



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 12ème législature

### médecins

Question écrite n° 108712

#### Texte de la question

M. Rodolphe Thomas attire l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la situation préoccupante des praticiens de santé titulaires d'un diplôme hors Union européenne qui occupent des fonctions hospitalières en France dans les hôpitaux publics. Contrairement aux praticiens titulaires, ils ne disposent pas de la reconnaissance d'un statut de plein exercice et pourtant, ces praticiens répondent parfaitement aux mêmes exigences en matière de sécurité et de qualité des soins pour l'exercice médical en France. Ils contribuent, en effet, par leur travail, au bon fonctionnement du service public hospitalier en pratiquant les mêmes actes médicaux que les praticiens titulaires. Il lui demande donc quelles mesures entend prendre le Gouvernement dans le strict respect des exigences de diplômes pour aboutir à une solution cohérente et équitable.

#### Texte de la réponse

L'attention du ministre de la santé et des solidarités a été appelée sur la situation des personnes titulaires d'un diplôme de médecine extracommunautaire qui occupent des fonctions hospitalières dans les hôpitaux publics sur des statuts de praticien associé et qui aspirent à un statut identique à leurs confrères hospitaliers titulaires. La profession de médecin est une profession dite « réglementée » et à ce titre obéit à des conditions de nationalité, de diplôme et d'inscription à l'ordre énoncées par le code de la santé publique. Conformément aux dispositions de l'article L. 4111-2 (I) du code de la santé publique, les personnes à diplôme hors Union européenne qui souhaitent exercer la médecine en France doivent obtenir une autorisation d'exercice et accepter en premier lieu de se soumettre à des épreuves de vérification des connaissances qui, en ce qui concerne les médecins, sont organisées pour une ou plusieurs disciplines ou spécialités. Les candidats peuvent se présenter deux fois à ces épreuves. S'ils sont lauréats, ils sont amenés à exercer des fonctions hospitalières pendant trois ans. Leur dossier est ensuite soumis à une commission chargée de donner un avis sur l'autorisation d'exercice, ultime étape avant l'autorisation ministérielle d'exercice. En l'absence de cette autorisation de plein exercice, ces médecins exercent dans les établissements publics de santé sous la responsabilité directe d'un médecin senior qui engage sa propre responsabilité en cas d'incident. Au regard du code de la santé publique (art. L. 6152-1) ces praticiens associés « participent à l'activité de médecine ». Il convient de préciser que cette disposition n'est pas purement théorique et qu'elle est assortie de restrictions réelles dans l'exercice, comme l'impossibilité d'assurer des permanences à domicile, précisément parce que, dans ce cas, la pratique médicale ne pourrait être encadrée. Tenant compte de cette différence fondamentale dans l'exercice de la responsabilité médicale, les éléments de rémunération diffèrent, en particulier en ce qui concerne la rémunération des permanences sur place la nuit ainsi que les dimanches et jours fériés et l'indemnisation du temps de travail additionnel de jour et de nuit. En revanche, depuis la création du statut de praticien attaché en août 2003, les praticiens attachés associés bénéficient d'une rémunération de base et d'un déroulement de carrière identiques à ceux des praticiens attachés. S'il ressort des éléments ci-dessus que la différence de rémunération entre praticiens de plein exercice et praticiens associés est fondée juridiquement. Cependant, ayant été sensible à certaines revendications des praticiens à diplômes hors Union européenne et

au terme de négociations avec l'ensemble des organisations syndicales et professionnelles concernées qui se sont déroulées tout au long du premier semestre de cette année 2006, il a été décidé d'apporter des modifications substantielles à la procédure d'autorisation actuelle. Ces évolutions sont du domaine de la loi et devraient se concrétiser dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS). Elles permettront notamment de mieux prendre en compte les services accomplis depuis de nombreuses années par certains praticiens exerçant dans les établissements publics de santé tout en répondant de façon la plus juste possible aux besoins de santé publique et en garantissant un traitement nécessairement équitable vis à vis des médecins français soumis au numerus clausus.

## Données clés

**Auteur :** [M. Rodolphe Thomas](#)

**Circonscription :** Calvados (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour la Démocratie Française

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 108712

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 31 octobre 2006, page 11253

**Réponse publiée le :** 12 décembre 2006, page 13039