

# La lettre de l'INPH

Intersyndicat National des Praticiens Hospitaliers n°11

éditée 22/12/2006



par le Docteur Rachel BOCHER  
présidente de l'INPH

- 1 - Les présidentiables à la question
- 2 - Quelques questions aux candidats à la Présidence de la République : "Demain pour la Santé : que ferez vous ?"
- 3 - Où en sommes-nous de la Formation continue des Praticiens Hospitaliers ?
- 4 - Colloque INPH du 7 février 2007 à Paris
- 5 - Décret n°2006-1221 et décret n°2006-1222

## INPH

30, bd Pasteur  
75015 PARIS  
Tél.: 02 40 84 63 00  
02 40 84 62 92  
site internet :  
[inph.org](http://inph.org)

## Les présidentiables à la question

Une fois tous les cinq ans, l'occasion est donnée à chaque citoyen d'espérer obtenir les réponses et les remèdes aux maux dont il souffre.

Le prochain rendez-vous est en 2007.

L'INPH saisit l'occasion d'interpeller dès maintenant les grandes familles politiques sur les orientations et les engagements qui seront pris par leur candidat à l'élection présidentielle.

Annoncé lors d'une récente conférence de presse, l'INPH a tenu l'engagement d'établir un relevé de 20 questions.

La première place de l'INPH dans le paysage des professionnels de santé nous impose ce devoir d'interpellation comme celui de vous rendre compte des réponses.

Les réponses collectées seront analysées lors de notre prochain colloque **le 07 février prochain à l'Assemblée Nationale de 13h00 à 18h00.**

Loin d'être découragé par la législature qui vient de s'écouler, l'INPH poursuivra son offensive et persistera dans sa volonté d'actions et de réflexions sur le système de santé, pour peu que les pouvoirs publics, conscients des enjeux s'en saisissent à partir de juin 2007.

Le système de santé aura été le parent pauvre de cette législature fait de méconnaissances, d'incohérences et de négligences.

Les choix politiques n'ont pas été faits ; en ce sens, ils ne sont pas **mauvais** puisqu'ils sont **absents**.

Par exemple, le décret du 05 octobre dernier concernant notre statut produit et produira des effets catastrophiques qui resteront un scandale au débit de leurs auteurs (cf. tableau de Jean GARRIC).

La nouvelle gouvernance reste à inventer et relèvera après le chaotique passage de Monsieur BERTRAND d'une simple page blanche à écrire.

Elle le sera sans lui, mais avec l'INPH dont la détermination et la volonté reste intact.

**Rendez-vous le 07 février prochain à l'Assemblée Nationale.**

Rachel BOCHER

## "Demain pour la Santé : que ferez vous ?"

■ **1°**- Êtes-vous prêt(e) à faire de la santé une priorité budgétaire ?

■ **2°**- En France deux filières de soins existent dans un même système de santé : croyez-vous à la pérennité de cette coexistence ? Si oui y a-t-il lieu à faire prévaloir une filière sur une autre ou doivent-elles plutôt travailler en complémentarité ?

■ **3°**- Si vous revendiquez l'existence d'un système de santé publique de qualité, quels seraient les axes qu'il conviendrait de développer pour le renforcer ?

■ **4°**- Au cours des législatures qui viennent de s'écouler des textes successifs ont imposé à l'hôpital public un nombre considérable de nouvelles missions pour lesquelles il n'était peut être pas totalement préparé (permanence des soins, précarité, exclus, recours etc...) : pensez-vous que ces missions doivent continuer à être traitées à l'hôpital public ?

■ **5°**- La promotion de réseaux de santé vous paraît-elle être une priorité pour demain ? Devant la naissance de multiples réseaux spécialistes ou spécialisés, il existe un risque majeur de retour au cloisonnement entre les acteurs de santé : comment faire pour l'éviter ?

■ **6°**- En tant que chef de l'Etat, considérez-vous comme inévitable de régionaliser le système de soins français. Si oui pensez-vous à une régionalisation - donc à une

autonomie complète des régions dans ce domaine - ou davantage à une déconcentration ?

■ **7°**- Les usagers regroupés en associations font entendre leurs voix dans le débat sur la santé en France : est-ce un avantage ou un inconvénient ?

■ **8°**- Les épidémies des temps modernes représentent 60 % des dépenses de santé. On voit bien la nécessité d'une logique d'une vraie politique de santé face à une logique exclusivement tournée vers le soin. Est-ce votre opinion ? Le rôle et la place des soignants ne doivent-ils pas être reconsidérés ?

■ **9°**- Que pensez-vous du concept HOPITAL-ENTREPRISE. Les français de votre point de vue sont-ils prêts à accepter une externalisation de l'activité médicale (tous les médecins relèveraient du secteur libéral et auraient obligation de consacrer une partie de leur temps au plateau technique public) ?

■ **10°**- Le financement de l'assurance maladie fait l'objet de beaucoup d'attention sans résultats véritablement visibles ni durables. Faut-il remettre en cause cette exception française et se tourner vers d'autres formes de gestion ?

■ **11°**- Les tarifs de soins du public et du privé convergent de plus en plus. En 2006 la T2A est à 30 % et 2/3 des hôpitaux publics

présentent des comptes en déficit. Faut-il poursuivre dans cette convergence des tarifs ?

■ **12°**- En matière de gouvernance hospitalière, qui, d'après vous, est le plus à même de diriger un hôpital public ?

■ **13°**- Vous connaissez la crise majeure en matière de démographie médicale. Quelles mesures d'urgence seraient vos priorités en prenant vos fonctions ?

■ **14°**- Au nombre de ces remèdes qui pourraient être une de vos priorités, se trouve la rémunération des praticiens : considérez-vous comme une priorité de revoir les modes de ces rémunérations tant en ce qui concerne les praticiens du secteur public que ceux du secteur libéral. Si oui, dans quel sens ?

■ **15°**- L'application des 35 heures à l'hôpital n'a pas été réellement préparée et les difficultés n'ont pas manqué. De votre point de vue, eu égard aux projections démographiques négatives des professions de santé, convient-il de :

- rémunérer les jours RTT ?
- d'ouvrir un compte épargne temps et d'envisager avant dix ans sa monétarisation ?
- de s'orienter vers un compte épargne retraite (CER) ?

# Quelques questions à la Présidence de la République : aux candidats

"Demain pour la Santé : que ferez vous ?"

■ **16°**- Beaucoup de nos compatriotes constatent et déplorent l'inégalité d'accès aux soins en France, issue de plusieurs facteurs tels que la discrimination des populations, les déséquilibres territoriaux etc. ... Quel geste fort demanderiez-vous à votre Premier Ministre pour affirmer votre volonté de combattre cette inégalité ?

■ **17°**- Recourir - comme cela se fait dans d'autres pays (Canada, Europe du Nord) - à la délégation

de certains actes aux paramédicaux vous paraît-elle, dans l'urgence, une des solutions à la crise démographique annoncée ?

■ **18°**- Savez-vous que la retraite des praticiens hospitaliers risque d'être amputée de 38 % de son montant par le biais de la réforme de l'IRCANTEC : est-ce acceptable et est-ce surtout de nature à remobiliser les plus jeunes vers le secteur public de santé ?

■ **19°**- D'une manière plus générale quel est votre engagement au bénéfice d'une politique de la santé ? À quelle échéance ?

■ **20°**- Ne pensez vous pas que l'hôpital public doit continuer à pouvoir revendiquer une place d'excellence en termes de soins mais aussi en termes de recherche et d'enseignement. Que pensez-vous par exemple de la validité des ordonnances de 1958 et de leur devenir ?

## Où en sommes-nous de la Formation continue des Praticiens Hospitaliers?

Une conférence de presse des trois Présidents des Conseils Nationaux de la Formation continue, le 12 Décembre 2006, a officialisé le lancement de la campagne d'agrément des organismes de Formation Médicale Continue et le recrutement des membres des Conseils Régionaux.

Les Praticiens Hospitaliers connaissent donc aujourd'hui, en se référant directement aux textes officiels, leurs obligations vis à vis de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) et de la Formation continue. Il n'y a pas d'obligation qui leur soit spécifique et différente de ce qui est demandé à chaque médecin français.

La validation de l'obligation individuelle de Formation Continue, demandée tous les cinq ans par le praticien lui-même est prononcée par le Conseil de l'ordre, après examen du dossier par le Conseil Régional de la Formation continue qui vérifie l'obtention de 250 crédits (150 pour les actions de formation et 100 pour l'EPP). Les crédits sont attribués selon un barème qui a été publié au Journal Officiel mais en pratique, bien des éclaircissements.

Il reste à préciser la date de début de la première période quinquennale et la période d'antériorité par rapport à cette date, pendant laquelle les actions

de formation et EPP déjà réalisées seront considérées comme valides pour la satisfaction des obligations.

Cette date sera probablement la date officielle de mise en place du Conseil Régional de la Formation continue dans chaque région. Elle pourra donc différer d'une région à l'autre. Il reste enfin à faire connaître les modalités de demande de validation individuelle de l'obligation tant que le portail internet de la Formation continue des professions de la Santé n'est pas opérationnel.

Un site provisoire est accessible à :  
**[www.cnfmc.fr](http://www.cnfmc.fr)**

**Docteur Michel RINCÉ**

# Colloque INPH Assemblée Nationale le 7 février 2007 à Paris

## "Demain pour la Santé : que ferez vous ?"

**13H 30** *accueil*

**14H à 16 H :** **1<sup>ère</sup> table ronde :**

**Statuts, Formation, Retraite, Démographie,**

L'INPH et ses représentants face à 4 Grands Témoins :  
(Ordre des Médecins, ARH, SNCH, Chefs de Clinique)

**16 H à 18 H :** **2<sup>ème</sup> table ronde :**

**"Les Présidentiables à la Question" :**

Résultats de notre questionnaire adressé à tous les Candidats  
à la Présidence de la République en 2007

**18H** *Cocktail*

Inscrivez vous auprès de **Mme Aurélie JOLIVET** au 02 40 84 62 92  
[aurelie.jolivet@chu-nantes.fr](mailto:aurelie.jolivet@chu-nantes.fr)



Docteur Jean Garric

## Décret n°2006-1221 et décret n°2006-1222 modifications du statut de PH temps plein et temps partiel

### Les points essentiels de l'atteinte du statut du PH et de sa précarisation

**NOMINATION MINISTERIELLE dans un EMPLOI et un SERVICE  
devient NOMINATION MINISTERIELLE dans un EPS et AFFECTATION LOCALE dans un PÔLE**

- ➔ CANDIDATURE sur un PROFIL de POSTE défini au niveau d'un PÔLE et validé par le CONSEIL EXECUTIF (CE)
- ➔ NOMINATION MINISTERIELLE dans un EPS après AVIS CME et CE (collégialité toujours présente ici)
- ➔ AFFECTATION LOCALE dans un PÔLE après avis du Président de la CME et du responsable de PÔLE
- ➔ MUTATION INTERNE vers un autre PÔLE après avis du Président de la CME et du responsable de PÔLE
- ➔ AFFECTATION ADMINISTRATIVE par le DIRECTEUR de l'EPS

**Avis de 2 personnes et non  
de la collégialité de l'EPS**

**AUCUN RECOURS POSSIBLE pour le PH** sauf en cas de désaccord entre ces différents avis permettant la saisine de la Commission Statutaire Nationale (CSN).



# Décret n°2006-1221 et décret n°2006-1222 modifications du statut de PH temps plein et temps partiel

## NOUVELLE POSITION : " RECHERCHE d'AFFECTATION "

- deux ans maximum, conservation de la rémunération de base (= affectation au niveau du Centre National de Gestion)
- après avis CME, CE, et CSN.
- à l'issue des 2 ans : réintégration (+/- mutation), démission, licenciement

➔ Sur demande du PH

➔ **D'office** pour permettre son adaptation ou sa reconversion ou de **favoriser la réorganisation ou la restructuration interne de l'EPS**

### CNAH

Confédération Nationale  
des Assistants des Hôpitaux  
Président : Dr J.-M. FARNOS

### FNASF

Fédération Nationale  
des Associations de Sages-Femmes  
Présidente : Mme MASCART

### FPS

Fédération des Praticiens de Santé  
Président : DR J. AMHIS

### SMEP

Syndicat des Médecins Exerçant  
en Milieu Penitentiaire  
Président : Dr X. MOREAU

### SNAMU

Syndicat National SAMU  
Président : Dr M. GIROUD

### SNHG

Syndicat National  
des Hôpitaux Généraux  
Président : Dr A. JACOB

### SNHU

Syndicat National  
des Hospitalo-Universitaires  
Président : Dr P. FERNET

### SNOHP

Syndicat National des Odontologistes  
des Hôpitaux Publics  
Président : Dr E. GERARD

### SNPEH

Syndicat National des Pédiatres  
des Etablissements Hospitaliers  
Président : Dr P. TALON

### SNPH-CHU

Syndicat National des PH de CHU  
Président : Dr J.M. BADET

### SNPHAR

Syndicat National des PH  
Anesthésistes Réanimateurs  
Président : Dr D. REA

### SPEP

Syndicat des Psychiatres  
d'Exercice Public  
Président : Dr E. MALAPERT

### SPF

Syndicat de Polynésie Française  
Président : Dr P. FLEURE

### SYNPREFH

Syndicat National des Pharmaciens  
des Etablissements publics de Santé  
Présidente : Mme A. DEVELAY

**= FRAGILISATION de la position du PH à l'intérieur de l'EPS  
sous l'égide d'un minimum de personnes (Président de CME, Directeur,  
Responsable(s) de Pôle) ... et sans recours possible !!!**

## REMUNERATION = PART COMPLEMENTAIRE VARIABLE

Allant jusqu'à 15% de la rémunération de base

**ENGAGEMENT CONTRACTUEL**, avec le **DIRECTEUR** et le **RESPONSABLE de PÔLE**, sur des objectifs de qualité et **d'activité**

**= productivité d'actes**

Réservée, d'après le projet d'arrêté d'application, qu'aux seuls chirurgiens et aux psychiatres (mais **financement que pour les chirurgiens**), **sur des indicateurs de qualité qui ne peuvent être que collectifs et non individuels**

**= aliénation du PH à une notion de productivité  
et de rentabilité sous tutelle directoriale**

➔ **orientation de l'activité vers les patients "les plus rentables"**

➔ **= discrimination entre les patients**

contraire au Code de déontologie médicale  
(art.R.4127-5, R.4127-95 et R.4127-97 du CSP)

**= discrimination entre PH**

(certains y auront droit et pas d'autres ; aucun critère objectif de choix !!!)

# PUB