



COMPTE-RENDU DU CA DU SNPEH

Vendredi 19 novembre 2004, Port-Royal

Présents : *Philippe Talon, Daniel Cau, Jean-Christophe Mercier, Jean-Claude Ropert, Jean-Louis Chabernaud.*

Excusés : *Hélène Le Hors, Marc Le Bideau, Francois Douchain, Eric Paris, Didier Pinquier, Philippe Boize, Philippe Babe, Bernard Le Luyer, Pascal Bolot, Claude Lejeune.*

Invité : *Pierre-Henri Jarreau.*

Organisation du SNPEH :

Le CR du CA du 1/10/04 est validé.

La date du prochain CA est modifiée : il se tiendra le vendredi 21/01/05 ; le suivant sera le 18/03/05. Toujours de 14h30 à 17h30 à Port-Royal. Ceux qui arrivent plus tôt se retrouveront au Bal Bullier pour déjeuner.

La « Lettre du SNPEH n° 10 » sera envoyée début décembre par email par Marc Le Bideau et Daniel Cau aux correspondants du SNPEH pour diffusion la plus large possible et par courrier postal à tous les PH hospitaliers quel que soient leurs statuts, référencés dans l'annuaire OPAS 2004, en cours de corrections pour 2005. OPAS son éditeur fournira pour cela gracieusement à Eusebio un jeu d'étiquettes. D.Cau a reçu le listing de tous ces pédiatres hospitaliers référencés dans l'annuaire OPAS et adressera un double de ce listing à Marc Le Bideau et Didier Pinquier. Ce listing sera adapté tous les deux ans par OPAS et nous sera transmis.

A la demande d'OPAS Philippe Talon a signé un avenant à la convention qui nous lie à eux. Cette convention du 1/2/02 sera renouvelée par tacite reconduction tous les deux ans à partir de novembre 2004, avec possibilité de dénonciation du contrat par lettre recommandée un mois au plus tard après la livraison de l'annuaire.

FHF :

P.Talon a rencontré ClaudeEvin et Gérard Vincent avec Rachel Bocher. Il est convenu que Gérard Vincent est disponible pour rencontrer les pédiatres pour retravailler sur les problèmes spécifiques de la profession. On en reparlera au CNDP.

INPH :

Le prochain CA de l'INPH se tiendra le 30/11/04 de 16h à 18h bld Pasteur comme d'habitude. Philippe Talon, Jean-Louis Chabernaud plus ou moins Eric Paris nous y représenteront. On convient d'y défendre la position de Rachel Bocher sur le socle commun du statut de PH avec valences personnalisées selon les responsabilités administratives, de formation etc... assumées par le PH en plus de ses fonctions cliniques. On convient de la nécessité de

rediscuter des 35h pour sortir de la comptabilité absurde des plages additionnelles qui s'accumulent pour les PH qui ne sont pas organisés en services continus. On ne peut pas mettre plus de 20 jours sur le compte épargne-temps et la trésorerie des hôpitaux lourdement déficitaire ne peut pas les rémunérer. Nous nous félicitons que ces heures supplémentaires que nous consacrons au service public soient enfin reconnues mais nous devons trouver des solutions pour les troquer contre du temps libre, et/ou une rémunération accrue et/ou une plus grande liberté et responsabilité dans l'organisation de notre travail. Dans le contexte de la nouvelle gouvernance la discussion du règlement des plages additionnelles avec les Directions des Affaires Médicales dans nos hôpitaux est fondamentale et sera symptomatique des rapports que nous établiront avec nos Directions. Au niveau national il importe que nous définissions avec l'INPH ce qui est acceptable et ce qui ne l'est pas. La transparence doit être la règle, en particulier au niveau régional. On convient également de la nécessité de discuter avec l'INPH du **statut des médecins étrangers**. Et des **aménagement des retraites** pour permettre de « lisser » le choc démographique à venir du départ à la retraite du « papy-boom ». Ces deux points nous préoccupent particulièrement en pédiatrie et justifient que nous définissions avec l'INPH une stratégie pour les travailler.

Nous rappellerons dans la « Lettre du SNPEH » **l'importance des élections syndicales professionnelles qui auront lieu en mai 2005** et qui permettront à l'ensemble des PH, syndiqués ou non de voter pour une des trois intersyndicales restantes (INPH, SNAM/CMH, CHG+/-Pelloux). Les coordinateurs régionaux du SNPEH doivent se mobiliser pour appeler à voter tous les PH.

SFP :

Philippe Talon et Daniel Cau iront le 9 décembre au CNDP. L'ordre du jour est la formation des DES. On convient de renforcer la formation des DES en pédiatrie générale mais aussi en néonatalogie : la polyvalence est indispensable et justifie la discussion d'un « tronc commun » avec deux stages de 6 mois en pédiatrie générale avec gardes seniorisées, et un semestre obligatoire en néonatalogie y compris en maternité (réa en salle de travail et visite de maternité) et un semestre en réa pédiatrique et/ou néonatalogie. La surspécialisation ne devrait se concevoir qu'après ce « tronc commun » de deux ans. Certaines compétences manquent cruellement dans le cursus des DES et devraient bénéficier d'une attention particulière : neuropédiatrie, pédopsychiatrie et psychologie de l'enfant, santé publique et épidémiologie.

Les Assises de la Pédiatrie du jeudi 13 janvier seront également évoquées (participation de Daniel Cau à l'introduction au nom du SNPEH, en parallèle avec Francis Rubel au nom du SNPF).

Le renouvellement du CA de la SFP a fait apparaître une faible motivation des CHG. Daniel Cau est encouragé à se présenter au titre de la Bourgogne. Bertrand Chevalier succédera probablement à Guy Leverger au Secrétariat de la SFP et Danièle Sommelet se représentera à la Présidence.

DHOS :

Maladies rares : JC Ropert qui y a participé pour les dépistages nous confirme qu'il n'y a pas eu de réunion depuis septembre. Le document de synthèse est en cours de rédaction. On rappelle que P.Talon, B.Le Luyer et P. Foucaud, J-M Saudubray ont fait parti de ce groupe. Le CA du SNPEH confirme la position défendue par P.Talon : développer la collaboration, la formation, le travail en réseau ; valoriser la prise en charge au plus près du domicile du malade et la délégation de compétence, mais ne pas multiplier les Centres de Référence en

particulier en CHG ; encourager les évaluations, l'adaptation aux réalités de terrain et l'augmentation des compétences de tous.

Réanimation Pédiatrique : J-C Mercier confirmera notre demande d'assouplir le texte pour permettre aux CHG de développer ou garder des Unités de Soins Continues. Daniel Cau a déjà transmis cet avis à Natacha Lemaire à la DHOS pour le SNPEH par email il y a 2 à 3 semaines.

Transports : Remerciements à J-L Chabernaud qui nous y a représenté. La circulaire est en fin de concertation. On rappelle qu'elle est rédigée de telle façon que les SMUR Néonatal peuvent assumer ou non les transports pédiatriques selon les possibilités locales et les accords avec les SAMU.

Urgences et informatisation : Hélène Le Hors y représente la chirurgie pédiatrique et le SNPEH. Christine Vitoux y est la seule pédiatre. Philippe Babe contacté par Daniel Cau est encouragé à se mettre en contact avec ce groupe et C.Vitoux pour y représenter officiellement le SNPEH étant donné les implications de ces travaux avec la tarification à l'activité.

Pourquoi la Commission Urgences de la SFP n'en fait-elle pas parti ? On rappelle que 80 à 90% de l'activité des services de Pédiatrie Générale se fait en urgence et que nous avons besoin de nos collègues pédiatres-urgentistes pour valoriser cette activité.

PLAN PERINATALITE :

Lancé le 10/11 par le Ministre lui-même, il représente un budget de 270 millions d'euros sur trois ans. Les coordonnateurs seront prévenus par Marc Le Bideau de l'encouragement du SNPEH à fédérer dans toutes les régions des réunions entre pédiatres pour établir les priorités de demandes de postes au titre de ce plan. Cela ne fera qu'appuyer les travaux des SROS et des Territoires de santé. La Lettre du SNPEH n° 10 l'expliquera.

PLAN URGENCE :

Pierre Mardogan, responsable du SAMU de Montauban a été chargé par le Ministre de suivre les retombées du plan urgences. Il s'est inquiété à plusieurs reprises de la quasi-absence de demandes des pédiatres dans ce plan urgences. Nous lui avons déjà expliqué que nos demandes étaient souvent bloquées par les CME ou les DRASS ou les ARH. Les SROS urgences actuellement en cours n'ont jamais invité dans aucune région à notre connaissance les pédiatres pour discuter avec eux des urgences enfants-ado !! Nous conseillons aux coordonnateurs régionaux et à tous les pédiatres de faire valoir leurs activités d'urgences et de demander les postes nécessaires pour cette activité. Ces demandes en CHG renforceront les demandes faites au titre du plan périnatalité puisqu'il s'agit presque toujours en CHG d'équipes polyvalentes avec gardes ou astreintes mixtes. **Nous encourageons les collègues dont les dossiers sont « bloqués » à écrire par email au secrétariat de Pierre Mardogan f.castro@ch-montauban.fr et à lui envoyer une note brève sur leur dossier.**

Il est proposé que toutes les régions informent le CA par l'intermédiaire de Marc Le Bideau et Daniel Cau pour nous permettre d'argumenter nos discussions à la DHOS.

Philippe Talon, le 28/11/04