



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

hôpitaux

Question écrite n° 91430

Texte de la question

M. Nicolas Dupont-Aignan appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le recrutement de plus en plus fréquent, dans les hôpitaux publics, de médecins étrangers ou de médecins français ayant fait leurs études médicales à l'étranger. Dans le premier cas, à supposer que leur niveau de compétence soit avéré, la plupart ne maîtrisent pas ou peu le français, ce qui est plus que préoccupant dans la relation avec les patients. Dans le second cas, il est permis de penser que les jeunes gens qui ont échoué au concours de première année en France se rabattent sur des pays moins exigeants. Ces deux voies de recrutement permettent de s'interroger sur la qualité des soins. Il souhaiterait connaître la proportion, au sein des hôpitaux publics, de ces médecins formés hors de nos frontières, et les raisons pour lesquelles les autorités de santé privilégient ces recrutements aléatoires sur le desserrement du *numerus clausus* des études médicales en France.

Texte de la réponse

Le Conseil national de l'ordre des médecins relève dans son Atlas de la démographie médicale en France que 8 % des médecins inscrits au tableau de l'Ordre ont un diplôme étranger. Il convient de distinguer parmi ces médecins, d'une part les diplômés européens, et d'autre part les titulaires de diplômes hors Union européenne, qui ne sont pas soumis aux mêmes règles pour l'accès au plein exercice de leur profession en France. Leur situation relève d'une part de la procédure de reconnaissance des qualifications professionnelles acquises au sein de l'Union européenne et d'autre part, d'une procédure d'autorisation d'exercice spécifique réservée aux titulaires de diplômes hors Union européenne. La procédure de reconnaissance des qualifications professionnelles acquises au sein de l'Union européenne se traduit, pour certaines spécialités médicales, par une reconnaissance automatique des diplômes. La procédure d'autorisation d'exercice réservée aux praticiens diplômés hors Union européenne prévue au I de l'article L.4111-2 du code de la santé publique repose quant à elle sur la réussite à des épreuves de vérification des connaissances sous la forme d'un concours sélectif, suivie de fonctions hospitalières probatoires qui font l'objet d'une évaluation. Dans les deux cas, une commission d'autorisation d'exercice, composée notamment de médecins, examine le contenu de la formation suivie par le demandeur ainsi que son expérience professionnelle. Dans le cadre de la procédure de reconnaissance des qualifications acquises au sein de l'Union européenne, au regard du contenu de la formation suivie et de l'expérience professionnelle et des éventuelles différences substantielles constatées avec la formation française, la commission peut prescrire des mesures de compensation consistant, au choix du candidat, soit en une épreuve d'aptitude, soit en un stage d'adaptation. Pour les titulaires de diplômes hors Union européenne, la commission d'autorisation d'exercice peut également prescrire un complément de formation ou un stage permettant au candidat de consolider ses compétences. Dans les deux cas, l'autorisation d'exercice n'est délivrée qu'après l'accomplissement des mesures prescrites. S'agissant du contrôle du niveau de langue française, les médecins titulaires de diplômes hors Union européenne doivent produire un justificatif attestant de leur niveau de maîtrise de la langue française lors de leur inscription aux épreuves de vérification des connaissances. Pour les titulaires de diplômes européens, ce contrôle est effectué par l'ordre des médecins, au

moment de l'inscription au tableau. Les compétences de ces professionnels sont donc évaluées et c'est sur cette base que l'autorisation d'exercice est accordée. Concernant le desserrement du numerus clausus des étudiants en médecine, celui-ci a doublé depuis 1999 : fixé alors à 3 700, il s'établit à 8 149 en 2016. Ces places supplémentaires ont été prioritairement affectées dans les régions où la densité médicale est inférieure à la moyenne nationale. A ce titre, dans le cadre de l'engagement 5 du deuxième volet du Pacte territoire santé, une hausse immédiate de 6.4 % du numerus clausus médecine ciblée dans 10 régions manquant de médecins a été effectuée fin 2015. Compte tenu de la durée des études de médecine, comprise entre 9 et 11 ans selon la spécialité choisie, les effets de la hausse du numerus clausus sont nécessairement décalés.

Données clés

Auteur : [M. Nicolas Dupont-Aignan](#)

Circonscription : Essonne (8^e circonscription) - Non inscrit

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 91430

Rubrique : Établissements de santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [1er décembre 2015](#), page 9461

Réponse publiée au JO le : [11 octobre 2016](#), page 8247