COMPTE RENDU DE LA REUNION DU 18 FEVRIER 1999 ENTRE LE CABINET DE Mr KOUCHNER ET LE SNPAC

Ont participé à cette réunion : pour le Ministère de la santé : Madame VEBER, Conseillère technique au Cabinet de Monsieur KOUCHNER, pour le SNPAC : Dr AMHIS, Dr TAWIL, Dr MOUFFOKES, Dr DALKILIC et le Dr BALDE.

La question salariale

Selon Madame VEBER, le décret de rééchelonnement de l'entrée dans la grille des PAC qui a été validé par le Conseil d'Etat, sera publié au journal officiel dans un mois et demi environ. A la demande insistante du syndicat, elle a promis de nous adresser une copie paraphée des 4 signatures requises (2 ministres et 2 secrétaires d'Etat), avant notre assemblée générale du 13 mars 1999. Rappelons que ce décret applique le principe de la non perte salariale, la possibilité de cumuler plusieurs activités, le principe de rétroactivité et pour les anciens attachés et les F.F.I. le plafonnement au 3^{ème} niveau de la grille actuelle des PAC.

A la demande insistante du SNPAC, Mme VEBER s'est engagée à descendre une circulaire qui va encadrer les modalités d'application du dit décret et limiter le délai de remboursement des salaires perdus à 6 mois maximum.

Concernant la revalorisation globale du salaire des PAC, dont nous avons rappelé l'urgence et les promesses du gouvernement sur l'ouverture de nouvelles négociations dès janvier 1999, Mme VEBER ne nous a donné aucune réponse précise.

Elle nous a précisé que ces négociations salariales ne relèvent plus de sa compétence et qu'elles sont du ressort du Ministère du budget ; l'ouverture de ces négociations n'interviendra probablement pas avant l'an 2002 au plus tôt, dans la mesure où cette revalori-

sation salariale dépend du budget qui, lui-même dépendra du nombre total des PAC inscrits au final, sur la liste nationale d'aptitude après l'organisation du dernier concours prévu en 2001.

Elle a également précisé que sa priorité actuelle est de faire aboutir le projet de loi portant diverses mesures d'ordre social (DMOS) concernant l'avenir des PAC.

FMC

Ce même décret accorde aux PAC le droit à la formation médicale continue qui passe de 8 à 15 jours

Les postes de PAC

1032 postes de PAC sur un total de 1219 postulants ont été ouverts au titre de l'année 1999 ; il manque environ 200 postes. Mme VEBER nous a remis la liste des postes de PAC, en expliquant le retard de publication de cette liste par des problèmes budgétaires.

Le projet de loi

Le "grand DMOS" concernant l'avenir des médecins à diplôme étranger ne sera déposé qu'après l'an 2000 vu la complexité des réformes.

En attendant, le ministère s'apprête à faire voter un "petit DMOS" qui comporte des dispositions législatives relatives à l'intégration des PAC et des médecins à diplôme hors Union européenne. L'examen au parlement de ce petit DMOS devrait intervenir avant l'été 1999 (calendrier exact non communiqué).

Les deux filières d'intégration, PAC d'une part et CSCT (Certificat de synthèse Clinique et thérapeutique) d'autre part, sont maintenues.

La filière PAC

A compter du 1^{er} janvier 1996, aucun établissement hospitalier ne peut recruter de médecins à diplôme hors union européenne, à l'exception de ceux qui sont autorisés de manière individuelle à exercer la médecine (soit comme PAC soit sur la base de l'autorisation de la loi de 1972). Les médecins déjà en poste avant 1996 devraient pouvoir bénéficier d'un léger assouplissement des conditions d'accès à l'examen de PAC.

Ainsi, le décompte des 3 années requises pour l'accès aux épreuves nationales d'aptitude à la fonction de PAC devrait être élargi au 1^{er} janvier 1999, mais en excluant les années de formation, notamment pour le DIS.

Une dérogation complète pourrait être accordée aux médecins français rapatriés et aux médecins réfugiés politiques pour leur permettre de passer l'examen de PAC.

L'octroi de la plénitude d'exercice à tout PAC avant 6 années de service public hospitalier et non pas après 3 années de fonction comme PAC.

Rappelons que c'est l'une des principales revendications du SNPAC qui serait en passe d'être satisfaite. Parmi les 400 autorisations d'exercice délivrées en fin décembre 1998 aux médecins à diplôme extracommunautaire, 70% sont des PAC qui avaient le CSCT. Le ministère va maintenir ce rythme de régularisation et les PAC titulaires du CSCT continueront à en bénéficier. En revanche, les PAC non titulaires du CSCT ne seront pas laissés pour compte, puisqu'ils obtiendront la plénitude d'exercice hors cota de la loi de 1972, d'après Mme VEBER.

L'accès, sans délai, au concours de Praticien hospitalier

type II, après avoir acquis la plénitude d'exercice.

Rappelons que la réforme actuellement en cours du statut de PH ne prévoit que deux types de concours : le type I (qui comporte des épreuves orales et des épreuves sur dossier) et le type II (épreuves écrites anonymes de connaissances pratiques, épreuves orales et épreuves de titres, travaux et de services rendus). Le ministère n'a donc pas tenu ses engagements de nous faire accéder au statut de PH par voie de concours sur dossier malgré les vives protestations du bureau du SNPAC. D'après Mme VEBER, ce changement de cap serait dû à une forte opposition des syndicats de praticiens hospitaliers, mais aussi au fait que les PAC qui ont généralement très peu de publications, paraissent "défavorisés" par rapport à leurs collègues chefs de cliniques, avec le concours de type I.

Concours spécifique d'intégration des PAC :

En partant du principe que tout contractuel de la fonction publique peut prétendre à sa titularisation après une certaine durée de services effectifs, le ministère envisage de créer un concours spécifique d'intégration pour la titularisation de certains PAC dans les fonctions de PH ; toutefois, cette 2^{ème} filière d'intégration qui est proche du Concours des praticiens hospitaliers associés (article 16 du statut des PH) serait soumise à un cota et à une certaine durée d'exercice comme PAC, si elle venait à exister.

Les dernières épreuves de PAC auront lieu avant le 31 décembre 2001. A partir de 2002, la filière d'accès au statut de PAC serait définitivement fermée, a précisé Mme VEBER.

Enfin la date butoir du 31 octobre 1999 (mettant fin aux fonctions des médecins à diplôme extra communautaire) est en principe, repoussée à l'an 2002, selon Madame VEBER.

La filière CSCT

Les dernières épreuves de CSCT auront lieu en 2001. A compter de l'année 2002, tout nouveau médecin à diplôme hors Union Européenne voulant exercer en France devra obligatoirement et préalablement passer un examen de vérification de ses compétences. Cet examen qui est classant établira la liste des médecins autorisés à exercer (uniquement) dans le secteur public hospitalier. Les conditions de recrutement et d'exercice de ces praticiens sont décrites à la page 2 de la gazette n°4 (voir compte-rendu de notre rencontre du 17 septembre 1998 avec le cabinet de M. KOUCHNER).

Les Réactions du SNPAC

La délégation du syndicat a exprimé sa profonde déception et sa colère devant les maigres et hypothétiques résultats arrachés au prix de deux années de laborieuses négociations : rien de concret n'a été obtenu. Et les propositions du Ministère sont en net recul par rapport aux engagements qui étaient pris le 17 septembre 1998. L'assemblée générale du 13 mars prochain devra donc décider, en toute connaissance de cause, des actions urgentes à entreprendre, pour qu'enfin nos revendications légitimes puissent trouver des solutions dignes et satisfaisantes : les PAC refusent d'être cantonnés dans un statut de sous médecin.

21 février 1999
Docteur BALDE
Vice-Président

L'ORDRE DES PHARMACIENS

Pontoise, le 15 mars 1999

Monsieur PARROT
Président de l'Ordre des Pharmaciens

Monsieur le Président,

J'ai le grand honneur de solliciter votre haute bienveillance afin que vous puissiez nous aider à intégrer dignement l'Ordre des Pharmaciens et donc à cesser d'être des sous-pharmaciens ; et ceci pour nous permettre d'être à vos côtés pour défendre les lettres de noblesse de cette profession.

Je suis vice-président, élu au Bureau National du Syndicat National des Praticiens Adjointes Contractuels (SNPAC). Mes collègues médecins ont trouvé un écho favorable auprès des instances dirigeantes de l'Ordre des Médecins. J'espère que ma démarche pourra aussi aboutir, avec vous, à un travail synergique et constructif. C'est pourquoi, en tant que représentant légal des PAC en général et des PAC pharmaciens en particulier, je me positionne comme votre interlocuteur privilégié afin de mener à bien ce travail ; déjà, je suis en train de monter une Commission de Pharmaciens (Biologistes, Hospitaliers, et autres) pour étudier nos problèmes spécifiques de Pharmaciens pour une intégration complète et juste dans le corps médical.

J'ai tenté, à titre individuel, de présenter mon dossier à la qualification de Biologiste ; la réponse fut négative et cette réponse fut motivée par des arguments qui me laissent à penser que les personnes désignées pour s'occuper de nos cas ignorent TOUT de nous, en l'occurrence nos stages, nos formations, nos niveaux de compétences et même les dernières dispositions légales ou leur interprétation. Il est donc urgent de mener ce travail de rapprochement tout en sachant que Pharmaciens que nous sommes, plus vite nous serons intégrés pleinement, plus vite nous défendrons les positions de notre Profession et donc de l'Ordre des Pharmaciens.

Dans l'attente de vous rencontrer, veuillez croire, Monsieur le Président, en l'assurance de mes sentiments les plus confraternels.

Dr N SADEG

CHANGEMENT D'ADRESSE

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

LES REGIONS



Chers amis, chers confrères,

L'année 1998 a vu notre syndicat national se consolider et sa représentativité grandir. Elle était aussi riche par les actions menées par le SNPAC au niveau national pour faire avancer les différents dossiers concernant notre situation et notre avenir. Mais il est clair que seule une mobilisation générale de tous les PAC et futurs PAC permettrait à notre syndicat d'obtenir de la part des pouvoirs politiques et gouvernementaux la concrétisation de nos revendications, c'est à dire la plénitude d'exercice et l'intégration complète au sein du corps médical français public et privé des médecins à diplôme étranger et plus particulièrement les PAC.

Quant au niveau régional, la géographie corse a empêché la tenue d'une assemblée régionale en 1998, mais des réunions départementales ont eu lieu et en particulier en Corse du Sud. Suite à ces réunions ainsi qu'aux contacts opérés avec le Dr BENSALAH de la Haute Corse et le conseil d'administration du SNPAC, j'ai pris en octobre 1998 les responsabilités de délégué régional compte tenu du fait que la ville d'Ajaccio est le siège de la préfecture régionale, de la DRASS et de l'Agence Régionale d'Hospitalisation. Le Dr BENSALAH s'est vu attribué les responsabilités de délégué départemental de la Haute Corse.

Cependant l'année 1998 était riche en actions au niveau régional :

1. Nous avons soutenu la grève des soins non urgents le 28 mai 1998 et plusieurs PAC ou futur PAC se sont mis en grève.
2. Nous avons envoyé des courriers d'information autour de nos revendications et

nous avons sollicité les soutiens du préfet de la Région, des Directeurs des DRASS et DDASS, des Directeurs des centres hospitaliers et des Présidents des CME.

3. Des courriers concernant notre situation et demandant notre intégration pleinement dans le corps médical français ont été envoyés au Président de la République Mr Jacques CHIRAC, au Premier Ministre Mr Lionel JOSPIN, au Ministre de l'Emploi et de la Solidarité Mme Martine AUBRY et au Secrétaire d'Etat à la Santé Mr Bernard KOUCHNER.

4. Des courriers ont été envoyés au Président de la CME du CHG d'Ajaccio demandant notre participation à la CME et aux différentes commissions médicales. Ce courrier a été bien accueilli mais dans l'absence d'une réglementation ministérielle sur ce point, nous ne pouvons y assister qu'à titre d'invité.

5. C'est à l'initiative de notre syndicat qu'une demande de requalification d'un poste de PAC au GIP de Transfusion de Corse a été approuvée par la tutelle régionale pour permettre à un candidat local reçu au PAC en médecine polyvalente et travaillant depuis des années au GIP de pouvoir y postuler.

6. Nous avons œuvré pour que le poste de PAC en néphrologie, créé depuis 1997 au CHG d'Ajaccio et refusé par la direction hospitalière malgré la présence d'un candidat local reçu au concours, soit maintenu et que la candidature du PAC postulant soit soumise à la CME.

7. Nous avons eu plusieurs contacts avec l'administration hospitalière et la tutelle pour que soit créé un poste pour chaque PAC local reçu au concours.

8. Nous avons été représenté par Mme le Dr KHALIFATI au 2ème Forum du SNPAC qui a eu lieu à Paris le 17 octobre 1998.

Il est évident que notre région est parmi les plus petites de France et que la portée de nos actions n'est pas assez grande. Mais c'est en réunissant nos forces et nos actions minimales soient elles qu'on peut arriver à convaincre les pouvoirs publics de nous accorder la place qui nous revient dans le système de santé en France .

Dr Alain DALLEAC
Délégué Régional de la Corse



Samedi 23 janvier 1999
à l'amphithéâtre de radiologie
de l'hôpital Beaujon

Le Dr Baldé remercie les membres de l'assemblée et communique l'ordre du jour :

Elections régionales partielles (6 postes)

Le Dr Baldé souhaite être relevé du poste de délégué régional pour pouvoir se consacrer pleinement à ses fonctions de vice-président du SNPAC.

La délégation de Paris, assurée par le Dr Kouchakji, demeure un lieu stratégique et spécifique du fait de la présence de l'Assistance publique des Hôpitaux de Paris. Un deuxième délégué départemental pour la ville de Paris est nécessaire pour venir en renfort au Dr Kouchakji. Dans le nouveau découpage le Dr Kouchakji sera le délégué du secteur Paris

Sud, et le nouvel élu s'occupera du secteur Paris Nord.

3 autres départements seront soumis aux élections pour renforcer notre action syndicale dans ces localités : Seine et Marne (77), Essonne (91) et Val de Marne (94). En effet les délégués élus l'année dernière ne sont plus en mesure d'assurer leurs fonctions.

Enfin le poste de délégué des Hauts-de-Seine est soumis aux élections suite à la candidature du délégué actuel, le Dr Tiah au poste de délégué régional.

Le Dr Baldé nous invite à discuter de la situation actuelle des PAC compte tenu que le projet de loi nous concernant est bouclé et sera soumis prochainement à l'assemblée nationale.

Comment organiser la mobilisation pour "accompagner" la loi et ne pas reproduire ce qui s'est passé en 1995 : l'intolérable absence des médecins concernés.

Le débat s'ouvrira après les élections.

Elections :

Nous procédons au vote par bulletin secret. Sont élus à la majorité absolue :

Dr Tiah : délégué régional de l'Ile-de-France

Dr Kardache : délégué départemental de Paris Nord

Dr Ballouz : délégué départemental de la Seine et Marne

Dr Larbi : délégué départemental de l'Essonne

Dr Bogossian : délégué départemental des Hauts-de-Seine

Dr Anxo : délégué départemental du Val de Marne

Le Dr Baldé a été notre délégué régional pendant ces premières années difficiles de mise en place de la délégation. Il continue sa lutte en tant que vice-président du SNPAC.

Il félicite le Dr Tiah, nouveau délégué régional de l'Ile-de-France, et dans un geste symbolique, lui donne la disquette contenant le logo du SNPAC !

Débat :

Le Dr Baldé a rappelé l'importance de la mobilisation pour faire aboutir notre combat pour l'obtention du droit de plein exercice de la médecine

en France et notre intégration équitable dans le corps médical.

Le Dr Tawil, secrétaire général du SNPAC, nous rappelle que le SNPAC refuse toute mesure nous obligeant à attendre encore pour obtenir la plénitude d'exercice.

Une question est posée : quel est le meilleur moment pour poser une action de lutte efficace ?

Le Dr Mouffokes explique l'acheminement du projet de loi : Mr Kouchner présente le projet de loi au gouvernement.

Le projet est approuvé au Conseil de Ministres.

Mr Kouchner le dépose au parlement.

Le projet est discuté par une commission interne à l'assemblée nationale. Un projet modifié par cette commission devient le projet définitif.

Ce projet définitif est discuté en première lecture à l'assemblée nationale.

Une fois adopté ce projet part au Sénat, où il est analysé par la commission spécifique du Sénat. Un projet nouveau est ainsi formulé.

Le sénat discute ce nouveau projet et l'adopte.

Le projet retourne à l'assemblée nationale.

Le projet est discuté en deuxième lecture à l'assemblée nationale. Des nouveaux amendements peuvent être appliqués.

Le projet devient loi.

Devant ce parcours compliqué il est opportun de réfléchir au moment le plus adéquat pour initier les actions.

Le Dr Tiah fait un appel à la mobilisation massive, préalable à son avis à la définition des actions.

Il préconise l'organisation au sein de l'hôpital, la diffusion de notre action auprès des chefs de Service et des sociétés savantes de chaque spécialité et surtout la rencontre personnalisée avec des députés pour les sensibiliser avant le débat à l'assemblée nationale. Chacun d'entre nous peut prendre rendez-vous auprès de son député. Il est impératif en ce moment d'exercer notre droit démocratique.

Le Dr Tedjini rappelle le besoin urgent de mobiliser les praticiens dans chaque hôpital et de nommer

des délégués hospitaliers.

Il est signalé néanmoins qu'aucun délégué hospitalier est présent dans l'assemblée de ce jour, ce qui prouve combien c'est difficile de mobiliser nos collègues. Le Dr Baldé a envoyé 300 invitations aux adhérents de la région parisienne et nous sommes à peine 40! Une question est posée au sujet des autres associations de médecins à diplôme étranger. Il semble que la situation est complexe et que malgré les efforts du SNPAC aucune entente soit possible pour le moment.

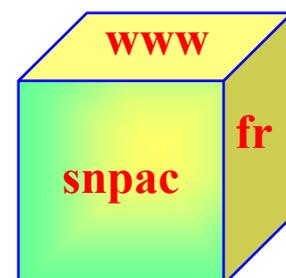
Le Dr Baldé propose une 1^{ère} action : participer à un rassemblement en blouse, avec banderoles, pétitions de soutien et tracts à distribuer le jour du débat du projet de loi en première lecture devant l'assemblée nationale.

Une 2^{ème} action avec une nouvelle vague des protestations devra être organisée si nécessaire.

L'assemblée régionale adopte cette proposition à l'unanimité.

Après un débat vif et animé le Dr Baldé clos cette réunion vers 18 heures.

Dr M. Baldé
Président de séance
Dr N. Anglade
Rapporteur



LES RENCONTRES DU SNPAC **- Mars 1998 – Mars 1999 -**

Mardi 17 mars 1998	Mr Claude Huriet
Mercredi 25 mars 1998	Syndicat Psychiatres Hopitaux SPH
26-27 mars 1998	Congrès de PH à Montpellier
Lundi 30 mars 1998	Mme Daneyrole, conseillère de Mr Fabius
Jeudi 9 avril 1998	J.C Odin – InterSyndical des Internes
Jeudi 9 avril 1998	F. Peigné – INPH
Mercredi 15 avril 1998	Mrs Leyvs, Lyon-Caen – Conseillers de Mr Jospin
Mercredi 22 avril 1998	Mrs Accoyer et DeBernard, députés
Jeudi 23 avril 1998	Mr Kouchner, Secrétaire d'état à la santé
Samedi 25 avril 1998	VII ^e journée Franco-Maghrébine de Psychiatrie CH Eaubonne
Lundi 25 mai 1998	Mr P.Davidjian, député RPR
Mercredi 27 mai 1998	Mr Hervé Barret, chef de cabinet Mme Aubry/Lille
Mercredi 27 mai 1998	Mme Bouquet – Direction des Hôpitaux
11 juin 1998	Sit-in Mme Weber – chef de cabinet Mr Kouchner
Jeudi 25 juin 1998	INPH
Jeudi 25 juin 1998	Dr Yves Menil – Syndicat des radiologues (IF)
Vendredi 28 août 1998	Mme Bouquet – Direction des Hôpitaux
Jeudi 7 septembre 1998	Mme Weber - Cabinet de Mr Kouchner
Mercredi 14 oct. 1998	Dr Nicolet – Syndicat des Chefs de clinique
Jeudi 15 oct. 1998	Dr Eltaihiri – CMDE
Jeudi 22 oct. 1998	Pr Oberlin - P.H Bichat
Lundi 3 nov. 1998	Ligue des droits de l'homme – L.D.H.
Samedi 7 nov. 1998	Anciens internes AP-HP
Vendredi 13 nov. 1998	INPH
Samedi 14 nov. 1998	Dr Chaker - Association Avicenne de France
Samedi 14 nov. 1998	METEK, GMAAF, CSCT...
Jeudi 26 nov. 1998	Dr Kauffmann – Colloque à A.N
Jeudi 26 nov. 1998	Mme Bouquet – DH
Lundi 30 nov. 1998	Mr Couty – Directeur des Hôpitaux
Vendredi 18 déc.1998	Dr Pelloux – AMUHF –C.A.
Samedi 6 février 1999	Dr Stephane J. – SNJMG

LES EVENEMENTS DU SNPAC **- Mars 1998 – Mars 1999 -**

14 mars 1998	Assemblée générale
6 avril 1998	1 ^e réunion du bureau national
15 mai 1998	1 ^e réunion du conseil d'administration et des délégués régionaux
16 juin 1998	2 ^e réunion du bureau national
26 septembre 1998	Réunion de la représentation nationale
26 octobre 1998	3 ^e réunion du bureau national
17 octobre 1998	2 ^e Forum du SNPAC
15 décembre 1998	4 ^e réunion du bureau national
30 janvier 1999	Réunion du conseil d'administration
13 mars 1999	Réunion des délégués régionaux
13 mars 1999	Assemblée générale

Recrutements

**CH d'Aurillac (15) recherche
un Praticien adjoint contractuel
en PEDIATRIE**
Pour tout renseignement contacter
Drs Masson ou Garnier
tél. : 04.71.46.56.56
Ou 04.71.46.56.69

**CH de Bagnol sur Sèze (Gard)
recherche
un Praticien adjoint contractuel
en MÉDECINE GÉNÉRALE**
Pour tout renseignement contacter
Mr le Dr Schuh
tél. : 04.66.79.10.20
Ou 04.66.79.11.26

**C.H. d'Orsay (91) recherche
Un Praticien adjoint contractuel
En ANESTHÉSIE RÉANIMATION
CHIRURGICALE**
Pour tout renseignement contacter
Dr Denise Bénichou
Tél. : 01.69.29.75.66
Envoyer C.V. à
Direction des Ressources Humaines
Mme F. Lefèvre
4 Place du G^{al} Leclerc BP 27
91401 ORSAY Cédex

**CH de Chateauroux (Indre)
recherche
un Praticien adjoint contractuel
en CHIRURGIE ORTHOEPDIQUE ET
TRAUMATOLOGIQUE**
Pour tout renseignement contacter
Mr le Dr Dujardin
tél. : 02.54.29.60.06

**CH de Nevers (58) recherche
un Praticien adjoint contractuel
en ANESTHÉSIE REANIMATION**
Pour tout renseignement contacter
Mr le Dr Bécane
tél. : 03.86.68.30.98

**Hôpital LAMENTIN
En Martinique recherche
un Praticien adjoint contractuel
en PEDIATRIE**
Pour tout renseignement contacter
le Dr Elana
tél. : 05.96.50.63.04

Lettre de Rambouillet

Chers confrères et camarades,

Je suis PAC de Radiologie à l'hôpital de Rambouillet. En attendant impatiemment vos opinions, je souhaite vous faire part de mon avis (partagé par tous les PAC de l'établissement) concernant la réunion du 17 octobre et sur les propositions (plutôt les projets) qui ont été annoncées par Mme Weber.

Je vais commencer par vous féliciter sincèrement de l'action et du travail considérables que vous avez mené au nom de tous les PAC dans cette cause si difficile et délicate. Voilà, enfin nous apercevons quelques fruits. Peut-on parler de satisfaction ? Je pense que non, il faut plus que jamais lutter pour obtenir ce que nous avons mérité depuis longtemps. En réfléchissant un petit peu on se rend compte d'ailleurs que les propositions sont très épineuses. Pour quoi ?

L'avenir de notre carrière, pour la plupart d'entre nous (peut-on vraiment parler d'une carrière ?) comporte apparemment trois issues concrètes :

1) Attendre trois ans pour avoir la plénitude d'exercice et ensuite déposer un dossier pour la qualification afin que notre titre de spécialité soit reconnu pour pouvoir exercer dans le secteur privé.

2) Attendre de passer le concours de PH sur titres et travaux (je pense que nous sommes tous tentés par cette solution).

3) Rester PAC (ou je ne sais quoi) et continuer d'exercer dans le secteur public, avec un statut précaire qui n'a absolument pas été amélioré depuis sa création.

Vous vous êtes certainement rendu compte comme nous que quand on analyse ses trois solutions on arrive rapidement à la même conclusion, à savoir qu'on se moque de nous. Pour quoi ? Parce que nous savons tous qu'obtenir la qualification sur dossier à l'ordre des médecins est une chose exceptionnelle et jusqu'à présent les médecins à diplôme étranger, ayant obtenu par un moyen X ou Y la plénitude d'exercice et ayant par la suite obtenu la reconnaissance de compé-

tence en tant que spécialiste se compte sur les doigts d'une main. Quant à la deuxième solution, passer le concours de PH sur titres et travaux, vous imaginez sûrement devant les anciens CCA comme concurrent, leurs bagages remplis de publications, communications, etc. (puisqu'assurer le travail de terrain et surtout les gardes afin de leur permettre de faire le travail de bureau et publier etc. fait partie de notre raison d'exister) nous n'avons aucune chance de réussir. De toute façon ils vont vraisemblablement limiter de plus en plus le nombre des PH et il serait illusoire de penser que la plupart des PAC va devenir PH. Combien d'entre nous vont pouvoir accéder à ce poste " réservé ", 1 % ? 2 % ? Sûrement pas plus. Ce n'est pas un cadeau de nous faire passer le concours sur titres et travaux. Cela sous-entend que la barrière sera pratiquement infranchissable. Donc la troisième solution, c'est à dire rester PAC (ou je ne sais pas comment on va l'appeler) est la plus plausible, la plus logique, mais en même temps la moins raisonnable dans les conditions actuelles. J'arrive à la conclusion et à la raison pour laquelle j'ai décidé de vous écrire aujourd'hui. Il faut donc plus que jamais continuer de se battre pour obtenir un statut et une rémunération acceptables, en sachant que 90 % d'entre nous vont être obligés de garder ce statut définitivement. Il est beau de rêver, mais si on améliore ce qu'on a déjà on peut continuer de rêver de s'installer ou de devenir PH et tant pis si cela ne marche pas. C'est bien de prendre en compte l'ancienneté pour la rémunération, mais ça ne suffit pas. Il faut à tout prix lutter, pour obtenir un salaire de base plus élevé, au moins à la hauteur de celui d'un CCA en fin de clinique. On ne dira jamais assez que c'est un énorme scandale de payer un médecin spécialiste avec des années d'expérience derrière lui, 9500 Francs dans un pays où le SMIC est à 6000 Francs. La situation des médecins étrangers en France est une honte qu'il faut révéler au public en la médiatisant. Il est temps que ce corps médical orphelin sorte de l'ombre. Je me permets de faire quelques suggestions : je pense qu'on a plutôt besoin de passer sérieusement à l'action, en organisant des mouvements de longue durée s'il faut, pour faire parler de nous dans la

presse...

Omer GONLUBOL

Le Directeur du C.H. de Neuilly s/Seine transforme un poste de PAC !?

Monsieur le Président du SNPAC et cher confrère,

Je suis adhérent au SNPAC et représentant du syndicat à l'hôpital de Neuilly sur Seine dans le 92.

Je suis titulaire d'un DIS et du PAC en chirurgie digestive et générale.

Un poste de PAC en chirurgie polyvalente a été attribué à l'hôpital de Neuilly sur Seine en janvier 98.

Le chef de service de chirurgie digestive de l'hôpital de Neuilly sur Seine m'a donné un avis très favorable pour occuper ce poste.

Le Directeur de l'hôpital de Neuilly sur Seine a reçu ma candidature pour ce poste en date du 5.10.98.

Le Directeur m'a reçu le 9/11/98 en présence du chef de service des urgences, et m'a fait très clairement comprendre que le poste de PAC de chirurgie polyvalente serait attribué aux urgences et non au service de chirurgie.

Mon futur chef de service, ainsi que le Président de la CME sont hostiles à l'idée de transformation de ce poste. Tout comme moi, ils pensent que le Directeur n'a pas le droit de transformer un poste de PAC de chirurgie en un poste de PAC des urgences, et vice versa d'ailleurs.

Je trouve cela scandaleux et illégal que des directeurs s'arrogent le droit de détourner des postes qui sont budgétisés par le Ministère.

Je me remets à vous pour que la loi soit appliquée pour tout le monde.

En vous remerciant pour la défense de ce dossier (il y en a peut être d'autres), et en espérant vous rencontrer, bientôt, je vous prie d'agréer, Monsieur et cher confrère, à mes sentiments les meilleurs.

Dr. R.DHAMANI
Le Bourget le 20/11/98

Signature des certificats médicaux par les PAC

Le 5 octobre 1998
À Mme Brigitte BOUQUET
Sous-Directrice
des Personnels Médicaux
Direction des hôpitaux

Madame,

Au nom du syndicat national des Praticiens Adjointes Contractuels, j'ai l'honneur d'attirer votre attention sur le problème de l'interdiction de signer les certificats médicaux que rencontrent certains praticiens adjointes contractuels (PAC) dans l'exercice quotidien de leurs fonctions.

Il s'agit essentiellement de PAC en Psychiatrie et qui sont amenés à rédiger et à signer des certificats médicaux entrant dans le cadre de la loi du 27 juin 1990, un acte pourtant indispensable dans certains cas, à la prise en charge efficiente de patients souffrant de troubles mentaux.

Il s'avère en effet que certaines DDASS interdisent aux PAC de signer ces certificats, au motif contestable que ces praticiens ne sont pas habilités à le faire !

Pour illustrer mon propos, je vous citerais l'exemple du Docteur Kada OULDAMAR (il n'est pas un cas isolé), qui est praticien adjoint contractuel dans le 5^{ème} service de Psychiatrie du Centre hospitalier de BAILLEUL, et qui s'est vu refuser par la DDASS. l'autorisation de signer des certificats d'H.D.T. (hospitalisation à la demande d'un tiers) ou d'H.O. (hospitalisation d'office).

Comment comprendre qu'un médecin PAC, recruté de manière conforme à la loi et placé sous l'autorité de son chef de service, soit frappé d'une telle interdiction alors qu'il dispose de la plénitude d'exercice de la médecine au sein de l'hôpital qui l'emploie ?

Comment accepter que d'une région à l'autre, les PAC soient soumis à une interprétation différente des textes de loi régissant leur statut ?

Il va de soi qu'une telle restriction

de l'activité médicale du PAC ne peut que nuire à la qualité et à la continuité des soins.

Interpellé par plusieurs médecins PAC sur ce problème, le SNPAC ne peut qu'exprimer par la présente sa préoccupation et sa plus vive émotion.

C'est pour toutes ces raisons que je me permets, au nom du SNPAC, de solliciter votre bienveillante attention pour qu'une solution rapide et satisfaisante soit trouvée à ce problème.

Veillez agréer, Madame, l'expression de ma considération respectueuse et distinguée.

Dr BALDE
Vice-président SNPAC

La garde de PAC à MARSEILLE = 500 F.(76,23 euros)

Monsieur le Président du
SNPAC,

J'ai l'honneur de vous écrire pour vous informer d'une situation de mépris et d'injustice dont sont victimes l'ensemble des médecins attachés associés au sein de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille.

Je suis arrivé en France en octobre 1987 pour m'inscrire en DIS d'anesthésie-réanimation chirurgicale à l'Université Paris VI. A la fin de ma formation en 1991, j'ai été recruté par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris en tant que médecin attaché associé, poste que j'ai occupé jusqu'à juin 1997. Au cours de ces nombreuses années, j'ai été amené à participer à la liste de gardes seniors au sein des différents secteurs et hôpitaux où j'avais exercé avec une moyenne de six à sept gardes par mois, souvent plus. Durant toute cette période j'ai été indemnisé pour mes gardes médicales selon une grille de rémunération identique à celle des praticiens hospitaliers.

Cette situation m'avait toujours paru juste et naturelle jusqu'à mon arrivée à Marseille en juillet 1997 en tant que médecin attaché associé (11 vacations hebdomadaires) à l'Assistance Publique des HOPITAUX de Marseille au sein du service d'anesthésie-réanimation chirurgicale pédiatrique du Professeur CAMBOULIVES où ma première garde au sein de l'unité de réanimation m'a été rémunérée 300 Francs pour 14 h de travail. Cela est tellement ridicule que j'ai cru à une erreur grossière de la part de l'administration. Seulement mes premiers contacts avec cette dernière ont tout de suite mis fin à mes illusions. Et malgré l'ensemble et les multiples interventions aucune indemnisation supplémentaire ne m'a été accordée.

Entre décembre 97 et mai 98 au Centre hospitalier général de Martigues mes gardes médicales me sont indemnisées de nouveau d'une façon identique à mes collègues praticiens hospitaliers. Je ne suis qu'à 50 Km de Marseille, pourtant je me croyais dans une autre république.

Hélas en juin 98 me voilà à nouveau à l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille comme attaché associé au sein du service d'anesthésie-réanimation du Pr. CAMBOULIVES et une nouvelle aventure commence. Mes gardes me sont payées cette fois entre 500 et 700 F selon l'humeur de l'administration qui se met en contradiction complète avec elle-même. Car le relevé de garde établi par l'administration de l'Hôpital de la Timone stipule que mes gardes sont indemnisées au tarif d'une garde de praticien hospitalier. Par un phénomène magique, plus de la moitié de cette somme s'est évaporée au moment d'établir ma fiche de paie. Me voilà en face d'une situation bien curieuse : différentes rémunérations, contradiction sur le tarif à appliquer au sein de la même administration, à douter d'être dans un pays de droit. Une administration « fermée » à toute négociation ou explications. Même les interventions du Pr CAMBOULIVES et du Dr PANNETIER (commission des gardes) n'ont trouvé aucun écho. La seule information que j'ai pu obtenir est que

l'indemnisation retenue est celle applicable aux internes de 3ème et 4ème année. Je n'en espère pas mieux. Car comble du paradoxe les internes en anesthésie à partir du 3ème semestre « 3ème année », qui ne sont pas encore docteur en médecine, ont une rémunération de garde équivalente à celle d'une garde de praticien hospitalier. Le blocage est complet, l'administration refuse de me fournir les décrets et les arrêtés justifiant la base sur lesquelles sont indemnisées mes gardes. Monsieur GRAS,, Directeur des Affaires Médicales à l'APHM, n'est pas en mesure jusqu'à ce jour de me communiquer ces renseignements.

Monsieur, j'ai le sentiment d'être arrivé au bout de ma démarche avec une administration qui me traite par le mépris complet. Devant cet échec, je me remets à votre jugement et à votre statut pour mettre fin à cette injustice et m'aider à éclaircir cette ambiguïté afin d'obtenir mes droits.

Je vous prie d'agréer, Monsieur, l'assurance de ma considération très distinguée.

Dr AYOUB

Réponse d'un adhérent

Le 30.01.99

Monsieur le Président du SNPAC,

Permettez-moi de répondre en quelques mots à la lettre ouverte de notre collègue et ami de Colmar, le Dr Khaldoun Kuteifan.

Cher ami,

Très sincèrement, moi, je ne considère pas que dans notre situation, toute action syndicale est nulle et non avenue, car notre situation est loin d'être indéfendable, état de droit oblige ; mais

tout de même, il y a matière à désespérer ou tout au moins à avoir peur.

Nous ne sommes pas sans savoir que le statut qui nous est infligé a été très minutieusement prémédité, ne fut-ce que dans le choix du " sigle ". ... Adjoint... et contractuel... dans un métier où juridiquement c'est le libre choix qui gouverne tout.

Je suis en train de préparer un DESS de droit médical et j'ai à maintes reprises posé des questions à mes professeurs concernant ce statut de PAC, mais je ne récolte que leur sourire ... un peu gêné.

Nous savons tous que le métier médical ici est majoritairement vaniteux et réactionnaire alors, le ministre ne veut blesser la sensibilité de personne. Une chose est sûre, c'est qu'avec un stéthoscope tu ne peux murer les portes d'une préfecture, ni déboulonner un rail, et même si tu brûles ton stéto, tu n'auras jamais autant de fumée qu'un pneu peut dégager.

Et puis enfin,, cher ami, qu'on ne s'y trompe pas, d'autres que nous ont fait l'expérience en d'autre temps et de manière beaucoup plus tragique et on les appelait des tirailleurs sénégalais. Rien ne les a empêché de finir leur vie dans la misère physiologique la plus totale à Abidjan, Cotonou, ou Dakar.

Le comble c'est que nous, nous sommes qualifiés par certains d'immigrés de luxe venus s'embourgeoiser dans les banlieues parisiennes... alors... on n'est pas dupe...

Tenez, pour ne prendre que l'exemple de mon cas, le seul fait d'avoir un titre hospitalier et qui plus est faisait allusion à un emploi à temps complet à déclencher une véritable panique dans mon entourage, avec une campagne de dénigrement sans précédent de PAC. Ils ont décrit la situation comme un coup de poignard dans le dos envoyé par le ministère de la santé et ils sont restés inconsolables... Je me fais tout petit.

Dr ABOTCHI Kofi
54400 NONGUY

Lettre de Mr B.Kouchner à Mme S.Royal

Le 24 décembre 1998

Madame la Ministre et chère Collègue,

Vous avez bien voulu m'adresser la lettre d'information que vous a fait parvenir le Dr MORDI, délégué régional du syndicat des praticiens adjoints contractuels relative à la situation professionnelle des médecins à diplôme étranger.

Un projet de loi portant diverses mesures d'ordre social permettant l'amélioration de la législation actuelle devrait être soumis au Parlement dans les prochains mois. Dans ce cadre, une concertation est actuellement en cours.

Plusieurs propositions, telles que la possibilité pour les praticiens adjoints contractuels, après un certain nombre d'années de pratique, d'obtenir la plénitude d'exercice et la possibilité de se présenter au concours de praticien hospitalier, sont prévues.

Je vous prie de croire, Madame la Ministre et Chère Collègue, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Bernard KOUCHNER

20.000 médecins sont des PH

Les praticiens hospitaliers (PH) sont aujourd'hui un peu plus de 15000 à travailler à temps plein... S'y ajoutent les PH à temps partiel, qui sont environ 5000... Les PH représentent un peu plus de la moitié de l'ensemble des médecins exerçant dans les hôpitaux.

Le Quotidien du Médecin
Du 3 novembre 1998

COMMISSION DES SALAIRES

Longjumeau le 15 décembre 1998

La commission des salaires et moi-même sommes pour un salaire de base revalorisé.

A notre sens il faut éviter le piège du salaire de base unique qui risque de léser une majorité d'entre nous qui sommes en France depuis plus de dix ans en moyenne.

Il est donc urgent de revendiquer le salaire de base équivalent à 90 % du salaire des PH, avec raccourcissement des délais d'avancement entre les échelons, tout en tenant compte de l'ancienneté : c'est primordial.

Nous sommes dans un état de droit, où il est impensable qu'il existe une telle disparité statutaire et salariale.

Nous refusons l'injustice sociale dont nous sommes victimes.

Il faut que nous ayons un seul langage pour que nous soyons crédibles.

En résumé les revendications unanimement votées par la commission des salaires qui a siégé le lundi 30 novembre 1998 sont les suivantes :

- salaire de base revalorisée = 90 % du salaire des PH (Salaire de 221124 F brut/an soit 18247 F Brut/mois)
- Raccourcissement des délais entre les échelons comme les PH.
- Prise en compte de l'ancienneté.

Dr Djamel TEBBOUNE
Responsable
de la commission des salaires

COMMISSION DE LA QUALIFICATION

Chers collègues,

Je prends ma plume ce jour pour vous conseiller deux choses :

La première concerne la qualification dans la spécialité. En effet, comme vous le savez, le DIS n'est pas un diplôme qualifiant en France, par conséquent pour un PAC titulaire d'un DIS doit impérativement déposer un dossier de qualification dans sa discipline auprès de son conseil départemental de l'ordre, ce dernier le transmettra au conseil national qui le fera examiner par la commission de première instance de qualification qui donnera un avis, qui sera par la suite entériné par le conseil départemental. La qualification est possible pour un DIS et PAC. Quelques PAC et DIS ont été déjà qualifiés et pourront faire jurisprudence.

Pour tout renseignement contacter le Dr GASMI au 0601113456.

La deuxième concerne l'assurance professionnelle. Un PAC est responsable pénalement de ses actes, ses prescriptions. Nul n'est à l'abri d'une erreur, par conséquent je vous incite vivement à avoir une assurance professionnelle.

Espérant que ces modestes conseils vous seront précieux, je vous souhaite un grand courage.

Nouvelle commission du SNPAC : QUALIFICATION

Le Bureau National, lors de sa réunion du 15 décembre 1998, a décidé de créer une nouvelle commission pour analyser, traiter et proposer des solutions concernant la qualification et la compétence des PAC après avoir obtenu leur plénitude d'exercice de la médecine. Deux membres sont nommés responsables de cette commission, il s'agit des Drs Baldé M. et Gasmi E.

Les Commissions du SNPAC

1- Européenne :

J. Hoche / 01.30.75.43.29

2- AP-HP :

B. Kouchakji / 01.42.34.82.34

3- Salaires :

J. Teboune / 01.64.54.94.94

4- Juridique et recours :

M. Kaloufi / 01.45.17.50.00

5- Communication :

S. Dalkilic / 06.11.46.04.27

R. Amaria / 02.35.45.22.66

6- Statut et Plénitude d'exercice :

I. Bitar / 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

9- Accès au PH :

H. Mouffokès / 06.60.17.06.70

K. Kuteifan / 03.89.79.83.24

10- Qualification :

El. Gasmi / 06.01.11.34.56

M. Baldé / 06.62.70.95.71

11- Pharmacie & Biologie :

N. Sadeg / 01.30.75.42.54

**La cotisation
annuelle 1999**

La cotisation annuelle pour l'année 1999 reste de 250 FF.

Cette cotisation est valable pour une année pleine à partir de la date de la 1ère inscription. Le Bureau demande à tous les PAC et les futurs PAC reçus et adhérents de se manifester pour régulariser leur situation.

Position des Syndicats de médecins

Syndicat des Chefs de Clinique & assistants des hôpitaux de Paris

... Hormis la Convention, deux dossiers ont accaparé notre Syndicat cette année : la négociation sur le statut PAC et la réforme des Etudes Médicales.

Je voudrais remercier ici, le Dr Ghislain SCHMITT, qui a beaucoup contribué à ces négociations. L'esprit de notre position a toujours été de défendre la place et le rôle des CCA-AHU.

Nous avons vite compris que ce n'est qu'en revalorisant le statut de PAC, en interdisant la création à l'hôpital de sous-statuts permettant aux Chefs de Service, aux hôpitaux, d'avoir du personnel corvéable à merci, qui permettrait d'atteindre nos objectifs. Les négociations ont été longues, difficiles dans un contexte facile d'appel à la xénophobie. Heureusement, nous avons eu face à nous un interlocuteur gouvernemental et des représentants de Médecins à diplômes étrangers compétents et lucides...

Le 2.2.99
Le Président,

Le soutien des CME

- Dr M. VITRE
Présidente CHS BLAIN (44)

- Dr LEBORNE
Présidente CH Orsay (91)

- Dr R.MAZATAUD
Président CH Vitry-le-François

- Mr J.P. BOUQUET
Président du CA
CH Vitry-Le-François

Assemblée nationale Journal officiel

*Le texte suivant a été
publié à la suite d'une
question posée par le
SNPAC à Mr le député,
Jean Roatta.*

Sénateurs et députés

Le soutien des Députés et sénateurs

Question écrite :
" **Reconnaissance du statut des praticiens adjoints contractuels** " déposée au Sénat le 25 novembre 1998 par Mr Jean-Claude GAUDIN, Sénateur des Bouches-du-Rhône.

La même question écrite a été déposée à l'Assemblée Nationale le 19 novembre 1998, par Mr Guy Teissier, Député des Bouches-du-Rhône.

Soutien de :

- Mr le Professeur Francis Giraud, Sénateur des Bouches-du-Rhône
- Mr Maxime Gremetz
Mr Serge Vinçon, Sénateur du Cher
- Mr Jean-François PICHERAL
Sénateur des Bouches-Du-Rhône
- Mr Jean-Pierre DELALANDE
Député
- Mr Jean ROATTA
Député des Bouches-Du-Rhône
- Mr Jean-Marc AYRAULT
Président du Groupe Socialiste
Député de Loire-Atlantique

23719 - 11 janvier 1999 : Informé par le SNPAC, M. Jean ROATTA attire l'attention de Mme la Ministre de l'emploi et de la solidarité sur la différence caractérisée de traitement existant entre les praticiens adjoints contractuels et les médecins à diplômes communautaires, qui tous deux ont satisfait aux épreuves du concours national de praticien hospitalier, niveau IV, permettant d'accéder à des fonctions hospitalières. En effet, le praticien adjoint contractuel, titu-

laire d'un diplôme non-communautaire, bénéficie d'un contrat à durée déterminée de trois et ne peut s'inscrire à l'ordre des médecins, si ce n'est dans le cadre de son CDD avec un établissement hospitalier, alors qu'un médecin communautaire, ayant réussi le même examen, peut apposer sa plaque et s'inscrire à l'ordre des médecins. Aussi lui demande-t-il quelle est la position du Gouvernement quant à cette différence de statut, à savoir qu'il paraît diffici-

lement compréhensible d'accepter une telle distortion entre ces deux types de médecine en France considérant l'inégalité de statut à l'issue de l'obtention d'un même concours de la fonction publique.

Le Quotidien du Médecin du 30 novembre 1998 :

Les prudentes promesses du gouvernement aux médecins à diplôme étranger

La situation des médecins à diplôme étranger est un sujet qui touche beaucoup le secrétaire d'Etat à la Santé et qu'il a à cœur de faire avancer "... Conseillère technique de Bernard Kouchner, Florence Veber a confirmé que des dispositions seraient intégrées au printemps dans un DMOS... L'alternative à la réussite du PAC, ce sera le CSCT...

Karine PIGANEAU

Le Quotidien du Médecin du mercredi 13 janvier 1999

Médecins à diplôme étranger, FMC, centres de santé dans le prochain DMOS

Texte de loi " fourre-tout " pour certains, le prochain DMOS de printemps devrait permettre au gouvernement de sortir définitivement de l'ornière un certain nombre de dossiers professionnels sensibles ou bloqués depuis longtemps.

Cyrille Dupuis

Le Quotidien du médecin du vendredi 22 janvier 1999

Une passerelle pour les praticiens adjoints contractuels

... Les textes présentés aux syndicats prévoient que ces médecins pourront se présenter au concours de praticien hospitalier... C'est le concours dit " de type I ", qui comporte des épreuves de titres et travaux et de services rendus, qui sera ouvert aux praticiens adjoints contractuels...

Le Quotidien du Médecin du Jeudi 28 janvier 1999

200 Praticiens adjoints contractuels risquent de se retrouver sans affectation

La troisième promotion des PAC comprendrait 990 postes, ce qui signifie que quelque 200 lauréats n'auront pas d'affectation et viendront s'ajouter à la centaine de PAC reçus en 1996 et 1997 qui n'ont toujours pas de postes...

Un décret est en préparation bien qu'il prévoit d'éviter une perte de salaire à tout PAC recruté, ne satisfait pas pleinement le SNPAC. " Ce texte oublie les assistants généralistes qui vont devenir PAC et crée plusieurs catégories à l'intérieur du corps des PAC " déplore le Dr Hani-Jean Tawil, secrétaire général du SNPAC... Le SNPAC va engager plusieurs actions dans les jours qui viennent...

Le Quotidien du Médecin du mercredi 3 février 1999

...380 praticiens à diplôme étranger autorisés à exercer la médecine générale en France...

Cette autorisation « selon la loi de 1972 » est restreinte en ville à la médecine générale. Mais dans 70 % des cas, les autorisations qui viennent d'être données concernent des médecins qui sont aussi PAC, praticiens adjoints contractuels, un statut qui leur permet déjà de travailler à l'hôpital...

... « Le SNPAC se réjouit de l'ampleur de cette vague d'autorisations. Elles concernent des gens qui ont attendu parfois dix ou quinze ans d'être reconnus en tant que médecins », explique le Dr H. Mouffokès, vice-président de l'organisation. ... Le SNPAC espère que ce mouvement de régularisation va « se poursuivre au cours des prochaines années ». Aux généralistes installés qui s'inquiètent de voir des médecins à diplôme étranger visser une plaque en ville, le SNPAC signale que ceux-ci ne visent en aucun cas l'exercice en ambulatoire, qu'ils privilégieront toujours une carrière hospitalière si on leur en donne les moyens ».

K.P.

Le Quotidien du Médecin du jeudi 4 mars 1999

Le Dr Rachel Bocher : les hospitaliers sont déstabilisés : un entretien avec la présidente de l'Intersyndicat national des praticiens hospitaliers

... Les praticiens adjoints contractuels viennent d'intégrer votre intersyndicat. Quelle est la

position de l'INPH sur la question sensible de l'intégration des médecins à diplôme étranger dans le corps des PH ?

Nous avons toujours dit que cette histoire était aberrante. Ces médecins nous ont rendu service. Ils ont passé, pour ceux qui sont devenus PAC, un examen difficile. Il est évident qu'il faut les intégrer parmi les praticiens hospitaliers. L'INPH a demandé qu'ils puissent passer, selon leur propre choix, soit le concours de type I (sur titres et travaux), soit le concours de type II (écrit).

Karine Piganeau

Le Quotidien du Médecin du lundi 8 mars 1999

Beaucoup de médecins à diplôme étranger sont dans une situation inextricable...

Les milliers de médecins à diplôme non européen qui travaillent dans les hôpitaux français redoutent que ne soit pas mise en œuvre rapidement l'évolution programmée des modalités de leur intégration dans le système de soins...

Le SNPAC qui se réunit samedi en assemblée générale « durcira le ton s'il ne reçoit pas d'ici là d'assurance précise de la part du gouvernement »...

Karine Piganeau

Le Monde du vendredi 12 mars 1999

Les médecins diplômés à l'étranger veulent intégrer le corps médical

Contacté par Le Monde mercredi soir, le Professeur Bernard Glorion, président du conseil national de l'ordre des médecins, se dit « favorable à l'inscription des PAC au tableau général de l'ordre » et assure « avoir fait des démarches en ce sens auprès du secrétariat d'Etat à la santé »...

... Les services de Bernard Kouchner s'apprentent en outre à publier un décret révisant les écarts de salaires constatés entre PAC et PH.

... Dans l'entourage de Bernard Kouchner, on explique qu'il s'agit

d'effectuer « une régularisation sous couvert d'un contrôle de compétences », avec, à terme, l'idée de « ne pas maintenir les PAC dans ce statut afin d'éviter la création d'une filière-ghetto).

Laurence Folléa.

Le Quotidien du Médecin du lundi 15 mars 1999 :

Médecins à diplôme étranger : ce que souhaitent les praticiens hospitaliers

«Le Quotidien » a demandé aux médecins hospitaliers de préciser leur point de vue sur le dossier des médecins à diplôme étranger. Que faut-il faire des 4000 médecins à diplôme non européen devenus praticiens adjoints contractuels (PAC) ? Que vont devenir les 4000 qui ne le sont pas et que la loi laissera sur le carreau en l'an 2000 ? Les syndicats répondent.

Le Dr Rachel Bocher, présidente de l'Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH), estime qu'ils (PAC) peuvent devenir praticiens hospitaliers (PH) en passant, selon leur propre choix, soit le concours de type I (sur titres et travaux), soit le concours de type II (épreuves écrites et orales).

Pour les non-PAC, le Dr Bocher souhaite que soient trouvées « des solutions transitoires »....

Le Dr Georges Mallard, président de la Confédération des hôpitaux généraux (CHG) : « S'il accepte que les PAC accèdent au statut de PH en passant le concours Type II, il exige qu'ils puissent le faire qu'avec une certaine ancienneté en tant que PAC. Il juge qu'à ceux qui ne sont pas praticiens adjoints contractuels « il faut avoir le courage politique de dire de rentrer chez eux ».

Le Dr François Aubart, président de la Coordination médicale hospitalière (CMH) voudrait que les PAC puissent devenir PH sans condition d'ancienneté, en passant le concours de PH soit de type I soit de type II. Le Dr Aubart est favorable au « maintien des statuts avec lesquels ils exercent aujourd'hui. Des statuts évidemment précaires mais qui leur permettent au moins de patienter».

Le Dr Claude-François Degos, président du Syndicat national des médecins, chirurgiens, spécialistes et biologistes des hôpitaux publics (SNAM-HP), souhaite que les PAC puissent se présenter, pour devenir praticiens hospitaliers, au concours de type II.

Le Dr Didier Legeais, président de l'Intersyndicat national des chefs de clinique-assistants (ISNCCA) : « on ne nous embauche pas comme praticiens hospitaliers puisque les PAC coûtent moins cher ». Il souhaite donc que les PAC puissent accéder au statut de PH de type II...

L'ISNCCA n'est pas favorable à l'assouplissement des conditions d'accès au PAC. Concernant les non-PAC, « les politiques doivent prendre leurs responsabilités » « Si ces médecins ont raté le PAC, c'est qu'ils ne sont pas compétents, explique-t-il, on ne va quand même pas leur donner l'autorisation d'exercer en ville ! Aux 2500 candidats qui sont refusés au concours de l'internat et qui ne veulent pas faire de médecine générale on ne propose pas de solution.

Le Dr Jean-Charles ODIN, président de l'Intersyndicat national des internes des hôpitaux (ISNIH) est favorable à la régularisation complète des PAC. Hostile à toute extension des critères d'admissibilité au PAC, il souhaite que les PAC puissent aussi exercer en ville et qu'ils accèdent au statut de PH.... L'ISNIH voudrait que les non-PAC soient régularisés en passant à la fois une thèse et le CSCT dont les quotas d'admissibilité ne devront pas dépasser 5 % de ceux des épreuves de PCEM1....

Karine Piganeau

Le Quotidien du Médecin du jeudi 18 mars 1999

Les PAC menacent de se mettre en grève le 19 avril

Réuni en Assemblée générale, le SNPAC a décidé d'interpeller le gouvernement. Les PAC vont demander un rendez-vous à la ministre de l'Emploi et de la Solidarité, Martine Aubry, ainsi qu'au secrétaire d'Etat à la Santé, Bernard Kouchner ; ils veulent obtenir l'assurance que le projet de

loi qui réforme leur statut sortira « avant l'été ».

Le SNPAC appellera à une journée de grève des soins non urgents le 19 avril (date pour laquelle les urgentistes ont également déposé un préavis de grève). Le syndicat organisera par ailleurs un rassemblement devant l'Assemblée nationale le 27 avril, au moment de l'examen de la loi portant création de la couverture maladie universelle (CMU) à laquelle ils espèrent que seront rattachées les dispositions législatives les concernant...

Les PAC se sont félicités de l'engagement pris par le Conseil national de l'Ordre des médecins de ne plus les inscrire sur une liste spécifique, mais au tableau général de l'Ordre.

Lors de son A.G., le SNPAC s'est doté d'un nouveau président : le Dr Hani-Jean Tawil, jusqu'à présent secrétaire général de l'organisation, succède au Dr Jamil Amhis. Soucieux d'une harmonisation des actions de l'ensemble des structures représentant des médecins à diplôme exta-européen, le Dr Tawil lance un appel pour que « toutes trouvent ensemble une solution honorable aux problèmes des médecins à diplôme étranger ».

K.P

LA PRESSE REGIONALE

Sud Ouest du 12 mars 1999

Grogne des médecins à diplôme étranger

Les médecins praticiens adjoints contractuels d'Aquitaine se sont réunis en Lot-et-Garonne, hier, pour décider des suites à donner à leur mouvement si l'Assemblée repousse une nouvelle fois le projet de loi les concernant... « Sans nous, nombre d'urgences ne pourraient pas fonctionner », remarque le Dr El Bakkali, qui

représentera l'Aquitaine au congrès national aujourd'hui à Paris.

Libération Champagne du vendredi 12 mars 1999

Les praticiens adjoints contractuels attendent une réforme

Les médecins « sans papier » Ou sans statut ! 13 médecins d'origine étrangère travaillent dans l'Aube dans une situation précaire.

Conséquences : à diplômés et heures de présence égaux, certains médecins gagnent moitié moins que d'autres et travaillent dans des conditions précaires. Ce sont des PAC...

Regroupés au sein du SNPAC, ces praticiens à qui on ne pardonne pas d'avoir « fait médecine » ailleurs espèrent obtenir la modification de la loi de 1995...

Claire Lorichon

Conseil de l'Ordre aubois

Solidaire :

Le Conseil de l'ordre des médecins de l'Aube s'inquiète de l'absence de statuts ... « Il faut faire évoluer la situation, estime le Dr Brégeaut, il est inadmissible que certains PAC soient en attente d'un poste depuis des années malgré leur succès à l'examen ». La précarité de l'emploi touche les PAC arrive en tête des priorités du Conseil de l'Ordre, qui souhaiterait voir la situation se régler rapidement dans l'intérêt des patients et du dispositif de santé. « Nous avons trop besoin de médecins compétents ».

Syndicat des PAC

Représentant local du SNPAC, le Dr Mahmandar n'a pas de mots pour décrire la situation dans laquelle se trouvent les « praticiens à titre extra-européens ». « A l'hôpital, explique le chirurgien au terme d'une journée passée au bloc, je n'ai aucun complexe, je travaille comme tout le monde. Mais quand je rentre chez moi, je me demande ce que l'avenir me réserve ». Le PAC était une belle idée qui a été massacrée par la notion de précarité qui l'accompagne. Nous sommes éjectables tous les trois

ans et moins bien rémunérés qu'un interne »... « Pourquoi accepterais-je de prendre davantage de responsabilités pour un salaire inférieur » s'interroge le praticien. « Et pas moyen de travailler ailleurs, sorti de l'hôpital de Troyes, je ne suis plus médecin. D'ailleurs il m'arrive de me poser des questions, lorsque je m'arrête sur la route pour secourir un accidenté par exemple. Loin de mon lieu de travail, je ne suis rien, on pourrait me traiter de vulgaire charlatan »... « Nous sommes d'accord pour passer tous les examens qu'on nous réclamera, mais qu'on nous laisse exercer librement et décentement la profession à laquelle nous nous sommes préparés pendant tant d'années ».

La galère d'un couple PAC

D'origine syrienne, âgés de 39 ans, Modar Taha et Rowayda Awad travaillent tous deux au Centre Hospitalier de Troyes. Ils ont obtenu le statut de PAC sans voir leur situation s'améliorer... « J'en suis à bac + 17, explique Rowayda Awad, j'ai étudié plusieurs spécialités et nous sommes nombreux dans ce cas. Pourtant, notre avenir est bouché. Nous trimons comme les autres, nous nous sommes pliés aux exigences de la loi de 1995 en passant un examen dans des conditions draconiennes, mais au final, on nous traite différemment des autres. »

Libération du 10 mars 1999

Les médecins étrangers réclament un statut pour sortir de la précarité

...Djamel également algérien, est bac + 15 et radiologue à l'hôpital Beaujon. Arrivé en France, en 1988, il a passé et réussi le concours du PAC, ce qui lui octroie le droit de gagner, à travail égal, 55 % du salaire des praticiens hospitaliers et une inscription au conseil de l'Ordre...

Béatrice Bantman

Réunion des délégués régionaux 13 mars 1998

La séance matinale regroupant les membres du Bureau, les délégués régionaux et certains membres du conseil d'administration a

permis d'exposer clairement les problèmes de chaque région avec une convergence de vue notamment sur le problème du déficit de la communication qu'il est bien entendu à améliorer. La création du site Internet permettra de régler en partie ces lacunes et le travail et l'exposé du Dr Dalkilic promoteur de ce projet, a été très apprécié, avis donc aux internautes !

Sur le plan de la mobilisation, une tendance au refroidissement a été perceptible dans certaines régions alors que d'autres reprennent de l'activité (P.A.C.A., Ile-de-France, Corse). Les causes de ce désenchantement pour les unes sont compréhensibles : pas d'avancement sur la question salariale, manque d'information, statut, déficit en nombre de postes, problème des PAC mi-temps.

Le président sortant a remercié tous les délégués hospitaliers et départementaux qui sont le ciment du syndicat et avec qui il faut multiplier les démarches. Il a réitéré la ligne de conduite du syndicat qui doit être constante, solide et ferme avec une professionnalisation des méthodes de travail. La lecture des rapports des différentes régions, a été accueillie avec intérêt et les lacunes constatées çà et là doivent nous permettre de rebondir avec plus de motivation dans la défense de nos revendications.

Les démarches concernant les rencontres avec les députés avec information et explication des problèmes du SNPAC doivent être élargies à toutes les régions avec une constance du discours. Il en est de même pour les rapports avec les médias et les sociétés savantes qu'il est important de développer et établir une politique de communication efficace et durable. La question cruciale concernant le travail et surtout le rendement des différentes commissions a été au centre des débats. A ce sujet, tout n'a pas été parfait et des exemples ont prouvé l'inefficacité de certaines commissions mais également de l'absence sur le terrain de certains membres du conseil d'administration.

Sur le plan de l'information, en dehors de la gazette des PAC, un bulletin mensuel (FlashPAC) vient combler l'espace de la parution des gazettes en apportant une information rapide. Les responsables du FlashPAC (Amaria, Mofredj, Tiah) ont tenu à améliorer cet organe d'information qui sera disponible sur le site Internet du SNPAC mais également distribué via les délégués régionaux à l'ensemble des adhérents.

Il a été procédé à l'adoption des rapports des délégués régionaux dont certains ont brillés par leur absence (hormis les excusés) et un appel a été lancé pour plus de concertation entre les délégués régionaux, afin d'assurer une meilleure gestion de la communication.

Régions représentées :

Alsace : représenté. Aquitaine : Dr El bakkali. Corse : Dr Dalleac. Basse Normandie : Dr Mir-miran. Franche comté : Dr Jamali. Picardie : représenté par le délégué de l'Oise, Dr Kalache. Haute Normandie : Dr Amaria. Rhône Alpes : Dr Omay. Midi Pyrénées : Dr Boetto. PACA : Dr Sunda et Dr Ayoub. Champagne Ardenne : Dr Hachem. Ile de France : Dr Tiah. Lorraine : Dr Darabu. Martinique : Dr Biao.

Régions non représentées :

Nord, Auvergne, Bourgogne, Bretagne, Centre, Languedoc Roussillon, Limousins, Pays de la Loire, Poitou-Charentes et la Réunion.

Dr Tiah, rapporteur de la séance.
Délégué régional d'Ile de France

Emoluments bruts des PAC au 1er novembre 1998

(arrêté du 29 octobre 1998 - J.O. du 24 novembre 1998)



	Montants Francs/an	Montants Francs/mois	Délai/ ans PAC	Assistant Généraliste	Assistant Spécialiste	Praticien Hospitalier
1° Niveau	142 520	11 876	3	1°-2° année		
2° Niveau	156 799	13 066	3	3°-4° année		
3° Niveau	170 908	14 242	3	5°-6° année		
4° Niveau	187 219	15 681	3		1°-2° année	
5° Niveau	203 873	16 989	4		3°-4° année	
6° Niveau	222 221	18 518	4		5°-6° année	
7° Niveau	249 922	20 826	4			1° échelon(1an)
8° Niveau	262 130	21 844	4			2° échelon(1an)
9° Niveau	278 861	23 238	*			3° échelon(1an)

Les Délégués régionaux

REGIONS	CO DE	DELEGUE REGIONAL	TELEPHONE
Alsace	42	CHAMI Abdri	03.88.33.68.29
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	HACHEM Joseph	06.81.70.55.02
Corse	94	DALLEAC Alain	04.95.52.10.36
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	DARABU Georges	03.87.85.66.99
Midi-Pyrénées	73	BOETTO Sergio	05.62.72.00.30
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	TIAH Djamel	06.62.37.69.63
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	AYOUB Mdhafer	04.91.72.29.07
Rhône Alpes	82	OMAY Oguz	04.75.43.40.68
La Réunion	97	AMAUCHE A.	26.23.59000
MartiniqueGuade- loupe	97	BIAO Thomas	05.96.50.95.94

MEMBRES DU BUREAU NATIONAL 1999

Président : TAWIL Hani-Jean
Tél. : 06.60.48.50.75

Secrétaire général :
BALDE Mohamadou
Tél. : 06.62.70.95.71

Délégué Général :
MOUFFOKES Habib
Tél. : 06.60.17.06.70

Vice-Présidents :
DALKILIC Serdar
Tél. : 06.11.46.04.27
SADEG Nourddine
Tél. : 01.30.75.42.54
TIAH Djamel
Tél. : 06.62.37.69.63

Secrétaires Adjoints :
AMHIS Jamil
Tél. : 06.60.58.51.48
AMARIA Rachid
Tél. : 02.35.45.22.66
BOGOSSIAN Elvira
Tél. : 01.47.60.61.39

Trésorier : BITAR Issam
Tél. : 01.47.37.82.16

Trésorier Adjoint :
MOURAD Jean-Paul
Tél. : 06.60.52.53.15

Le mot du président	Page 1
L'assemblée générale du 13 mars	Page 2
C.P. du 8 février : Accès au statut de PH CP du 23 mars Le SNPAC adhère à l'INPH	Page 3
L'inscription des PAC à l'ordre des médecins	Page 4
Le devenir d'un PAC après la plénitude d'exercice de la médecine CP du 24 mars	Page 5
Compte rendu de la réunion du 18 février entre le cabinet de Mr Kouchner et le SNPAC	Pages 6 et 7
Les régions	Pages 8 et 9
Les rencontres du SNPAC, les événements Recrutements	Page 10
Le courrier des adhérents	Pages 11, 12, 13
Les commissions du SNPAC	Page 14
Soutien des députés, sénateurs et syndicats	Page 15
La presse nationale	Page 16
La presse régionale	Pages 17 et 18
Les PAC et les postes	Page 19
Emoluments, Délégués régionaux, membres du Bureau National	Page 20

La Gazette des PAC : Directeur de la publication : J. Amhis. Rédacteur en chef : H.J. Tawil

Comité de rédaction : R. Amaria, M. Baldé, S. Dalkilic, M. Dib, H. Mouffokès, B. Kouchakji, K. Kuteifan, J-P. Mourad.

Impression : Thyssen Impression, Orsay. N° de commission paritaire en cours. Dépôt légal en cours. ISSN : 1292-2277



Valence, le 10 décembre 1998

Chers Amis,

Depuis plus d'un an et demi, nous essayons de nous organiser dans la région Rhône-Alpes. Je vous propose de faire le bilan.

Dès le début, notre but principal était de susciter des adhésions afin de donner du poids à notre bureau qui, sur Paris, négocie l'avenir du statut PAC. Ce but est atteint : aujourd'hui le SNPAC est présent dans tous les départements de la région. Nous avons plus de 40 adhérents..

A part la Loire (42) et l'Ain (01) où le nombre d'adhérents est faible, chaque département devrait désormais lancer sa propre dynamique de mobilisation. Un noyau de membres suffisamment étoffé existe dans chaque département : Je vous invite à organiser une réunion départementale dès que possible. Vous trouverez ci-joint des renseignements concernant votre département.

Au début, nous étions très peu nombreux et en tant que délégué régional, je tâchais de rester en contact avec chaque membre. Aujourd'hui, cela est impossible. Pour continuer à susciter des adhésions, pour informer chaque membre, et afin de pouvoir se mobiliser lorsque nécessaire, il est indispensable de s'organiser d'une manière plus formelle.

Lors de la réunion départementale, chaque département doit élire ou confirmer son délégué (voir fiche ci-joint qui récapitule les élections déjà organisées ou qui restent à organiser).

Chaque hôpital où travaille un PAC doit avoir son délégué hospitalier.

L'information circulera grâce à ces délégués :

De la base vers le bureau : le délégué hospitalier fait le point au niveau de son établissement (nombre de PAC nommés, postes créés ou en attente, problèmes locaux, situations personnelles difficiles, hostilité ou soutien des directeurs, des CME, etc...). Il envoie un rapport régulièrement à son délégué départemental qui me le transmet.

Du bureau vers la base : chaque information reçue par le délégué régional est communiquée aux délégués départemen-

taux qui la transmettent aux délégués hospitaliers.

J'attends donc un compte rendu de réunion, avec les noms, adresses et n° tél des délégués que vous aurez choisis. Par ailleurs, signalez-moi également vos préoccupations, questions, propositions. j'adresserai une synthèse au bureau et à chaque membre de la région. Le département de la Savoie a déjà fait sa réunion et désigné ses délégués. Nous remercions le Dr ABBAS et ses collègues pour leur travail.

Par ailleurs, remplissez d'une manière lisible (majuscules) la fiche d'informations ci-jointe : il est indispensable si vous voulez que je vous informe régulièrement. je ne possède pas forcément des données sur chaque adhérent (notamment ceux qui ont envoyé leur fiche d'adhésion directement au bureau sans passer par moi), et celles que je possède pourraient ne plus être) jour. Je vous demande de bien vouloir me faciliter le travail en me tenant au courant des changements d'adresse, d'affectation, etc...

Je vous demande de me répondre le plus vite possible. Passez l'information si nécessaire à d'autres PAC : la liste d'adhérents que je possède n'est pas toujours à jour car le bureau est souvent débordé par les demandes d'adhésions (tant mieux). J'invite chaque nouvel adhérent à me signaler ses nom et adresse. A vous aussi de susciter des adhésions autour de vous.

L'enjeu principal à court terme est le texte de loi toujours en préparation qui définira les conditions d'accès à la plénitude d'exercice de la médecine pour les PAC et leur accès en bonne et due forme au titre de PH/spécialiste.

Même si notre bureau a largement participé à l'élaboration de ce texte dont le contenu est censé nous être favorable, rien n'est gagné tant qu'il n'est pas approuvé par l'Assemblée Nationale. Il faut être plus que jamais prêt à se mobiliser. D'où l'importance des délégués départementaux et hospitaliers.

Par ailleurs, un décret revalorisant les salaires paraît imminent.

En espérant voir un jour aboutir nos revendications légitimes,

Bien amicalement à vous tous...

Dr Oguy Omay

Délégué régional Rhône-Alpes

INTERNET

Tous les ordinateurs de la planète savent utiliser la même langue TCP/IP (Transmission Control Protocol/Internet Protocol).

Tous les ordinateurs courants aujourd'hui sont dotés de cette fonctionnalité.

Internet des ordinateurs qui discutent en langage TCP/IP sur leurs lignes téléphoniques privées.

Les noms de domaine : les adresses Internet sont basées sur les noms de domaines.

Reliés au reste de l'internet 24h/24, les serveurs installés chez votre fournisseur d'accès contiennent votre boîte aux lettres mais aussi des services web et également les pages personnelles de leurs abonnés.

Com Sites commerciaux

.net organisations dont l'activité est liée à l'internet

.gov sites gouvernementaux

.org sites associatif

.fr France

Lorsque vous vous connectez à l'internet votre ordinateur rentre en contact avec les modems de votre fournisseur d'accès. Une adresse IP vous est attribuée pour le temps de la connexion. Vous pouvez maintenant relever votre courrier ou surfer sur le web.

Muni d'un modem et d'un abonnement auprès d'un fournisseur d'accès, vous pouvez connecter votre ordinateur à l'internet.