



N° 4152

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

TREIZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 10 janvier 2012.

RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LA PROPOSITION DE LOI *relative à l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien et sage-femme pour les professionnels titulaires d'un diplôme obtenu dans un État non membre de l'Union européenne,*

PAR M. Jean-Pierre DOOR,

Député.

Voir les numéros :

Assemblée nationale : 4105.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	5
TRAVAUX DE LA COMMISSION	9
I.- DISCUSSION GÉNÉRALE	9
II.- EXAMEN DES ARTICLES	15
<i>Article 1^{er}</i> : Procédure dérogatoire d'autorisation de plein exercice sur examen des praticiens titulaires d'un diplôme obtenu hors Union européenne	15
<i>Article 2</i> : Entrée en vigueur.....	23
TABLEAU COMPARATIF	25
ANNEXE AU TABLEAU COMPARATIF	29
AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION	35
ANNEXE : LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES	37

INTRODUCTION

Dans sa décision du 15 décembre 2011⁽¹⁾, le Conseil constitutionnel a censuré, comme cavalier, l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, qui encadrait les conditions d'exercice de certains professionnels de santé titulaires d'un diplôme obtenu hors de l'Union européenne, plaçant ces derniers dans une situation difficile.

En effet, aux termes de l'article 83 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007⁽²⁾, ceux-ci ne sont habilités à poursuivre leur activité, sous des statuts d'exercice restreint, que jusqu'au 31 décembre 2011, dans le cadre d'une procédure dérogatoire d'autorisation. Si aucune mesure législative n'intervient, près de 4 000 praticiens se trouveront dans l'obligation de cesser immédiatement leurs fonctions.

La présente proposition de loi vise donc à répondre à cette difficulté et à garantir la continuité de fonctionnement des établissements français de santé, qui dépend en partie de ces praticiens. Ce texte comporte deux articles, le premier prolongeant et modifiant la procédure dérogatoire d'autorisation, et le second prévoyant une application de ces dispositions de manière rétroactive au 1^{er} janvier 2012.

Il faut rappeler ici que la discussion et le vote de ces mesures, qui avaient été introduites en première lecture dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 par un amendement n° 784 du Gouvernement, s'étaient déroulés de manière consensuelle.

- *Les trois procédures d'autorisation de plein exercice des praticiens titulaires de diplômes obtenus hors Union européenne*

Afin de saisir la portée et les enjeux de la présente proposition de loi, il convient de présenter brièvement les trois procédures par lesquelles les praticiens titulaires d'un diplôme obtenu hors de l'Union européenne ou « PADHUE »⁽³⁾, peuvent aujourd'hui recevoir une autorisation de plein exercice. Ces procédures ont été mises en place par l'article 83 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007.

Les praticiens titulaires d'un diplôme obtenu hors de l'Union européenne doivent, en principe, recevoir une autorisation de plein exercice via la procédure de droit commun. Cette procédure est régie, pour les médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes, par le I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique, et, pour les pharmaciens, par l'article L. 4221-12 du même code.

(1) Décision n° 2011-642 DC relative à la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012.

(2) Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007.

(3) Praticiens à diplômes hors Union européenne

Elle se déroule en trois étapes. Les praticiens doivent, tout d'abord, réussir un concours comportant des épreuves de vérification des connaissances et justifier d'un niveau de maîtrise suffisante de la langue française. Ils doivent ensuite effectuer une période d'exercice probatoire, dont la durée varie selon les professions, au terme de laquelle ils peuvent, enfin, recevoir du ministre chargé de la santé, après avis de la commission compétente pour leur profession, une autorisation de plein exercice. Cette procédure de droit commun ne se trouve pas modifiée par la présente proposition de loi.

Certains praticiens titulaires d'un diplôme obtenu hors de l'Union européenne peuvent également se voir délivrer une autorisation de plein exercice via l'une des deux procédures dérogatoires créées en 2007.

La première procédure dérogatoire permet à certains praticiens d'être dispensés des épreuves de vérification des connaissances organisées dans le cadre de la procédure de droit commun. Il s'agit de ceux qui ont déjà réussi les épreuves organisées dans le cadre des procédures d'autorisation de plein exercice antérieures à 2007, et qui justifient de certaines fonctions rémunérées entre 2004 et 2006. Même si le nombre de praticiens concernés par cette première procédure diminue de manière continue, il apparaît utile, pour l'heure, de la maintenir et la présente proposition de loi ne la modifie donc pas.

La seconde procédure dérogatoire d'autorisation, dite sur examen, rend inopposable à certains praticiens la limitation du nombre de postes ouverts au concours organisé dans le cadre de la procédure de droit commun, et leur permet de poursuivre leur activité, sous des statuts d'exercice restreint, jusqu'à épuisement de leurs droits à se présenter aux épreuves et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2011. C'est elle seule qui fait l'objet de la présente proposition de loi.

- *Le nombre de praticiens titulaires de diplômes obtenus hors Union européenne exerçant en France*

Selon l'ensemble des personnes auditionnées par votre rapporteur, le nombre exact de praticiens titulaires d'un diplôme obtenu hors de l'Union européenne et travaillant actuellement sous des statuts d'exercice restreint, reste difficile à établir.

D'après le Centre national de gestion (CNG) des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière, ces praticiens seraient, en 2011, entre 6 700 et 7 100. Seuls 2 000 d'entre eux peuvent aujourd'hui prétendre à la procédure dérogatoire, les autres devant passer par la procédure de droit commun pour obtenir une autorisation de plein exercice.

En ce qui concerne uniquement les médecins, une étude⁽¹⁾ de la Fédération des praticiens de santé (FPS) et de la Fédération européenne des

(1) « Rapport PADHUE », *FEMS-FPS*, document n° F08-044FR, avril 2008.

médecins salariés (FEMS) estimait à 17 000 l'effectif total des « PADHUE » exerçant en France, sur 214 000 médecins actifs au 1^{er} janvier 2007. Parmi ces 17 000 médecins, environ 10 000 bénéficiaient déjà d'une autorisation de plein exercice et 7 000 travaillait encore sous des statuts d'exercice restreint, principalement ceux de faisant fonction d'interne et de praticien attaché associé, comme l'indique le tableau ci-dessous extrait de l'étude.

Répartition au 1^{er} janvier 2007 des médecins titulaires d'un diplôme obtenu hors Union européenne ne bénéficiant pas de la plénitude d'exercice

Établissements publics de santé			Établissements participant au service public hospitalier		
Statuts	Effectifs	%	Statuts	Effectifs	%
Faisant fonction d'interne	2 982	49,0	Faisant fonction d'interne	461	65,8
Assistants associés	743	12,2	Assistants associés	57	8,1
Praticiens attachés associés	2 100	34,5	Praticiens attachés associés	171	24,4
Faisant fonction d'infirmier	262	4,3	Faisant fonction d'infirmier	12	1,7
Total	6 087	100	Total	701	100

Source : « Rapport PADHUE », FEMS-FPS, document n° F08-044FR, avril 2008.

Cette même étude indique qu'une enquête menée en 2005 révèle que ces médecins sont en général des hommes (67 %) et qu'il s'agit de personnes plutôt jeunes, la majorité ayant moins de 40 ans (72 %). Ces praticiens ont obtenu, pour la plupart, leur diplôme en Algérie (18 %), en Europe de l'Est (17 %), au Maroc et en Tunisie (15 %) et en Afrique subsaharienne (12 %).

En ce qui concerne la présente proposition de loi, le Gouvernement évalue à 4 000 le nombre de praticiens, dont 95 % de médecins, qui pourront bénéficier des nouvelles mesures. Leur masse salariale annuelle représente environ 180 millions d'euros dans le budget des hôpitaux. Ils exercent principalement dans les centres hospitaliers généraux (CHG), où ils représentent parfois jusqu'à 30 % du personnel.

- *Les procédures de reconnaissance des praticiens titulaires de diplômes obtenus hors Union européenne dans les autres pays européens*

D'après une étude⁽¹⁾ de droit comparé transmise par la Fédération hospitalière de France (FHF), les procédures d'autorisation d'exercice des praticiens titulaires de diplômes obtenus hors de l'Union européenne sont très hétérogènes selon les pays et revêtent un caractère plus ou moins contraignant.

Ainsi, pour exercer en Allemagne, les praticiens formés hors de l'Union européenne doivent voir leur diplôme reconnu comme équivalent au diplôme allemand et recevoir une licence. Si ce n'est pas le cas, ils doivent passer un examen. L'Espagne possède une procédure d'autorisation d'exercice semblable :

(1) « Migration Policies and Recognition of Foreign Qualifications for Health Professionals: Recognition of Foreign Qualifications », *CEsifo Group*, janvier 2009

les praticiens doivent obtenir une équivalence ou passer des examens écrits et oraux, auxquels ils ne peuvent être candidats que deux fois.

En revanche, avant de pouvoir exercer en Suède, les praticiens doivent suivre un programme de formation complémentaire et en valider les épreuves. Ce programme comporte des cours et des examens de suédois, de médecine, de droit médical et des stages encadrés. De même, en Finlande, les médecins doivent suivre une formation pratique de six mois et réussir des épreuves médicales et de langue puis obtenir une licence.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

I.- DISCUSSION GÉNÉRALE

La commission examine la présente proposition de loi au cours de sa séance du mardi 10 janvier 2012.

M. le président Pierre Méhaignerie. Chacun mesure l'importance pratique de cette proposition de loi.

M. Dominique Tian. À titre strictement personnel, je ne suis pas très favorable à cette proposition. Comment faire comprendre à nos concitoyens que, d'un côté, s'applique aux études médicales un *numerus clausus* extrêmement sévère – chaque année, des milliers d'étudiants français de bon niveau sont empêchés d'embrasser la carrière médicale – et que, d'un autre côté, perdure cette procédure dérogatoire ? Comment expliquer aux étudiants que des médecins venus de pays non européens vont occuper les places dont eux rêvent, tout en se faisant exploiter par les hôpitaux ? Comment justifier auprès des patients que les soins leur soient dispensés par des médecins de pays lointains, ne parlant parfois qu'imparfaitement le français et aux compétences approximatives ? La situation me semble vraiment choquante.

En 2007 déjà, une initiative législative avait visé à régler ce problème. La Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE) avait elle-même été saisie du caractère discriminatoire, voire humiliant, du statut des médecins étrangers en France. Ceux-ci sont moins bien payés que leurs homologues français, travaillent davantage et n'ont pas le droit de s'installer. D'où l'idée d'un examen destiné à vérifier leurs compétences et leur capacité à s'intégrer pleinement dans le corps médical français. Et voici qu'on nous propose un texte se limitant à prolonger le régime transitoire parce qu'on n'a pas dégagé de solution satisfaisante ! Le problème reste donc entier et porte sur l'organisation des études médicales en France, que l'on devrait aborder au fond plutôt que de se contenter de mesures provisoires et inefficaces. Il n'est pas acceptable que des étudiants français soient incités à poursuivre leurs études médicales dans d'autres pays, comme la Roumanie ou la Belgique. Bientôt, seuls les enfants de familles riches pourront poursuivre des études de médecine !

Pour toutes ces raisons, ce texte ne me plaît guère.

Mme Catherine Lemorton. M'exprimant au nom du groupe SRC, j'abonderai dans le même sens que notre rapporteur. Notre recours auprès du Conseil constitutionnel ne portait pas sur l'article 51 du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2012, issu d'un amendement du Gouvernement qui avait été préféré à celui que nous proposons. La décision du Conseil nous a étonnés – nous ne voyons pas en quoi la disposition constituait un cavalier –, mais elle a autorité de chose jugée.

Le problème des praticiens dont les diplômes ont été obtenus hors de l'Union européenne avait été pris très tôt en considération par les socialistes : dès le projet de loi de financement pour 2007, nous avons déposé un amendement sur ce sujet.

Les propos tenus par Dominique Tian à l'égard des médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes et sages-femmes étrangers sont proprement inacceptables. Notre collègue plagie là le président du Syndicat national des gynécologues obstétriciens de France (SYNGOF), M. Guy-Marie Cousin, qui invitait naguère les patients mécontents des compléments d'honoraires à aller « *à l'hôpital se faire soigner par des patriciens à diplôme étranger qui manifestent pour obtenir un statut identique à celui des médecins français sous prétexte qu'ils sont en France depuis dix ans.* » Il s'agit de propos méprisants à l'égard de praticiens qui font fonctionner les services hospitaliers, dont les services d'urgence, particulièrement en été, et qui sont souvent moins bien rémunérés que leurs homologues français... Mais Dominique Tian défend sans doute la priorité aux Français !

M. Dominique Tian. J'ai dit exactement le contraire en dénonçant le statut précaire des médecins étrangers !

Mme Catherine Lemorton. Il est regrettable que, confronté à ce problème, le Gouvernement se soit borné à réagir par un amendement tardif, alors que des réunions et des manifestations avaient eu lieu en juin et en octobre 2011 et que nous avons tous pu mesurer l'enjeu, qu'il s'agisse des déserts médicaux ou du *numerus clausus*.

Il n'est que temps de revenir à plus de sérieux : les praticiens concernés sont compétents et, après dix années passées en France, ils parlent parfaitement le français ! Nous voterons donc la proposition de loi, d'autant que nous avons déposé la même.

M. Roland Muzeau. Notre collègue Dominique Tian est décidément incorrigible !

Cette proposition de loi, attendue, va dans le sens d'une meilleure reconnaissance du travail des médecins, sages-femmes et chirurgiens-dentistes concernés, lesquels représentent près de 30 % des praticiens hospitaliers, et jusqu'à 50 % dans les « déserts médicaux ».

M. Dominique Tian. Et vous trouvez cela satisfaisant ?

M. Roland Muzeau. Bien sûr que non. Mais depuis dix ans que vous détenez le pouvoir, vous n'avez rien réglé.

Le Syndicat national des praticiens à diplôme hors Union européenne (SNPADHUE), après avoir travaillé en concertation avec le ministère, s'est

déclaré très satisfait de ce texte, le jugeant adapté à la situation de la plupart des praticiens concernés.

Quatre points ont cependant été soulevés, non seulement par ce syndicat, mais aussi par l'Association des médecins à diplôme hors Union européenne évoluant sur des postes non médicaux (AMHUE).

Tout d'abord, ne serait-il pas plus prudent de fixer l'échéance à 2017 plutôt qu'à 2014 ?

Pourquoi le dispositif ne couvre-t-il pas aussi les infirmiers ?

Les médecins français titulaires d'un diplôme obtenu hors de l'Union européenne n'exerçant pas des fonctions médicales car travaillant dans le secteur paramédical ou pharmaceutique ne sont-ils pas également exclus du dispositif ? Pour se présenter à l'examen, il faudra en effet occuper un poste médical depuis trois ans, ce qui écarterait environ 3 000 professionnels.

Enfin, les praticiens ayant commencé d'exercer après le 3 août 2010 ne seront pas non plus pris en compte. Le problème demeure donc entier pour tous les nouveaux médecins et pour les étudiants. Mais la raison de cette lacune s'éclaire probablement si l'on fait le lien avec la circulaire Guéant sur l'accès des étudiants à l'emploi...

M. Jean-Luc Prél. Notre rapporteur a expliqué pourquoi il était aujourd'hui indispensable de légiférer. Si les praticiens étrangers devaient demain cesser leur activité faute de cadre juridique, il en résulterait un grave problème de santé publique. En effet, alors que 10 000 postes de titulaires sont vacants dans les hôpitaux, ce sont 4 000 praticiens en fonction qui n'ont pas encore passé l'examen de compétence. Or ceux-ci rendent des services importants et ont acquis des compétences : on ne saurait se passer d'eux.

On a peut-être mal compris le propos de Dominique Tian mais on ne saurait nier la réalité des problèmes de démographie sanitaire : existence de déserts pour ce qui est de la médecine ambulatoire et, pour les hôpitaux, impossibilité de pourvoir les postes vacants. Or nous éliminons beaucoup d'étudiants : il faut quasiment avoir décroché une mention « très bien » au baccalauréat scientifique pour passer le cap de la première année en faculté de médecine ! L'inadéquation du système de formation aux besoins de santé est patente. Et ce texte ne la résoudra pas. Il permettra seulement de valider l'expérience, par un nécessaire examen des connaissances car la qualité des soins exige de vérifier la compétence de ces 4 000 personnes.

J'espère que, d'ici à 2014, tous les praticiens concernés auront réussi leur examen, grâce notamment à la formule de l'entretien avec un jury et aux épreuves pratiques, mieux adaptées que des épreuves théoriques.

Il nous faut donc voter cette proposition de loi, assortie d'un amendement que je proposerai afin d'étendre les terrains de stage à l'ensemble des établissements de santé.

M. Vincent Descoeur. Je comprends l'urgence qu'il y a à prolonger la procédure dérogatoire, notamment dans les établissements confrontés à la « déprise » médicale qui sévit dans certaines régions.

Dominique Tian a soulevé la question de l'avenir des étudiants qui ne franchissent pas la première année d'études. Ses propos n'étaient pas excessifs. À l'heure où l'on s'inquiète beaucoup de la démographie médicale, je m'étonne que la proposition de loi limite son champ aux seuls praticiens exerçant dans des établissements de santé. Non seulement, comme on l'a signalé, les infirmiers ne sont pas concernés par ce texte, mais on néglige une occasion de combler le manque de médecins libéraux et de chirurgiens-dentistes grâce au recours à des praticiens étrangers – ainsi, d'ailleurs, qu'à des praticiens français qui, ayant effectué leurs études à l'étranger, éprouvent les plus grandes difficultés à venir exercer sur le territoire national.

Nous avons donc tout intérêt à simplifier les procédures pour faciliter l'accueil de ces professionnels, au moins aussi longtemps que le relèvement du *numerus clausus* n'aura pas produit tous ses effets. Mais la prochaine législature ne devra plus s'en tenir au traitement de situations d'urgence et envisager l'élargissement du dispositif, d'une part à d'autres professionnels de santé, d'autre part en dehors des établissements.

M. Michel Issindou. Peut-être ce texte arrive-t-il tardivement, mais mieux vaut tard que jamais. Nous voterons ces dispositions car nous sommes nombreux, dans notre groupe, à les avoir demandées. Aujourd'hui, le secteur de la santé a besoin de ces 4 000 praticiens : même si l'on adoptait un *numerus clausus* moins restrictif, il n'est pas acquis que les jeunes médecins français accepteraient d'exercer n'importe où sur notre territoire.

Dès lors que ces 4 000 professionnels accomplissent un travail remarquable et indispensable, il est juste de reconnaître leur valeur. Pourquoi prétendre qu'ils ne parlent pas le français ? Si tel a été le cas pour certains d'entre eux à leur arrivée, ils l'ont appris très rapidement. J'espère que l'examen professionnel ne servira pas de variable d'ajustement, par une sévérité excessive. Il serait en effet dramatique de recaler des praticiens dont la valeur est reconnue, puisqu'ils exercent en hôpital.

M. Rémi Delatte. Le texte résoudra un problème qui se pose à court et moyen termes, mais il aurait mieux valu qu'il prenne en compte les terrains de stage en établissement privé. Cela aurait été plus cohérent avec le dispositif de la « loi HPST » relatif aux internes, et permettrait de satisfaire les besoins de terrains de stage qui ne sont pas couverts actuellement. Certes, à terme, il n'y a pas d'autre manière d'assurer la permanence des soins que d'augmenter le *numerus clausus*,

mais il y a nécessairement un temps de latence entre le moment où cette décision est prise et celui où elle commence à porter ses effets.

M. Bernard Perrut, président. Ceux d'entre nous qui président le conseil de surveillance d'un hôpital apprécient la contribution de ces praticiens, médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens ou sages-femmes. Comment sont-ils répartis sur notre territoire ? Sont-ils plus nombreux dans la capitale ou dans les grands centres hospitaliers ?

Le texte permettra de prolonger et de réformer la procédure dérogatoire, ainsi que de régulariser leur situation. Son adoption est urgente, car, depuis le 1^{er} janvier, ces praticiens ne peuvent plus exercer sans déroger aux règles d'assurance ou de responsabilité professionnelle.

M. le rapporteur. Nous n'en serions pas là si le Conseil constitutionnel n'avait pas censuré, pour des raisons que j'ai du mal à comprendre, l'article du projet de loi de financement visant à prolonger la procédure dérogatoire d'autorisation sur examen, ce qui nous contraint à intervenir dans l'urgence. En 2004-2005, j'étais à la manœuvre, avec le regretté Paul-Henri Cugnenc, pour résoudre le problème des praticiens adjoints contractuels (PAC), qui servaient de « bouche-trous » un peu partout. Nous avons demandé qu'ils puissent passer des épreuves de validation. En 2007, le concours a revêtu sa forme définitive. Les épreuves de connaissances et de compétence se déroulaient devant un jury composé en partie de membres du Conseil de l'ordre. Un échéancier a été arrêté, dont le terme était fixé au 31 décembre 2011. La moitié des 7 000 à 8 000 praticiens détenant un diplôme extra-européen a passé les épreuves avec succès. L'autre moitié a tardé et ne peut plus exercer depuis le 1^{er} janvier.

Je précise, monsieur Tian, que 60 % au moins de ces praticiens sont français. Ils ont acquis la nationalité soit en restant sur notre territoire pendant dix ans, soit en épousant un citoyen français, dont ils ont parfois des enfants. Que leur diplôme ait été délivré au Brésil, au Pérou ou en Europe de l'Est, nous devons absolument le reconnaître. Il ne s'agit pas d'étudiants mais bien de praticiens étrangers, dont la compétence, en matière de chirurgie ou de médecine générale, doit être validée. La proposition de loi concerne uniquement les praticiens à diplôme hors de l'Union européenne recrutés avant 2010 et qui n'ont pas validé l'épreuve de vérification des connaissances.

J'en viens à votre question, monsieur le président. C'est non dans les CHU mais dans les centres hospitaliers généraux qu'exercent la plupart de ces praticiens. Ils ont été recrutés parce que les directeurs de ces établissements peinaient à trouver des médecins.

Pour avoir interrogé il y a deux jours le président de la commission médicale d'établissement, je peux citer les chiffres de l'hôpital situé dans ma circonscription : trente praticiens sur 160 ont un diplôme extra-européen. Ils gèrent la réanimation, les urgences, la permanence des soins ou la chirurgie. Selon

la direction générale de l'offre de soins (DGOS), la proportion de ces praticiens se situe, au niveau national, entre 20 et 30 %. C'est dire quelles difficultés connaîtraient nos hôpitaux, surtout les établissements psychiatriques qui emploient beaucoup de ces médecins, si nous ne réglions pas leur situation. J'insiste sur la nécessité d'un vote conforme des deux assemblées, faute de quoi nous ne pourrions pas légiférer dans les temps.

Enfin, monsieur Descoeur, une fois leur diplôme validé, les praticiens pourront solliciter, après trois ans d'exercice restreint et une année probatoire, une autorisation de plein exercice de la médecine. En somme, il ne s'agit que de mettre en place, pour les diplômés extra-européens, une équivalence semblable à celle qui existe pour les diplômés belges, allemands ou anglais.

M. Jean-Luc Prél. Elle existe déjà pour les diplômés québécois.

M. le rapporteur. Quand je me suis présenté au Canada, lorsque j'étais étudiant, j'ai dû passer un examen pour obtenir une équivalence. En l'espèce, nous demandons seulement aux praticiens de repasser un examen une fois qu'ils ont accompli trois années d'exercice puis d'effectuer une année probatoire, pour obtenir la possibilité d'exercer pleinement. Ils ne pourront toutefois exercer pendant leur année probatoire que dans un établissement public ou un établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC). En effet, l'exercice restreint de la médecine auquel ils sont soumis à l'hôpital public n'est pas compatible avec la liberté d'exercice de mise dans les cliniques privées.

M. Dominique Tian. Je comprends qu'on interdise aux cliniques privées de recruter ces praticiens, puisque l'ensemble du secteur privé est exclu des règles qui s'appliquent à l'hôpital, mais pourquoi les ESPIC les accueilleraient-ils ? Qu'est-ce qui les distingue des cliniques privées, hormis leur statut ? Dans la « loi HPST », nous avons voté plusieurs mesures visant à rapprocher les secteurs public et privé. Il serait incompréhensible de créer une nouvelle exception. C'est pourquoi j'ai déposé un amendement visant à permettre à ces praticiens d'effectuer leur année probatoire dans l'ensemble des établissements publics et privés.

M. Bernard Perrut, président. Nous en venons à l'examen des articles.

II.- EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

(Art. 83 de la loi du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007)

Procédure dérogatoire d'autorisation de plein exercice sur examen des praticiens titulaires d'un diplôme obtenu hors Union européenne

Le présent article vise à prolonger et réformer la procédure dérogatoire d'autorisation de plein exercice sur examen, ouverte à certains médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens et sages-femmes titulaires d'un diplôme obtenu dans un État non membre de l'Union européenne.

1. L'actuelle procédure dérogatoire d'autorisation de plein exercice sur examen

Cette procédure dérogatoire a été mise en place par le IV de l'article 83 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007⁽¹⁾.

- *Une procédure d'autorisation sur examen et non sur concours*

Cette procédure prévoit que la limitation du nombre de postes ouverts aux lauréats des épreuves de vérification des connaissances, organisées dans le cadre de la procédure de droit commun d'autorisation, ne s'applique pas à certains praticiens titulaires d'un diplôme obtenu hors de l'Union européenne.

Les praticiens concernés subissent donc les mêmes épreuves de vérification des connaissances que les professionnels passant par la procédure de droit commun, mais ils sont soumis à un examen et non pas à un concours, car la limitation du nombre de postes ouverts ne leur est pas opposable, s'ils valident ces épreuves en obtenant la moyenne.

Ces épreuves, auxquelles les praticiens ne peuvent se présenter que trois fois, consistent en une épreuve de vérification des connaissances fondamentales et en une épreuve de vérification des connaissances pratiques.

- *Une procédure qui ne dispense ni de la période probatoire ni de l'avis des commissions compétentes prévus par la procédure de droit commun*

L'absence de quota de reçus aux épreuves de vérification des connaissances constitue, aujourd'hui, la seule spécificité de la procédure dérogatoire d'autorisation sur examen par rapport à la procédure de droit commun.

En effet, selon les articles L. 4111-2 et L. 4221-12 du code de la santé publique, à l'instar des professionnels ayant réussi ces épreuves via la procédure

(1) Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007.

de droit commun, les praticiens ayant bénéficié de la procédure dérogatoire doivent ensuite effectuer une période d'exercice probatoire, d'une durée de trois ans pour les médecins et les pharmaciens et d'un an pour les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes. La durée des fonctions exercées avant la réussite aux épreuves peut, cependant, être prise en compte pour déterminer la durée de la période probatoire.

De même, comme pour les autres professionnels, c'est seulement une fois accomplie la période probatoire, que ces praticiens peuvent se voir délivrer une autorisation de plein exercice par le ministre chargé de la santé, après avis des commissions d'autorisation de plein exercice compétentes, mentionnées au I de l'article L. 4111-2 du même code, ou du Conseil supérieur de la pharmacie. La composition exacte de ces organismes, pour chaque profession, est fixée par voie réglementaire ⁽¹⁾.

Pour mémoire, ils comprennent principalement des délégués des conseils nationaux des ordres et des organisations nationales des professions intéressées, choisis par ces organismes, ainsi que des représentants de l'État.

- *Une procédure dérogatoire réservée à certaines catégories de praticiens*

Seuls certains praticiens peuvent bénéficier de cette procédure dérogatoire. Il s'agit de ceux qui ont exercé, sous des statuts précis, des fonctions rémunérées avant juin 2004 et qui justifient de fonctions rémunérées, pendant au moins deux mois, entre 2004 et 2006, dans un établissement de santé public ou privé participant au service public hospitalier et ayant passé une convention en application des dispositions des articles L. 6142-5 et L. 6162-5 du code de santé publique ⁽²⁾.

La liste des statuts ouvrant droit au bénéfice de cette procédure dérogatoire a été fixée par le décret n° 2007-123 du 29 janvier 2007, relatif aux procédures d'autorisation d'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien. Pour les médecins, chirurgiens-dentistes et pharmaciens, il s'agit des statuts d'attaché associé, de praticien attaché associé, d'assistant associé ou fonctions universitaires, à condition d'avoir eu en même temps des fonctions hospitalières, prévus au premier alinéa des articles D. 4111-7 et D. 4221-6, et de faisant fonction d'interne. Pour les sages-femmes, il s'agit des statuts d'infirmier, ou, sous réserve d'un exercice dans une maternité, d'auxiliaire de puériculture ou d'aide-soignante.

(1) Voir les articles D. 4111-8 et suivants du code de la santé publique relatifs aux commissions d'autorisation d'exercice compétentes pour les médecins, les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes, et les articles D. 4221-8 et suivants du même code relatif au Conseil supérieur de la pharmacie.

(2) Il s'agit de conventions passées avec les universités pour la participation aux missions d'enseignement et de recherche.

- *Une procédure dont ont bénéficié près de 4 000 praticiens depuis 2007 et qui permet de tenir compte de leur expérience professionnelle en France*

Entre 2007, année d'organisation de la première session d'examen, et 2010, près de 4 000 praticiens ont réussi les épreuves de vérification des connaissances dans le cadre de cette procédure dérogatoire. Les résultats définitifs de la session 2011 ne sont pas encore connus, mais le ministère de la santé estime qu'environ 500 praticiens supplémentaires devraient être reçus aux épreuves.

Plus précisément, en 2011, se sont présentés 1 662 candidats, en majorité de nationalité française (55,9 %), dont l'âge médian était de 44 ans et qui exercent principalement sous les statuts d'infirmiers (46 %) et de faisant fonction d'interne (26 %), dans les établissements publics (67 %) et en Île-de-France (56 %). Il s'agit, en général, d'hommes (64 %) qui pratiquent la médecine (58,6 %), la chirurgie (14,2 %) ou la psychiatrie (12,2 %).

La procédure dérogatoire a pour objectif d'éviter la mise en concurrence de praticiens qui ont déjà exercé dans des hôpitaux français, avec des professionnels également titulaires de diplômes obtenus hors de l'Union européenne mais qui n'ont pas encore exercé en France. Elle permet, ainsi, de mieux tenir compte de l'expérience professionnelle que ces praticiens ont déjà acquise.

- *Une procédure qui permet aux praticiens concernés de poursuivre leur activité sous des statuts d'exercice restreint jusqu'en 2011*

En attendant leur réussite aux épreuves de vérification des connaissances puis l'obtention de leur autorisation de plein exercice, et par exception à l'interdiction de recruter de nouveaux praticiens titulaires de diplômes obtenus hors de l'Union européenne qui n'ont pas reçu une autorisation de plein exercice via la procédure de droit commun, les praticiens concernés par la procédure dérogatoire d'autorisation sur examen peuvent poursuivre leur activité sous des statuts d'exercice restreint, et donc sous la responsabilité d'un professionnel de plein exercice, jusqu'à épuisement de leurs droits à se présenter aux épreuves de vérification des connaissances et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2011.

2. La nécessaire prolongation de la procédure dérogatoire d'autorisation de plein exercice sur examen jusqu'en 2014

La procédure dérogatoire d'autorisation sur examen doit donc prendre fin le 31 décembre 2011, date au-delà de laquelle les praticiens titulaires d'un diplôme obtenu dans un État non membre de l'Union européenne ne pourront plus exercer dans les établissements français de santé, s'ils n'ont pas validé les épreuves de vérification des connaissances.

Pour garantir la continuité du fonctionnement des établissements de santé, en particulier de ceux qui connaissent des problèmes de recrutement, il paraît nécessaire de prolonger cette procédure. En effet, à défaut, près de

4 000 praticiens seront confrontés à des difficultés pour continuer d'exercer leurs fonctions.

Les **alinéas 4 et 5** du présent article proposent donc de prolonger la procédure dérogatoire sur examen jusqu'au 31 décembre 2014, et, ainsi, de permettre aux praticiens concernés de poursuivre leur activité actuelle jusqu'en 2014, sous des statuts d'exercice restreint, à condition qu'ils se présentent à la nouvelle épreuve de vérification des connaissances créée par le présent article.

Ces deux alinéas prolongent donc l'exception à l'interdiction de recruter de nouveaux praticiens titulaires de diplômes obtenus hors de l'Union européenne qui n'ont pas reçu une autorisation de plein exercice via la procédure de droit commun. Cette interdiction résulte, pour les médecins, du sixième alinéa du I de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, et, pour les chirurgiens-dentistes, du huitième alinéa du I de l'article 69 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale.

La fixation d'une date « butoir » au 31 décembre 2014 a pour objectif d'inciter les praticiens concernés à se présenter à la nouvelle épreuve de vérification des connaissances dans les meilleurs délais, afin de diminuer au plus vite le nombre de professionnels qui ne bénéficient pas de la plénitude d'exercice dans les établissements de santé.

Au terme de l'année 2014, les praticiens ayant échoué à la nouvelle épreuve ne pourront plus continuer d'exercer. Une nouvelle mesure législative devra donc intervenir ou des solutions devront être trouvées au cas par cas.

3. La réforme de la procédure dérogatoire d'autorisation de plein exercice sur examen

Au-delà de sa prolongation, le présent article vise également à réformer la procédure dérogatoire d'autorisation sur examen. Le 2° du présent article propose ainsi une nouvelle rédaction du troisième alinéa du IV de l'article 83 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, en le remplaçant par huit nouveaux alinéas, et, par conséquent, le 1° du présent article supprime le premier alinéa de ce même IV.

Deux modifications principales seraient apportées à la procédure dérogatoire d'autorisation sur examen : la création d'une nouvelle épreuve annuelle de vérification des connaissances jusqu'en 2014, et la limitation à une année de la durée de la période probatoire à effectuer une fois l'épreuve réussie.

- *La création d'une nouvelle épreuve annuelle de vérification des connaissances jusqu'en 2014*

L'**alinéa 5** du présent article propose, tout d'abord, la création d'une nouvelle épreuve de vérification des connaissances, distincte donc désormais de

celle de la procédure de droit commun. Cette nouvelle épreuve sera organisée chaque année jusqu'en 2014.

L'**alinéa 11** du présent article précise, ensuite, que les modalités d'organisation de cette nouvelle épreuve seront fixées par décret. Selon les informations transmises par le Gouvernement, cette épreuve consistera en une épreuve sur titres et travaux suivie d'un entretien avec un jury. Il s'agira toujours d'un examen et non d'un concours, car la réussite de cette épreuve sera subordonnée à l'obtention de la moyenne.

• *La limitation à une année de la durée de la période probatoire*

L'**alinéa 10** du présent article prévoit, de plus, que les praticiens ayant réussi cette nouvelle épreuve devront ensuite exercer durant une année probatoire des fonctions rémunérées, dans des conditions fixées par décret, dans un établissement public de santé ou un établissement de santé privé d'intérêt collectif. Pendant cette année probatoire, les praticiens exerceront sous des statuts d'exercice restreint, et donc sous la responsabilité d'un professionnel de plein exercice.

La durée de la période probatoire imposée aux médecins et aux pharmaciens se trouve donc réduite de trois à un an, mais elle demeure inchangée pour les chirurgiens-dentistes et les sages-femmes, pour lesquels la durée de la période probatoire est déjà d'un an.

Il faut noter, à cet égard, que les fonctions exercées par les praticiens avant de réussir la nouvelle épreuve de vérification des connaissances pourront être prises en compte, après avis de la commission d'autorisation compétente ou du Conseil supérieur de la pharmacie, dans des conditions fixées par décret.

• *Une autorisation de plein exercice demeurant délivrée par le ministre chargé de la santé après avis des commissions compétentes*

La dernière étape de la procédure d'obtention du plein exercice n'est pas modifiée par le présent article : les règles demeureront identiques à celles en vigueur aujourd'hui. En effet, aux termes de l'**alinéa 10**, c'est seulement une fois accomplie la période probatoire, que les praticiens pourront se voir délivrer une autorisation de plein exercice par le ministre chargé de la santé, qui devra se prononcer après avis de la commission d'autorisation d'exercice compétente, mentionnée au I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique, ou du Conseil supérieur de la pharmacie.

4. La redéfinition des catégories de praticiens pouvant bénéficier de la procédure dérogatoire sur examen renouvelée jusqu'en 2014

Le présent article procède, enfin, à la redéfinition, pour chaque profession, des catégories de praticiens qui peuvent bénéficier de la procédure dérogatoire d'autorisation de plein exercice sur examen renouvelée, et donc poursuivre leur activité actuelle jusqu'en 2014 au plus tard.

• *Les médecins et chirurgiens-dentistes éligibles*

Aux termes du présent article, seuls pourront bénéficier jusqu'en 2014 de la procédure dérogatoire d'autorisation sur examen renouvelée, les médecins et chirurgiens-dentistes qui remplissent trois séries de conditions relatives à leur diplôme, leur date de recrutement et la durée de leur exercice hospitalier en France.

Selon l'**alinéa 4** du présent article, ils devront, tout d'abord, être titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans un État non membre de l'Union européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen, et permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou titre.

Ils devront, ensuite, avoir été recrutés avant le 3 août 2010, dans des conditions fixées par décret, dans un établissement public de santé ou un établissement de santé privé d'intérêt collectif.

La date du 3 août 2010 a été retenue car elle correspond à celle de l'arrêté relatif aux nouveaux diplômes de formation médicale spécialisée et de formation médicale spécialisée approfondie, qui a modifié les conditions d'accueil des médecins et pharmaciens titulaires de diplômes obtenus hors de l'Union européenne et désireux de se former en France.

Les praticiens devront, de plus, avoir été recrutés dans des conditions fixées par décret, à savoir, selon les informations transmises par le Gouvernement, sous des statuts d'exercice restreint tels que ceux d'attaché associé, praticien attaché associé, assistant associé, chef de clinique associé des universités ou assistant associé des universités chargé de fonctions hospitalières, faisant fonction d'interne, et interne à titre étranger.

Enfin, selon les **alinéas 6 et 7** du présent article, ils devront, cumulativement :

- avoir exercé des fonctions rémunérées pendant au moins deux mois continus entre le 3 août 2010 et le 31 décembre 2011 ;

- et avoir exercé trois ans en équivalent temps plein, dans des conditions fixées par décret, à la date de clôture des inscriptions à l'épreuve à laquelle ils se présentent .

À cet égard, la proposition de loi prévoyait, à l'origine, que les trois années d'exercice exigées devaient avoir été accomplies à concurrence d'au moins cinq demi-journées par semaine dans des statuts prévus par décret. La Commission des affaires sociales, à l'initiative de votre rapporteur, a préféré renvoyer la fixation des modalités de décompte de ces trois années d'exercice au décret, car celle-ci n'appartient pas au domaine de la loi et que, selon les personnes auditionnées, la rédaction initialement proposée posait des difficultés.

Un exercice à mi-temps serait, en effet, très difficile à obtenir pour les praticiens concernés.

La fixation d'une condition de durée minimale d'exercice hospitalier a pour objectif d'éviter que la réforme de la procédure dérogatoire d'autorisation sur examen ne produise un effet d'aubaine de la part de praticiens ayant quitté la France depuis plusieurs années mais qui seraient tentés de solliciter le bénéfice de cette procédure. Il s'agit de limiter le droit à cette procédure aux praticiens réellement installés en France depuis un certain temps, d'où la condition d'un exercice hospitalier d'au moins trois ans à mi-temps.

- *Les pharmaciens éligibles*

En ce qui concerne les pharmaciens, les conditions du bénéfice jusqu'en 2014 de la procédure dérogatoire sur examen renouvelée sont presque identiques à celles prévues pour les médecins et chirurgiens-dentistes.

En effet, aux termes de l'**alinéa 8** du présent article, les pharmaciens devront remplir des conditions de diplôme et de durée d'exercice professionnel en France semblables à celles des médecins et chirurgiens-dentistes, ainsi qu'avoir été recrutés avant le 3 août 2010 dans des conditions fixées par décret, à savoir, selon les informations transmises par le Gouvernement, sous des statuts d'exercice restreint tels que ceux d'attaché associé, praticien attaché associé, assistant associé et faisant fonction d'interne.

- *Les sages-femmes éligibles*

En ce qui concerne les sages-femmes, les conditions du bénéfice jusqu'en 2014 de la procédure dérogatoire sur examen renouvelée diffèrent un peu de celles des autres professionnels, aux termes de l'**alinéa 9** du présent article. Si la condition relative au diplôme demeure identique, les exigences en matière de date de recrutement et de durée de l'exercice hospitalier varient.

En effet, les sages-femmes devront avoir été recrutées avant le 1^{er} janvier 2012 et avoir exercé des fonctions rémunérées dans des conditions fixées par décret, à savoir, selon les informations transmises par le Gouvernement, sous des statuts d'exercice restreint tels que ceux d'infirmière, d'auxiliaire de puériculture ou d'aide-soignante dans une maternité.

La date du 1^{er} janvier 2012 a été retenue car elle correspond à l'entrée en vigueur des dispositions de la présente proposition de loi aux termes de son article 2. En effet, les sages-femmes ne sont pas concernées par l'arrêté du 3 août 2010 relatif aux nouveaux diplômes de formation médicale spécialisée et de formation médicale spécialisée approfondie. Il est donc proposé de prévoir que seules pourront bénéficier de la procédure dérogatoire renouvelée les praticiennes recrutées avant son entrée en vigueur.

En matière de durée d'exercice professionnel, pour pouvoir bénéficier de cette procédure, les sages-femmes devront uniquement avoir exercé trois ans en équivalent temps plein, dans des conditions fixées par décret, à la date de clôture des inscriptions aux épreuves à l'épreuve à laquelle elles se présentent.

Ne leur est donc pas applicable l'exigence d'avoir exercé des fonctions rémunérées pendant au moins deux mois continus entre le 3 août 2010 et le 31 décembre 2011, imposée aux autres professionnels. En effet, le statut de sage-femme associée n'a été créé qu'en 2010 et se trouve réservée aux lauréates des épreuves de vérification des connaissances. Avant cette date, les sages-femmes titulaires d'un diplôme obtenu hors de l'Union européenne ne peuvent donc avoir été recrutées que sous les statuts d'infirmière, d'auxiliaire de puériculture ou d'aide-soignant dans une maternité. Or, selon les informations transmises par le Gouvernement, ces statuts constitueront les fonctions rémunérées visées par le décret d'application de la présente proposition de loi.

*

*La Commission **adopte** successivement l'amendement de simplification AS 5 et les quatre amendements rédactionnels AS 6 à AS 9, tous du rapporteur.*

Puis elle examine les deux amendements identiques AS 2, de M. Dominique Tian, et AS 3, de M. Jean-Luc Prével. L'amendement identique AS 1 de M. Jean-Marie Rolland n'est pas défendu.

M. Jean-Luc Prével. Quand bien même les décrets n'auraient pas été pris, la « loi HPST » autorise les établissements privés à recevoir des internes qui exercent de manière limitée, sous l'autorité du praticien diplômé. L'amendement AS 3 vise à introduire la même disposition pour les praticiens concernés par la proposition de loi.

M. Dominique Tian. L'amendement AS 2 est défendu.

M. le rapporteur. Avis défavorable. Sur le fond, je suis d'accord avec vous, mais l'amendement nous fait courir le risque d'une divergence avec les sénateurs.

Mme Catherine Lemorton. Si la situation est ce qu'elle est, c'est parce que le Gouvernement n'a pas anticipé le problème, alors qu'il connaissait l'échéance du 31 décembre 2011.

M. Jean-Luc Prével. Oui, mais le groupe socialiste a déposé un recours devant le Conseil constitutionnel...

Mme Catherine Lemorton. L'exercice de la médecine par des médecins formés hors de l'Union européenne risque de se prolonger car, comme le déplorent les syndicats, on augmente le *numerus clausus* mais non le nombre d'enseignants en médecine générale. De ce fait, par souci de cohérence, nous

allons expliquer aux sénateurs à quel point il est important de sécuriser le parcours de ces 4 000 médecins dont nos établissements ont besoin pour fonctionner.

M. le rapporteur. Je maintiens l'avis défavorable, mais j'utiliserai les quelques jours qui restent pour examiner la question avec mon homologue du Sénat. En outre, nous pourrions interroger le ministre en séance.

M. Jean-Luc Prél. Si l'Assemblée vote nos amendements, ce sera aux sénateurs d'émettre un vote conforme !

M. le rapporteur. Je n'ai pas à me prononcer à la place des sénateurs.

M. Bernard Perrut, président. Étant donné les conditions d'urgence, peut-être le retrait serait-il préférable ?

M. Jean-Luc Prél. Je maintiens l'amendement.

M. Dominique Tian. Puisque le rapporteur est d'accord sur le fond, le débat porte uniquement sur la forme. D'un point de vue stratégique, je pense qu'il vaut mieux voter l'amendement et négocier ensuite avec le Sénat. Le bon sens finira par l'emporter.

La Commission rejette les amendements AS 2 et AS 3.

Elle adopte ensuite, successivement, les cinq amendements rédactionnels AS 10 à AS 14 du rapporteur.

Puis elle adopte l'article 1^{er} modifié.

Article 2

Entrée en vigueur

Cet article fixe au 1^{er} janvier 2012 la date d'entrée en vigueur des dispositions de la présente proposition de loi, qui s'appliqueront donc de manière rétroactive.

La procédure dérogatoire d'autorisation sur examen prenant fin au 31 décembre 2011, cette mesure apparaît nécessaire pour régulariser, *a posteriori*, la période d'exercice professionnel des praticiens concernés comprise entre le 1^{er} janvier 2012 et la date d'entrée en vigueur de la présente proposition loi.

Il faut rappeler ici que ces praticiens ne poursuivront leur activité que sous des statuts d'exercice restreint, et donc sous la responsabilité d'un professionnel de plein exercice.

Par conséquent, s'agissant de leur situation au regard de la responsabilité civile médicale, et au-delà de l'obligation d'assurance imposée à l'ensemble des établissements de santé, c'est davantage la responsabilité des professionnels

encadrants de plein exercice qui serait recherchée en cas de problème, la régularisation *a posteriori*, dans des délais courts, de la situation des praticiens devant régler cette difficulté.

*

Article 2 : *Entrée en vigueur*

La Commission adopte l'amendement rédactionnel AS 15 du rapporteur.

Elle adopte l'article 2 modifié.

Puis elle adopte l'ensemble de la proposition de loi modifiée.

*

En conséquence, la Commission des affaires sociales demande à l'assemblée nationale d'adopter la présente proposition de loi dans le texte figurant dans le document joint au présent rapport.

TABLEAU COMPARATIF⁽¹⁾

Dispositions en vigueur	Texte de la proposition de loi	Texte de la Commission
Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007	Proposition de loi relative à l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien et sage-femme pour les professionnels titulaires d'un diplôme obtenu dans un État non membre de l'Union européenne	Proposition de loi relative à l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien et sage-femme pour les professionnels titulaires d'un diplôme obtenu dans un État non membre de l'Union européenne
Art. 83. —	Article 1^{er}	Article 1^{er}
..... IV. — Le nombre maximum mentionné au deuxième alinéa du I de l'article L. 4111-2 et au deuxième alinéa de l'article L. 4221-12 du code de la santé publique n'est pas opposable aux praticiens ayant exercé des fonctions rémunérées avant le 10 juin 2004 dans un établissement de santé public ou privé participant au service public hospitalier et ayant passé une convention en application des dispositions des articles L. 6142-5 et L. 6162-5 du même code justifiant de fonctions rémunérées au cours des deux années précédant la publication de la présente loi. Les conditions et les modalités d'inscription aux épreuves de vérification des connaissances sont fixées par voie réglementaire.	Le IV de l'article 83 de la loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007 est ainsi modifié :	
Les personnes ayant satisfait aux épreuves mentionnées au premier alinéa du B du III de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle et justifiant de fonctions rémunérées au cours des deux années précédant la publication de la présente loi sont réputées avoir satisfait aux épreuves de vérification des connaissances mentionnées au deuxième alinéa du I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.	1° Le premier alinéa est supprimé ;	

⁽¹⁾ Les dispositions suivies d'un astérisque sont détaillées en annexe

Dispositions en vigueur

Par exception aux dispositions du sixième alinéa du I de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 précitée, les personnes mentionnées au premier alinéa du présent IV peuvent poursuivre leurs fonctions en qualité de praticien attaché associé ou d'assistant associé jusqu'à épuisement de leurs droits à se présenter aux épreuves mentionnées au deuxième alinéa du I de l'article L. 4111-2 et au deuxième alinéa de l'article L. 4221-12 du code de la santé publique et au plus tard jusqu'au 31 décembre 2011.

Texte de la proposition de loi

2° Le dernier alinéa est remplacé par huit alinéas ainsi rédigés :

« Par exception aux dispositions du sixième alinéa du I de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999* précitée et aux dispositions du huitième alinéa du I de l'article 69 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale*, les médecins et les chirurgiens-dentistes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans un État non membre de l'Union européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen et permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou titre, recrutés avant le 3 août 2010 dans des conditions fixées par décret dans un établissement public de santé ou un établissement de santé privé d'intérêt collectif, peuvent continuer à exercer leurs fonctions jusqu'au 31 décembre 2014.

« Les praticiens se présentent à une épreuve de vérification des connaissances organisée chaque année jusqu'en 2014, dès lors qu'ils justifient :

« 1° Avoir exercé des fonctions rémunérées pendant au moins deux mois continus entre le 3 août 2010 et le 31 décembre 2011 ;

« 2° Avoir exercé trois ans en équivalent temps plein à concurrence d'au moins cinq demi-journées par semaine dans des statuts prévus par décret, à la date de clôture des inscriptions aux épreuves organisées l'année considérée.

« Les pharmaciens titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans un État non membre de l'Union européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen et permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention de ce diplôme, recrutés avant le 3 août 2010 dans des conditions fixées par décret, se présentent aux épreuves de vérification des connaissances mentionnées au troisième alinéa du présent IV sous les conditions prévues aux 1° et 2°.

Texte de la Commission

« 2° Avoir ...
... temps plein *dans des conditions fixées* par décret ...

... inscriptions à l'épreuve à laquelle ils se présentent.

Amendements AS 5 et AS 6

« Les pharmaciens ...

... se présentent à l'épreuve de vérification des connaissances *mentionnée* au troisième ...

... et 2°.

Amendement AS 7

Dispositions en vigueur

Texte de la proposition de loi

Texte de la Commission

« Les sages-femmes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans un État non membre de l'Union européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen et permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention de ce diplôme, recrutées avant le 1^{er} janvier 2012 et ayant exercé des fonctions rémunérées dans des conditions fixées par décret, se présentent aux épreuves de vérification des connaissances mentionnées au troisième alinéa du présent IV sous les conditions prévues au 2°.

« Les médecins, chirurgiens-dentistes, ~~sages-femmes~~ et pharmaciens ayant satisfait à ces épreuves effectuent une année probatoire de fonctions rémunérées, dans des conditions fixées par décret, dans un établissement public de santé ou un établissement de santé privé d'intérêt collectif. À l'issue de cette année probatoire, l'autorisation d'exercice de leur profession peut leur être délivrée par le ministre chargé de la santé, qui se prononce après avis des commissions d'autorisation d'exercice mentionnées au I de l'article L. 4111-2* et à l'article L. 4221-12 du code de la santé publique*. Les fonctions exercées avant la réussite à ces épreuves peuvent être prises en compte après avis de la commission compétente, dans des conditions fixées par décret.

« Les modalités d'organisation de l'épreuve de vérification des connaissances sont prévues par décret. »

Article 2

Ces dispositions prennent effet à compter du 1^{er} janvier 2012.

« Les ...

... présentent à l'épreuve de vérification des connaissances mentionnée au troisième ...
... au 2°.

Amendement AS 7

« Les ...
... dentistes, pharmaciens et sages-femmes ayant satisfait à l'épreuve de vérification des connaissances exercé pendant une année probatoire des fonctions...

... l'autorisation d'exercer leur profession ...

... après avis de la commission mentionnée au I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique ou du Conseil supérieur de la pharmacie. Les fonctions ...

... réussite à cette épreuve peuvent ...
... avis de ces mêmes instances, dans ...
... décret.

Amendements AS 8, AS 9, AS 10, AS 11, AS 12 et AS 13

« Les ...
... connaissances mentionnée au troisième alinéa du présent IV sont fixées par décret.

Amendement AS 14

Article 2

La présente loi entre en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2012.

Amendement AS 15

ANNEXE AU TABLEAU COMPARATIF

Code de la santé publique	30
Loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle	32
Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale	33

Code de la santé publique

Art. L. 4111-2. – I. – Le ministre chargé de la santé peut, après avis d'une commission comprenant notamment des délégués des conseils nationaux des ordres et des organisations nationales des professions intéressées, choisis par ces organismes, autoriser individuellement à exercer les personnes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre permettant l'exercice de la profession de médecin, chirurgien-dentiste ou sage-femme dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou titre.

Ces personnes doivent avoir satisfait à des épreuves anonymes de vérification des connaissances, organisées par profession, discipline ou spécialité, et justifier d'un niveau suffisant de maîtrise de la langue française. Les personnes ayant obtenu en France un diplôme interuniversitaire de spécialisation, totalisant trois ans de fonction au-delà de leur formation et justifiant de fonctions médicales rémunérées en France au cours des deux années précédant la publication de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires sont réputées avoir satisfait à l'exigence de maîtrise de la langue française. Des dispositions réglementaires fixent les conditions d'organisation de ces épreuves. Le nombre maximum de candidats susceptibles d'être reçus à ces épreuves pour chaque profession et pour chaque discipline ou spécialité est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé en tenant compte, notamment, de l'évolution des nombres d'étudiants déterminés conformément aux dispositions du troisième alinéa de l'article L. 631-1 du code de l'éducation et de vérification du niveau de maîtrise de la langue française.

Le nombre maximum mentionné à l'alinéa précédent n'est pas opposable aux réfugiés, apatrides, bénéficiaires de l'asile territorial et bénéficiaires de la protection subsidiaire et aux Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises.

Les lauréats, candidats à la profession de médecin, doivent en outre justifier de trois ans de fonctions accomplies dans un service ou organisme agréé pour la formation des internes. Toutefois, les fonctions exercées avant la réussite à ces épreuves peuvent être prises en compte après avis de la commission mentionnée au premier alinéa, dans des conditions fixées par voie réglementaire.

Les lauréats, candidats à la profession de chirurgien-dentiste, doivent en outre justifier d'une année de fonctions accomplies dans un service ou organisme agréé pour la formation des internes. Toutefois, les fonctions exercées avant la réussite à ces épreuves peuvent être prises en compte après avis de la commission mentionnée au premier alinéa, dans des conditions fixées par voie réglementaire.

Les lauréats, candidats à la profession de sage-femme, doivent en outre justifier d'une année de fonctions accomplies dans l'unité d'obstétrique d'un établissement public de santé ou d'un établissement privé participant au service public. Les sages-femmes sont recrutées conformément aux dispositions du 4° de l'article L. 6152-1 dans des conditions fixées par voie réglementaire.

Nul ne peut être candidat plus de trois fois aux épreuves de vérification des connaissances et à l'autorisation d'exercice.

I bis. – Le ministre chargé de la santé peut également, après avis de la commission mentionnée au I, autoriser individuellement à exercer des ressortissants d'un État autre que ceux membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaires des titres de formation obtenus dans l'un de ces États et dont l'expérience professionnelle est attestée par tout moyen. Le nombre maximum de candidats susceptibles d'être autorisés à exercer pour chaque profession et, en ce qui concerne la profession de médecin, pour chaque discipline ou spécialité, est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Nul ne peut être candidat plus de trois fois à l'autorisation d'exercice.

II. – L'autorité compétente peut également, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession de médecin dans la spécialité concernée, de chirurgien-dentiste, le cas échéant dans la spécialité, ou de sage-femme les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaires de titres de formation délivrés par un État tiers, et reconnus dans un État, membre ou partie, autre que la France, permettant d'y exercer légalement la profession.

Dans le cas où l'examen des qualifications professionnelles attestées par l'ensemble des titres de formation et de l'expérience professionnelle pertinente fait apparaître des différences substantielles au regard des qualifications requises pour l'accès à la profession et son exercice en France, l'autorité compétente exige que l'intéressé se soumette à une mesure de compensation qui consiste, au choix du demandeur, en une épreuve d'aptitude ou en un stage d'adaptation dans la spécialité ou le domaine concerné.

Art. L. 4221-12. – Le ministre chargé de la santé peut, après avis du Conseil supérieur de la pharmacie, autoriser individuellement à exercer la pharmacie les personnes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre permettant l'exercice de la profession de pharmacien dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou titre.

Ces personnes doivent avoir satisfait à des épreuves anonymes de vérification des connaissances, qui peuvent être organisées par spécialité, et justifier d'un niveau suffisant de maîtrise de la langue française. Des dispositions réglementaires fixent les conditions d'organisation de ces épreuves et de vérification du niveau de maîtrise de la langue française. Le nombre maximum de candidats susceptibles d'être reçus à ces épreuves est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Le nombre maximum mentionné à l'alinéa précédent n'est pas opposable aux réfugiés, apatrides, bénéficiaires de l'asile territorial et bénéficiaires de la protection subsidiaire et aux Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises.

Les lauréats doivent en outre justifier de trois ans de fonctions accomplies dans un service agréé pour la formation des internes. Toutefois, les fonctions exercées avant la réussite à ces épreuves peuvent être prises en compte après avis du conseil mentionné au premier alinéa, dans des conditions fixées par voie réglementaire.

Nul ne peut être candidat plus de trois fois aux épreuves de vérification des connaissances et à l'autorisation d'exercice.

Loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle

Art. 60. – I. – Par dérogation aux 1° et 2° de l'article L. 356 du code de la santé publique, les personnes étrangères titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 356-2 dudit code, ou françaises ou étrangères titulaires d'un diplôme, titre ou certificat dont la valeur scientifique est attestée par le ministre chargé des universités et qui ont exercé, pendant trois ans au moins avant le 1^{er} janvier 1999, dans des établissements publics de santé, ou dans des établissements de santé privés participant au service public hospitalier, des fonctions, déterminées par décret, les plaçant sous la responsabilité d'un médecin peuvent être autorisées individuellement, par arrêté du ministre chargé de la santé, à exercer la profession de médecin dans ces établissements et les établissements de transfusion sanguine en qualité de contractuel. Les périodes consacrées à la préparation de diplômes de spécialisation ne sont pas prises en compte dans le calcul de la durée des fonctions.

Les intéressés doivent avoir satisfait à des épreuves nationales d'aptitude organisées avant le 31 décembre 2001 et définies par des dispositions réglementaires prises en application du cinquième alinéa de l'article L. 714-27 du code de la santé publique. Par dérogation aux dispositions qui précèdent, les personnes ayant la qualité de réfugié, d'apatride et les bénéficiaires de l'asile territorial, ainsi que les personnes françaises titulaires d'un diplôme étranger ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises peuvent faire acte de candidature à ces épreuves sans remplir la condition d'exercice dans les établissements de santé visée à l'alinéa précédent.

En vue notamment de garantir la sécurité sanitaire, les conditions dans lesquelles ces médecins sont recrutés et exercent leur activité sont déterminées par décret en Conseil d'État.

Les médecins titulaires d'une des autorisations instituées par le présent article sont tenus de respecter les principes et règles mentionnés à l'article L. 382 du code de la santé publique. Ils sont inscrits au tableau de l'ordre des médecins et soumis à la juridiction disciplinaire de l'ordre des médecins.

Les dispositions du présent article constituent des dispositions spéciales ou des exceptions au sens des 1° et 2° de l'article L. 372 du code de la santé publique pour l'application dudit article dudit code.

À compter de la publication de la présente loi, et sous réserve des dispositions qui précèdent, les établissements publics de santé ne peuvent plus recruter de nouveaux médecins titulaires de diplômes, titres ou certificats délivrés dans des pays autres que ceux faisant partie de la Communauté européenne et que les États parties à l'accord sur l'Espace économique européen et Andorre qu'en application des dispositions prévues au 2° de l'article L. 356 du code de la santé publique, sauf s'ils justifient avoir exercé des fonctions dans un établissement public de santé avant la publication de la présente loi.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas aux personnes venant préparer un diplôme de spécialité en France, ce uniquement pour la durée de la formation et aux personnes ayant la qualité de réfugié, d'apatride ou bénéficiaire de l'asile territorial ainsi qu'aux Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises.

Les personnes ayant exercé pendant trois années les fonctions de contractuel prévues au premier alinéa du présent article peuvent être autorisées par arrêté du ministre chargé de la santé à exercer la médecine en France. Elles ne sont pas comptabilisées dans le nombre maximum d'autorisations prévu au sixième alinéa du 2° de l'article L. 356 du code de la santé publique.

Peuvent être également autorisées à exercer la médecine dans les mêmes conditions les personnes ne remplissant pas la condition de durée des fonctions fixées à l'alinéa précédent, mais ayant à la fois satisfait aux épreuves mentionnées au deuxième alinéa et exercé des fonctions hospitalières pendant six années. Elles ne sont pas non plus comptabilisées dans le nombre maximum d'autorisations prévues au sixième alinéa du 2° de l'article L. 356 du code de la santé publique.

Les praticiens visés au premier alinéa et qui remplissent les conditions fixées par l'article L. 356 du code de la santé publique peuvent être inscrits sur une liste d'aptitude à la fonction de praticien des établissements publics de santé. Les conditions d'inscription sur cette liste d'aptitude sont fixées par voie réglementaire.

Loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale

Art. 69. – I. – Par dérogation à l'article L. 4111-1 du code de la santé publique, les personnes étrangères titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L. 4141-3 dudit code, ou françaises ou étrangères titulaires d'un diplôme, titre ou certificat dont la valeur scientifique est attestée par le ministre chargé des universités et qui ont exercé, pendant trois ans au moins avant le 1^{er} janvier 1999, dans des établissements publics de santé, ou dans des établissements de santé privés participant au service public hospitalier, des fonctions, déterminées par décret, les plaçant sous la responsabilité d'un chirurgien-dentiste ou d'un médecin, peuvent être autorisées individuellement, par arrêté du ministre chargé de la santé, à exercer la profession de chirurgien-dentiste dans ces établissements en qualité de contractuel.

Les périodes consacrées à la préparation des diplômes de spécialisation ne sont pas prises en compte dans le calcul de la durée des fonctions.

Les intéressés doivent avoir satisfait à des épreuves nationales d'aptitude organisées avant le 31 décembre 2002 et définies par des dispositions réglementaires prise en application du quatrième alinéa de l'article L. 6152-1 du code de la santé publique.

Par dérogation aux dispositions qui précèdent, les personnes ayant la qualité de réfugié, d'apatride et les bénéficiaires de l'asile territorial, ainsi que les personnes françaises titulaires d'un diplôme étranger ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises, peuvent faire acte de candidature à ces épreuves sans remplir la condition d'exercice dans les établissements de santé visée au premier alinéa.

En vue notamment de garantir la sécurité sanitaire, les conditions dans lesquelles ces chirurgiens-dentistes sont recrutés et exercent leurs activités sont déterminées par décret en Conseil d'État.

Les chirurgiens-dentistes titulaires d'une des autorisations instituées par le présent article sont inscrits au tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes et soumis à la juridiction disciplinaire de l'ordre des chirurgiens-dentistes.

Les dispositions du présent article constituent des dispositions spéciales ou des exceptions au sens du 1° de l'article L. 4161-2 du code de la santé publique pour l'application dudit article dudit code.

À compter de la publication de la présente loi et sous réserve des dispositions qui précèdent, les établissements publics de santé ne peuvent plus recruter de nouveaux chirurgiens-dentistes titulaires de diplômes, titres ou certificats délivrés dans des pays autres que ceux faisant partie de la Communauté européenne et que les États parties à l'accord sur l'Espace économique européen et Andorre qu'en application des dispositions des articles L. 4111-1 à L. 4111-4 du code de la santé publique sauf s'ils justifient avoir exercé des fonctions dans un établissement public de santé avant la publication de la présente loi.

Les dispositions de l'alinéa précédent ne s'appliquent pas aux personnes venant préparer un diplôme de spécialité en France, ce uniquement pour la durée de la formation, et aux personnes ayant la qualité de réfugié, d'apatride, ou bénéficiaire de l'asile territorial ainsi qu'aux Français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises.

Les personnes ayant exercé pendant trois années les fonctions de contractuel prévues au premier alinéa du présent article peuvent être autorisées par arrêté du ministre chargé de la santé à exercer la chirurgie dentaire en France. Elles ne sont pas comptabilisées dans le nombre maximum d'autorisations prévu au quatrième alinéa de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.

Peuvent être également autorisées à exercer la chirurgie dentaire dans les mêmes conditions les personnes ne remplissant pas la condition de durée des fonctions fixée à l'alinéa précédent, mais ayant à la fois satisfait aux épreuves mentionnées au troisième alinéa et exercé des fonctions hospitalières pendant six années. Elles ne sont pas comptabilisées dans le nombre maximum d'autorisations prévu au quatrième alinéa de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique.

Les praticiens visés au premier alinéa et qui remplissent les conditions fixées par les articles L. 4111-1 à L. 4111-4 du code de la santé publique peuvent être inscrits sur une liste d'aptitude à la fonction de praticien des établissements publics de santé. Les conditions d'inscription sur cette liste d'aptitude sont fixées par voie réglementaire.

Les candidats à l'autorisation d'exercice pourront, le cas échéant, saisir la commission de recours prévue au IV de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle.

AMENDEMENTS EXAMINÉS PAR LA COMMISSION

Amendement n° AS 1 présenté par MM. Jean-Marie Rolland, Rémi Delatte et Guy Malherbe

Article 1^{er}

À la fin de la première phrase de l'alinéa 10, supprimer les mots : « d'intérêt collectif ».

Amendement n° AS 2 présenté par M. Dominique Tian

Article 1^{er}

À la fin de la première phrase de l'alinéa 10, supprimer les mots : « d'intérêt collectif ».

Amendement n° AS 3 présenté par M. Jean-Luc Prével

Article 1^{er}

À la fin de la première phrase de l'alinéa 10, supprimer les mots : « d'intérêt collectif ».

Amendement n° AS 5 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 7, substituer aux mots : « à concurrence d'au moins cinq demi-journées par semaine dans des statuts prévus », les mots : « dans des conditions fixées ».

Amendement n° AS 6 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

À l'alinéa 7, substituer aux mots : « aux épreuves organisées l'année considérée », les mots : « à l'épreuve à laquelle ils se présentent ».

Amendement n° AS 7 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

I. – À l'alinéa 8, substituer aux mots : « aux épreuves de vérification des connaissances mentionnées », les mots : « à l'épreuve de vérification des connaissances mentionnée ».

II. – En conséquence, procéder à la même substitution à l'alinéa 9.

Amendement n° AS 8 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

À la première phrase de l'alinéa 10, substituer aux mots : « sages-femmes et pharmaciens », les mots : « pharmaciens et sages-femmes ».

Amendement n° AS 9 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

À la première phrase de l'alinéa 10, substituer aux mots : « ces épreuves effectuent une année probatoire de », les mots : « l'épreuve de vérification des connaissances exercent durant une année probatoire des ».

Amendement n° AS 10 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

À la deuxième phrase de l'alinéa 10, substituer aux mots : « d'exercice de », les mots : « d'exercer ».

Amendement n° AS 11 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

Après les mots : « après avis », rédiger ainsi la fin de la deuxième phrase de l'alinéa 10 : « de la commission mentionnée au I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique ou du Conseil supérieur de la pharmacie. »

Amendement n° AS 12 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

À la dernière phrase de l'alinéa 10, substituer aux mots : « ces épreuves », les mots : « cette épreuve ».

Amendement n° AS 13 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

À la dernière phrase de l'alinéa 10, substituer aux mots : « la commission compétente », les mots : « ces mêmes instances ».

Amendement n° AS 14 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 1^{er}

Après le mot : « connaissances », rédiger ainsi la fin de l'alinéa 11 : « mentionnée au troisième alinéa du présent IV sont fixées par décret ».

Amendement n° AS 15 présenté par M. Jean-Pierre Door, rapporteur

Article 2

Rédiger ainsi le début de l'article 2 :

« La présente loi entre en vigueur à compter ... (*le reste sans changement*). »

ANNEXE

LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES

(par ordre chronologique)

- **Fédération hospitalière de France (FHF) – M. Cédric Arcos**, directeur de cabinet
- **Syndicat national des praticiens à diplôme hors union européenne (SNPADHUE) – M. Hocine Saal**, secrétaire général, **Mmes Salima Hanifi**, et **Mounia Terki**, membres du conseil d'administration
- **Fédération des praticiens de santé (FPS) – M. Jamil Amhis**, président, et **M. Ayoub Mdhafar**, porte-parole
- **Cabinet du ministre du travail, de l'emploi et de la santé – M. François-Xavier Selleret**, directeur adjoint, chef du pôle santé, et **M. Christian Thuillez**, conseiller pour les affaires hospitalo-universitaires et la recherche
- **Ministère du travail, de l'emploi et de la santé – M. Raymond Le Moign**, sous-directeur des ressources humaines du système de santé à la direction générale de l'offre de soin