



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins

Question écrite n° 94648

## Texte de la question

M. Pierre Morel-A-L'Huissier appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la lutte contre les discriminations dans les hôpitaux. Il ressort en effet du premier rapport de la HALDE que l'organisation de la pratique hospitalière consacre l'inégalité de traitement des praticiens diplômés à l'étranger, en ce qui concerne la rémunération et l'accès au plein exercice de la médecine. Il s'avère pourtant que le dispositif actuel permet aux praticiens diplômés en dehors de l'Union européenne de participer à l'exercice de la médecine - souvent en tant qu'agents contractuels et sous la responsabilité d'un confrère - sans la possibilité de l'exercer pleinement. Ils ne peuvent ainsi se prévaloir du titre de médecin et s'inscrire à l'ordre, ni exercer en secteur libéral, ni accéder au grade de praticien hospitalier. Cependant, on constate une insuffisance du nombre de praticiens formés en France du fait du numerus clausus. Aussi, il souhaiterait savoir s'il entend prendre des mesures en la matière.

## 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 extra-communautaire 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(1) du code de la santé publique, les personnes à diplôme obtenu 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 (article 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. 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. Pierre Morel-A-L'Huissier](#)

**Circonscription :** Lozère (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 94648

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** santé et solidarités

**Ministère attributaire :** santé et solidarités

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 16 mai 2006, page 5101

**Réponse publiée le :** 12 décembre 2006, page 13035