

Naissance de l'I.S.N.A.R: InterSyndicale Nationale Autonome des Résidents

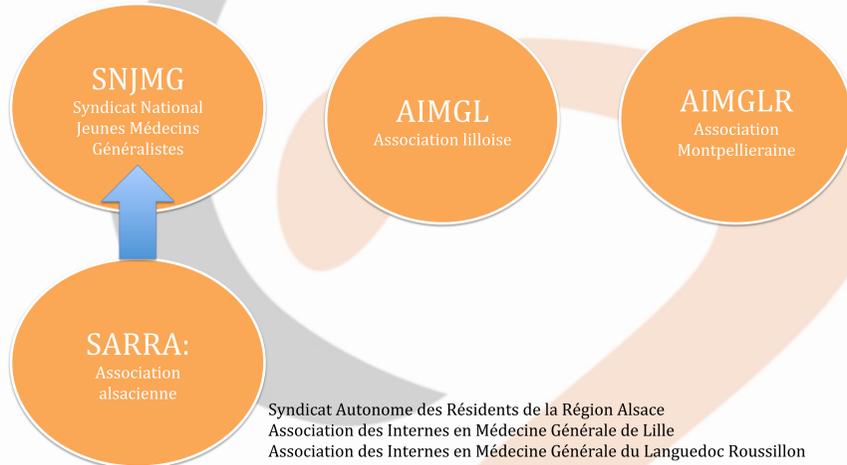
Rédigé par le Bureau de l'ISNAR-IMG,
avec la contribution du Dr Charles PENCZ, co-fondateur de l'ISNAR

Résident:

Etudiant diplômé en Médecine qui poursuit en milieu hospitalier un programme de deux ans en médecine familiale (4 stages hospitaliers dont un au CHU*)

* Centre Hospitalier Universitaire

Structures comprenant des résidents en Médecine Générale avant la création de l'ISNAR :



Problématiques :

- Maîtrise médicalisée des dépenses de santé : reversement collectif en cas de dépassement
- Conventions séparées médecins généralistes et spécialistes
- Absence de représentation des résidents au niveau national

Naissance de l'ISNAR sur un mouvement de contestation : la **grève du printemps 1997** contre les Ordonnances Juppé et la Convention médicale qui leur a fait suite, qui prévoyait que chaque praticien reverse des honoraires selon son revenu en cas de dépassement des objectifs de dépenses du système de santé.

Les revendications des structures jeunes portent sur la **durée du moratoire**, période pendant laquelle un jeune installé est exempt de toute forme de reversement.

=> Ils obtiennent un moratoire de 3 ans puis de 7 ans .

Mais l'enjeu est ailleurs: c'est la lutte contre **le reversement collectif** qui doit primer !

Trois facteurs clés :

- 18/03/97 : le SNJMG demande l'arrêt de la grève
- Les Assemblées Générales des résidents font émerger de nombreuses problématiques : stages non formateurs, discrimination, difficultés pour aller en cours...
- Le droit syndical est reconnu mais non connu des résidents

1^{er} Syndicat de Résidents

21/03/1997
Création du Syndicat des Résidents de Lyon

22/03/1997
Rencontres des Villes
Lyon, Saint-Etienne,
Bordeaux, Poitiers, Nice et
Reims

27/03/1997
Elaboration des Statuts et
Manifestation avec 20 000
étudiants dans la rue
Paris, Lyon, Saint-Etienne,
Clermont-Ferrand, Lille,
Besançon et Amiens

03/04/1997
Statuts rédigés, Bureau
élu avec Emmanuel
FRANÇOIS à la
Présidence. **Naissance de
l'ISNAR.**
Paris, Lyon, Saint-Etienne,
Clermont Ferrand, Lille,
Besançon, Amiens, Tours
et Angers

Le 14 avril 1997, **obtention des postes associant les futurs médecins à la réforme de la médecine libérale** : participation aux Conférences Régionales de Santé, à la Conférence Nationale de Santé, au comité de pilotage du réseau santé sociale, au Comité de gestion du Fond de modernisation et de réorientation de la médecine libérale, au Conseil d'orientation des réseaux et filières de soins, au Comité de suivi des conventions médicales.

Tous ces accords obtenus aux noms des internes et assistants sont désormais rédigés aux noms des internes, assistants **et résidents** ! La reconnaissance des résidents est déjà une victoire énorme!

L'autre « grand chantier » de 1997 est la mise en place du semestre chez le praticien.

Malgré les mouvements de contestation qui auront duré plus d'un mois,
la Convention est signée (elle sera annulée par le Conseil d'Etat en
1998)

Pourquoi créer un syndicat ?

Faire valoir nos droits légitimes d'être présents en notre propre nom. Avoir un interlocuteur représentatif auprès des instances.

Pourquoi une intersyndicale ?

Afin d'être au plus près de nos adhérents. Toutes les villes membres du Conseil d'Administration ont un pouvoir proportionnel au pourcentage d'adhérents à leur structure. Les membres du Bureau National sont élus par leur base = le Conseil d'Administration, qui est proche de la réalité et des conditions spécifiques locales de formation du résidanat. Un modèle ascendant où la démocratie doit régner.

Rôles de l'ISNAR

