

Pénurie de médecins hospitaliers / Viva – avril 2003

Rhône Alpes / Les étrangers au secours de l'hôpital

L'agence régionale de l'hospitalisation (Arh) a autorisé, pour 2003, l'ouverture de 202 postes de médecin à temps plein dans 57 établissements hospitaliers. Les diplômés français n'étant cependant pas assez nombreux pour répondre à la demande, qui s'amplifiera avec les départs à la retraite de la génération d'après guerre, il faudra faire appel à des diplômés étrangers hors Union européenne. Mais ceux-ci ne sont pas reconnus à hauteur de leurs compétences.



Le docteur Abdelhamid Saidi est aujourd'hui l'une des chevilles ouvrières des urgences de l'hôpital Edouard-Herriot de Lyon.

« NOUS n'avons Jamais eu autant de postes à pourvoir d'un coup. » Le sous-directeur des affaires médicales des Hospices civils de Lyon (Hel), Laurent Aubert, se réjouit de l'affectation de 42 postes de médecin par l'agence régionale de l'hospitalisation de Rhône-Alpes (Arhra), en janvier dernier, pour combler le déficit engendré notamment par l'application de la réduction du temps de travail (lire l'encadré " Chiffres » p. 15). Pour autant, il ne dissimule pas son scepticisme: " Nous ne savons pas SI nous pourrions pourvoir tous ces postes. » Il fait cependant confiance à « l'attractivité » de la ville et de sa région pour susciter des candidatures.

D'autres villes de la Région n'ont pas cet avantage. Ainsi, Montbrison, Firminy, SaintChamond, pour ne citer que ces cas, sont à la recherche d'un praticien hospitalier en radiologie depuis plus d'une année. A Givors, le poste de praticien adjoint contractuel (Pac) en pédiatrie créé il y a cinq ans est toujours vacant.

Une des solutions à cette pénurie réside dans le recrutement de praticiens à diplôme hors Union européenne (padhue), qui sont déjà environ 400 en Rhône-Alpes et dont la plupart ont réussi les concours de Pac ou de praticiens hospitaliers (PH). Pour les seuls Hel, on compte 50 équivalents temps plein d'attachés associés, 15 Pac et 130 faisant fonction d'interne (Ffi), qui sont des diplômés étrangers fraîchement arrivés ou en instance de concours français. La situation de ces derniers est particulièrement intolérable. Venant d'Afrique, du Proche-Orient, du Maghreb, de l'Asie ou de l'Europe de l'Est, ils pallient le déficit de praticiens français dans certaines spécialités (pédiatrie, anesthésie, chirurgie générale, gynécologie..), et assurent 70 % des gardes et le bon fonctionnement des urgences des hôpitaux périphériques et des cliniques. Sous payés jusqu'à 50 % en moins par rapport à leurs collègues français), ils sont pour la plupart recrutés avec des contrats précaires de Ffi, d'attachés ou attachés associés pour faire tourner les services.

Un spécialiste qui ne peut exercer en libéral

Abdelhamid Saidi garde encore le goût d'une injustice. Son tort? Etre arrivé en France avec un diplôme algérien. Malgré son diplôme américain de cardiologie et celui de psychiatre obtenu en France, il est resté très longtemps un Padhue. « Il a fallu travailler plus que les autres pour être accepté, se souvient-il. Il a fallu s'imposer dans le service et auprès de l'administration, qui est incapable d'évaluer les compétences. » Aujourd'hui, avec son statut de Pac (concours supprimé en 2002), il est l'une des chevilles ouvrières des urgences de l'hôpital Edouard-Herriot de Lyon, où il occupe par ailleurs les fonctions de chef d'unité somatique. TI est coordinateur pour la Région Rhône-Alpes du programme de recherche sur l'hypertension. Pourtant, s'il est un spécialiste reconnu et apprécié, le conseil de l'ordre des médecins lui interdit d'exercer en libéral.

Face à cette situation aberrante, une avancée notable pourrait intervenir avec l'aboutissement espéré du projet de " concours par spécialité » ouvert à tous les spécialistes étrangers, résidents ou non. Le ministère de la Santé décidera des quotas en fonction des besoins et les lauréats recevront une affectation, pour trois ans, dans un hôpital public. A l'issue de cette période, ils seront libres de partir ailleurs ou de s'installer à leur compte. Le premier concours devrait se tenir lors de la prochaine rentrée universitaire.

« Le recrutement doit être le même pour tous »

« Le concours par spécialité est une de nos revendications, explique Slim Bramli, gastroentérologue à l'hôpital d'Avignon et président du Syndicat national des praticiens attachés contractuels (Snpac), principale organisation des Padhue, pour la zone 4, qui comprend l'Auvergne et Rhône-Alpes. Il est inacceptable de laisser dans la précarité des médecins qui ont les compétences et ont obtenu un titre français. » Le Snpac ne réclame pas un traitement de faveur. « il faut donner les mêmes droits à tous les médecins qui auront passé les épreuves avec succès », résume Slim Bramli. Le Snpac s'élève, par ailleurs, contre le peu d'empressement de certains responsables d'hôpitaux à transformer les postes de Pac en postes de PH, c'est-à-dire à leur offrir le statut et la rémunération qui conviennent à leur qualification.

« Le recrutement doit être le même pour tous », acquiesce André Nazac, président de l'Inter-syndicat national des chefs de clinique assistants (Isncca), qui réclame un concours sélectif pour s'assurer de la qualité des candidats. « Il faut rendre la carrière hospitalière attractive pour attirer les médecins. Autrement, on ne fera que reproduire le phénomène. »

AREZKI BENMOKHTAR

INTERVIEW

« Nous avons une dette envers l'hôpital »

.. Les médecins à cursus français demandent un concours sélectif. Qu'est-ce que cela vous inspire?

Nous sommes entièrement d'accord. Nous voulons que les médecins à diplôme étranger passent des épreuves de grande qualité. Nous ne voulons pas de traitement de faveur. Nous avons accepté de passer les concours pac et PH et de soumettre nos travaux, etc.

.. C'est une façon, selon vous, de remettre en cause votre formation?

Nous avons des diplômes étrangers de généralistes, mais nous avons suivi un cursus en France et subissons plusieurs filtrages à travers les examens.

Mieux encore, une bonne partie d'entre nous sont venus avec une spécialité et ont exercé des années en France. Ces années d'expérience ont été validées par le concours PH, que nous sommes nombreux à avoir réussi.

... Quelques syndicats redoutent l'évasion des médecins à diplôme étranger vers le secteur libéral après les trois années obligatoires de service à l'hôpital public que veut instituer le concours par spécialité...

J'ai une dette envers la France et l'hôpital public. Même si les radiologues privés gagnent mieux, je n'ai pas l'intention de désertir le service public. Nous sommes très nombreux à penser ainsi.



Bourgognes-Auvergne / Les étrangers au secours de l'hôpital

En Bourgogne, sur 700 postes de praticiens, 120 sont vacants. Les diplômés français n'étant cependant pas assez nombreux pour répondre à la demande, qui s'amplifiera avec les départs à la retraite de la génération d'après guerre, il faudra faire appel à des diplômés étrangers hors Union européenne. Mais ceux-ci ne sont pas reconnus à hauteur de leurs compétences.

David Corège, responsable du Samu 71 : « Puisqu'on reconnaît à ces médecins une compétence médicale, on doit leur accorder la rémunération qui va avec. »



Mohamed Omrane perd son latin lorsqu'on lui demande de décrire sa situation de médecin à diplôme étranger. De fait, ces praticiens à diplôme hors Union européenne (padhue) sont devenus une espèce à part dans le paysage médical français. Spécialisé en Orl, discipline qu'il a exercée à Beyrouth (Liban) pendant plus de dix ans, le docteur Omrane est désormais obligé de pratiquer comme simple attaché associé, depuis son installation en France, il y a un an et demi. Son diplôme français d'Or! et ses quatre années et demie passées auparavant dans l'Hexagone ne lui sont pas d'un grand secours. Il assure provisoirement un remplacement (congé maladie) depuis le début février à l'hôpital de Chalon-sur-Saône, où exercent une quinzaine de Padhue.

L'administration française ne prend en compte en effet que son diplôme de généraliste, acquis en Roumanie, et ne tient pas compte de tous les diplômes obtenus depuis. Son statut est loin de refléter ses compétences, alors qu'il fournit le même rendement que ses collègues français. L'écart de rémunération est considérable: il est payé deux fois moins et doit chercher régulièrement des vacations. « Pour vivre, je suis obligé de prendre ce qui me tombe sous la main, explique-t-il, dépité. Actuellement, je navigue entre Chalon-sur Saône et Metz, où j'assure d'autres vacations. »

Une de ses consœurs Padhue s'insurge contre « cette inégalité de traitement ». Détentrice du diplôme de praticien adjoint contractuel (pac) - statut créé en 1995 (supprimé en 2002) pour alléger la précarité des titulaires de diplômes étrangers -, elle perçoit moins de 1500 euros par mois pour un travail à plein temps et les gardes obligatoires. Les mieux payés des Pac ne gagnent en réalité que l'équivalent du plus bas de l'échelle des praticiens hospitaliers (PH), même lorsqu'ils ont passé avec succès ce concours.

Payés jusqu'à 50 % de moins que leurs collègues

Aujourd'hui, ils sont quelque 2000 médecins à diplôme étranger à subir cette précarité (soit parce qu'ils n'ont pas réussi ou n'ont pas pu passer le Pac, soit parce que le bénéfice de l'ancien régime du certificat de synthèse clinique et thérapeutique [Csct] leur a été refusé), alors qu'ils font le bonheur des services hospitaliers et des cliniques françaises où ils interviennent avec des contrats précaires de faisant fonction d'interne (Ffi), d'attachés ou attachés associés, ce qui permet de les sous-payer jusqu'à 50 % en moins par rapport à leurs collègues français). Une exploitation flagrante. Pourtant, si les hôpitaux parviennent encore à assurer des soins dans toutes les spécialités dites à risques et à gardes (urgences, gynécologie, pédiatrie, néphrologie.. J, c'est en grande partie grâce à ces diplômés non européens qui viennent d' Afrique, du Proche-Orient, du Maghreb, de

l'Asie ou de l'Europe de l'Est.

La situation de ces médecins est insupportable, lance David Corège, responsable du Samu 71 et président de la commission médicale d'établissement (Cme) de l'hôpital de Chalon-sur-Saône. Quant au statut de Pac, c'est carrément lamentable. Puisqu'on leur reconnaît une compétence médicale, on doit leur accorder la rémunération qui va avec. »

Un projet de concours par spécialité

Face à cette situation aberrante, une avancée notable pourrait intervenir avec l'aboutissement espéré du projet de « concours par spécialité » ouvert à tous les spécialistes étrangers, résidents ou non. Le ministère de la Santé décidera des quotas en fonction des besoins et les lauréats recevront une affectation, pour trois ans, dans un hôpital public. A l'issue de cette période, ils seront libres de partir ailleurs ou de s'installer à leur compte. Le premier concours devrait se tenir lors de la prochaine rentrée universitaire.

« Le concours par spécialité est une de nos revendications, explique Slim Bramli, gastro-entérologue à l'hôpital d'Avignon et président du Syndicat national des praticiens attachés contractuels (Snpac), principale organisation des Padhue, pour la zone 4, qui comprend l'Auvergne et Rhône-Alpes. Il est inacceptable de laisser dans la précarité des médecins qui ont les compétences et ont obtenu un titre français. »

Le Snpac ne réclame pas un traitement de faveur. « Il faut donner les mêmes droits à tous les médecins qui auront passé les épreuves avec succès », résume Slim Bramli, qui s'élève par ailleurs contre le peu d'empressement que certains responsables d'hôpitaux à transformer les postes de Pac en PH, c'est-à-dire à leur offrir le statut et la rémunération qui conviennent à leur qualification.

« Le recrutement doit être le même pour tous », acquiesce André N azac, président de l'Inter-syndicat national des chefs de clinique assistants (Isncca), qui réclame un concours sélectif pour s'assurer de la qualité des candidats. « Il faut rendre la carrière hospitalière attractive pour attirer les médecins. Autrement, on ne fera que reproduire le phénomène. »

AREZKI BENMOKHTAR

BOURGOGNE la Région se veut attractive

Les responsables du secteur médical de Bourgogne ne savent plus comment remédier à la pénurie de médecins. « Notre souci est de garder les praticiens existants et d'en attirer de nouveaux, notamment libéraux », résume Nathalie Arnould, responsable des affaires médicales et de la planification de l'offre de soins à l'agence régionale de l'hospitalisation (Arh). « Nous avons des postes, mais pas de candidats. » En fait, sur 700 postes de praticiens hospitaliers, 120 sont encore vacants. Du coup, les hôpitaux puisent chez les contractuels et les remplaçants, en majorité à diplômes étrangers.

Des primes pour le maintien ou l'installation

Le plan d'urgence, lancé il y a deux ans, est censé combler le déficit des spécialités dites « filières spécifiques », telles que l'anesthésie, la gynécologie-obstétrique, la pédiatrie... Un fonds de financement de « postes à recrutement prioritaire » offre des « primes » pour le maintien ou l'installation de nouveaux médecins dans les quatre départements bourguignons. A cela s'ajoute « l'allocation territoriale » (mesure régionale cofinancée par le conseil régional, le conseil général, l'Arh et les municipalités), près alaire offert aux étudiants en médecine contre l'engagement de servir pendant trois à cinq ans dans la Région en fonction du montant de l'allocation. La première tranche pourrait concerner 300 allocations. . A. B.

Dentistes et pharmaciens Le poids des lobbys

La situation des pharmaciens et des chirurgiens dentistes à diplôme hors Union européenne est plus alarmante encore que celle de leurs confrères médecins. Ainsi, face au nombre limité de postes de dentiste à l'hôpital, l'essentiel de l'activité est libéral. Ils sont exclus des concours qualifiants (Pac) et sont également rejetés de l'exercice libéral par le conseil de l'ordre de la profession. En 2002, il n'a accordé que 7 équivalences et 34 autorisations d'exercice en libéral. Des chiffres pourtant record.

Quant aux pharmaciens, le règlement de leur situation est bloqué par le principal syndicat de la profession, qui refuse toute évolution, et, comme pour les dentistes, l'accès au statut de PH (praticien hospitalier). Pis encore, il n'existe aucune procédure de qualification. Pour Slim Bramli, il s'agit principalement d'en jeux financiers : « Il y a un gros magot à gagner, notamment chez les pharmaciens de ville. C'est pour cela qu'ils refusent l'ouverture des officines aux praticiens non européens. » A. B.



CHIFFRES

Une enquête menée auprès de 956 chefs de service des hôpitaux généraux, pour le compte de l'Académie nationale de médecine (février 2003), a révélé que le déficit en moyens humains préoccupe la plupart d'entre eux. On apprend également que 32 % des services ont au moins un poste vacant, 41 % font appel à des médecins à diplôme non européen et 56 % ne peuvent fonctionner qu'avec des vacataires. La réduction du temps de travail est considérée comme un « problème majeur » par 68 % des médecins interrogés. A cela s'ajoutent les départs à la retraite : 37,5 % des praticiens âgés de 55 ans et plus (47 % dans le cas des chirurgiens) prendront leur retraite dans les dix prochaines années. Enfin, 18 % jugent leur situation actuelle « difficilement supportable » ou « inadmissible », et un quart des chefs de service envisagent de quitter l'hôpital public si la situation ne s'améliore pas.

Le règlement de la situation des pharmaciens est bloqué par le principal syndicat de la profession, qui refuse toute évolution et, comme pour les dentistes, l'accès au statut de PH (praticien hospitalier).