



[www.smarnu.org](http://www.smarnu.org) [www.amuf.fr](http://www.amuf.fr) [www.snphar.com](http://www.snphar.com) [www.samu-de-france.fr](http://www.samu-de-france.fr) [www.fnms.org](http://www.fnms.org)  
Dr James Brodeur Dr Patrick Pelloux Dr Michel Dru Dr Marc Giroud Dr Philippe Aillères

## FEDERATION DE LA PERMANENCE DE SOINS HOSPITALIERE

### FORUM FPSH

## REFORME DE L' HOPITAL: LA GRANDE VADROUILLE OU APOCALYPSE NOW?

18 et 19 septembre 2008

(CHU Saint\_Antoine – 184 rue du Faubourg Saint Antoine – 75012 PARIS – Métro : Faidherbe-Chaligny)

#### 18 SEPTEMBRE

9h30 : Accueil des participants (Dr Patrick Pelloux)

9h45 : Organisation du travail des médecins hospitaliers  
(Président de séance : Dr Nicole Smolski)

- Sociologie comparée des médecins Anesthésistes Réanimateurs et Urgentistes (intervenants Yann FAURE et François DANET)  
- Statuts et contrats: quelles différences.

12h30 : Repas libre

14h30 : De l'avenir au devenir des médecins hospitaliers  
(Président de séance : Dr James Brodeur)

- Démographie des Professions Médicales de la Permanence des Soins en France.  
- Répartition géographique  
- Pénibilité : définition et enquête SESMAT (Dr M.A. Doppia)

- Conditions de travail comparatives des médecins hospitaliers en France et en Europe (Sébastien Guigner) et influence sur les migrations intra-européennes.

- L'avenir des retraites des Médecins Hospitaliers en France (Christophe Prudhomme)

18h30 : Conclusion (personnalité)

#### 19 SEPTEMBRE

9h30 : Du plus petit au plus grand: organisation hospitalière  
(Président de Séance : Dr Marc Giroud)

- Controverse : qu'est ce qu'un territoire de santé (où, quand, comment).  
- Controverse : qu'est ce que la démocratie sanitaire (accès aux soins).

- Analyse rapport Larcher, et le point sur la Loi Santé Patient Territoire (Débat avec des élus et des représentants de partis politiques)

12h30 : Repas libre

14h30 : Europe: qu'est ce que le service public de santé hospitalier (Président de Séance: Dr P. Aillères)

- Etat des lieux (mode de financement des systèmes de santé et des hôpitaux = privatisation en cours ou non)  
- Notion de Service Public  
- Conséquence de la Libre circulation des Médecins et des Patients en Europe.

18h30 : Clôture : Dr Patrick Pelloux

### INSCRIPTION avant le 12 septembre

Frais d'inscription = 40 €  
(Gratuit pour les étudiants et internes)

Contact : Sophie CROCHARD  
AMUF - 14 rue Vésale - 75005 Paris  
Mail : [secretariat@amuf.fr](mailto:secretariat@amuf.fr) - Tel : 01.43.36.22.14

#### BULLETIN D'INSCRIPTION à retourner par courrier avant le 12 septembre 2008

Accompagné du chèque d'inscription à l'ordre de FPSH à : AMUF – Sophie CROCHARD – 14 rue Vésale – 75005 PARIS

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse prof.: \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Fonction : ☐ Médecin ☐ Interne ☐ Etudiant ☐ Infirmière ☐ autre ☐ anesthésiste-réanimateur ☐ urgentiste

Je travaille en : ☐ CHU ☐ CH-nonU ☐ PSPH ☐ clinique ☐ autre

# LA LETTRE SYNDICALE N° 48

## REVUE DU SYNDICAT NATIONAL DES MÉDECINS ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS

### NON-UNIVERSITAIRES

(S.M.A.R.N.U.)



## EDITORIAL

*Du 9 juin au 2 juillet : de la remise en cause de la DE au début des négociations pour la permanence des soins hospitalière. Reniements et contradictions ?*

Nous vivons depuis quelque temps un monde du tout et de son contraire.

Le 9 Juin, à Bruxelles, Mr Xavier Bertrand se renie et explique que, sans revenir sur les principes fondamentaux de la DE 2003/88, il faut introduire dans ce texte de la souplesse telle que les principes sont justement écrasés par les dérogations.

Cette régression, le SMARNU la refuse et s'y opposera par tous les moyens à sa disposition.

Il s'oppose fermement :

- à la notion de périodes actives/ inactives ;
- à la durée maximale du travail portée à 60 ou 65 h, sanctifiant l'opt-out ;
- au lissage sur un an au lieu des 4 mois actuellement, qui gomme tous les dépassements des 60 ou 65 h par semaine ;
- au renvoi de la "period of compensatory rest" à un "reasonable period" ce qui veut dire 72 H comme déjà proposé.

Il a été affirmé que ces modifications ne seraient pas appliquées aux médecins hospitaliers ! Cela n'est vrai tant que qu'un ministre ne change pas d'avis ou qu'un jugement introduit par une organisation liée aux directeurs ne l'y oblige. Le SMARNU refuse donc cet esclavage, et luttera en conséquence.

De plus les médecins des pays de l'est, à qui ces modifications sont censées apporter de meilleures conditions de travail, veulent bénéficier des mêmes améliorations que leurs confrères de l'ouest et non être cantonnés à un niveau intermédiaire indigne (et qui ne tarirait pas les mouvements de praticiens est vers ouest).

Donc le SMARNU est solidaire, et l'eurogrève d'un mouvement des médecins unis dans la Fédération de la Permanence de Soins Hospitalière (FPSH dont le SMARNU est membre fondateur), et au-delà à toutes les Intersyndicales, sous la direction de leurs syndicats européens est en vue, au moment du passage du texte au Parlement Européen.

D'ici là, notre tâche est simple : 1) information autour de nous, et au-delà vers d'autres professions-cibles, des modifications de la DE, 2) lobbying auprès de nos députés européens en région, 3) mise en pression progressive pour un grand mouvement à la rentrée et 4) mobilisation pour les journées FPSH des 18 et 19 septembre.

Comment interpréter la volonté de la DHOS d'entamer les négociations sur « Relevé de conclusions sur la reconnaissance et la revalorisation de la permanence des soins hospitalière » signé le 21 mai. Elles ont débuté le 2 juillet, et même si la FPSH est seule signataire grâce à sa lutte de début d'année, ce n'est pas pour autant qu'elle est invitée en qualité.

La CPH et l'INPH ne sont pas tombées dans le piège, et ont inclus les signataires dans les délégations. Elles ont admis le rôle spécifique de la FPSH dans la défense de l'hôpital public où urgentistes et anesthésistes réanimateurs se font de plus en plus rare à cause d'une démographie défavorable et d'un manque d'attractivité.

Toujours est-il que les axes de négociation sont complémentaires de notre résistance à toute modification de la DE, puisqu'ils sont au nombre de trois depuis des mois :

- Reconnaissance du temps de travail pour la permanence de soins hospitalière, avec introduction d'une marche à 39 h temps de travail légal à partir duquel sont comptabilisées les heures supplémentaires, respect de la réglementation gravitant autour des tableaux de service, unification des critères permettant le travail en temps continu ;
- Reconnaissance de la pénibilité spécifique afférente à la permanence des soins, définie comme contrainte particulière permanente dans l'année et la carrière, avec des critères opposables simples, et gratifiée par divers moyens dont une amélioration des pensions de retraite ;
- Refonte de la réglementation des astreintes, et majoration substantielle de l'indemnité spécifique (dite de sujétion) pour la permanence sur place.

Cette volonté de négociation est-elle réelle, ou la DHOS joue-t-elle la montre pour nous endormir en attendant la sortie de la Loi Santé-Patient-Territoire, et que les négociations sur l'IRCANTEC qui avancent à marche forcée aboutissent à la dévalorisation de nos pensions de retraite ? C'est sûr = le début septembre, ça risque bien d'être chaud !

**RENDEZ-VOUS AUX JOURNEES FPSH LES 18 ET 19 SEPTEMBRE**

Dr James Brodeur, Président (CH Jacques Cœur, 18000 Bourges)

Juillet 2008

[www.smarnu.org](http://www.smarnu.org)



## Jeunes praticiens, le SMARNU se bat pour vous !

Les jeunes praticiens refusent d'être les dindons de la farce, après 6 ans d'études 5 ans d'internat fréquemment complétés d'un assistantat ou d'un clinicat leurs efforts sont trop souvent méprisés :

- on les pousse à faire les tâches que personne ne veut faire ;
- dans l'attente d'un poste de PH, on les cantonne sur des vacations ou un statut de PH pro 1er échelon même quand ils valent PH 3 ou 4 ;
- on les exclue des débats, décisions, responsabilités locales ou nationales alors qu'ils en seront les principaux acteurs ;
- ils ne se reconnaissent pas dans les experts sollicités depuis plusieurs années par les gouvernements successifs ou dans les syndicats sensés les représenter ;
- les jeunes sont préoccupés par ce qu'ils vont devoir payer pour maintenir la retraite des générations précédentes.

Pourquoi le SMARNU se préoccupe-t-il des jeunes praticiens?

- ils assumeront demain les décisions d'aujourd'hui,
- la société et la mentalité des médecins a bien évolué, il faut en tenir compte,
- une société qui néglige les jeunes et une société mourante,
- ils assureront demain une forte charge de travail et des responsabilités encore plus lourdes (démographie médicale décroissante, demande en soins croissante),

Le SMARNU compte valoriser l'opinion des jeunes! Nous n'allons pas cantonner les jeunes PH à des tâches subalternes mais comptons continuer à les faire entrer dans le conseil d'administration et le bureau du syndicat afin qu'ils puissent participer activement aux décisions et débats nationaux!

Les idées et préoccupations des jeunes avec

l'expérience des plus anciens seront à l'origine d'initiatives inédites et prometteuses.

Ce que nous pouvons demander dans un proche avenir :

- une réforme profonde du régime de retraite afin de maintenir un régime viable à long terme dans le cadre d'un effort partagé par tous et non de simples réformettes qui ferons de toute façon payer la dette aux plus jeunes ;
- une réforme du temps de travail permettant d'acter les modifications de préoccupations des jeunes entre leurs vies professionnelles et familiales, et de concilier le métier avec la féminisation croissante de la profession;
- des incitations à la nomination rapide du jeune praticien sur un poste de PH définitif, par octroi d'émoluments équivalents au poste de PH (primes comprises) majorés de 10%, sur la base du taux d'ancienneté effectif avec comptabilisation du temps passé en postes « provisoires » ;
- possibilité de faire des remplacements de courte durée en CHG, exclusivement pour les Internes en 5è année d'internat, licence de remplacement acquise;
- la revalorisation des rémunérations dès le début de carrière de PH ;
- l'encouragement des prises d'initiatives (instauration de procédures simplifiées à la mise en place et au financement des projets cohérents) ;

Le SMARNU n'accepte pas que l'hôpital public soit devenu une formidable machine à démotiver dès le début de carrière. Ceux qui organiseront la santé de demain ne doivent pas être uniquement ceux qui l'organisent déjà depuis des décennies! Nous sommes ouverts à vos idées, n'hésitez pas à nous contacter.

Résolument tourné vers l'avenir le SMARNU compte sur vous!

Dr Louison Andriamifidy, CH Avignon

## FMC, EPP, ACCREDITATION : EN PANNE ?

### LE DISPOSITIF DE L'EPP :

Pour les médecins hospitaliers, que la démarche soit individuelle ou collective, à l'échelle d'un service ou de l'institution (dans le cadre de la certification V2 des établissements de santé), c'est la CME de l'établissement qui remet au praticien son certificat après que son action d'EPP ait été validée soit par un OA (organisme agréé par la HAS), comme le CFAR, soit par la sous-commission EPP de la CME avec l'aide d'un MEE (médecin expert extérieur agréé par la HAS).

Dans de nombreux hôpitaux les sous-commissions sont en place pour certains et en cours d'installation pour

d'autres. La liste des MEE est accessible sur le site de la HAS. Certains établissements ont déjà validé les EPP de leurs médecins.

La commission scientifique du CFAR a validé plusieurs démarches d'EPP d'anesthésistes-réanimateurs libéraux et hospitaliers.

Le dispositif est fonctionnel !

### LE DISPOSITIF DE LA CERTIFICATION :

Seul le CFAR est agréé par la HAS (un organisme agréé par spécialité médicale), pour la validation de la démarche de certification des anesthésistes, action

volontaire soutenue par l'assurance maladie conformément au décret. Après de nombreux attermolements de la HAS, le portail du CFAR est ouvert et de nombreux confrères surtout libéraux sont déjà engagés dans la démarche. Des anesthésistes experts du CFAR sont formés ou en formation.

Les 3 événements porteurs de risque ciblés sont déterminés : erreur d'administration médicamenteuse, retard transfusionnel, intubation difficile. Des actions de FMC portant sur ces trois thèmes sont développées dans les congrès, il ne reste donc qu'à réaliser une action d'EPP sur un de ces thèmes.

Le dispositif est fonctionnel !

### LES PANNES :

Pour la certification, l'assurance maladie n'a toujours rien versé au CFAR, comme il est prévu qu'elle le fasse, aux organismes agréés pour l'accréditation, et les anesthésistes-réanimateurs engagés dans cette démarche n'ont toujours rien vu venir de la participation de l'assurance maladie à leur prime d'assurance en RCP.

L'accréditation des professions médicales à risque vaut démarche d'EPP et permet d'obtenir 100 points des 250 points obligatoires tous les 5 ans pour la FMC des médecins. Dans un souci louable d'homogénéisation, c'est la mise en place des conseils régionaux de FMC qui devait sonner le début de la démarche d'EPP (que tous les médecins devaient valider avant juillet 2010). Pour les médecins hospitaliers rien n'a été dit pour savoir qui paye.

Le ministère a décidé qu'il n'y aurait pas de conseils régionaux, et reste très critique sur l'EPP telle qu'elle a été présentée. Le top chrono départ de la FMC et donc de l'EPP n'est toujours pas enclenché.

Gardez donc tous vos justificatifs de paiement et vos attestations de présence pour quand cela démarrera ( ? ) ou passez par le CFAR pour la démarche d'accréditation qui vaut pour l'EPP. Les nouveaux textes attendus pour la rentrée répondront-ils à ces questions ?

**Dr Pierre PERUCHO (CH Perpignan)**  
**Vice-président du CFAR et du SMARNU**

## BULLETIN D'ADHÉSION AU SYNDICAT DES MÉDECINS ANESTHÉSISTES RÉANIMATEURS NON UNIVERSITAIRES (SMARNU)

NOM : ..... Prénom : .....

Année de naissance : ..... Nationalité : .....

Adresse personnelle	Adresse professionnelle
N° : .....	Centre hospitalier : .....
Voie : .....	
Code postal : .....	Code postal : .....
Ville : .....	Ville : .....
Tél. : .....	Tél. : .....
Fax : .....	Fax : .....
e-mail : .....	e-mail : .....

N.B. : un bulletin e-mail sera envoyé régulièrement à tous ceux qui nous auront fournis leur adresse électronique, permettant à tous les adhérents-cotisants d'être tenus au courant en temps quasi-réel des résultats des dernières réunions, des débats en cours et des derniers textes.

### COTISATION ANNÉE 2008

☐ Inscription unique 110 Euros ☐ Inscription groupées 100 Euros (2/3 pers ou plus)

Formulaire à retourner accompagné de votre règlement à :

**Dr BRECHIGNAC Centre hospitalier 74700 SALLANCHES**

Merci d'établir vos chèques à l'ordre de : SMARNU