

**En matière de formation :**

- ☒ Toutes ces structures, hospitalières ou non, publiques ou privées, peuvent trouver leur place dans la formation des différents professionnels de santé, en fonction de leurs spécificités et capacités ; étudiants hospitaliers et internes peuvent y trouver des terrains d'apprentissage professionnel pertinents.
- ☒ La notion d'équipe médicale universitaire peut être élargie à un territoire « universitaire » différent de la région et variable selon les besoins de chaque spécialité ; cette équipe médicale universitaire, sous la responsa-

bilité d'universitaires titulaires, doit passer des contrats de formation et de recherche sous le contrôle de l'UFR au niveau régional et des CNU concernés au niveau national.

**On définit ainsi deux types de territoires :**

- ☒ Un territoire de soins (GHT), de la CPTS vers le CH, voire le CHU - un territoire de formation (« GHTU »), du CHU vers la CPTS - ces territoires peuvent avoir un périmètre différent en fonction des structures hospitalières qui le constituent et des besoins de formation.

**Points forts :**

- ☒ **Qualité et égalité d'accès aux soins de la population et à la formation** des professions de santé.
- ☒ **Parcours de soins progressif et cohérent** de la CPTS et du médecin libéral vers le CH(U) : territoire de soins (GHT).
- ☒ **Parcours de formation contractualisé** du CHU vers les structures non U : territoire de formation (« GHTU »).

**5. ÉQUIPE**

L'activité médicale à l'hôpital est, par essence, un travail en équipe. Ce travail collectif nécessite des aménagements et des organisations pour améliorer la prise en charge des patients et le bien-être au travail.

**Les propositions de l'INPH**

**A l'échelle d'un service :**

Il faut **remettre de la démocratie à l'hôpital**, et cette démocratie doit s'appuyer au sein du service sur les principes suivants :

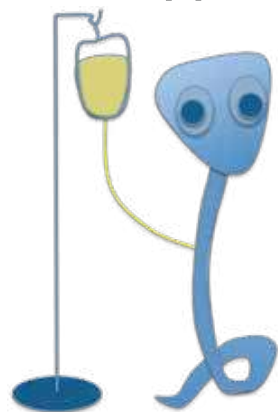
- ☒ Le **projet médical de service** doit être construit avec les médecins du service. Il doit ensuite être présenté à l'ensemble du personnel pour être développé par l'ensemble de l'équipe.
- ☒ La CME s'appuie sur le projet médical de service pour évaluer **le chef de service** tous les 4 ans, ainsi que sur sa gestion globale du service (gestion du personnel médical et paramédical). Il est l'organisateur, le fédérateur et l'interlocuteur privilégié avec l'administration mais doit consulter ses collègues et les associer aux décisions ; il doit leur rendre compte des décisions définitives de la direction.

- ☒ Un **conseil de service** doit être organisé régulièrement pour discuter et régler les problèmes d'organisation du service. Ce temps doit être reconnu par les instances dirigeantes et inclus dans le temps de travail, de même que les temps « hors soins » nécessaires aux échanges permettant le bon fonctionnement du service.
- ☒ Les déplacements et choix des personnels paramédicaux doivent être fait en accord avec les praticiens.
- ☒ Enfin, l'accueil et l'intégration des étudiants et des internes au sein de l'équipe doivent être réfléchis et organisés. Ils font partie des missions de l'équipe.

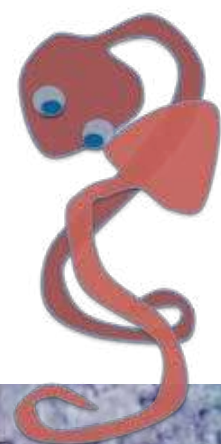
**A l'échelle de l'établissement et du GHT :**

Les équipes doivent collaborer au sein de fédérations. Celles-ci doivent prendre en compte les projets médicaux des services. Elles permettent la mise en place de protocoles communs de prise en charge des patients.

Les différentes équipes doivent aussi organiser des prises en charge transversales des patients (entre les urgences et les services d'aval, avec l'imagerie, ...).



**JE T'entends  
parce qu' IL a besoin de NOUS**



## 6. DIALOGUE SOCIAL

Le dialogue social pour les praticiens hospitaliers inclut tous types d'échanges d'information, de consultation, de concertation ou de négociation entre **les représentants du gouvernement** (ministre, cabinet, services centraux (en particulier DGOS) et services déconcentrés : ARS) et **les représentants des praticiens hospitaliers et hospitalo-universitaires** (les inter-syndicats représentatifs), sur des questions relatives à la politique hospitalière et au statut des praticiens hospitaliers.

L'objectif principal du dialogue social est de rechercher la formation d'un consensus entre les parties ainsi que leur participation démocratique.

L'absence de définition entre les parties d'un contenu préétabli précis et d'agenda induit tous les risques de malentendus et de leurs conséquences.

La notion de dialogue social pré suppose que les parties en présence aient une culture de compromis et sous-entend une information adaptée.

### Dialogue social local

- ☒ Un dialogue social de qualité au niveau local est indispensable au bon fonctionnement de l'établissement et à la bonne qualité de la vie au travail des agents publics qui y travaillent.
- ☒ Le projet médical, le projet social et le règlement intérieur doivent préciser un dialogue social local qui n'est pas défini réglementairement.
- ☒ La CME, instance de représentation des praticiens hospitaliers, participe avec la représentation de la direction au dialogue social local.

- ☒ Le partage de l'information sur la stratégie et le devenir de l'établissement doit être la règle. L'information doit se faire de bas en haut et de haut en bas et doit respecter le droit à l'expression.
- ☒ Un dialogue structuré des différents acteurs, pour ce qui les concerne, au niveau du service, du pôle et de l'établissement est indispensable.
- ☒ En cas de conflit, non résolu au niveau du service ou du pôle, la CME organise une conciliation entre les parties en conflit. Chacune des parties peut être accompagnée par la personne ou l'organisation de son choix.
- ☒ Le rôle de la médecine du travail doit être renforcé pour améliorer la qualité du dialogue social.
- ☒ Les statuts des personnels médicaux doivent être respectés mais les discussions d'évolution des statuts ne peuvent pas se faire au niveau local.
- ☒ L'organisation du groupement hospitalier de territoire (GHT) respecte le dialogue institué au niveau des établissements parties.
- ☒ Le Collège médical ou la CME de GHT prolonge le dialogue social notamment en matière d'organisation et de mobilité inter-établissement.
- ☒ Le Projet médical partagé (PMP) exprime la qualité du dialogue social.
- ☒ Les statuts des personnels médicaux doivent être respectés mais les discussions d'évolution des statuts ne peuvent pas se faire au niveau local.

### Dialogue social régional

- ☒ L'organe du dialogue social au niveau régional est la **Commission Régionale Paritaire** (CRP) dont l'organisation est paritaire

## La notion de dialogue social présuppose que les parties en présence aient une culture de compromis et sous-entend une information adaptée.

entre les représentations syndicales de praticiens et les représentants de l'Administration.

- ☒ Son utilisation dans ce but est très inégale selon les régions.
- ☒ **La CRP est le premier niveau d'intervention institutionnelle des Inter-syndicats** représentatifs des praticiens hospitaliers. A ce titre la réglementation doit être respectée en totalité.
- ☒ La CRP dispose de droits concernant l'organisation régionale de l'hospitalisation publique et en particulier de la permanence des soins. Ces droits sont selon les régions très inégalement respectés malgré des textes réglementaires précis et clairs.
- ☒ La CRP dispose d'un rôle d'étude et de résolution des conflits qui n'auraient pas trouvé de solution locale. L'utilisation de ce dispositif est très inégale selon les régions.

### Dialogue social national

- ☒ Le niveau national du dialogue social est celui de l'évolution des statuts des Praticiens de l'Hôpital public et de l'organisation hospitalière publique.



- ☒ L'INPH ne permettra pas la remise en cause de la nomination nationale des praticiens hospitaliers exerçant sous statut national.
- ☒ L'INPH appelle à une négociation qui permettra une rénovation profonde des statuts des praticiens de l'Hôpital public :
  - Modularité des carrières, gestion prévisionnelle des emplois médicaux.
  - Entretien annuel positif.
  - Association d'un socle statutaire et d'une reconnaissance de valences contractuelles d'exercice, d'investissement institutionnel, de pénibilités d'isolement ou de déplacement, d'activités, d'enseignement et de recherche.
  - Mobilité possible entre les différents secteurs d'activités publics ou libéraux.
  - Evolution des régimes de retraite.

## 7. RETRAITE

Alors que cette année 2019 est annoncée comme celle de la réforme des retraites, il apparaît nécessaire de rappeler la position défendue par l'INPH :

- ☒ Maintenir un niveau global de retraite correspondant à 75 % du dernier salaire.
- ☒ Inclure dans l'assiette de cotisation :
  - L'indemnité d'engagement de service public exclusif.
  - La prime d'exercice territorial.
- ☒ Proposer un régime spécifique de retraite complémentaire volontaire :
  - Avec un financement mixte praticien-employeur.

### Prévention et gestion des conflits

La prévention des conflits repose sur un dialogue social de qualité.

Le droit à l'expression de chacun est indispensable :

- ☒ La connaissance du projet d'établissement et des dispositions statutaires doivent être partagées par l'ensemble des praticiens de l'hôpital.
- ☒ Une formation générale des praticiens entrants concernant le système de santé et l'organisation hospitalière doit être intégrée à leur processus d'intégration. La formation des praticiens pressentis pour des responsabilités institutionnelles (chefs de service, responsables d'unités et chefs de pôle) doit être renforcée en sciences humaines, management et évaluation.
- ☒ Le dialogue précoce concernant un conflit débutant est la meilleure garantie de succès de sa résolution.

La gestion des conflits peut utiliser l'ensemble des niveaux du dialogue social :

- ☒ Les dispositifs mis en place par la CME et la CRP permettent le traitement précoce des conflits.
- ☒ Les dispositifs de médiation nationale et interrégionale ou régionale doivent être définis par des textes réglementaires. Ils sont basés sur la volonté des parties en conflit de rechercher, sous l'égide d'un médiateur indépendant et neutre, une solution équitable qui fera l'objet d'un contrat de médiation signé par l'ensemble des parties.
- ☒ L'échec de ces dispositifs peut conduire à l'ouverture de procédures disciplinaires : commissions de discipline, insuffisance professionnelle.
- ☒ Des contentieux juridiques auprès des tribunaux administratifs ou ordinaires, peuvent être ouverts concrétisant l'échec du dialogue social.

- ☒ Reconnaître la pénibilité de certains exercices et/ou activités en valorisant le point de retraite de ces exercices et/ou activités :
  - La permanence et la continuité des soins.
  - Le travail de nuit.
  - L'isolement professionnel.
  - La spécificité de la spécialité.
  - Les activités et responsabilités institutionnelles et transversales.
  - Les activités administratives de compte rendus et de codage.
  - Les activités d'enseignement, de recherche et de compagnage.

- ☒ Valoriser l'exercice des PH retraités actifs dans les zones et spécialités sous-denses :

- En permettant que les points acquis pendant cette période viennent abonder la future retraite.





## UNIS, ENSEMBLE POUR DÉFENDRE L'HÔPITAL, CMH, INPH ET SNAM-HP : INTERSYNDICALES MÉDICALES POUR UNE UNION ÉLECTORALE

La **CMH**, l'**INPH** et le **Snam-HP**, trois intersyndicales seules représentatives de l'ensemble :

- ☒ de toute la médecine hospitalière quels que soient les statuts,
- ☒ des praticiens hospitaliers et les praticiens hospitalo-universitaires,
- ☒ dans toutes les spécialités
- ☒ et sans aucun a priori dogmatique, sectaire ou politique,

**ont décidé de présenter des listes d'union.**

Nous,

- ☒ **CMH** (Coordination Médicale Hospitalière),
- ☒ **INPH** (Intersyndicale Nationale des Praticiens Hospitaliers),
- ☒ et **SNAM-HP** (Syndicat National des Médecins, Chirurgiens, Spécialistes, Biologistes et Pharmaciens des Hôpitaux Publics),

avons décidé d'unir nos forces et présenter des listes d'union devant les grands dangers qui menacent la profession, nos statuts et les hôpitaux publics.

**En effet, trois crises conjuguent leurs effets négatifs :**

- ☒ **Une crise budgétaire**, avec la réduction tarifaire de tous les actes, les menaces de fermeture d'unités, de service et d'hôpitaux.
- ☒ **Une crise démographique** qui gagne par-delà les déserts médicaux, l'ensemble du territoire national et qui concerne à la fois les praticiens et les personnels non médicaux.
- ☒ **Une crise institutionnelle** avec la perte de considération des praticiens hospitaliers comme de tous les médecins, pharmaciens et odontologistes, une déresponsabilisation dans les hôpitaux, et enfin, une prise de pouvoir quasi-totale des administrations.

Ainsi, les activités cliniques sont souvent marginalisées face aux contraintes de la production de rapports administratifs, de certificats et d'actes comptables.

**Ces élections sont l'opportunité d'exprimer notre voix dans le cadre de réformes menaçantes.**

Par ailleurs pour défendre la profession, son éthique et son haut niveau de compétences, nous serons inébranlables et sans faiblesses :

- ☒ **Pour des promotions, nominations et carrières à la compétence**, aux concours et aux nominations nationales. Non à la démagogie et à l'électorisme !
- ☒ **Pour un syndicalisme médical fort et uni à côté des CME**, Collèges, Sociétés savantes et instances électives. Nous refusons le décalque dans le monde médical hospitalier du syndicalisme des grandes centrales syndicales, avec permanents nationaux, locaux syndicaux et CHSCT syndicales ;
- ☒ Pour le respect du travail en demi-journées, avec si nécessaire l'adjonction d'une troisième demi-journée pour valider le travail en soirée. **Non au comptage horaire et à la pointeuse à l'entrée des structures hospitalières !**

Dans ces conditions, la **CMH**, l'**INPH** et le **Snam-HP**, défenseurs intransigeants de l'indépendance de la profession, s'engagent ensemble et unis à promouvoir une médecine de qualité et une profession indépendante, défendue par des syndicats forts et représentatifs et qui ont fait leur preuve dans la défense de tous les collègues sans exception.

# COMMISSION STATUTAIRE NATIONALE – ÉLECTIONS 2019

## LISTES COMMUNES CMH / INPH / SNAM-HP

### ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

#### Collège des praticiens hospitaliers

1. Mme BOGOSSIAN ELVIRA
2. Mme BECQ- KAYAL- MARIE-CHRISTINE
3. Mme BUFFAT DOROTHEE
4. Mme BREDEN AUDREY
5. M. BONNET VINCENT
6. M. DEMORY DIDIER
7. Mme FISCHER CATHERINE
8. M. LYS SEBASTIEN
9. Mme PENALVER MARION
10. M. AMOUR MOHAMMED
11. M. TIBI NORBERT
12. M. GUILMIN BRUNO



### BIOLOGIE

#### Collège des praticiens et hospitaliers

1. M. LEFEVRE GUILLAUME
2. M. BLANCHARD HERVE
3. M. LACAILLE LOUIS
4. Mme CORNE-VIEILLE CHRISTELLE
5. Mme PAGNIEZ-MAMMERI HELENE
6. Mme GIROT HELENE
7. Mme HAMDAD FARIDA
8. M. DUPRE THIERRY
9. Mme BARGNOUX ANNE-SOPHIE
10. Mme BARDONNET KARINE
11. Mme BENZ DE BRETAGNE ISABELLE
12. Mme GHILLAN-DALBIN PASCALE

#### Collège des personnels enseignants et hospitaliers

1. M. BAUDIN BRUNO
2. M. FEUGEAS JEAN-PAUL
3. Mme COSTE-VILLENA ISABELLE
4. Mme MARCHANDIN HELENE
5. Mme BLASCO HELENE
6. M. FAURE PATRICE
7. Mme MOREL ISABELLE
8. M. BOYER OLIVIER
9. Mme VILGE-KEMMEL VERONIQUE
10. Mme PEOC'H KATELL
11. M. FROMONOT JULIEN
12. M. PILON ANTOINE

### CHIRURGIE, SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES ET ODONTOLOGIE

#### Collège des praticiens hospitaliers

1. Mme HERY GERALDINE
2. M. PAQUET JEAN-CHRISTOPHE
3. M. LARRAS PATRICK
4. M. FAIS PIERRE-OLIVIER
5. M. MATHIEU PIERRE
6. M. DURAME FRANCOIS
7. M. TAWIL JEAN-HANI
8. M. NATAF FRANCOIS
9. M. GUERIN FLORENT
10. Mme VERLOMME VALERIE
11. Mme DEGUELTE SOPHIE
12. M. GUELFUCCI BRUNO

#### Collège des personnels enseignants et hospitaliers

1. M. CAPTIER GUILLAUME
2. M. MARTINOD EMMANUEL
3. M. CORNU JEAN-NICOLAS
4. Mme GAUCHER-BOUCHIHA SONIA
5. M. FUKS DAVID
6. M. CORNU PHILIPPE
7. M. AMOURIQ YVES
8. Mme AUQUIT-AUCKBUR ISABELLE
9. M. PALLUD JOHAN
10. M. KIANMANESH ALI-REZA
11. Mme GRAPIN CHRISTINE
12. M. DESGRANDCHAMPS FRANCOIS



# COMMISSION STATUTAIRE NATIONALE – ÉLECTIONS 2019

## LISTES COMMUNES CMH / INPH / SNAM-HP

### MÉDECINE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES

#### Collège des praticiens et hospitaliers

1. M. THEVENIN DIDIER
2. Mme BERNABE-GELOT ANTOINETTE
3. M. CHAGNON JEAN-LUC
4. M. BRAMLI SLIM
5. M. HANSEN MICHEL
6. Mme BARICHEFF ANNE
7. Mme BENEZET-ANDREOTTI DOMINIQUE
8. M. OZIOL ERIC
9. Mme LE GAGNE ANNE
10. M. CIXOUS EMMANUEL
11. Mme MAXIME VIRGINIE
12. Mme TIGANAS-MOLINIER DANIELA

#### Collège des personnels enseignants et hospitaliers

1. M. DIEHL JEAN-LUC
2. M. DOUCET JEAN
3. M. ANGOULVANT FRANCOIS
4. Mme BOUGARIT-DURAND ANNE
5. M. ZELEK LAURENT
6. Mme LE FAOU ANNE-LAURENCE
7. M. CHARIOT PATRICK
8. M. ROBLLOT PASCAL
9. M. CHOUAID CHRITOS
10. Mme LAMIA BOUCHRA
11. M. ANNANE DJILLALI
12. M. BOIRON JEAN-MICHEL

### PSYCHIATRIE

#### Collège des praticiens et hospitaliers

1. M. BOURCET STEPHANE
2. M. RAHIOUI HASSAN
3. Mme AUBRIOT BEATRICE
4. Mme LINARES ISA
5. Mme PETIT-SOLMAN MARIE-NOELLE
6. M. SARRAM SAMAN
7. M. GUICHARD THIERRY
8. Mme SYMOENS CHRISTINE
9. Mme DOYEN CATHERINE
10. M. BEAU DIDIER
11. Mme RENER SYLVIA
12. M. TRIANTAFYLLOU MICHEL



### RADIOLOGIE

#### Collège des praticiens et hospitaliers

1. M. CART PHILIPPE
2. Mme DORGERET SOPHIE
3. Mme LEVY-LIESSE ANNE
4. M. BEROUD PACAL
5. M. HEAUTOT JEAN-FRANCOIS
6. M. DETTLOFF HERVE
7. M. BERGE JEROME
8. Mme AMRAR-VENNIER FREDERIQUE
9. M. BOUZGARROU MOUNIR
10. Mme PYATIGORSKAYA NADYA
11. Mme LE FRAPPER EDITH
12. Mme MARRO BEATRICE

#### Collège des personnels enseignants et hospitaliers

1. M. PRUVO JEAN-PIERRE
2. M. BOUDGHENE FRANCK
3. M. HELENON OLIVIER
4. M. GAUVRIT JEAN-YVES
5. M. CHAMPSAUR PIERRE
6. M. CONSTANS JEAN-MARC
7. M. KRAINIK ALEXANDRE
8. M. CHATEIL JEAN-FRANCOIS
9. M. KOBEITER HICHAM
10. Mme SCHOUMAN-CLAEYS ELISABETH
11. M. TASU JEAN-PIERRE
12. Mme ADAMSBAUM. CATHERINE

# CONSEIL DE DISCIPLINE – ÉLECTIONS 2019

## LISTES COMMUNES CMH / INPH / SNAM-HP



### ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

1. Mme BOGOSSIAN ELVIRA
2. Mme BECQ- KAYAL- MARIE-CHRISTINE
3. Mme BREDEN AUDREY
4. Mme PENALVER MARION
5. Mme BUFFAT DOROTHEE
6. M. DEMORY DIDIER
7. Mme FISCHER CATHERINE
8. M. LYS SEBASTIEN
9. M. AMOUR MOHAMMED
10. M. TIBI NORBERT
11. M. BONNET VINCENT
12. M. GUILMIN BRUNO

### BIOLOGIE

1. M. LACAILLE LOUIS
2. Mme DAO THUC-ANNE
3. M. GUECHOT JEROME
4. Mme PAGNIEZ-MAMMERI HELENE
5. Mme GHILLAN-DALBIN PASCALE
6. M. LEFEVRE GUILLAUME
7. M. BOUDAOU LARBI
8. Mme BARGNOUX ANNE-SOPHIE
9. Mme BENZ DE BRETAGNE ISABELLE
10. Mme CORNE-VIEILLE CHRISTELLE
11. Mme GIROT HELENE
12. Mme BARDONNET KARINE

### CHIRURGIE, SPÉCIALITÉS CHIRURGICALES ET ODONTOLOGIE

1. M. TRUJILLO-GUTIEREZ PATRICIO
2. M. PAQUET JEAN-CHRISTOPHE
3. Mme FERRE-LACOSTE MARIE-HELENE
4. M. TAHLA ABDELHAFID
5. M. SARICASSAPIAN BERNARD
6. M. DURAME FRANCOIS
7. M. MADONNA FRANCESCO
8. M. NATAF FRANCOIS
9. Mme HERY GERALDINE
10. Mme VERLOMME VALERIE
11. M. LAPLACE CHRISTOPHE
12. M. GUELFUCCI BRUNO

### MÉDECINE ET SPÉCIALITÉS MÉDICALES

1. M. THEVENIN DIDIER
2. M. AUMAITRE HUGUES
3. M. HANSEN MICHEL
4. M. RUMEAU PIERRE
5. M. CHAGNON JEAN-LUC
6. Mme RULLIER-MEYER PATRICIA
7. Mme BENEZET-ANDREOTTI DOMINIQUE
8. M. AYACHI AZZEDINE
9. Mme LE GAGNE ANNE
10. Mme CHAUVEAU-JOUVE PASCALE
11. Mme MAXIME VIRGINIE
12. Mme CHAUVET-BARCELO ELODIE

### PSYCHIATRIE

1. Mme CANEVET CHRISTINE
2. Mme PETIT-SOLMAN MARIE-NOELLE
3. Mme BERNIER ANNE
4. Mme BOITEUX CATHERINE
5. M. FROTTIN ALAIN
6. M. CHRISTODOULOU ALEXANDRE
7. Mme BOURCHEIX-HAMANELNE ANNE
8. M. NAVARRE CHRISTIAN
9. Mme GOETZ HELENE
10. Mme LITINETSKAIA MARINA
11. M. FERRANDI JEAN
12. Mme ROSSI CAMILLE

### RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE

1. M. CART PHILIPPE
2. Mme MOUNIR FOUZIA
3. Mme LEVY-LIESSE ANNE
4. M. BEROU PASCAL
5. M. HEAUTOT JEAN-FRANCOIS
6. M. DETTLOFF HERVE
7. M. ALBISETTI JACQUES
8. Mme AMRAR-VENNIER FREDERIQUE
9. Mme AKIERMAN MICHELE
10. Mme PYATIGORSKAYA NADYA
11. Mme LE FRAPPER EDITH
12. Mme MARRO BEATRICE

# CONSEIL SUPÉRIEUR DES PERSONNELS MÉDICAUX

## LISTES COMMUNES CMH / INPH / SNAM-HP



### PREMIER COLLÈGE

1. M. BELOUCIF SADEK
2. M. BOYER OLIVIER
3. M. LE CORRE PASCAL
4. M. PRUVO JEAN-PIERRE
5. M. BAUDIN BRUNO
6. Mme BEAUDOIN SYLVIE
7. M. LEJOYEUX MICHEL
8. M. CORNU JEAN-NICOLAS
9. M. FUKS DAVID
10. M. TERZI NICOLAS
11. M. FEUGEAS JEAN-PAUL
12. M. BOUDGHENE FRANK
13. Mme LE FAOU MARIE-LAURENCE
14. Mme GOERE DIANE
15. Mme LOSSER MARIE-REINE

### DEUXIEME COLLÈGE

1. Mme BOCHER RACHEL
2. M. THEVENIN DIDIER
3. Mme KAYAL-BECQ MARIE-CHRISTINE
4. M. OZIOL ERIC
5. M. BOURCET STEPHANE
6. M. DAVID STEPHANE
7. M. LEGLISE PATRICK
8. M. QUELENNEC BAPTISTE
9. M. HANSSSEN MICHEL
10. Mme JOUANNET MIREILLE
11. M. LEFEVRE GUILLAUME
12. Mme VERLOMME VALERIE
13. Mme BERNABE-GELOT ANTOINETTE
14. Mme BENZ DE BRETAGNE ISABELLE
15. Mme AUBRIOT BEATRICE

### TROISIEME COLLÈGE

1. Mme DYDYMSKI SYLVIANE
2. Mme WILLIAMSON-CHABAUD MAUD
3. Mme DE BREYNE BRIGITTE
4. Mme FOURNIER-CHOMA CHRISTINE
5. Mme IMPERAIRE-BORONAD LAURENCE
6. M. REVOL BRUNO
7. M. BEN AMMAR MOHAMED SALAH
8. M. BEN SAID MOHAMED
9. M. BACHA MOHAMED
10. M. DUFAT LAURENT
11. Mme FONTANGES ELISABETH
12. M. BOURHIS MATTHIEU
13. M. AMBARA JULIEN
14. Mme FERTOUT-AHAROUNI ELISE
15. Mme ROMERO ALEXIA





## ÉLECTIONS COMMISSIONS STATUTAIRES NATIONALES H ET HU CONSEIL DE DISCIPLINE H SECTION PHARMACIE

### LISTE PRÉSENTÉE PAR LE SYNPREFH SOUTENUE PAR L'INPH

#### PROFESSION DE FOI

Le Synprefh représente et défend les pharmaciens des hôpitaux publics quels que soient leurs statuts, praticiens hospitaliers temps plein ou temps partiel, praticiens contractuels ou attachés et praticiens hospitalo-universitaires. Il assure une défense collective et individuelle, assiste les consœurs et confrères dans leurs difficultés professionnelles.

Grâce à sa vigilance, sa réactivité, ses propositions et ses initiatives, le Synprefh se positionne comme un interlocuteur constructif auprès des pouvoirs publics et des autorités de tutelle.

Actif pour l'avenir de la profession, il s'investit et prend position sur la formation des étudiants et des internes. Il a soutenu la reconnaissance du DES de pharmacie pour l'exercice en PUI. Il lutte contre le dogme de la PUI unique de territoire en promouvant la coopération en équipes pharmaceutiques d'un même territoire.

Il réaffirme à tout moment les missions des pharmaciens hospitaliers et cherche à défendre l'amélioration de leurs conditions d'exercice.

Afin de promouvoir la qualité, la sécurité et l'efficacité du circuit des produits de santé à l'hôpital, il milite pour obtenir les moyens adaptés aux nouvelles missions des pharmacies à usage intérieur, pour accompagner la mutation des PUI dans la perspective de la transformation territoriale de notre système de santé.

En action concertée avec l'INPH, le Synprefh participe à la rédaction des textes législatifs et réglementaires sur l'hôpital public, les professionnels de santé, l'organisation du système de santé. Il est membre des groupes de travail qui négocient pour obtenir une meilleure attractivité, une revalorisation des différents statuts, une organisation territoriale respectueuse de nos missions et une gouvernance hospitalière garantissant notre indépendance professionnelle.

Le gouvernement a souhaité associer aux élections du CNG, l'élection des trois collèges du Conseil Supérieur des Professions Médicales, pharmaceutiques et odontologique. Cette particularité fait que ces élections revêtent un enjeu majeur de représentativité des organisations syndicales.

**Pour une très large représentation de la pharmacie hospitalière  
et pour un syndicalisme professionnel et responsable.**

**VOTEZ ET FAITES VOTER POUR LES LISTES  
SYNPREFH - INPH**

**AUCUNE VOIX NE DOIT MANQUER**

# COMMISSION STATUTAIRE NATIONALE – ÉLECTIONS 2019

## SECTION PHARMACIE INPH-SYNPREFH

### Collège des praticiens hospitaliers

1. Mme JOUANNET Mireille
2. M LEGLISE Patrick
3. Mme BEZEL Chloë
4. M BORONAD Cyril
5. Mme AVOT Pascale
6. Mme POLLET Claire
7. M BURDE Frédéric
8. Mme BOURIN Delphine
9. Mme JANIAN Pascale
10. Mme WISNIEWSKI Sandra
11. Mme BOISGONTIER Mélissa
12. M JOBARD Eric



### Collège des personnels enseignants et hospitaliers

1. M. GRIMANDI Gaël
2. Mme SAUTOU Valérie
3. M. ODOU Pascal
4. Mme CRAUSTE-MANCIET Sylvie
5. M. CESTAC Philippe
6. Mme LEGUELINEL Géraldine
7. VARIN Rémi
8. Mme BERNARD-BADAROUX Lise
9. M. BOCQUET François
10. Mme TERRIER-LENGLET Aurélie
11. M. CLOUET Johann
12. M. ALLENET Benoît

# CONSEIL DE DISCIPLINE – ÉLECTIONS 2019

## SECTION PHARMACIE INPH-SYNPREFH

### Collège des praticiens hospitaliers

1. Mme JANIAN Pascale
2. M. LE PALLEC Gilles
3. Mme JOUANNET Mireille
4. Mme BEZEL Chloë
5. M. BURDE Frédéric
6. Mme AVOT Pascale
7. Mme POLLET Claire
8. M. BORONAD Cyril
9. Mme BOURIN Delphine
10. M. JOBARD Eric
11. Mme MERLE Sonia
12. Mme BAZIRE Christelle