



CPME/AD/Brd/160302/2/FR/en

Lors sa réunion du Conseil, Bruxelles, 16 Mars 2002, le CPME a adopté la position suivante : **Intégration des médecins réfugiés dans la main d'œuvre européenne : une proposition de cadre** (CPME 2001/105 Final FR/en)

INTEGRATION DES MEDECINS REFUGIES DANS LA MAIN-D'ŒUVRE EUROPEENNE: UNE PROPOSITION DE CADRE.

Le vingtième siècle a été le théâtre d'un déplacement de populations d'une ampleur sans précédent. Dans ce contexte, les personnes ainsi déplacées d'un pays deviennent des demandeurs d'asile d'un autre pays. Aussi, un grand nombre de pays européens s'efforcent-ils de réguler le nombre croissant de demandeurs d'asile et de réfugiés. Parmi les demandeurs d'asile et les réfugiés se trouvent des médecins. Ne devrions-nous pas aider ces médecins à utiliser leurs aptitudes dans leur pays d'adoption? Il est à la fois moralement et économiquement sensé d'aider ce groupe de médecins, car certains pays européens manquent de médecins.

Les médecins réfugiés ont les mêmes problèmes que tous les demandeurs d'asile et les réfugiés. Ils ont été forcés de quitter leur foyer, leur famille et leurs amis, arrivent dans un nouveau pays où ils sont isolés par la langue, la culture et font l'objet d'un racisme et d'une mauvaise publicité injustes dans une Europe de plus en plus xénophobe. Nombreux sont ceux qui sont forcés de vivre dans la pauvreté. Vu le nombre important de demandeurs d'asile, des pays comme le Royaume-Uni ont adopté des politiques de dispersion, ce qui signifie que les médecins demandeurs d'asile et réfugiés peuvent être éloignés des communautés nationales établies et des réseaux d'assistance.

Les problèmes rencontrés par les médecins réfugiés qui espèrent reprendre leur carrière médicale, sont les suivants:

- Problèmes linguistiques
- Accès difficile aux informations appropriées
- Perte éventuelle de documents
- Difficulté mettre des références en lieu sûr
- Interruption éventuelle de leur formation
- Ils peuvent avoir bien évolué dans leur carrière et éprouver des difficultés à s'adapter aux critères de formation et de langue qui leur permettront de pratiquer.
- Pauvreté, isolement, perte du contact avec les membres de leur famille ou d'autres réseaux d'assistance

Ces difficultés viennent s'ajouter au traumatisme qu'ils ont pu vivre dans leur vie privée et qui les a conduits à trouver refuge.

Les médecins réfugiés sont des professionnels motivés qui veulent apporter leur contribution au pays qui les a accueillis, au lieu d'en dépendre. A leur arrivée dans un nouveau pays, la plupart des médecins réfugiés sentent qu'ils ne pourront plus jamais exercer leur profession de médecin. Ce qui suit, est une proposition de cadre pour l'intégration des médecins réfugiés, qui se base sur un projet d'étude entrepris par le PWG.

Intégration des médecins réfugiés – Un cadre

1. Identification

Au point d'entrée, la plupart des demandeurs ne sont pas identifiés par leur profession. A moins que les médecins réfugiés ne soient identifiés en tant que tels, leurs besoins ne peuvent être mis en lumière. Pour que les médecins réfugiés aient les meilleures chances de reprendre leur carrière médicale, la moindre occasion doit être saisie. Une base de données des médecins réfugiés devrait être organisée volontairement. Les groupes de réfugiés nationaux et les associations médicales nationales sont peut-être les plus aptes à assurer la coordination.

2. Information

Il peut être extrêmement difficile pour les médecins réfugiés d'obtenir des informations sur les procédures d'enregistrement et les examens. Ils ont besoin des mêmes informations que les médecins étrangers venant de pays non européens. Les médecins réfugiés disposent également d'informations sur le système de santé national et la structure de la carrière médicale, ainsi que sur les opportunités d'emplois pour les médecins en général dans ce pays. Dans les pays où il existe des groupes d'étude et des initiatives pour aider les médecins réfugiés, ceux-ci devraient être promus. L'accès devrait être lié à la base de données.

Orientation 1

Idéalement, chaque médecin réfugié a son mentor, lequel lui prodigue des informations, des conseils en matière de carrière et une assistance personnalisée informelle. Cette personne est bien placée pour estimer les besoins et évaluer honnêtement les chances du médecin réfugié de pouvoir reprendre sa carrière de médecin.

Préparation

En moyenne, il faut 2 ans pour être reconnu comme médecin au Royaume-Uni. Il est primordial d'arriver à une bonne connaissance de la langue du pays. Les médecins réfugiés bénéficient de cours de langues et de programmes éducatifs structurés et ont accès à des groupes d'entraide. A ce stade, les médecins réfugiés peuvent bénéficier d'un stage clinique de courte durée dans un hôpital ou dans une institution de soins primaires.

Examens

La plupart des médecins réfugiés sont tenus de passer des examens pour évaluer leurs aptitudes linguistiques et médicales. Pour bon nombre de médecins réfugiés, ils constituent un obstacle personnel et financier de taille.

Enregistrement

Après la réussite de leurs examens, la plupart des médecins réfugiés seront à même de se faire reconnaître par le corps médical approprié. Certains pays demanderont aux médecins réfugiés d'effectuer une autre période de pratique clinique supervisée.

Orientation 2

De nombreux médecins réfugiés n'auront pas pratiqué la médecine pendant plusieurs années et devront reprendre confiance dans un environnement favorable. Au cours des stages cliniques, les médecins réfugiés devraient avoir la possibilité de travailler aux côtés d'une équipe de médecins dans un hôpital ou une institution de soins primaires et de comprendre la pratique médicale et la "culture" du service sanitaire du pays en question.

Les stages cliniques devraient être gratuits et des contrats d'apprentissage adaptés et des arrangements de retour d'information devraient être établis entre le médecin réfugié et le superviseur clinique. Pour de nombreux médecins réfugiés, ces stages sont l'occasion d'acquérir cette première référence de grande importance.

Emploi

Bien qu'ils aient répondu aux critères d'enregistrement, les médecins réfugiés éprouvent encore de très grandes difficultés à obtenir un emploi. Ils peuvent subir un préjudice par rapport à leur âge, leur expérience, leur statut et leur race. Dans certains pays européens confrontés au chômage des médecins, la situation peut s'avérer encore plus difficile à vivre. Certains pays peuvent envisager la mise au point d'un service d'orientation de carrière pour les médecins réfugiés, en les aidant à trouver un emploi. D'autres pays peuvent financer et mettre sur pied des postes de formation spéciaux pour les médecins réfugiés.

Les réfugiés contribuent favorablement à la vie culturelle et économique d'un pays. Il est essentiel que la contribution potentielle des médecins réfugiés soit reconnue et que tous les efforts soient fournis pour garantir que leur talent et leur enthousiasme se développent, tant pour le bien de ces médecins que pour celui du service de santé national et de la communauté dans son ensemble. Toutes les associations médicales doivent fournir des efforts en vue d'intégrer les médecins réfugiés dans la main-d'œuvre professionnelle.

Suggestions d'activités possibles pour le CPME

En l'occurrence, il est difficile de généraliser pour l'Europe entière. Les structures en place dans un grand nombre d'États membres de l'UE peuvent être bien plus développées qu'au Royaume-Uni.

En outre, contrairement au Royaume-Uni, certains Etats membres ont un excédent de médecins et les possibilités pour les médecins réfugiés d'intégrer la main-d'œuvre sont dès lors plus limitées. L'échange d'informations entre Etats membres sur les expériences des médecins réfugiés est par conséquent crucial. Voici néanmoins la liste des points de discussion proposés:

- Les membres du CPME pourraient discuter de l'intégration des médecins réfugiés dans leurs associations médicales, organisations professionnelles et gouvernements.
- Les membres du CPME pourraient insérer des articles dans des revues médicales mettant en exergue les besoins des médecins réfugiés.
- Les membres du CPME pourraient utiliser le cadre de la BMA – à amender pour prendre en compte leurs diverses situations – pour l'intégration des médecins réfugiés comme modèle de pratique dans leur propre pays.
- Les membres du CPME pourraient envisager, soit séparément, soit sous l'égide du CPME, d'exercer une pression sur l'UE pour obtenir des fonds spéciaux qui permettraient de soutenir des initiatives d'aide à la réintégration des médecins réfugiés dans la population active.
- Porter le problème à l'attention d'autres organisations médicales européennes affiliées au CPME, comme l'UEMO et l'UEMS.

Annexe I: Le travail de la BMA

Ces dernières années, faisant suite à l'intérêt et à l'engagement de ses membres, la BMA a joué un rôle de plus en plus actif dans la campagne visant à aider les médecins réfugiés à reprendre leur carrière. Des résolutions ont été prises lors des réunions annuelles de ses représentants en 1999, 2000 et 2001 qui ont initié un train de mesures d'aide à l'intégration de ces médecins ; le Comité international de la BMA se charge de la coordination du travail.

Collaborer avec le gouvernement

La BMA est parvenue à faire pression sur le gouvernement britannique pour qu'il s'intéresse à la situation critique des médecins réfugiés. Elle a participé à un groupe de travail gouvernemental qui s'est penché sur les difficultés que rencontrent les médecins réfugiés et a formulé une série de recommandations pour contribuer à l'amélioration de leur sort. Le rapport a été lancé en novembre 2000, dans le cadre de la stratégie gouvernementale pour l'intégration des réfugiés reconnus, et le Ministère de la santé britannique a fourni £500 000 à consacrer à des projets visant à aider les professionnels de la santé réfugiés à reprendre le travail.

L'intégration des médecins réfugiés est devenue un domaine de coopération positive entre la BMA et le gouvernement britannique, et nous avons établi d'excellents rapports de travail avec les ministres compétents.

Collaborer avec d'autres organisations

Il existe bien d'autres organisations qui, depuis de longues années, aident les médecins réfugiés et autres professionnels à poursuivre leur carrière au Royaume-Uni, y compris des organisations de réfugiés, des organismes de formation et des services d'aide. Forte des expériences de ces organisations, la BMA a mis sur pied le Refugee Doctor Liaison Group, un groupe d'action et de communication informel qui rassemble des représentants d'une série d'organisations et de personnes diverses qui travaillent actuellement avec des médecins réfugiés. Nous pensons qu'il est important de partager les expériences de ceux qui travaillent déjà dans ce domaine et de coordonner les actions futures.

En travaillant de concert avec d'autres membres du groupe, nous espérons développer un processus d'intégration continu pour les médecins réfugiés. Par ailleurs, nous nous sommes engagés dans des activités qui contribueront au déroulement du processus dans toutes ses étapes:

- Identification

Base de données des médecins réfugiés. L'un des problèmes identifiés est l'absence de données précises sur le nombre de médecins réfugiés au Royaume-Uni, sur leur lieu de résidence, sur le niveau de leur carrière et sur l'aide dont ils ont besoin. Récemment, la BMA et le Conseil aux réfugiés du Royaume-Uni ont développé une base de données volontaire de médecins réfugiés. Elle doit servir à des fins statistiques et à donner à tout médecin réfugié repris dans la base de données des informations sur les derniers développements et les aides actuellement disponibles.

Toutes les informations fournies sont strictement confidentielles. Nous pensons qu'elle constituera une source inestimable qui permettra de cibler les médecins réfugiés avec plus de précision.

- Information

Guide informatif. La BMA et d'autres organisations ont collaboré avec le Conseil juif pour l'égalité raciale au Royaume-Uni dans le but de fournir un guide complet et précis sur le système de santé britannique, les procédures d'enregistrement et les sources d'aide pour les médecins réfugiés. Ce guide informatif sera distribué à tous les médecins réfugiés qui sont identifiés dans la base de données.

- Orientation

Parrainage. Les médecins réfugiés ont besoin d'un soutien et d'une orientation à différents stades du processus d'enregistrement. Plusieurs membres de la BMA sont intéressés par le fait de venir en aide aux médecins réfugiés et se sont portés volontaires pour parrainer des médecins réfugiés au niveau local en leur donnant des informations sur le système sanitaire et les procédures d'enregistrement au Royaume-Uni ou en les aidant à trouver un emploi. Nous soutenons un programme de parrainage pilote dans le secteur de Londres, organisé par le Refugee Education and Training Advisory Service (RETAS).

Stages cliniques Nous encourageons les membres de la BMA à proposer des stages cliniques ou des postes d'observateurs aux médecins réfugiés. Par ailleurs, nous avons publié des directives de pratique idéale afin d'aider les deux parties à profiter au maximum de cette expérience. Nous cherchons également à travailler plus étroitement avec des *postgraduate deaneries* sur l'offre de stages puisqu'ils ont prouvé leur grande valeur pour les médecins réfugiés. Toutefois, nous savons par expérience qu'ils peuvent être extrêmement difficiles à localiser.

Collaborer avec les médias

Les réfugiés et demandeurs d'asile sont souvent la cible d'une couverture médiatique défavorable. Nous sommes fortement opposés à ce comportement et mettons tout en œuvre pour parler de la question des médecins réfugiés dans des termes "positifs", et ce avec un succès considérable. En se concentrant sur les avantages sociaux, culturels et économiques de l'intégration de ces médecins dans le service national de la santé (NHS), nous avons l'intime conviction que nous pouvons construire une image médiatique plus positive qui aidera tous les réfugiés et demandeurs d'asile.

Assistance de la BMA

Pendant de nombreuses années, la BMA a accordé des subventions aux médecins réfugiés par le biais de son Conseil de bienfaisance. En mars 2001, la BMA a tenu un séminaire pour 50 médecins réfugiés dans le secteur de Londres, qui s'est penché sur des questions telles que les procédures d'enregistrement, les possibilités de carrière, la rédaction d'un CV et les stages cliniques. Nous prévoyons d'organiser d'autres séminaires de ce type dans le futur.

A présent, la BMA supprime également les frais d'affiliation pour les médecins réfugiés admissibles à l'affiliation à la BMA qui connaissent des problèmes financiers et vient de lancer un ensemble d'avantages pour les médecins réfugiés qui ne sont pas encore admissibles à l'affiliation complète. Ces avantages comprendront des copies hebdomadaires du *British Medical Journal*, l'utilisation de la bibliothèque de la BMA et certains des services fournis par les sièges régionaux de la BMA répartis dans tout le pays, souvent dans des quartiers choisis par le gouvernement britannique pour y disperser les réfugiés.

La BMA pense que les réfugiés peuvent apporter une contribution estimable à la vie culturelle et économique d'un pays et soutient pleinement tous les efforts visant à les intégrer dans la main-d'œuvre professionnelle. Il est essentiel que la contribution potentielle des médecins réfugiés soit reconnue et que tous les efforts soient fournis pour garantir que leur talent et leur enthousiasme soient nourris et développés pour leur bien certes, mais également pour le service sanitaire et la communauté dans son ensemble.

Annexe II: Etude du PWG sur les médecins réfugiés

Cette étude a été initiée par la résolution prise à la réunion du PWG à Utrecht (octobre 2000), stipulant que le PWG "développera une déclaration de principe sur le soutien et l'intégration des médecins réfugiés dans la main-d'œuvre médicale dans l'UE en utilisant des exemples de pratique idéale".

L'étude suivante a été envoyée à 15 pays en Europe. 10 réponses.

L'étude

Au Royaume-Uni, nous entendons par réfugié

"Toute personne ayant introduit une demande d'asile sur la base d'une crainte fondée d'être persécutée pour sa race, sa religion, sa nationalité, son adhésion à un groupe social donné ou son opinion politique, et qui a obtenu l'asile conformément à la Convention 1951 des Nations Unies relative au statut des réfugiés ou l'autorisation exceptionnelle de séjourner au Royaume-Uni".

Nous estimons qu'il y a actuellement entre 500 et 2000 médecins réfugiés au Royaume-Uni.

1. Combien votre pays compte-il de médecins réfugiés environ?
2. Quelle procédure les médecins réfugiés doivent-ils suivre pour être reconnus et pouvoir travailler comme médecin?
3. Y a-t-il des initiatives spéciales d'aide aux médecins réfugiés dans votre pays? Si oui, veuillez les préciser.

Tableau des résultats

Pays	Nombre de médecins réfugiés	Médecin UE O/N	Processus d'enregistrement	Initiatives
Autriche	20-100	Oui	Certificat d'études médicales / Connaissances suffisantes de la langue allemande. Organes de surveillance. Formation médicale examinée par un spécialiste de l'AMA ? Examen formel.	Néant
Danemark	200-300	?Non	Le Danish National Board of Health est responsable de l'évaluation des qualifications des médecins	La DMA et l'Association des conseils régionaux organisent des cours de langues pour les médecins réfugiés. Des associations de la branche locale de la DMA mettent sur pied des stages cliniques. Autres initiatives au niveau municipal et régional.
Finlande	20	Oui	Examen en 3 parties i. Administration & législation du système de santé finnois ii. Médecine clinique iii. Médecine pratique Les examens se passent en finnois. Une période de formation pratique 6/12 suit.	Le Ministère de l'Education offre une assistance. Aide par rapport aux compétences linguistiques.

CPME/AD/Brd/160302/2/FR/en

France	Pas de concept spécifique de médecin réfugié. De nombreux médecins étrangers venant des pays au sud du Sahara / d'Afrique C.	Oui	Un médecin peut travailler sans diplôme en France, mais les possibilités sont limitées. Discrimination.	Néant
Allemagne	? Cependant, l'Allemagne compte un grand nombre de réfugiés.	Oui	Preuve de qualification / de pratique professionnelle. Preuve de bonnes connaissances de la langue allemande. Des examens seront organisés pour les médecins hors UE en 2001.	Le Marburger Bund offre une assistance.
Pays-Bas	Absence de données exactes. 370 médecins réfugiés sont soutenus par le Fonds d'assistance universitaire.	Non	Le diplôme doit être reconnu par le Ministère de la santé. i. Reconnu ii. Presque équivalent iii. Non équivalent Le MSRC propose le contenu / la durée de la formation requise (6 mois - 2 ans). Peut être requis pour reprendre une formation. Une fois le diplôme reconnu, il faut obtenir un permis qui dépend du statut.	L'UAF investit dans les réfugiés qui ont de bonnes perspectives. "Job support", un fonds de soutien qui aide les diplômés à trouver un emploi. Le SIBIO aide tous les médecins étrangers à trouver des postes en vue de suivre une formation supplémentaire Obstacles: Les cours de langues ne sont pas adaptés aux médecins. L'apport culturel n'est pas valorisé.

Portugal	Les médecins d'Europe centrale et orientale ne travaillent pas comme médecins. 1998 : Les médecins venant de la Guinée (jadis portugaise) ont demandé asile.	?	Pas de détails	Néant
Suède	1000	Non	Examens pour évaluer les connaissances linguistiques, médicales et cliniques. Admission ultérieure en pré-enregistrement. Si le médecin est un spécialiste, il doit réussir un stage clinique 6/12 probatoire.	Cours pour aider les médecins réfugiés à passer les examens. Aide pour les spécialistes qui cherchent des stages probatoires.
Suisse	?	Oui	Il est obligatoire de passer des examens médicaux fédéraux, bien qu'il soit possible de trouver un emploi sans avoir réussi l'examen fédéral.	Néant

CPME/AD/Brd/160302/2/FR/en

R.-U.	500-2000	Non	<p>2 voies possibles pour les médecins hors UE :</p> <p>i. Passer des examens portant sur les connaissances linguistiques, médicales et cliniques (IELTS et PLAB). Obtenir un enregistrement limité - équivalent à la 1^e année SHO</p> <p>ii. Si le médecin a 5 années d'expérience en tant que diplômé dans une spécialité, il peut travailler au R.-U. s'il est parrainé par les Royal Colleges. Besoin d'offre d'emplois. Peu de flexibilité.</p>	<p>Initiative nationale BMA / secteur bénévole / Gouvernement</p> <ul style="list-style-type: none"> -Base de données -Fourniture d'informations -Orientation en matière de carrière / parrainage -Support pour les examens, au niveau pratique et financier -Stages cliniques -Explorer des stages de formation financés.
-------	----------	-----	---	--

Conclusions à tirer des résultats

- Manque de données sur le nombre de médecins réfugiés. La plupart des pays ne collectent pas les informations sur le statut professionnel des demandeurs d'asile à l'arrivée. Une fois dans le pays, les médecins réfugiés peuvent être difficiles à localiser. Les personnes qui demandent asile, peuvent se méfier de la collecte d'informations.
- Distinction des médecins réfugiés comme groupe propre aux besoins propres des "médecins étrangers", c'est-à-dire hors UE. Les médecins réfugiés peuvent être perçus comme faisant partie du groupe des "médecins étrangers". Toutefois, ils ont des besoins distincts et demandent un soutien supplémentaire pour leur permettre de "jouer dans la même cour" que celle des autres médecins étrangers.
- Les cours de langues et les procédures d'examen varient énormément entre les pays. Il y a des examens écrits et oraux formels dans certains pays alors qu'ils font défaut dans d'autres. Peu de pays proposent des cours de langues spécialisés.
- Très peu d'initiatives pour venir en aide à ce groupe de médecins. Cependant, les pays qui ont un nombre important de médecins réfugiés et accusent un manque de médecins comme le Danemark, les Pays-Bas, le Royaume-Uni ont tous pris des mesures pour les médecins réfugiés.
- Difficulté à trouver un emploi / discrimination après l'enregistrement.