

## GÉNÉRALISTES ÉTRANGERS EN FRANCE

**Résumé** ► Qu'ils soient Allemands, Belges, Espagnols ou qu'ils viennent de plus loin, un nombre croissant de médecins qui n'ont pas fait leurs études en France sont courtisés par les pouvoirs publics. Au départ, les « chasseurs de tête » étaient des hôpitaux et les recrutés souvent des spécialistes. Désormais, les petites communes débauchent des généralistes chez nos voisins. Pourquoi viennent-ils aujourd'hui ? Veulent-ils demeurer dans l'Hexagone demain ? Réponses des experts et des intéressés.

# Ces médecins venus d'ailleurs...

De plus en plus de généralistes détenant un diplôme étranger sont sollicités pour s'installer dans l'Hexagone. Ils viennent chez nous parce que les zones rurales les réclament et qu'ils n'ont pas de travail dans leur pays d'origine. Beaucoup sont séduits par la médecine libérale « à la française ». Récits.

CHRISTOPHE GATTUSO,  
AVEC HERVÉ CRESSARD (BRETAGNE)

► **Si elle ne veut pas manquer de médecins** dans les vingt prochaines années, la France devra recruter ceux d'autres pays. Dans son rapport sur la démographie médicale, remis en décembre à Jean-François Mattei, le Pr Yvon Berland, doyen de la faculté de médecine de Marseille, fait de ce constat une de ses principales conclusions : « *De 2 000 à 3 000 praticiens détenant un diplôme délivré hors de l'Union européenne devraient être clairement identifiés et intégrés au potentiel médical français.* »

En France, le recrutement de praticiens étrangers, qu'ils viennent ou non de l'Union, s'accroît depuis quelques années. Le principe apparaît comme le palliatif idéal à la pénurie médicale annoncée : plus rapide que la hausse du *numerus clausus* et moins aléatoire que la délégation envisagée de certaines activités à d'autres professions paramédicales.

Souhaité par certains, le recours à l'étranger est redouté par d'autres. Depuis 1975, les médecins européens peuvent dispenser leurs services dans l'État membre de leur choix. Or, à l'orée de l'élargissement de l'Europe à vingt-cinq, les mouvements migratoires des populations médicales inquiètent le Pr Jean



Langlois : « *On est en droit de s'interroger sur la qualité de la formation des médecins dans certains pays d'Europe de l'Est où les études sont moins longues.* » Le président de l'Ordre regrette qu'aucune directive européenne n'apporte « *le moyen de garantir leur niveau d'études* ». Tout comme la Conférence européenne des ordres de médecins (CEOM) qui, à Paris, en décembre, a émis le souhait de pouvoir identifier dans chacun des pays de l'Union européenne l'ensemble des médecins originaires d'un autre pays et s'assurer de leur qualification.

Pour l'heure, après les infirmières espagnoles, c'est aux médecins de la Péninsule d'être convoités. Le 11 novembre, la France et l'Espagne ont signé une convention d'une durée de quatre ans, organisant la venue des *doctores* en France. Avec plus de 400 médecins pour 100 000 habitants (332 en France) et malgré la mise en place d'un *numerus clausus*, l'Espagne est en situation de surpopulation médicale. « À Madrid, 3 000 praticiens sont au chômage », commente le Dr André Talazac, directeur de l'Institut européen de la santé (IES) à Lavaur.

### Chasseurs de médecins de famille...

Chirurgiens, anesthésistes, obstétriciens... Autant de spécialistes qui font défaut à la France et constituent un bon filon pour les cabinets de recrutement. « Les

secteurs ruraux à la recherche de généralistes. Depuis la création de la loi sur la CMU de juillet 1999, les diplômés extérieurs à l'Union peuvent exercer la médecine générale en France. Il leur faut réussir les épreuves nationales d'aptitude du Certificat de synthèse clinique et thérapeutique (CSCT), avoir travaillé au moins trois ans et rentrer dans les quotas annuels de la commission de la loi de 1972. Dans les faits, très peu franchissent le pas. Explication du Dr Hani-Jean Tawil, délégué général de la Fédération des praticiens de santé : « *Lorsqu'il obtient enfin le droit de s'installer en libéral, le praticien adjoint contractuel, le "PAC", a 48-49 ans et il ne tient pas à recommencer une nouvelle vie en ville avec de nouvelles contraintes : les gardes, les démarches administratives, etc.* »

### LA FPS MILITE POUR LA RÉGULARISATION

**Le Syndicat national des praticiens adjoints contractuels (SNPAC) n'est plus...** Vive la Fédération des praticiens de santé (FPS) ! « *Après six années d'existence, le SNPAC n'avait plus de raison d'être, alors nous avons voté sa dissolution le 22 mars dernier* », indique le Dr Hani-Jean Tawil, délégué général de la FPS. Exaucés avec l'assouplissement du statut PAC (praticien adjoint contractuel) en 1999, les médecins hospitaliers mais aussi les pharmaciens, dentistes et sages-femmes diplômés hors d'Europe, continueront néanmoins de revendiquer. mais cette fois sous l'égide de la FPS : « *Nous voulons que le statut d'associé qui nous est réservé disparaisse. Actuellement, à travail égal, les attachés assistants associés gagnent cinquante euros de moins par garde que les attachés français* », précise le Dr Tawil.

La FPS réclame aussi l'application du décret concernant le statut PADHUE (Praticiens à diplôme hors Union européenne). Ce nouveau cadre devait remplacer le statut PAC début 2002, mais il n'est toujours pas mis en œuvre. Enfin, la FPS souhaite que le plus grand nombre de PAC ayant réussi les examens du Certificat de synthèse clinique et thérapeutique (CSCT) soient autorisés à exercer la médecine générale par la commission de la loi de 1972 et non soumis à un quota « *qui les laisse sur le carreau* ».

## UN ALLEMAND VENU D'ANGLETERRE INSTALLÉ EN BRETAGNE...

**Le nouveau généraliste de Guern (Morbihan)**, un village de 1 500 habitants, est un parfait Européen. Helmut Cézanne, 49 ans, Allemand descendant d'une famille de huguenots français émigrés au



H. CÉZANNE

XVII<sup>e</sup> siècle, a fait ses études de médecine à Francfort. Marié à une Française, il a effectué quelques remplacements hospitaliers dans le Var, puis s'est installé en Grande-Bretagne (à Dundee, en Écosse) dans les années 1990. « *Par goût du voyage* », précise le Dr Cézanne. Avant de franchir à nouveau la Manche : « *Je voulais retourner en France, et surtout m'installer à la campagne.* »

**De son côté, Yves Perez**, le maire de Guern, cherchait un successeur au généraliste qui avait quitté le

village un an auparavant. « *Son départ a été vécu comme une vraie dépression par une population vieillissante* », explique-t-il. « *Faute de trouver un remplaçant, je me suis même adressé à l'ambassade d'Espagne*, souligne Yves Perez, qui n'a reçu que peu de candidatures françaises. *Un Parisien est venu voir, mais la campagne ne plaisait pas à son épouse.* »

**Finalement**, une annonce parue sur Internet a permis la rencontre avec Helmut Cézanne. « *J'ai été séduit par l'accueil* », explique le généraliste allemand. Il est vrai que la commune a déroulé le tapis rouge en remettant à neuf le cabinet. Le 3 mars dernier, le Dr Cézanne a reçu ses premiers patients. « *Je n'ai eu aucun problème d'intégration*, commente-t-il dans un français parfait. *Je ne suis pas le seul*

*médecin allemand à quitter le pays, plusieurs confrères se sont installés en Norvège, surtout à l'hôpital, pour la qualité de vie et la durée du travail qui est moindre.* » Le Dr Cézanne juge que les systèmes de santé français et allemand se valent. À une exception : « *En Allemagne, le nombre de généralistes est limité, on ne verra jamais autant de médecins s'installer dans une même région, comme sur la Côte d'Azur.* » Même s'il reconnaît que l'Europe centrale manque de médecins. « *Après la chute du Mur, beaucoup sont venus à l'Ouest, croyant trouver le paradis.* » Aujourd'hui, Helmut sait qu'il doit travailler dur pour récupérer une partie de la clientèle éparpillée. Mais il parle anglais. Bonne nouvelle pour les soixante-dix Britanniques qui ont une maison dans le village.

directeurs de cliniques, les praticiens à la recherche d'un associé font de plus en plus appel à nous », confie Christel Labadie, du cabinet Dexphar, spécialisé dans les professions médicales, qui précise : « *Grâce au Net, le nombre des postulants étrangers, surtout originaires des pays du Maghreb, va croissant.* » De ce point de vue, les chiffres parlent d'eux-mêmes : 33 % des médecins à diplôme étranger inscrits à l'Ordre\* sont algériens, marocains ou tunisiens.

Phénomène nouveau, les spécialistes ne sont plus les seuls médecins recherchés : nombreux sont les

Ne pouvant bénéficier de leur apport, les petites municipalités qui recherchent des généralistes à tout prix proposent des conditions d'installation attrayantes. À l'instar d'une vingtaine de compatriotes ibériques, le nouveau médecin de Cuq-Toulza (Tarn), le Dr Oscar Montoro, a bénéficié de deux ans d'exonération de taxe professionnelle et de la location gratuite, pendant six mois, d'un cabinet équipé (voire *le Généraliste* n° 2229). Actuellement, ce sont cent cinquante médecins espagnols sélectionnés par l'IES qui attendent ▶ ▶ ▶ **Suite page 23**

## « Environ six mois pour s'installer »

Le Dr André Talazac dirige l'Institut européen de la santé de Lavour (Tarn). Avec Jesus Lago, porte-parole des médecins au chômage de Madrid, il a organisé une cellule de recrutement dans la capitale espagnole.

### Comment s'effectue la sélection des candidats à l'installation en France ?

La cellule de recrutement de Madrid gère les dossiers de candidature, elle vérifie l'équivalence des diplômes et reçoit les prétendants en entretien cinq ou six fois pour tester leur motivation. J'ai mis en place au sein du Conseil de l'Ordre espagnol, à Madrid, un cours de français intensif de trois mois à raison de cinq heures par jour pour que les médecins connaissent les principaux termes médicaux avant de s'installer en France.

**De nombreux médecins espagnols s'exilent au Portugal, en Angleterre ou en Italie. Sont-ils désormais**



### plus nombreux à vouloir s'installer en France ?

Depuis juillet 2002, nous avons monté 300 dossiers. Notre première promotion est sortie en décembre, mais comme les

démarches administratives sont extrêmement longues, un candidat met environ six mois pour s'installer. L'Ordre français demande que les médecins espagnols obtiennent la « pastilla », une autorisation spéciale pour exercer. À Madrid, une seule personne est habilitée à l'accorder. Cela explique que, pour l'instant, seulement une vingtaine de médecins sont installés. Mais j'ai soixante-dix postes à proposer !

### Quel est le profil du candidat espagnol ?

Six fois sur dix, c'est un homme. Dans seulement 10 % des cas, il est célibataire. Il a au minimum 30 ans et possède souvent

### DR HÉLÈNE CARETTE, UNE BELGE À MONTPELLIER

## « Pour rien au monde, je ne changerais de vie »



« Lorsque j'étais étudiante à l'Université libre de Bruxelles, la perspective de s'installer dans un cabinet de médecine générale de la capitale n'était pas très affriolante.

Ayant toujours aimé l'aventure, j'ai décidé d'effectuer mon stage de cinquième année en Guadeloupe. J'y ai rencontré un médecin français qui faisait

son service. Mon diplôme en poche, je l'ai suivi à Montpellier (Hérault) et je suis devenue résidente dans une clinique. Voilà comment je suis arrivée en France, en 1985.

Les huit premières années, j'ai fait de nombreux remplacements dans des petites localités du Sud jusqu'à ce que je devienne l'associée

d'un généraliste du centre-ville de Montpellier. Aujourd'hui, j'exerce toujours dans ce vieux quartier qui ressemble à un village et où se côtoient étudiants et personnes âgées. Pour rien au monde, je ne changerais de vie. Avant de quitter Bruxelles, mes camarades de promotion me disaient que j'avais de la chance de partir en France. Ils auraient très bien pu faire la même chose ! Car l'adaptation a été très facile. Mes patients m'ont fait une confiance totale et j'ai rencontré beaucoup de collègues lors de repas de laboratoires. Le plus dur au début a été l'obtention de la carte de séjour. Pendant six mois, j'ai dû me rendre au poste de police tous les mois. Tout ça pour un papier dont je ne me suis jamais servi ! Dix-huit ans après mon départ, je n'ai pourtant pas oublié la Belgique. J'ai gardé le contact avec ma famille et ma nationalité d'origine. »

des certificats non reconnus en France : une spécialité en cardiologie ou dans les urgences, en traumatologie ou en thermalisme. Mais il y a toutes sortes de candidats. J'ai rencontré un médecin de 63 ans qui m'en voulait car on lui avait refusé sa candidature !

### Qui va recruter ces médecins aujourd'hui ?

Les hôpitaux et les cliniques recherchent des spécialistes ; j'ai récemment placé un radiologue à Cayenne. Pour les généralistes, beaucoup de mairies font appel à l'Institut car elles ne trouvent pas de volontaires pour remplacer un médecin qui quitte la région ou qui part à la retraite. Jusqu'à présent, les trois quarts des médecins se sont installés dans le Sud de la France, entre les Landes et Marseille.

### Quelles sont les difficultés rencontrées lors de l'installation en France ?

Ils ont toujours un peu de mal à maîtriser parfaitement la langue, mais le principal problème lors d'une installation concerne

la famille. J'ai par exemple dû trouver un emploi de décoratrice d'intérieur pour la femme d'un médecin, et une école avec des cours intensifs de français pour ses enfants. Les médecins espagnols sont attendus et très bien accueillis par les municipalités. Ils bénéficient souvent d'aides à l'installation comme l'exonération de la taxe professionnelle ou du loyer de leur cabinet pendant quelque temps.

### Quel avenir réservent les prochaines années pour le recrutement des praticiens étrangers ?

On observe depuis quelques années une évolution des esprits, des mentalités. Aujourd'hui, faire appel aux médecins étrangers, c'est entré dans les mœurs. Pendant des années, l'administration française n'a pas voulu entendre parler de pénurie médicale. C'était un mot que l'on ne prononçait pas. Il faut pourtant y penser à l'heure où l'Europe s'ouvre à l'Europe centrale.

I.E.S., Château de Poudeous, 81500 Lavaur.  
Tél. : 05.63.58.68.85.

### DR RAQUEL MUÑOZ, UNE ESPAGNOLE À TEILLET

## « Si tout se passe bien, je reste ! »



« Titulaire d'un diplôme de l'université de médecine de Madrid depuis 1986, j'ai fait de la médecine d'urgence, travaillé au

planning familial et j'ai tenu pendant douze ans un cabinet de médecine générale près de Valdepeñas, en Castille. En septembre, j'ai répondu à une annonce du journal des médecins espagnols pour travailler en France, à la campagne. J'ai contacté l'IES et j'ai suivi un apprentissage accéléré de français. Il y a deux mois, je suis arrivée à Teillet (Tarn), un village de 700 habitants à quelques kilomètres au sud d'Albi, pour remplacer un médecin qui partait à la retraite. Travailler en France représente pour moi une belle opportunité. En Espagne, j'étais salariée et je recevais parfois cinquante personnes par jour. Ici, j'ai plus de temps à consacrer à mes patients et je suis payée proportionnellement à mon travail. Avant de partir, j'ai été à un moment découragée par la longueur des formalités, mais la mairie m'a soutenue. Elle m'a aidée à trouver un logement, à reprendre le cabinet de mon prédécesseur et à inscrire mes deux enfants de 13 et 12 ans au collège. Pour faciliter mon installation, je serai exemptée pendant deux ans de taxe professionnelle. Les villageois et les médecins du secteur m'ont très bien accueillie. Je vois chaque jour une dizaine de patients. Le plus dur, c'est la langue, mais je fais tout pour m'adapter. Je prends des cours particuliers de français. Lorsque j'aurai suffisamment progressé, je ferai des gardes. Et si tout se passe bien, je pense rester en France, définitivement. »

### DR LI AH KIM, UN MAURICIEN À PARIS

## « La campagne ? Surtout pas ! »

« En 1973, j'ai quitté l'île Maurice pour l'école de médecine de Bordeaux. J'avais 21 ans. Mes parents, des petits boutiquiers presque illettrés, m'ont poussé à poursuivre des études.

Lorsque je suis arrivé en France, je n'avais pas beaucoup d'argent. J'ai profité de la période qui précédait le début des cours pour faire les vendanges et remplir des bonbonnes de gaz à la chaîne. À partir de la quatrième année, j'ai travaillé l'été comme assistant sanitaire dans une colonie de vacances. J'ai vécu un an chez des moines, puis je me suis installé à la cité universitaire. Nous étions une quinzaine

de camarades inséparables de toutes les nationalités. J'ai profité d'un échange universitaire pour passer ma cinquième année à Paris. J'ai ensuite été infirmier à la clinique Mont-Louis (Paris 11<sup>e</sup>) et après ma thèse en 1983, je me suis finalement décidé à monter mon propre cabinet de médecine générale dans une petite rue du 11<sup>e</sup> arrondissement de Paris. Les premières années ont été dures car je partais de zéro. Il m'a fallu me constituer une clientèle et attendre que le bouche-à-oreille fasse son œuvre dans le voisinage. Pendant sept ans, j'ai multiplié les gardes de nuit et le samedi, parfois même les gardes d'infirmier. Aujourd'hui, le grand problème, c'est que l'on propose souvent au médecin étranger d'exercer à la campagne, où personne ne veut aller. On lui demande de tourner avec quatre ou cinq médecins dans un secteur où il faut parfois enchaîner deux semaines de travail avec un week-end de garde. »

### LES ARDENNES ET LE BAS-RHIN EN TÊTE

En France, les médecins diplômés à l'étranger représentent 4 % des médecins en activité inscrits à l'Ordre. Toutes spécialités confondues, ils sont quelque 8 000 sur plus de 200 000 médecins actifs : 2 572 praticiens sont diplômés de l'Union européenne avec un droit d'exercice plein, 3 272 praticiens diplômés hors de l'Union disposent du même droit et 1 985 diplômés hors de l'Union sont répertoriés sur les listes des Praticiens adjoints contractuels (PAC).

Les nationalités les plus représentées sont celles des pays voisins et du Magreb. La Belgique arrive en tête (16 %), suivie du Maroc (13 %) et de l'Algérie (13 %), de l'Allemagne (11 %) et de l'Italie (8 %). Les médecins diplômés hors de France sont légèrement plus jeunes que leurs confrères français. C'est le cas surtout pour les diplômés hors d'Europe qui ont une moyenne d'âge de 42 ans inférieure

à la moyenne d'âge hexagonale, qui est de 46 ans. Parmi ces médecins étrangers, les femmes sont proportionnellement moins nombreuses qu'en population médicale française : elles représentent 19 % des PAC, 25 % des praticiens diplômés à exercice plein, contre 38 % des diplômés français.

La répartition géographique des médecins étrangers est très inégale. Cela est vrai en particulier pour les diplômés de l'Union européenne, les plus fortes concentrations se trouvant dans les départements frontaliers de l'Allemagne et de la Belgique. Alors que l'on recense, en moyenne, quatorze diplômés de l'Union européenne pour 1 000 diplômés français par département, ils sont 74 pour 1 000 dans les Ardennes et 35 pour 1 000 dans le Bas-Rhin.  
\*Sources : Cnom 1<sup>er</sup> janvier 2001 et Credes décembre 2001.

►►► Suite de la page 19 un feu vert pour travailler en France. Leur principale motivation n'est pas l'excellence de la médecine française. Au pays des droits de l'homme, c'est la liberté d'exercer qui prévaut. « En Espagne, la Sécurité sociale est très endettée. Elle autorise peu de médecins à s'installer hors des villes et leur fait subir une forte pression pour qu'ils prescrivent moins, lâche Maria Martinez, nouvelle venue dans le village landais d'Arengeosse. En France, nous sommes mieux considérés et, surtout, nous sommes notre propre patron. »

### 4 400 généralistes

Bilan provisoire : en 2001, ils étaient environ 4 400 généralistes actifs, détenant un diplôme étranger, inscrits à l'Ordre (dont 3 212 médecins diplômés hors Union) et l'on comptait 12 700 étudiants en médecine étrangers sur les bancs des universités. Le Pr Langlois ne croit pourtant pas que la solution à la pénurie se trouve uniquement hors des frontières : « Certes, nous sommes heureux de faire appel aux médecins diplômés à l'étranger, ils résolvent en partie les problèmes locaux. Mais la meilleure solution aurait été de ne pas nous retrouver en situation de pénurie. Si les pouvoirs publics avaient fait des prévisions ad hoc, il y a dix ans, nous n'en serions pas là. »

\* Source : Cnom 1<sup>er</sup> janvier 2001.

### DR SAMER HAMADMAD, UN SYRIEN À LONGJUMEAU

## « On ne peut pas laisser la porte ouverte à n'importe qui »



« Je venais d'être diplômé de la faculté de médecine de Damas (Syrie) quand j'ai décidé de me spécialiser en France. C'était en 1987. Je ne parlais pas français. La première année, je l'ai passée à apprendre la langue. Je me suis ensuite inscrit à la faculté d'Amiens pour préparer un Diplôme interuniversitaire de spécialité (DIS) en orthopédie. Je me suis vite rendu compte que ce système n'était pas fait pour moi. Il fallait trouver un poste de FFI et au mieux, plus tard, un poste d'attaché dans des services peu formateurs, sans statut ni débouchés. J'étais prêt à faire autre chose pour exercer dans des conditions normales. Je me suis renseigné et l'on m'a dit qu'il fallait que j'obtienne les concours français afin

d'intégrer le *numerus clausus* en passant le concours de première année, puis un contrôle de connaissances pour les quatre années suivantes, entrer en sixième année et enfin en troisième cycle. J'ai choisi cette voie et je ne le regrette pas malgré les efforts considérables que j'ai dû fournir. Je suis aujourd'hui titulaire d'un doctorat en médecine français. Depuis 1998, je suis installé en médecine générale au sein de la clinique de l'Yvette à Longjumeau (Essonne). Je suis très content des possibilités que la France m'a offertes. Je trouve légitime qu'il y ait une sélection auprès des médecins étrangers. On ne peut pas laisser la porte ouverte à n'importe quel médecin, avec n'importe quelle formation. Ce serait dangereux et injuste vis-à-vis des confrères français. »