



**FEDERATION EUROPEENNE DES MEDECINS SALARIES
EUROPEAN FEDERATION OF SALARIED DOCTORS**

Registered Office/Siège
Social :
39, rue Victor Massé
F-75009 Paris/France
Tel. +33 1 48 78 80 41
Fax +33 1 40 82 98 95
<http://www.fems.net>

Presidency: Dr. Claude Wetzel
Hôpitaux Universitaires
F-67098 Strasbourg/France
Tel +33 3 88 12 70 77 ou 76
Fax +33 3 88 12 70 74
GSM +33 6 60 55 56 16
claudewetzel@chru-strasbourg.fr

Permanent Secretariat:
Mrs Brigitte Jencik
Rue Guimard, 15
B-1040 Brussels/Belgium
Tel. + 32 2 280 46 80
Fax + 32 2 280 47 80
e-mail: info@fems.net

Date :	29 avril 2008	Document F08-044 FR
Titre:	Évaluation au sein de l'Union européenne de la qualité des diplômés internationaux en médecine (DIM) venant de l'extérieur de l'UE	
Auteurs:	Dr Serdar DALKILIÇ - Dr Melih MERİÇ - Dr Patricio TRUJILLO GUITERREZ (FPS France)	



« RAPPORT PADHUE »

FEMS - FPS

Au vu de son expertise française dans le domaine, le Président de la FEMS a saisi la FPS pour faire un rapport concernant le problème des médecins à diplôme hors Union européenne.

La FPS, regroupant essentiellement les PADHUE et ayant une expertise sur la question pour avoir participé à plusieurs travaux dans la réalisation de textes de loi en France, a rédigé ce rapport en avril 2008.

INTRODUCTION

Pour désigner la catégorie des médecins visés par ce travail, nous préférons utiliser le terme de PADHUE qui conviendrait mieux à la situation en France.

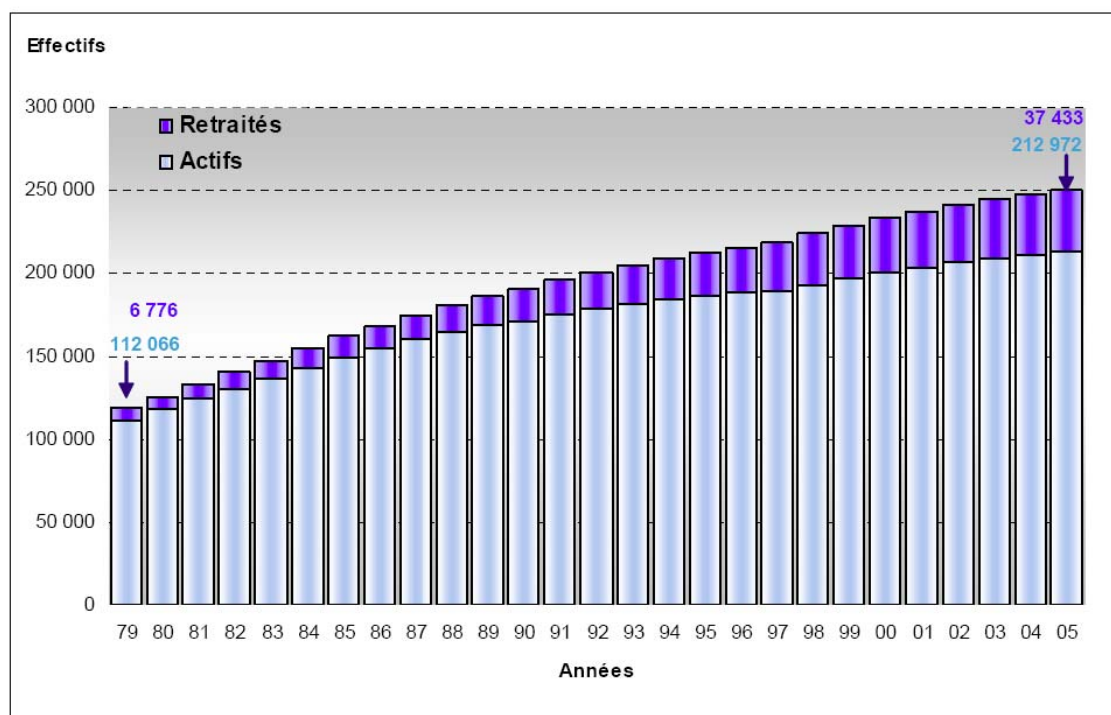
Pour la bonne compréhension du sujet, il ne faut pas confondre les médecins avec un diplôme obtenu hors Union européenne et les médecins ayant une nationalité extra-européenne.

En effet, le terme PADHUE désigne les « **Praticiens A Diplôme Hors Union Européenne** » ; Il s'agit du diplôme de doctorat de médecine et non du diplôme de spécialité, puisque dans la procédure d'autorisation d'exercer, c'est le diplôme de doctorat en médecine qui prime étant donné que, souvent, il existe un *numerus clausus* pour pouvoir obtenir ce diplôme.

SITUATION EN FRANCE

Actuellement exercent en France quelque 17 000 PADHUE sur environ 213 955 médecins actifs au 1er janvier 2007.

Graphique 1.1
Effectifs des médecins inscrits à l'Ordre depuis 1979



Source : CNOM au 01/01/2006

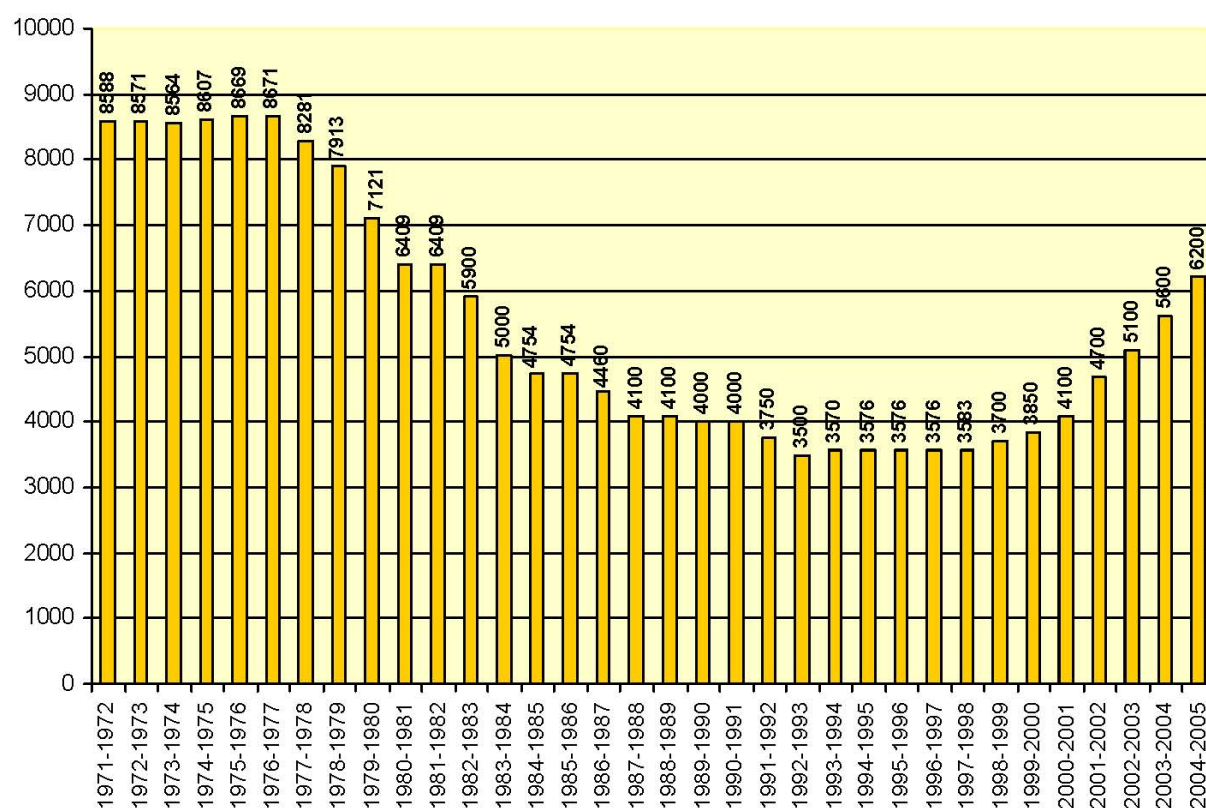
L'âge moyen de tous les médecins actifs est de 49 ans, dont 52 % d'hommes et 48 % de femmes.

Pour bien cerner la problématique des PADHUE il faut essayer de comprendre d'abord l'évolution de la démographie médicale en France.

DEMOGRAPHIE MEDICALE EN FRANCE

Numerus Clausus

A partir des années 1985-1986, le numerus clausus des études de médecine, c'est-à-dire le nombre d'étudiants autorisés à poursuivre leurs études à la fin de la première année, a été réduit d'une façon drastique. En même temps, une autre voie de spécialisation, le CES (Certificat d'études Spécialisés) non régulé par un concours, a été supprimée laissant l'Internat (avec quota) comme seule voie de spécialisation des jeunes médecins en France.



Il s'agissait pour les autorités de tutelle de l'époque, de baisser l'offre de soins afin de tenter de diminuer les dépenses avec comme résultat une diminution de moitié des médecins généralistes et spécialistes formés et une division par deux du nombre des internes dans les hôpitaux qui, chevilles ouvrières à l'époque, assuraient l'essentiel des urgences et de la continuité des services.

Les postes restant vacants, notamment dans les hôpitaux périphériques et en province, ont été progressivement occupés par les médecins à diplôme hors Union européenne (PADHUE) avec des statuts et conditions de travail précaires et surtout sans la plénitude d'exercice de la médecine.

Une féminisation et un vieillissement des médecins

Il y a une féminisation de la profession médicale en France. En 2025, selon les projections effectuées en 2004 dans le cadre de l'ONDPS (OBSERVATOIRE NATIONAL DE LA DEMOGRAPHIE DES PROFESSIONS DE SANTE), les femmes représenteraient 52 % des médecins en activité.

Il y a également une tendance au vieillissement de la profession médicale. L'âge moyen sera de 50,6 ans en 2015 alors qu'il est de 47,5 actuellement.

Une évolution du temps de présence au travail

Le rapport annuel 2004 de l'ONDPS note également que la diminution du temps de travail a eu des impacts réels sur la disponibilité des professionnels. La modification de la durée légale du travail a eu des effets conjoncturels importants entre 2000 et 2002-2003.

Pour mémoire, la réduction du temps de travail pour l'ensemble des personnels médicaux et non médicaux, liée à la mise en place de l'ARTT (Aménagement et Réduction du Temps de Travail), s'est appliquée à partir du 1^{er} janvier 2000 dans les établissements privés et à partir du 1^{er} janvier 2002 dans les hôpitaux publics.

La nouvelle définition du temps de travail pour les personnels médicaux résultant de l'application de la directive européenne 93/104 du 23/11/1993, modifiée par la DE 2003/88, a conduit notamment à intégrer les périodes de permanence sur place (les « gardes ») dans le temps effectif de travail.

Ces diminutions de la quotité de travail ont certainement constitué un facteur conjoncturel de déséquilibre entre l'offre et la demande de professionnels.

Un accroissement et une évolution des besoins

En même temps que l'on constatait une évolution négative de la démographie médicale due aux facteurs sus cités, les besoins de la société allaient en augmentant pour les raisons suivantes :

-Le vieillissement de la population

-La diminution des durées de séjour

-La médicalisation des prises en charge

-Les exigences actuelles en matière de sécurité des prises en charge

-L'augmentation des potentialités techniques

La modification du comportement des jeunes médecins

Un autre facteur qui a joué sur la démographie médicale est la modification du comportement des jeunes médecins.

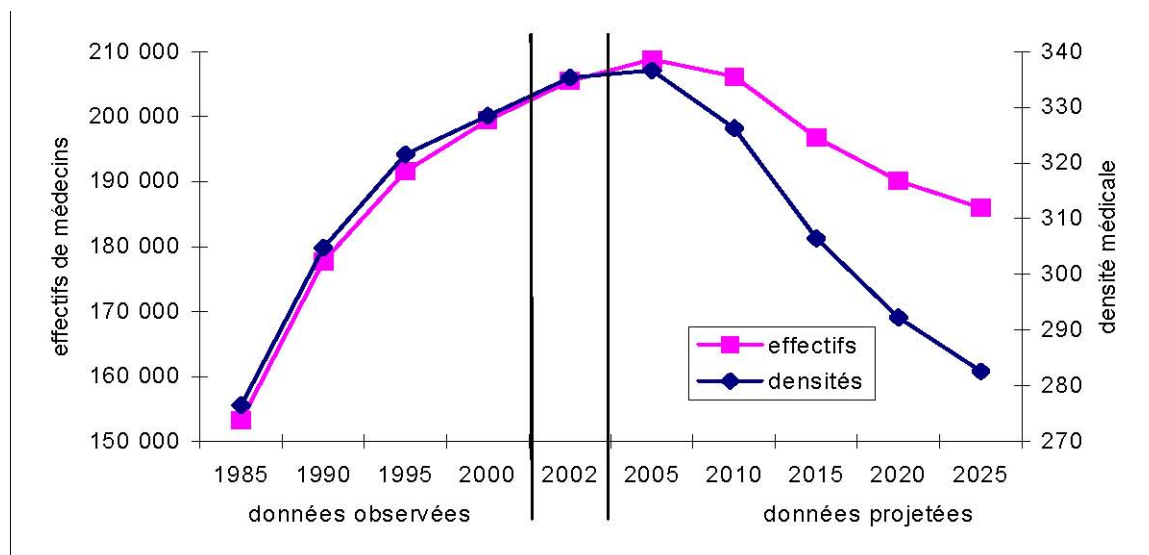
-Les modalités d'exercice ont considérablement évolué.

-Les choix de vie professionnelle sont plus souvent dictés par des choix de vie personnelle et familiale.

-On constate un rejet de l'activité en zone périurbaine et en zone rurale

Les conséquences de ces facteurs ont abouti au tableau ci-dessous.

Évolution du nombre et de la densité de médecins de 1985 à 2025*



SITUATION ACTUELLE

Comme notre sujet concerne les PADHUE qui sont surtout recrutés par les hôpitaux, nous allons exposer la situation dans les établissements de santé.

En France, il existe 799 EPS (Etablissement Public de Santé), 327 PSPH (Participant au service public hospitalier – Etablissement privé à but non lucratif).

60 000 médecins exercent dans les hôpitaux avec une dizaine de statuts différents contractuels et des statuts avec contrat à durée indéterminée, parmi lesquels environ 4000 PU-PH (Professeurs d'Université) et environ 30 000 PH (Praticiens Hospitaliers).

Parmi les PADHUE n'ayant pas la plénitude d'exercice, 6 000 PADHUE travaillent dans un EPS et environ 1 000 dans un PSPH.

PLACE DES PADHUE

9 553 PADHUE ont obtenu la plénitude d'exercice par différentes procédures en vigueur jusqu'à fin 2006 :

- CSCT- PAC- Commission de 10 ans
- par la loi Veil 1996 – la loi Kouchner 1999 – la loi Bertrand 2006.

- Parmi ces PADHUE « régularisés - avec la plénitude d'exercice- » environ 6 000 ont obtenu un statut de PH, un millier a choisi de s'installer en libéral, le reste travaille encore avec un statut de contractuel.

Environ 7 000 médecins PADHUE «non encore régularisés mais régularisable avec la loi Bertrand» exercent sous la responsabilité d'un senior. Il existe pour ces médecins une procédure d'autorisation d'exercer en cours. C'est une mesure transitoire qui doit durer jusqu'en 2011.

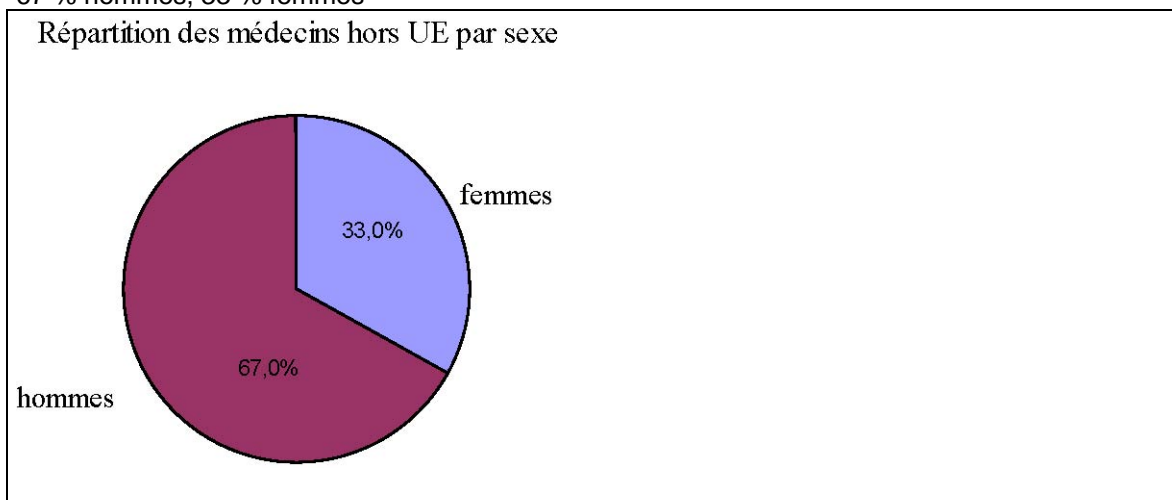
Effectif total de médecins à diplôme hors UE n'ayant pas la plénitude d'exercice

EPS			Etablissements PSPH		
Statut	Effectifs	%	Statut	Effectifs	%
FFI	2 982	49,0%	FFI	461	65,8%
Assistants associés	743	12,2%		57	8,1%
Praticiens attachés associés	2 100	34,5%		171	24,4%
Faisant fonction d'infirmier	262	4,3%	Faisant fonction d'infirmier	12	1,7%
Total	6 087	100,0%	Total	701	100,0%

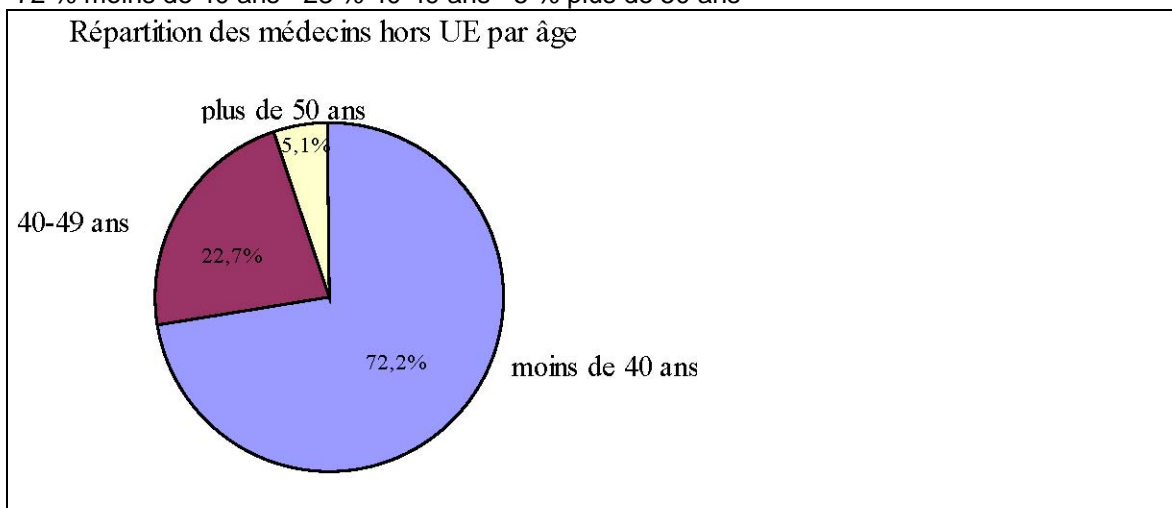
Une enquête réalisée en 2005 concernant les PADHUE n'ayant pas la plénitude d'exercice fait apparaître les données démographiques suivantes :

Age, sexe et répartition par statut :

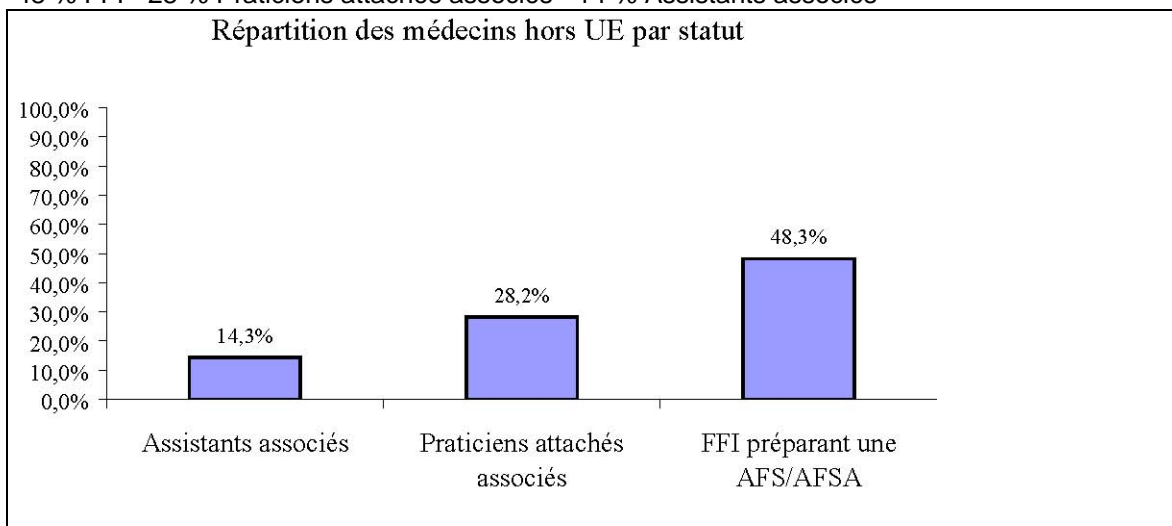
67 % hommes, 33 % femmes



72 % moins de 40 ans - 23 % 40-49 ans - 5 % plus de 50 ans

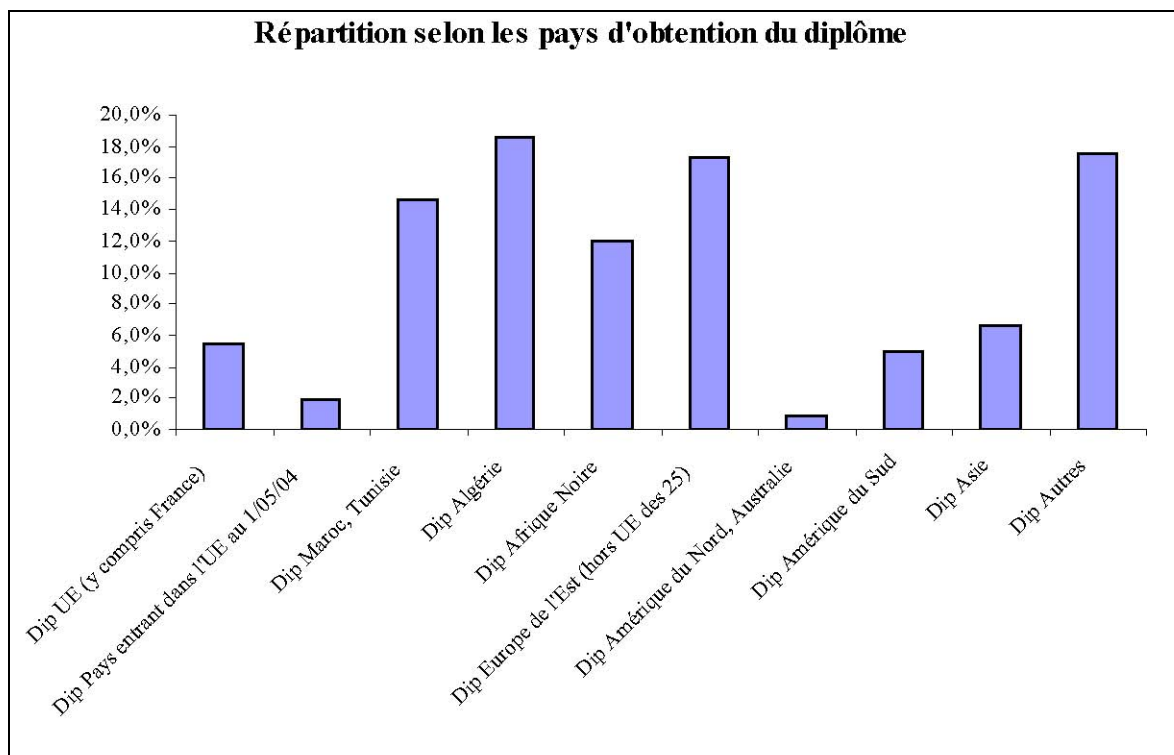


48 % FFI - 28 % Praticiens attachés associés - 14 % Assistants associés

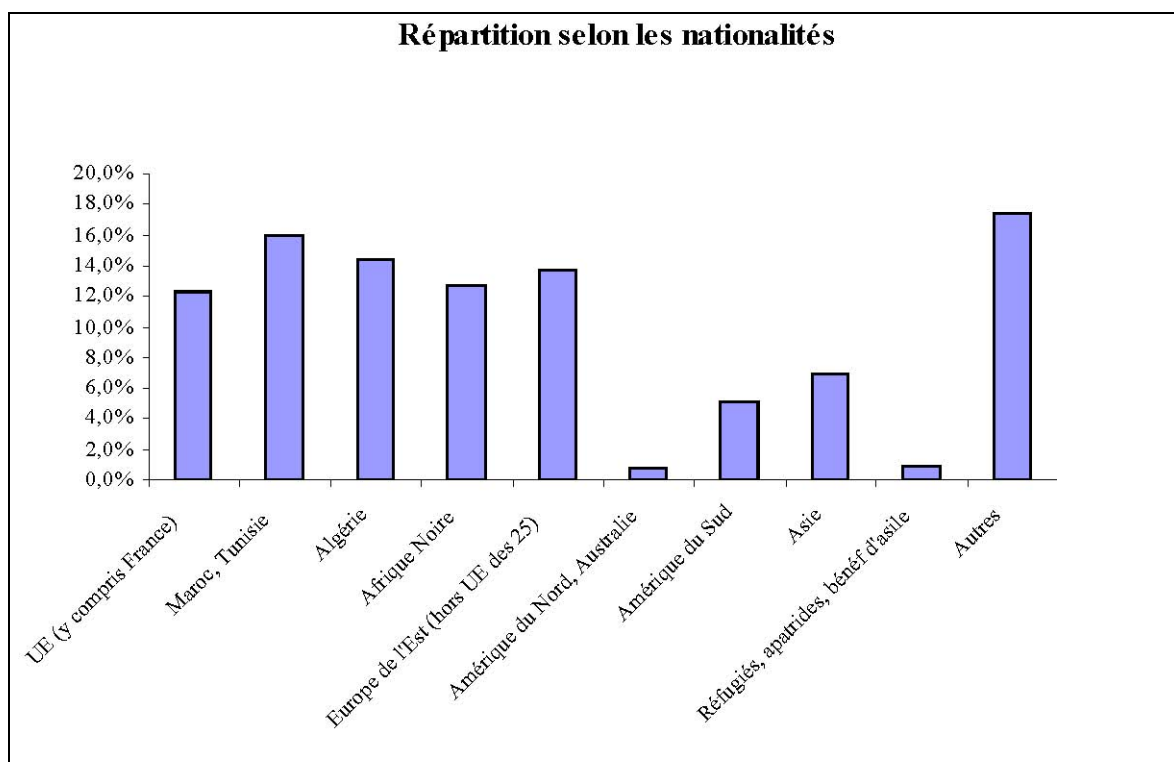


Selon l'origine du diplôme, ils sont répartis ainsi:

- Algérie 18 %
- Europe de l'Est 17 %
- Maroc et Tunisie 15 %
- Afrique Noire 12 %
- Asie 7 %
- Amérique du sud 6 %



Selon les nationalités:



En ce qui concerne les PADHUE « nouveaux arrivants » :

Une loi française, votée fin 2006 précise les conditions d'accès à la plénitude d'exercer. En effet, le Ministère de la santé publie chaque année la liste des spécialités ouvertes aux PADHUE **avec un quota**.

Les PADHUE intéressés par cette procédure déposent un dossier au mois de mai afin de pouvoir participer à un concours qui se déroule en septembre ou en octobre.

Pour mémoire, voici les spécialités ouvertes au concours pour l'année 2008 :

Libellé des spécialités	Nombre
Profession médecin	
Anesthésie-réanimation	15
Chirurgie orthopédique et traumatologie	5
Gériatrie	15
Gynécologie-obstétrique	5
Médecine générale	50
Médecine physique et de réadaptation	10
Oncologie	10
Ophtalmologie	10
Pédiatrie	10
Psychiatrie	15
Radiodiagnostic et imagerie médicale	10
Total médecine	155
Profession chirurgien-dentiste	
Odontologie	30
Orthopédie dento-faciale	5
Profession pharmacien	
Pharmacie polyvalente	10
Profession sage-femme	
Sage-femme	20

Le concours comporte un examen de connaissance de la langue française. Une question théorique et une question pratique sont posées aux candidats.

Il s'agit d'un concours avec un jury souverain qui peut fixer une note minimum pour qu'un candidat soit déclaré admissible.

Après la réussite au concours, le lauréat doit exercer 3 ans dans un établissement de santé qui doit être validant pour la formation des internes.

A la fin de ces 3 années, le candidat présente son dossier à une commission mixte (représentants du Ministère, du Conseil national de l'Ordre des médecins, des universitaires, du syndicat des PADHUE).

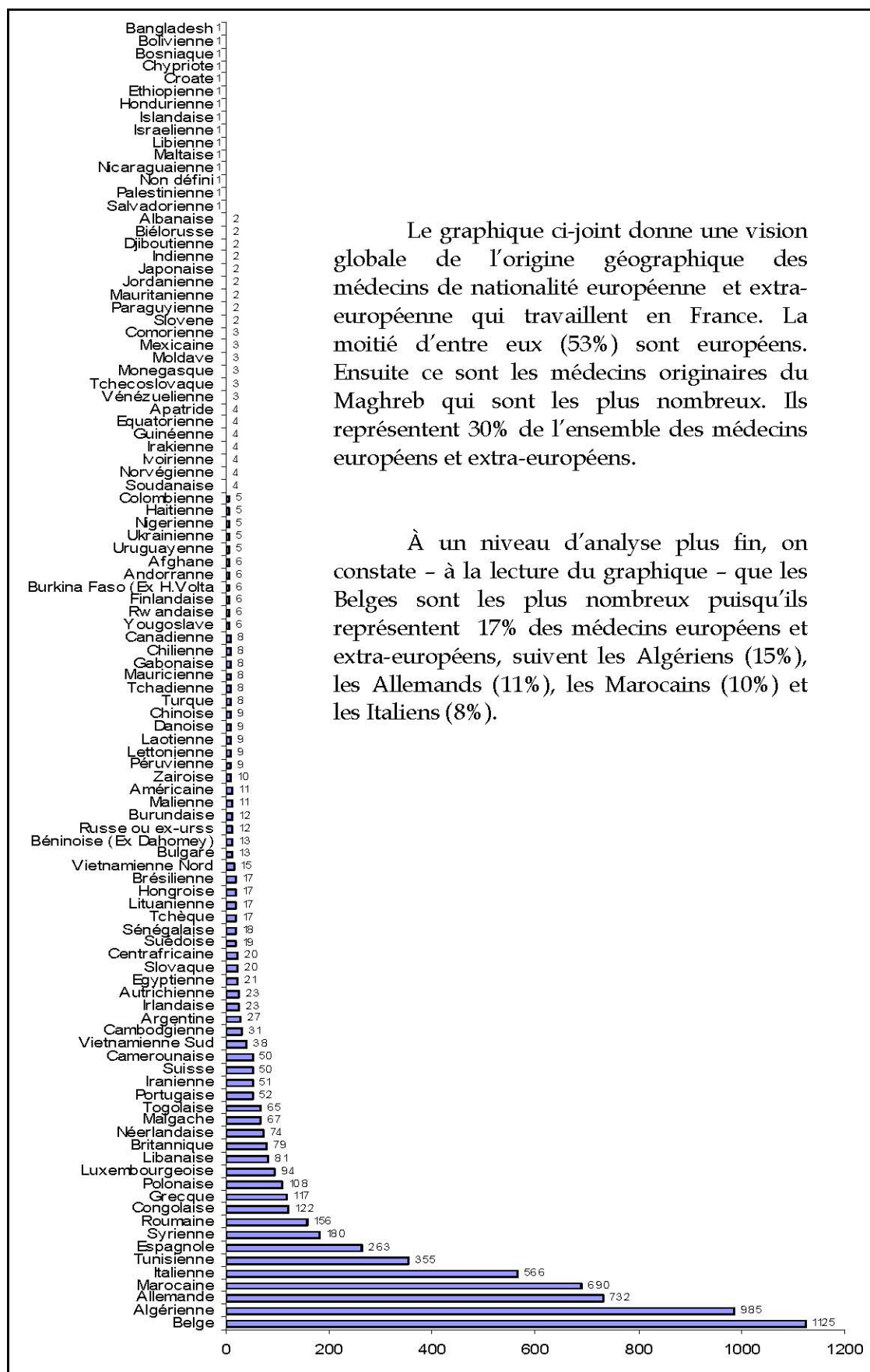
La commission peut donner un avis positif un avis négatif ou un sursis avec des recommandations de complément de formation ou de diplôme.

Chaque candidat ne peut présenter sa candidature que 2 fois à la commission mixte.

Les médecins avec diplôme UE mais sans la nationalité française « ayant la plénitude d'exercice »:

Au 1er janvier 2007 en France, on comptait **7 966** médecins n'ayant pas la nationalité française (3,5 % de l'ensemble des médecins). Parmi ceux-ci, 53 % sont européens (Belges, Allemands, Italiens), le reste est de nationalité extra européenne majoritairement du Maghreb (Algériens, Marocains).

Voici un tableau concernant ces médecins :



Contrairement aux quelques prévisions, il n'y a pas eu en France une migration importante des pays de l'Union européenne vers la France, sauf peut-être récemment de la Roumanie.

Au 27 novembre 2007, 656 médecins de nationalité roumaine sont inscrits au Tableau de l'Ordre des Médecins (+321% d'inscrits en dix mois)

CONCLUSION

Le manque de médecins en France surtout dans certaines spécialités et notamment dans les hôpitaux de proximité, nécessitera encore, pendant quelque temps, le recours aux médecins « venant d'ailleurs » (intra ou extra européen), en attendant que la récente augmentation du numerus clausus montre ses effets.

A moins que « la grande réforme de l'hôpital » annoncée voici plus d'une décennie ne se réalise et qu'un regroupement forcé des hôpitaux par le gouvernement ne voie le jour.

PROPOSITIONS DE LA FPS -FEMS

- Le principe de libre circulation des PADHUE ayant obtenu l'équivalence de Doctorat d'Etat dans un pays d'Union européenne doit être admis.
- L'arrêt Hoczman rendu par la Cour de Justice des Communautés Européennes le 14 septembre 2000, reconnaît aux PADHUE le droit de faire valoir leurs titres et expériences acquis tout au long de leur carrière, afin de se voir reconnaître l'exercice plein et entier de la médecine.
- Néanmoins compte tenu des disparités des procédures d'admission et de problème d'harmonisation des diplômes, cette procédure peut ne pas être automatique.
- Chaque pays d'accueil doit pouvoir examiner cette demande comme il l'entend.
- Il est préférable que cette demande soit examinée par une Commission intégrant nécessairement des médecins et/ou universitaires concernés par la spécialité demandée.
- La bonne connaissance de la langue du pays d'accueil est indispensable.
- L'acquisition de la nationalité d'un pays de l'Union Européenne est souhaitable. Le pays d'accueil devra faciliter la procédure d'obtention de la nationalité pour le PADHUE.
- En cas d'avis négatif, l'organisme étudiant la demande d'un candidat doit justifier sa réponse et doit pouvoir faire des recommandations d'orientation, le cas échéant.
- Le PADHUE ayant obtenu la plénitude d'exercice dans le pays d'accueil doit être traité comme un médecin autochtone, notamment pour les conditions de travail et de rémunération.
- Il est souhaitable d'avoir un Observatoire de la démographie médicale au sein de l'Union Européenne étudiant la migration des médecins (PADHUE ou PADUE) intra et extra européens.
- La FEMS se propose de travailler activement dans le groupe de travail du Sous-comité de Formation Médicale du CPME.

Références (sur le site de la FPS)

http://www.la-fps.fr/rapport_padhue_fps_pour_fems.htm

[rapport Nicolas - Février 1998](#)

[rapport BERLAND concernant les PADHUE 2002](#)

[rapport Y. BERLAND - Démographie Médicale 2005](#)

[L'Atlas de la Démographie Médicale en France - CNOM - Janvier 2007](#)

[Les Médecins de nationalité européenne et extra européenne en France - CNOM - Décembre 2007](#)

[Enquête PADHUE au 1 mars 2007 - DHOS- Ministère de la Santé - juin 2005](#)

[Enquête PADHUE au 1 mars 2007 - DHOS- Ministère de la Santé - juin 2007](#)

[Étude de la problématique des PADHUE - CNOM - avril 2006 - Dr Xavier DEAU](#)

[Démographie médicale en France à l'horizon 2020 - François Flori - Médecine Science MS](#)

[Démographie médicale en France à l'horizon 2025 - DRESS novembre 2004](#)

[Démographie médicale en France à l'horizon 2025 - par région -DRESS novembre 2004](#)

[Démographie médicale en France - État des lieux 2005 - CNOM](#)

[HALDE - Délibération PADHUE - février et novembre 2006](#)

[Arrêt Hocsman – 14 septembre 2000 – Décision de la Cour de Justice des Communautés Européennes](#)

[Arrêts de la Cour dans les affaires C-238/98 et C-16/99 Hugo Fernando HOCSMAN et Ministre de l'Emploi et de la Solidarité \(affaire C-238/98\) Jeff ERPELDING et Ministre de la Santé \(affaire C-16/99\)](#)

Les statistiques de la FPS