



HAL
open science

Les PADHUE (Praticiens à diplôme hors Union Européenne) dans les hôpitaux publics de la région Poitou-Charentes

Victoire Cottereau

► **To cite this version:**

Victoire Cottereau. Les PADHUE (Praticiens à diplôme hors Union Européenne) dans les hôpitaux publics de la région Poitou-Charentes. 2012, pp.1-7. halshs-00768046

HAL Id: halshs-00768046

<https://shs.hal.science/halshs-00768046>

Submitted on 20 Dec 2012

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

LES PADHUE (PRATICIENS A DIPLOME HORS UNION EUROPEENNE) DANS LES HOPITAUX PUBLICS DE LA REGION POITOU-CHARENTES

Dans le cadre d'une recherche doctorale*, un recensement de l'ensemble des praticiens en exercice dans les structures hospitalières publiques au 1^{er} janvier 2011 a permis de rassembler des informations sur les médecins hospitaliers et notamment sur ceux qui ont obtenu leur doctorat de médecine en dehors de l'Union Européenne. Ce document propose des éléments de synthèse sur ces praticiens et sur leur localisation dans les hôpitaux publics de la région Poitou-Charentes.

**Réalisée par Victoire Cottereau, cette recherche doctorale est intitulée «Les praticiens à diplôme hors Union Européenne (PADHUE) en France : les parcours et projets migratoires de ces médecins en région Poitou-Charentes». Elle est réalisée dans le cadre d'une convention entre l'Etat (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques) et l'Université de Poitiers. Cette recherche fait l'objet d'un financement par la DREES. Elle est effectuée, au sein du laboratoire MIGRINTER et du département de géographie de l'Université de Poitiers, sous la direction d'Emmanuel Ma-Mung et d'Anne-Cécile Hoyez.*

POURQUOI LES HOPITAUX EMPLOIENT DES PADHUE ?

Depuis les années 1980, l'évolution de la démographie médicale française engendre des disparités territoriales dans la répartition des personnels médicaux au niveau national. Aujourd'hui, la France fait partie des nombreux pays de l'Organisation de Coopération et de Développement Economique (OCDE) confrontés aux paradoxes d'un pays doté d'un nombre satisfaisant de médecins, selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), mais devant faire face à des phénomènes régionaux ou locaux de "pénurie" médicale, en particulier en milieu rural. Ces déséquilibres, provenant en partie du non-remplacement des médecins dans les hôpitaux "périphériques" et de stratégies d'évitement de certaines zones rurales par les jeunes médecins, ont ainsi créé une possibilité pour les praticiens à diplôme hors Union Européenne (PADHUE) de venir travailler en France, ce afin de pallier à des déficits problématiques, à la fois pour les structures de soins ou hospitalières et pour les collectivités territoriales.

COMBIEN DE PADHUE EN FRANCE ?

En 2008, un des syndicats représentant les médecins diplômés hors Union Européenne, a estimé à environ 17 000 le nombre de PADHUE exerçant en France*. Ce nombre est approximatif car ces médecins, dont le diplôme de médecine n'est pas directement reconnu en France, ne peuvent pas s'inscrire au tableau du Conseil de l'Ordre des Médecins. Par conséquent, ils ne peuvent être connus que par l'intermédiaire des registres des ressources humaines des établissements hospitaliers qui les emploient. L'exercice de la médecine est en effet possible jusqu'au 31 décembre 2016 pour les PADHUE qui n'ont pas obtenu d'autorisation d'exercice mais qui ont été recrutés par des hôpitaux publics avant le 3 Août 2010.

Par contre, leur pratique est subordonnée à de nombreuses conditions comme l'obligation de travailler dans le domaine public, sous des statuts particuliers (entraînant une rémunération inférieure à celle des médecins diplômés en France) et sous la responsabilité d'un chef de service. Ils ont toutefois la possibilité de passer des examens ou des concours afin d'obtenir la plénitude d'exercice, étape indispensable pour prétendre travailler sous les mêmes statuts et dans les mêmes conditions d'exercice que leurs confrères diplômés en Union Européenne.

* Fédération des Praticiens de Santé, 2008, Rapport PADHUE, document en ligne : <http://www.fems.net/France/Document%20FEMS/F08-044%20FR%20Rapport%20FPS%20-%20PADHUE.pdf>.

TERRITOIRE, DEMOGRAPHIE MEDICALE ET STRUCTURES HOSPITALIERES PUBLIQUES

Importance de l'offre de santé

Aujourd'hui la santé a une importance locale et son poids dans l'économie apparait de manière claire. L'offre de soins structure fortement les territoires et l'hôpital y est souvent le premier employeur. Alors que la santé devient un objectif primordial dans les sociétés et qu'il est question de trouver des solutions pour mieux répartir l'offre de soins, les différents gouvernements n'ont cessé de limiter le nombre de praticiens formés entre les années 1980 et 2000. Ce phénomène a ainsi progressivement créé des disparités de plus en plus grandes dans la répartition des professionnels de santé entre les territoires et les structures hospitalières. Une solution a été trouvée dans le recrutement de personnel venant de l'étranger. Ainsi, depuis 1975, les médecins faisant partie de la Communauté Economique Européenne (CEE) puis de l'Union Européenne peuvent exercer librement la médecine en France. Cependant, l'arrivée de praticiens des pays de l'UE étant insuffisante pour faire fonctionner les services en "pénurie", c'est de pays situés au-delà des frontières européennes que des médecins sont venus compléter certains postes vacants dans de nombreux hôpitaux français. Ceci a permis de maintenir en activité des services menacés de fermeture. L'arrivée de ces migrants hautement qualifiés que l'on appelle en France les PADHUE (praticiens diplômés hors Union Européenne) est parfois cruciale dans le système actuel de santé français.

Le périmètre de la recherche

La population qui fait l'objet de cette recherche est constituée de l'ensemble des praticiens à diplôme hors Union Européenne (PADHUE) en exercice dans la région Poitou-Charentes au moment de l'enquête (2010-2013).

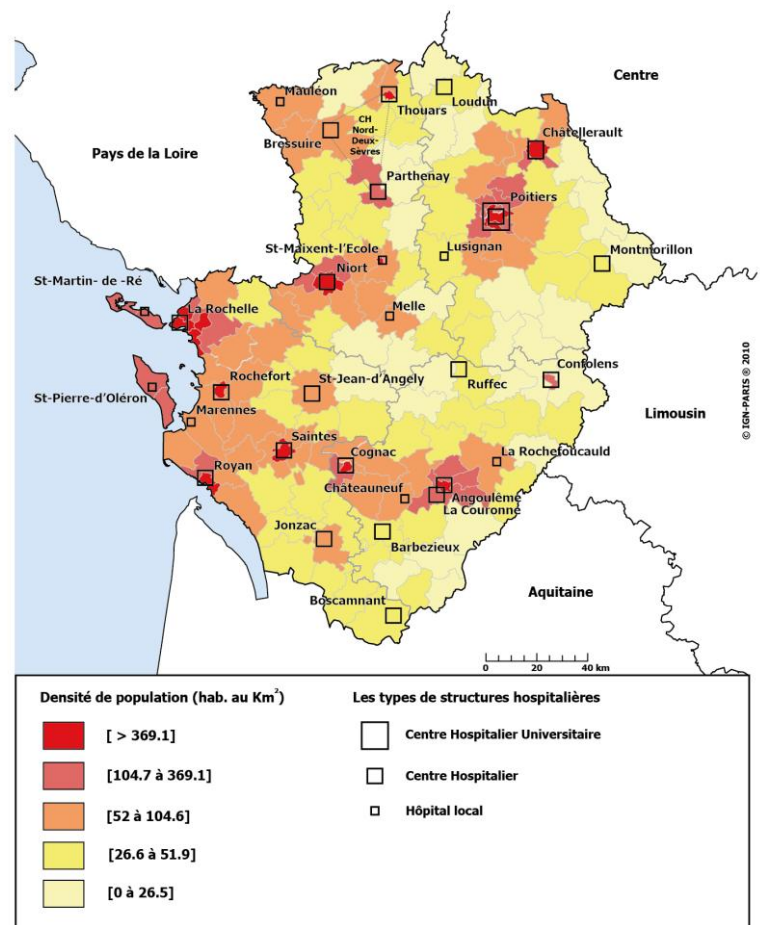
C'est uniquement le lieu d'obtention du diplôme de médecine (et non la nationalité du médecin) qui définit l'appartenance ou non d'un praticien à la population enquêtée. Dans le cadre de cette recherche, il s'agit donc des médecins qui ont obtenu leur doctorat de médecine dans un pays ne faisant pas partie de l'Union Européenne, quels que soient leur(s) nationalité(s), leur pays de naissance et leur statut, qu'ils possèdent ou non la plénitude d'exercice.

Il est important d'insister particulièrement sur ce point car il est essentiel d'inclure dans la population enquêtée l'ensemble des praticiens qui ont obtenu la plénitude d'exercice, qui sont inscrits au Conseil National de l'Ordre des Médecins et qui travaillent sous les mêmes statuts que les médecins diplômés en France. Par ailleurs, cette recherche a également permis d'obtenir des informations sur l'ensemble des médecins diplômés à l'étranger dont ceux diplômés dans les nouveaux pays de l'UE (Roumanie, Bulgarie etc.).

L'échelle géographique choisie pour cette recherche est la région Poitou-Charentes et ce pour deux raisons :

- La France est actuellement entrée dans une aire de régionalisation de la santé, notamment avec la création des ARS (Agence Régionale de Santé) qui ont "pour but d'assurer un pilotage unifié de la santé en région, de mieux répondre aux besoins de la population et d'accroître l'efficacité du système".
- De nombreux géographes mettent en avant l'approche régionale car ils considèrent que c'est une bonne échelle d'analyse des politiques publiques et des pratiques socio-spatiales des populations.

La densité de la population et localisation des structures hospitalières publiques en région Poitou-Charentes



La région Poitou-Charentes a donc été retenue pour sa localisation géographique, sa population, ses structures hospitalières, et sa démographie médicale. En effet, le Poitou-Charentes est situé au carrefour des régions de l'Ouest et du Sud-ouest de la France. Selon l'INSEE, elle regroupait en 2008 une population de 1 752 708 habitants répartie sur 25 809 km² soit une densité de 68 hab/km². Sa capitale régionale, Poitiers, est à 1 h 30 de Paris en TGV. Cette région est composée de quatre départements (Vienne, Deux-Sèvres, Charente et Charente-Maritime) qui mêlent à la fois des zones attractives (littoral) où la densité de population est très forte et des zones rurales peu attrayantes où la densité de population est plus ou moins faible. Selon des données de l'INSEE, entre 1999 et 2008, la population a augmenté en moyenne de 12 000 habitants chaque année, soit de + 0,7 % par an. Pour la première fois depuis 40 ans, la croissance régionale dépasse celle de la France métropolitaine. Ce dynamisme démographique, la région le doit à son attractivité, le solde naturel étant quasiment nul. La région occupe le 8^e rang des régions françaises les plus attractives. Ainsi, cette région, jouissant

d'une bonne croissance démographique, voit simultanément certains hôpitaux éprouver de plus en plus de difficultés à recruter des praticiens.

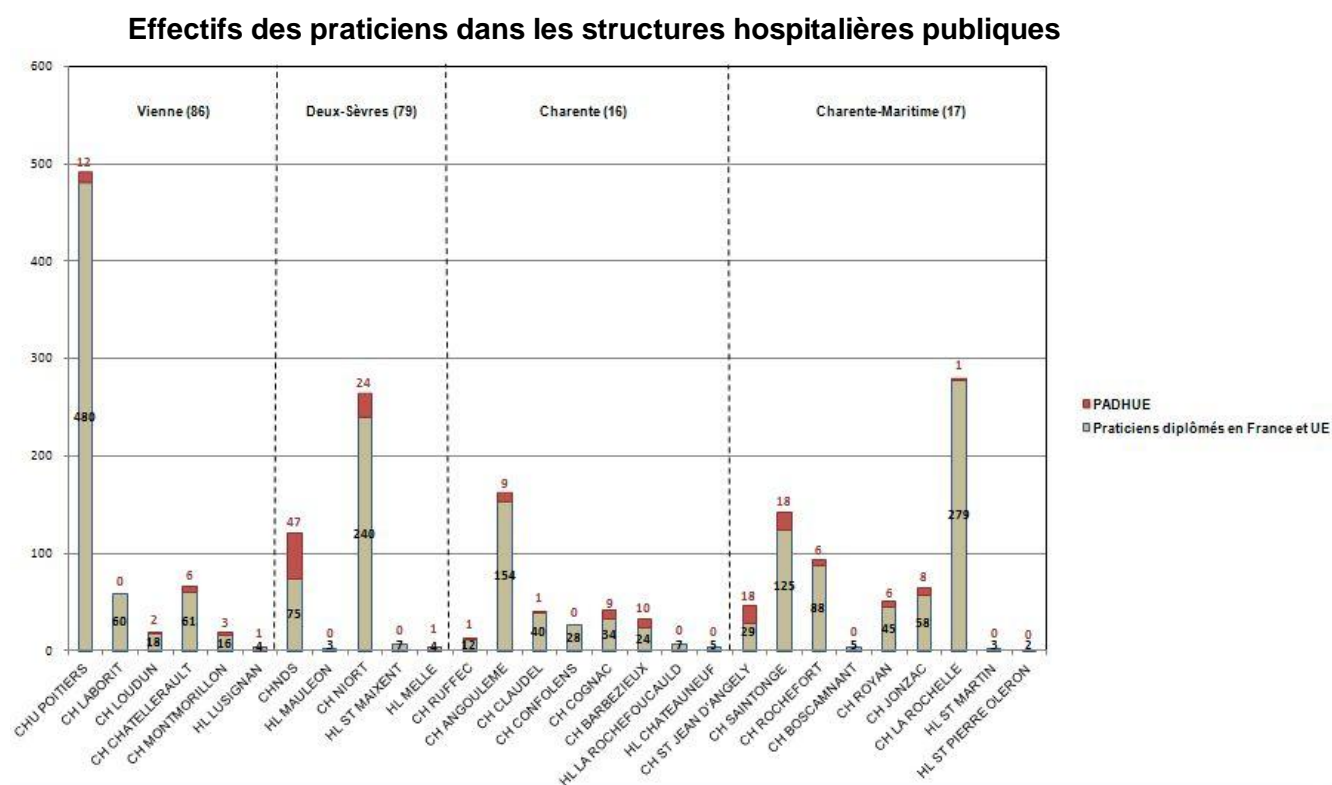
Les établissements, dans lesquels s'est déroulée la recherche, sont l'ensemble (soit 29) des structures hospitalières publiques (centres hospitaliers universitaires, centres hospitaliers et hôpitaux locaux) situées dans la région Poitou-Charentes. Cette recherche se concentre sur les structures hospitalières publiques pour deux raisons :

- Ce sont les établissements qui rencontrent le plus de difficultés à recruter des médecins. Le secteur privé (qui propose des salaires plus élevés) rencontrent beaucoup moins de problèmes de recrutement.
- Les hôpitaux publics emploient la grande majorité des PADHUE car ceux qui ont obtenu la procédure d'autorisation d'exercice doivent obligatoirement exercer trois années dans le secteur public et ceux qui ne possèdent pas la plénitude d'exercice ne sont autorisés à exercer que dans les structures publiques.

ETAT DES LIEUX DES PRATICIENS EN REGION POITOU-CHARENTES

Au niveau régional

Au 1^{er} janvier 2011, la compilation des données fournies par les structures hospitalières a permis de recenser 2089 praticiens qui exercent dans les hôpitaux publics de la région Poitou-Charentes. Parmi ces praticiens, 59,6 % sont des hommes et 40,4 % sont des femmes. Au sein de l'ensemble de ces médecins, 91,2 % sont diplômés dans un pays membre de l'Union Européenne et 8,8 % sont diplômés hors Union Européenne. Sur le graphique suivant, sont exposés les effectifs de tous les établissements en distinguant les praticiens diplômés en UE (incluant la France) et les PADHUE.



Source : Base de données de V. COTTEREAU/ Réalisation V. COTTEREAU

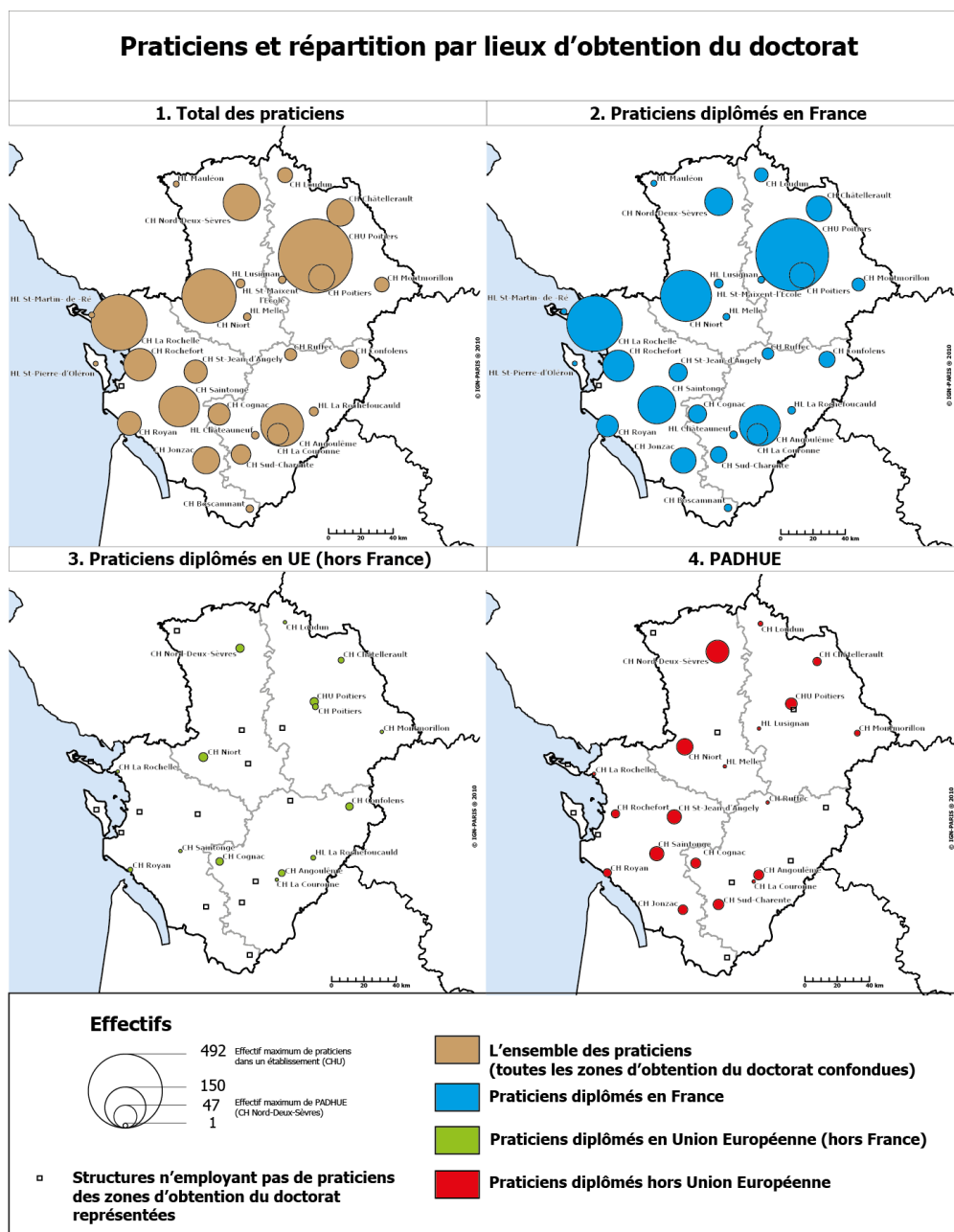
Au niveau départemental

L'observation et la comparaison des départements font ressortir que les effectifs de praticiens y sont très inégalement répartis. En effet, le département de la Vienne possède 33,1 % des praticiens de la région contre 16 % pour la Charente. Cette hétérogénéité se retrouve également au niveau de la répartition des PADHUE. Ainsi, la Vienne n'emploie que 3,6 % de PADHUE sur l'ensemble de ces médecins contre 18 % pour les Deux-Sèvres. Cette inégale répartition se constate aussi entre les établissements des départements. En Charente-Maritime, le Centre Hospitalier (CH) de La Rochelle a 0,4 % de PADHUE parmi ces praticiens contre 12,6 % pour le CH de Saintes et 38,3 % pour le CH de Saint-Jean-d'Angély.

Effectifs des praticiens dans les départements de la région Poitou-Charentes

DEPARTEMENTS	EFFECTIFS UE	% UE	EFFECTIFS PADHUE	% PADHUE	TOTAL	% dans la région
VIENNE	639	96,4 %	24	3,6 %	663	31,7 %
DEUX-SEVRES	329	82,0 %	72	18,0 %	401	19,2 %
CHARENTE	304	91,0 %	30	9,0 %	334	16 %
CHARENTE-MARITIME	634	89,5 %	57	10,5 %	691	33,1 %
TOTAL	1906	91,8 %	183	8,2 %	2089	100,0 %

Source : Base de données de V. COTTEREAU / Réalisation V. COTTEREAU



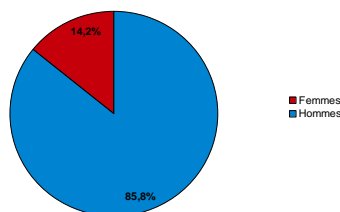
Source: Base de données de V.Cottreau
Cartes réalisées avec Philcarto (V.Cottreau, Octobre 2011)

PRINCIPALES CARACTERISTIQUES DES PADHUE

Age et sexe

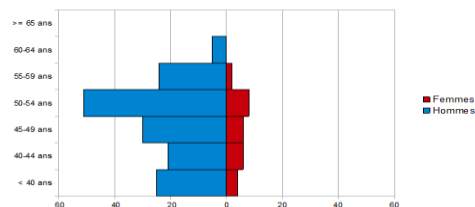
Sur un effectif total de 183 PADHUE, les hommes sont au nombre de 157 (85,8 %) et les femmes sont 26 (14,2 %). Le croisement des variables de sexe et d'âge font ressortir nettement que ce sont les hommes ayant entre 50 et 54 ans qui sont les plus représentés avec 51 individus (27,9 % des PADHUE contre 4,4 % des femmes appartenant à la même classe d'âge).

Diagramme à secteur : Répartition hommes/femmes des PADHUE au 1^{er} janvier 2011



Source : Base de données de V. COTTEREAU / Réalisation V. COTTEREAU

Pyramide des âges : Les PADHUE en région Poitou-Charentes au 1^{er} janvier 2011



Pays d'obtention du doctorat de médecine

Les PADHUE, qui exercent dans les hôpitaux publics de la région Poitou-Charentes, ont obtenu leur diplôme de médecine dans 25 pays différents. Sur le tableau suivant, les PADHUE sont regroupés par grandes régions du monde dans lesquelles ils ont obtenu leur titre de docteur en médecine. Si l'on constate l'absence de PADHUE ayant suivis leurs études en Amérique du Nord et en Océanie, on note que les PADHUE dont les pays d'obtention du diplôme se situent en Afrique sont majoritaires (74,8 % dont 56,8 % des médecins diplômés en Afrique du Nord et 18 % diplômés en Afrique Noire). Les praticiens qui ont effectué leur cursus universitaire au Moyen-Orient représentent 16,4 % des PADHUE, notamment grâce à la Syrie, pays d'où proviennent 21 praticiens. Seuls 4,9 % des PADHUE sont diplômés dans des pays européens ne faisant pas partie de l'Union Européenne (Russie incluse). 1,6 % en Asie et 1,6 % en Amérique Latine (seule la Colombie est représentée).

Effectifs et pourcentages par lieux d'obtention du doctorat des PADHUE

Lieux d'obtention du doctorat	Effectifs	Pourcentages
Afrique du Nord (Maghreb + Egypte)	104	56,8 %
Afrique noire	33	18,0 %
Moyen-Orient	30	16,4 %
Asie	3	1,6 %
Europe (incluant la Russie)	9	4,9 %
Amérique du sud	3	1,6 %
Donnée manquante	1	0,5 %
TOTAL	183	100,0 %

Source : Base de données de V.COTTEREAU/ Réalisation V.COTTEREAU

LES SERVICES D'AFFECTATION DES PADHUE

Les effectifs de PADHUE dans les services

L'étude des services d'affectation des PADHUE de la région Poitou-Charentes fait ressortir que les praticiens diplômés hors EU sont principalement concentrés dans quelques services. Sur le tableau suivant, seuls les huit services où les PADHUE sont les plus nombreux ont été représentés. Ces services regroupent 72,1 % des PADHUE alors que tous les autres services réunis (soit 23) emploient 27,9 % des PADHUE. Toutefois, deux des services (médecine générale ou polyvalente et chirurgie) présentés dans ce tableau sont à minimiser car plusieurs services ont été rassemblés sous une seule appellation. Sous le nom de chirurgie, sont rassemblées la chirurgie générale, la chirurgie orthopédique et traumatologique, la chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, la chirurgie urologique, la chirurgie vasculaire et la chirurgie viscérale et digestive. Ces deux groupes de services étant mis à part, on constate que les PADHUE sont les plus présents dans les services des urgences (27,9 %), de

cardiologie (13,1 %), de radiologie et imagerie médicale (5,5 %), de gynécologie obstétrique (4,9 %), de psychiatrie (4,9 %) et d'anesthésie-réanimation (4,4 %).

Effectifs et pourcentages des PADHUE par service d'affectation

Services affectation	Effectifs	Pourcentages
Urgences	47	25,7 %
Cardiologie	24	13,1 %
Chirurgie	13	7,1 %
Médecine générale ou polyvalente	12	6,6 %
Radiologie-imagerie médicale	10	5,5 %
Gynécologie obstétrique	9	4,9 %
Psychiatrie	9	4,9 %
Anesthésie-réanimation	8	4,4 %
Autres services (23)	51	27,9 %
TOTAL	183	100,0 %

Source : Base de données de V.COTTEREAU / Réalisation V.COTTEREAU

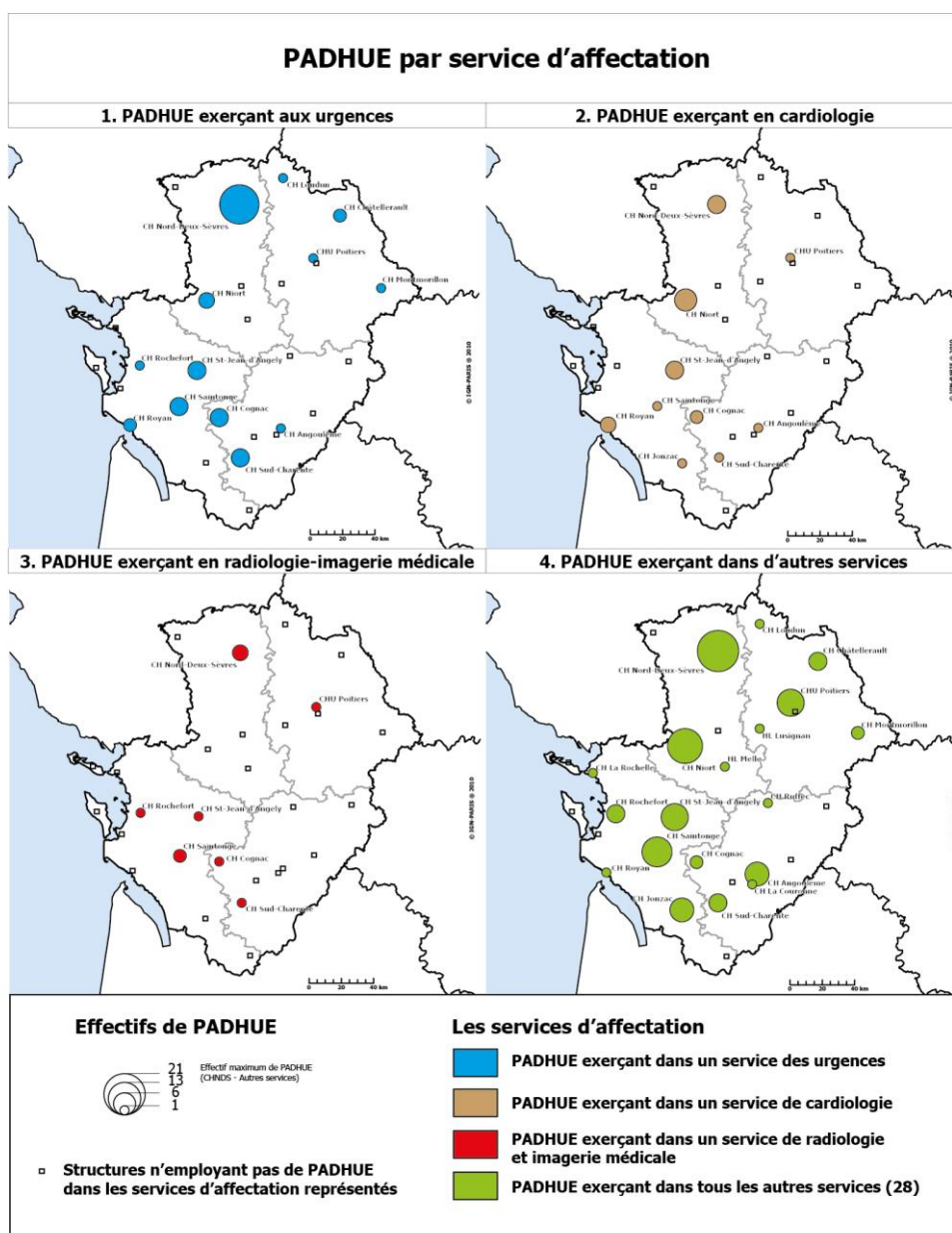
Localisation des services où les PADHUE sont les plus représentés

Sur la collection de cartes suivante sont représentés les trois services dans lesquels les effectifs de PADHUE sont les plus importants. La carte 4 a la particularité de réunir les effectifs de tous les autres services (soit 28) dans lesquels exercent des médecins diplômés hors UE.

Les cartes 1 et 2 montrent que treize hôpitaux emploient des PADHUE aux urgences et que dix établissements emploient des PADHUE en cardiologie. Ce constat montre que les problèmes de recrutement dans ces deux services sont d'ordre régional puisque même des hôpitaux aux situations structurelles ou géographiques privilégiées (CHU, CH Royan, etc.) ont recours à des praticiens diplômés hors Union Européenne pour faire fonctionner ces services.

La carte 3 montre que sept structures hospitalières emploient des PADHUE dans les services d'imagerie médicale. Cette carte indique que la région Poitou-Charentes fait face aux grandes problématiques de démographie médicale que l'on retrouve au niveau national. En effet, les services de radiologie-imagerie médicale, avec un taux de vacance de 35,5 % des postes de PH temps plein au 1^{er} janvier 2010*, font partie des services qui ont le plus de difficultés à trouver des praticiens à l'échelle nationale.

Ces résultats mettent en lumière la place indispensable des PADHUE dans les hôpitaux publics de la région Poitou-Charentes. Endossant un rôle de variable d'ajustement de la main d'œuvre hospitalière, ces praticiens contribuent au bon fonctionnement du système de santé français en complétant les services en manque de personnel.



* CNG, 2010, *Eléments statistiques sur les praticiens hospitaliers statutaires- situation au 1^{er} janvier 2010*, rapport du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière, document en ligne : http://www.cng.sante.fr/IMG/pdf/Statistiques_PH_JANV2010_.pdf.

LES DATES A RETENIR

1933-1975 : Du vote de la loi Ambruster* en 1933 jusqu'en 1975, les praticiens diplômés hors France n'avaient aucune possibilité de faire reconnaître leur diplôme de médecine par l'Etat français.

1975 : A partir de 1975, les praticiens diplômés en Communauté Economique Européenne (CEE) bénéficient de la législation sur la libre-circulation des travailleurs et de la reconnaissance automatique de leur diplôme de médecine.

1993 : La ministre Simone Veil engage une 1^{ère} étude nationale pour mieux connaître la situation des médecins titulaires d'un diplôme étranger.

1995 : Le statut de Praticien Adjoint Contractuel (PAC) est voté à l'assemblée nationale. La loi n° 95-116 du 4 février 1995 a introduit la possibilité, à compter du 1^{er} janvier 1996, pour une partie de ces médecins, soit étrangers et titulaires d'un diplôme français, soit français ou étrangers titulaires d'un diplôme étranger de valeur scientifique reconnue comme équivalente par le ministre chargé des universités, d'être intégrés en qualité de contractuels dans le service hospitalier public ou participant au service public hospitalier.

1999 : Lors du vote de la loi n° 99-641, portant création de la couverture maladie universelle, le gouvernement français prône un objectif "d'autosuffisance nationale" de médecins. Cette loi interdisait alors aux hôpitaux de recruter de nouveaux médecins diplômés hors UE. Cependant, de nombreuses structures hospitalières françaises ont été contraintes de "contourner" cette législation et ont continué à recruter de nouveaux PADHUE pour pouvoir faire fonctionner leurs services.

2005 : Création d'une Procédure d'autorisation d'exercice (PAE) permettant aux PADHUE de faire reconnaître leur diplôme de médecine. Tous les ans, est ouvert un concours où peuvent s'inscrire les médecins souhaitant y participer.

2012: Vote de la loi n°2012-157 qui autorise les PADHUE qui ne possèdent pas d'autorisation d'exercice et qui ont été recrutés par des hôpitaux publics avant le 3 août 2010, à continuer à exercer leurs fonctions jusqu'au 31 décembre 2016.

*Dans les années 1930, alors que les médecins à diplôme étranger étaient accusés d'engendrer une surabondance médicale, fût votée la loi Ambruster qui régit les conditions d'exercice de la médecine. Cette loi promulguée le 21 avril 1933 supprima les équivalences et stipula que pour exercer la médecine en France, il fallait être titulaire du diplôme d'Etat français de docteur en médecine et de la nationalité française ou bien être ressortissant d'un protectorat français.



Contact : Victoire COTTEREAU - 06.13.33.18.75 - victoire.cottereau@univ-poitiers.fr