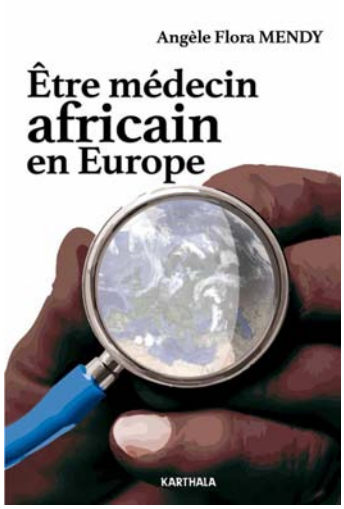
Angèle Flora MENDY, *Être médecin africain en Europe*, Préface de François-Xavier MERRIEN, Paris, Karthala, 2016, 275 p. ISBN 978-2-8111-1579-1



Le livre d'Angèle Flora Mendy traite de la migration des médecins africains, à partir de la seconde moitié des années 1990. Après une étude statistique des flux migratoires, il propose une analyse les facteurs de la migration et une évaluation de l'efficience réelle des politiques restrictives. Enfin, il donne la parole aux acteurs qui évoquent les conditions réelles d'exercice de leur métier en Europe.

Les trajectoires individuelles des médecins s'inscrivent au croisement du passé colonial des pays d'origine et de la constitution de leurs systèmes de santé après les indépendances. Les anciennes métropoles continuent d'exercer une grande attractivité et ouvrent plus ou moins leur marché du travail. Le livre introduit toutes les nuances nécessaires permettant de comprendre la diversité des parcours pour intégrer des structures sanitaires aussi différentes que celles de la Grande-Bretagne, de la France ou de la Suisse.

L'ouvrage apporte une contribution neuve à la sociologie des migrations, des transferts d'idées et des politiques publiques ainsi qu'à la sociologie comparée des systèmes de santé nationaux et des normes qui en règlent le fonctionnement. Il discute le discours global à prétention éthique et universaliste dont il manifeste la portée imaginaire et les limites réelles. Il souligne la contradiction entre ce discours dominant, dénonçant la migration du personnel médical africain, ainsi que le protectionnisme et la segmentation du marché du travail qui prévaut dans plusieurs pays d'accueil.

Angèle Flora Mendy montre ainsi que le discours éthique a pour effet de produire un effet de rejet des praticiens d'origine africaine dans les pays du Nord. Sous couvert de défense du dévelopement et des intérêts des pays pauvres, ce discours conduit, de fait, à interdire la libre circulation des personnes et à limiter des droits. Il instaure ainsi un débat nouveau sur l'éthique de la migration et sur l'opposition entre une éthique de la personne et une éthique du développement.

Angèle Flora Mendy est enseignante chercheure en sociologie des migrations et de la santé à l'Université de Lausanne (Suisse). Sa thèse a reçu le prix de la Conférence des Universités de Suisse occidentale et celui de la Faculté des sciences sociales et politiques de l'Université de Lausanne.

Table des matières

Remerciements 5
Listes des abréviations 7

Préface de François-Xavier Merrien 9

Introduction 13
Migration des professionnels de santé au regard des perspectives existantes 18
Les théories de la migration internationale 19
Le cadre d'analyse néo-institutionelle 19
Méthodologie 22

Première partie. Les professionnels de santé africains en migration 25

Chapitre I. Migration des professionnels de santé : rappel historique 27
1. Les raisons ayant justifié une mise sur l'agenda international 33
2. L'incertitude autour des données sur la migration des professionnels de santé 37

Chapitre II. Flux, dynamiques et interprétation des données empiriques : le jeu des paradoxes 41
1. La région anglophone 42
2. La région francophone 44
3. La région lusophone 47
4. Comment interpréter les résultats dans une perspective comparative ? 49
5. Ce qui ressort des études récentes sur la pénurie de professionnels de santé en Afrique 52

Chapitre III. Les facteurs de la migration 55
1. Les effets de contexte 55
2. Ce que disent les professionnels de santé de leur migration 58
a. Les facteurs économiques 59
b. Les facteurs structurels 63
c. Les raisons professionnelles 66
d. Les obstacles au retour 69

Deuxième partie. L'évolution internationale des discours sur la migration des professionnels de santé 75

Chapitre IV. Des récits dominants jusqu'au tournant du siècle 77
1. Le récit en termes de *brain drain* 77
2. Le tournant des années 1980 : les bienfaits de la globalisation 80
3. La remise en cause des bienfaits de la globalisation pour la santé 83
4. Genèse d'un récit sur le mode catastrophiste 85
a. Le contexte des années 1990 85
b. Le discours dramatique sur la migration des professionnels de santé du Sud 86
c. Le consensus autour de la gravité du problème 89
d. Les dissensions autour des solutions possibles 91
5. L'argumentaire des différentes politiques proposées 92
a. L'augmentation de salaires 92
b. La déqualification du personnel de santé ou des obligations après la formation 93
c. Le financement conjoint et la formation ciblée 93
d. Le remboursement de la formation, les taxes d'exil et les compensations directes 94
e. Le partenariat entre les institutions du Nord et du Sud 95

Chapitre V. Les forums de discussions et les organisations internationales : signification 99

1. L'OMS et la construction du récit dominant 101
   a. La résolution WHA57. 19 101
   b. Le rapport sur l'Afrique 103
   c. Le rapport sur le Pacifique Occidental 104
   d. Le rapport sur l'Asie 105
   e. Le rapport annuel de l'OMS 2006 : une synthèse des idées 105
2. Le récit dominant de la Banque mondiale 110
3. Le tournant des années 2005-2010 116

Troisième partie : Au-delà des discours, les médecins en situation de migrants 119

Chapitre VI. Le cas du Royaume-Uni 123

1. L'héritage politique favorable à l'accueil de personnels de santé étrangers 124
2. Le renforcement de l'héritage au cours des décennies récentes 126
3. Le tournant paradigmatique de la fin des années 1990 129
4. La réforme des carrières médicales et le frein au recrutement 132
5. Les médecins africains en situation de migrants au Royaume-Uni : résultats d'enquête 134
   a. Leurs statuts au sein du système de santé 134
   b. Comment sont-ils perçus et se perçoivent-ils eux-mêmes ? 136
   c. Ce que dit l'opinion publique dans le forum de communication publique ? 138
   d. Que pensent les médecins étrangers des propos de l'opinion publique ? 140

Chapitre VII. Le cas de la France 143

1. Exercer la médecine en France 144
   a. Les médecins en France 144
   b. Les statuts d'exercice 145
2. Les « médecins étrangers » en France 146
   a. L'origine du cursus comme point de départ de la définition du « médecin étranger » 148
   b. Les médecins à diplômes européens 148
   c. Les médecins à diplôme hors UE/AELE ayant obtenu une autorisation individuelle d'exercice 150
   c. Les médecins diplômés en Afrique exerçant de plein exercice en France 151
   d. Les praticiens à diplôme étranger hors Union européenne appelés « PADHUE » 154
   e. L'évolution des statuts des médecins à diplôme étranger non européen 155
3. Légitimité de l'exercice des médecins à diplôme étranger discutée dans les forums de communication politique 160
   a) Le forum de l'opinion publique 161
      Le camp des médecins français 163
      Le camp des médecins étrangers 168
      Ce que disent les médecins d'origine africaine installés en France : résultats d'enquête 170
   b) Le forum des organisations formelles 173
      L'Ordre des médecins 173
      Les syndicats des médecins à diplôme hors UE/EALE 176
   c) Les pouvoirs publics 180
4. La construction sociale du médecin étranger : une interprétation sociologique 182
   a. Le rôle certifiant et excluant de la formation en médecine - « le *numerus clausus* à la française » 183
   b. Les effets inattendus à long terme de la réforme hospitalière de 1958 et des réformes des années 1980 187
   c. La constitution d'une élite hospitalière et les effets pervers de la réforme de 1982 187
   d. Les difficultés de réponse aux besoins 188
   e. Les faibles capacités de régulation de l'État français 189

Chapitre VIII. Le cas de la Suisse 193
1. Médecins et système de santé en Suisse 194
a. Les médecins étrangers en Suisse 195
b. La profession médicale dans son cadre institutionnel : l'impact de la législation de l'assurance maladie 196
Genèse et développement de l'assurance-maladie en Suisse 197
2. Les politiques migratoires 200
a. Le cadre général 200
b. L'évolution des politiques d'immigration en Suisse 201
Le modèle des trois cercles 203
Le modèle des deux cercles 204
Les changements liés à l'application du GATS 207
3. L'évolution de la politique et son impact sur le recrutement de médecins étrangers 208
a. Le cas des médecins européens 208
b. Les médecins à diplôme africain 210
c. La législation sur les étrangers dans le secteur de la santé 211
4. La législation en pratique et les médecins africains 214
a. Les médecins africains en Suisse 214
b. Les domaines de spécialisation 216
c. Les sources de financement 218
d. Les structures d'accueil et de formation 219
5. Les institutions hospitalières et l'application de la loi sur l'emploi du personnel médical 220
a. Points de vue des médecins africains sur les contraintes légales 222
b. Un système hospitalier capable de s'adapter 223
c. Trajectoires socioprofessionnelles au regard des contraintes légales 225
d. Quels effectifs des médecins africains au regard des contraintes légales ? 229

Conclusion - Une déconstruction du discours « éthique » 233

Bibliographie 239
Listes des figures 269
Listes des tableaux 270

Table des matières 271