



ASSOCIATION D'ACCUEIL AUX MÉDECINS ET PERSONNELS DE SANTÉ RÉFUGIÉS EN FRANCE

L'Association d'Accueil aux médecins et personnels de santé réfugiés en France a été créée en 1973 par des professionnels de santé, médecins et professeurs, qui pensaient, eux aussi, que la santé est non seulement un droit, mais encore un bien fondamental de l'espèce humaine – et que défendre le droit à la santé, y compris en France (et pas seulement à l'étranger) c'est – comme défendre les réfugiés - défendre les « droits de l'Homme », au sens des droits fondamentaux de l'être humain.

Le 11 septembre 1973, le Chili connaît un coup d'état militaire qui mène le général Pinochet au pouvoir. De très nombreux intellectuels, dès lors en danger, cherchent à quitter le pays. Parmi eux, de nombreux médecins, professeurs, professionnels de la santé (infirmiers, paramédicaux...)

L'APSR se crée alors spontanément, à Paris, à l'initiative des Drs Nathalie Masse, Colette Dreyfus-Brisac et du Pr Alexandre Minkowski, sous la présidence du Pr Merle d'Aubigné, qui se donnent pour tâche d'accueillir ces confrères chiliens, de les orienter et de les conseiller pour leur permettre, le plus rapidement possible après leur arrivée en France, d'accéder à une profession, voire une formation, digne de celle qu'ils avaient dans leur pays d'origine.

Depuis lors, les buts de l'APSR n'ont pas changé, mais l'association s'est rapidement ouverte à tout professionnel de santé réfugié ou demandeur d'asile, quelque soit son pays d'origine.

Nos activités quotidiennes s'intéressent donc particulièrement à cette optique d'insertion professionnelle ; je vous propose cependant, avant de s'y arrêter quelques minutes, de quitter le domaine de la santé et de faire un rapide tour d'horizon du premier « parcours du combattant » que les demandeurs d'asile ont à affronter lorsqu'ils arrivent en France : obtenir le bénéfice de l'asile.

1. le premier « parcours du combattant » : la demande d'asile (schéma 1)

Le droit d'asile est un droit fondamental, reconnu comme tel par les textes et les juridictions françaises.

Il est régi par diverses dispositions :

- le PRÉAMBULE DE LA CONSTITUTION DE 1946, qui est intégrée à la constitution de 1958 actuellement applicable et qui a été intégré au Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (article L.711-1) ; ce texte dispose que « *Tout homme persécuté en raison de son action en faveur de la liberté a droit d'asile sur les territoires de la République.* » ;
- l'article 1^{er} de la CONVENTION DE GENÈVE SUR LE STATUT DES RÉFUGIÉS du 25 juillet 1951, selon lequel la qualité de réfugié doit être offerte à toute personne « (...) *craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques (...)* » dans son pays d'origine. La Convention de Genève est un traité international signé et ratifié par 144 pays, dont la France. Elle a donc, ici, une valeur supérieure à toute loi nationale – et reste le texte de référence en matière d'asile ;
- l'article L.711-2 du CODE DE L'ENTRÉE ET DU SÉJOUR DES ÉTRANGERS ET DU DROIT D'ASILE, qui dispose que « *le bénéfice de la protection subsidiaire est accordé à toute personne (...) qui établit qu'elle est exposée dans son pays à l'une des menaces graves suivantes : a) La peine de mort ; b) La torture ou des peines ou traitements inhumains ou dégradants ; c) S'agissant d'un civil, une menace grave, directe et individuelle contre sa vie ou sa personne en raison d'une violence généralisée résultant d'une situation de conflit armé interne ou international.* »

Je ne rentrerai pas, ici, dans le détail de l'interprétation et de l'application de ces dispositions. Sachez en revanche que la personne de nationalité étrangère qui entend solliciter son admission au séjour au titre de l'une de ces formes d'asile doit présenter (après avoir éventuellement passé le barrage du passage des frontières ; voir en ce sens www.anafe.org, structure dont l'APSR est membre) une demande unique, rédigée en français, auprès des services préfectoraux de sa résidence. Sous réserve de certaines subtilités procédurales dont je vous ferai grâce, sa demande doit ensuite être communiquée à l'Office français de protection des réfugiés et apatrides (OFPRA).

Si cette administration spécialisée rejette la demande, l'intéressé a ensuite la possibilité de contester cette décision devant la Commission des recours des réfugiés (CRR), plus grande

juridiction administrative de France par le nombre de dossiers traités annuellement, et spécialisée en la matière.

La personne reconnue réfugiée, à quelque titre que ce soit, par l'OFPRA ou par la CRR, est ensuite admise au séjour par les services préfectoraux. Il lui est également accordé le droit de travailler en France.

Si l'APSR intervient peu dans cette première étape (d'autres associations, spécialisées en matière d'asile ou plus généralement de « droits des étrangers », s'en occupent très bien, et l'APSR collabore activement avec elles – d'ailleurs, nombre d'entre elles sont, comme l'APSR, membre de la CFDA¹ et/ou de l'ANAFE²), elle prend en revanche toute son importance pour les professionnels de santé étrangers qui, admis au séjour au titre de l'asile, souhaitent exercer leur profession en France.

De fait, les professions de santé sont des professions protégées (pour un historique de cette « protection », vous pouvez vous référer au site de l'APSR : www.apsr.asso.fr, sur lequel figurent les actes d'un colloque tenu le 6 mars 2004, au cours duquel ont été retracées, notamment, les grandes évolutions de ce système) ; par suite, leur exercice en France par des personnes titulaires de diplômes étrangers est très strictement encadré. C'est leur second « parcours du combattant ».

2. le second « parcours du combattant » : l'exercice professionnel et la PAE.

La personne de nationalité étrangère reconnue réfugiée en France et qui souhaite exercer une profession de santé a le choix entre deux possibilités :

- refaire ses études, y compris le concours de fin de première année – mais avec des dispenses de scolarité à hauteur (maximum) de quatre années (la 2^{ème} année de 1^{er} cycle et les 3 premières années de 2nd cycle pour les médecins) ;
- tenter d'obtenir une autorisation d'exercer au regard de son diplôme d'origine et de son expérience passée.

¹ Coordination française pour le droit d'asile ; voir <http://cfda.rezo.net/>

² Association nationale d'assistance aux frontières pour les étrangers ; voir www.anafe.org

Hôpital Sainte-Anne – 1, rue Cabanis 75 014 Paris

Tél. : 01 45 65 87 50 / 01 53 80 28 19 – Fax : 01 53 80 28 19 – apsrparis@yahoo.fr – www.apsr.asso.fr

Je me limiterai ici à vous dresser un bref aperçu de la procédure d'autorisation d'exercer applicable aux médecins (elle l'est également, à quelques détails près, aux chirurgiens-dentistes, aux sages-femmes et aux pharmaciens) ; c'est le schéma n° 2.

Il est impossible de rentrer ici dans le détail de tous les textes applicables et de leurs évolutions régulières. Le schéma que je vous présente est celui de la procédure de base, en vigueur depuis 2004. Depuis décembre 2006, des variantes ont été introduites, notamment pour diverses catégories de candidats étant exercé antérieurement en France des fonctions hospitalières.

Cependant, le schéma que vous voyez là reste, pour l'essentiel, inchangé. Sur le papier, la procédure est simple : le médecin de nationalité étrangère, titulaire d'un diplôme étranger (imaginons ici qu'il s'agit d'un diplôme non communautaire, ce qui est le cas de la plupart des réfugiés), doit passer une épreuve de vérification des connaissances, puis présenter son dossier à la commission d'autorisation d'exercer (composée de membres du Conseil de l'Ordre, de représentants du ministère ainsi que d'un représentant syndical – auquel s'ajoute un représentant de l'APSR qui n'a que voix consultative).

Tout ceci paraît bien simple ; d'autant que les réfugiés ne sont pas astreints aux fonctions hospitalières d'une durée de trois années qui sont imposées aux autres candidats (une récente évolution des textes semble envisager une modification sur ce point, mais elle n'est pas encore clairement confirmée).

Toutefois, en pratique, les difficultés sont grandes. Il semble possible ici d'en évoquer 2 principales :

- d'abord, s'agissant de l'épreuve de vérification des connaissances, les candidats réfugiés se heurtent à la difficulté de l'examen de langue française, qui reste prépondérant. Ainsi, quand bien même le candidat réussirait-il brillamment les épreuves scientifiques, s'il échoue – ou réussit insuffisamment – à l'épreuve de français, il sera collé ;
- ensuite, s'il peut sembler que l'exonération des fonctions hospitalières est un avantage, il n'en est finalement rien dans les faits, puisque, lors de l'examen des dossiers par la commission d'autorisation d'exercer, les candidats réfugiés, qui

peuvent donc n'avoir pas exercé longtemps en France même s'ils ont des années de pratique dans leur pays d'origine, pourront être recalés pour ce motif.

Il faut par ailleurs avoir à l'esprit qu'à ces deux difficultés majeures s'ajoutent de nombreuses complications, liées à la précarité – matérielle, psychologique... - et à l'isolement des personnes réfugiées, mais aussi à l'interdiction qui leur est faite de prendre contact avec les autorités de leur pays d'origine ou aux difficultés qu'ils peuvent, même, avoir à communiquer avec leurs « contacts » dans ce pays – pour obtenir par exemple leur diplôme, les documents attestant de leur pratique professionnelle... (voir les 3 exemples cités dans le document annexe pour des illustrations).

Tout devient ainsi compliqué, et l'APSR joue donc un rôle multiple :

- d'explication de la procédure,
- d'accompagnement dans les démarches d'inscription, la constitution des dossiers de candidatures...
- d'aide à la recherches de stages, de contacts professionnels...
- de conseils pour l'amélioration de la pratique du français, d'aide financière éventuelle...

Par ailleurs, l'APSR est très attentive aux évolutions et à la bonne application des textes ; elle fait ainsi fonction de vigie, et n'hésite pas à intervenir auprès du ministère ou même devant la justice pour rendre la réglementation compatible avec la Convention de Genève et le statut des réfugiés.

Enfin, l'APSR siège, à titre consultatif, au sein des commissions d'autorisation d'exercer. Ainsi elle peut, après avoir surveillé et tenté d'influer sur les évolutions de la législation, en apprécier les conditions d'application, et éventuellement donner un avis éclairé aux membres des commissions, voire soutenir les dossiers des réfugiés qu'elle a accompagnés.

Je ne peux ici entrer dans le détail de l'ensemble des activités de l'association, et je vous invite donc à vous connecter à son site Internet pour compléter votre information. Vous y trouverez aussi divers liens vers d'autres structures.

L'APSR assure donc depuis près de 35 ans diverses actions, spécialisées, particulièrement utiles pour les personnels de santé qui trouvent refuge en France – mais aussi pour les services qui ont à connaître de leur situation (services sociaux, mais aussi, par exemple, services hospitaliers qui souhaitent recruter...). Elle reste cependant une petite structure ; si elle a pu recruter récemment deux salariés grâce à un soutien financier du ministère de l'emploi, de la solidarité et de la cohésion sociale, ses actions reposent principalement sur l'engagement de ses membres bénévoles... dont le recrutement est, toutefois, devenu très problématique.

Aussi, l'APSR recherche des soutiens ; elle peut proposer des stages, ou des formations plus poussées sur ses activités, de façon à étendre peu à peu son champ d'intervention : par exemple, les personnes réfugiés qui font le choix de recommencer, à zéro, leurs études de médecine en France ont grand besoin d'être épaulées dans ce cadre – et la mise en place d'une sorte de « tutorat » auprès d'un étudiant français pourrait être d'un grand secours. De même, les réfugiés qui souhaitent solliciter une autorisation d'exercer ont tout à gagner avec de tels contacts auprès d'étudiants français, pour être conseillés, orientés, épaulés...

Nous nous tenons donc à votre disposition pour toute information complémentaire sur nos activités, ou pour échanger ensemble sur les modalités au gré desquelles vous pourriez, si cela vous intéresse, participer à ces actions d'accompagnement des professionnels de santé réfugiés en France, idéalement jusqu'à l'exercice de leur profession sur le territoire, au bénéfice de tous – le leur, celui des patients, et donc le nôtre.