



CONDITIONS D'EXERCICE DE LA MEDECINE EN FRANCE

8 décembre 2003
Mises à jour d'octobre 2005 ; septembre 2007

Introduction

CONDITIONS LEGALES D'EXERCICE

Conformément à l'article L.4111-1 du code de la santé publique, nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est :

1. titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L.4131-1 ;
 2. de nationalité française, de citoyenneté andorrane ou ressortissant d'un Etat membre de la communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, d'un pays lié par une convention d'établissement avec la France, du Maroc ou de la Tunisie ;
 3. inscrit au tableau de l'Ordre des médecins, cette dernière condition étant notamment subordonnée à la réalisation des deux premières.
- Ces conditions sont cumulatives (tableau récapitulatif annexe 2).

Par dérogation, des médecins, français ou ressortissants communautaires ou étrangers qui ne satisfont à l'une ou l'autre, voire aux deux premières conditions posées à l'article L.4111-1 du code de la santé publique peuvent être autorisés à exercer la médecine par arrêté individuel du ministre de la Santé.

L'inscription au tableau de l'Ordre est obligatoire pour tout médecin exerçant sur le territoire français sous peine de poursuites pour exercice illégal de la médecine (article L.4161-1 du code de la santé publique ; sanction : 2 ans d'emprisonnement, 30 000 euros d'amende – article L.4161-5 du code de la santé publique).

Sont dispensés de cette obligation :

- les médecins appartenant aux cadres actifs du service de santé des armées (article L. 4112-6 du code de la santé publique) ;
- les médecins fonctionnaires de l'Etat ou agents titulaires d'une collectivité locale qui ne sont pas appelés dans l'exercice de leurs fonctions à pratiquer la médecine ;
- les médecins ressortissants d'un Etat de la Communauté européenne effectuant une prestation de service (article L. 4112-7 du code de la santé publique).

SITUATIONS PARTICULIERES

1. Les remplaçants d'un Docteur en médecine

Par dérogation aux conditions légales rappelées ci-dessus, l'article L.4131-2 du code de la santé publique autorise les étudiants en médecine, français ou ressortissants de certains Etats, inscrits en 3^{ème} cycle des études médicales en France à exercer temporairement la médecine à titre de remplaçant ou d'adjoint d'un Docteur en médecine. Le remplaçant agit sous sa seule responsabilité aux lieu et place du médecin remplacé. Pendant la durée du remplacement, il relève de la juridiction disciplinaire.

2. Les résidents et internes en médecine

« *L'interne en médecine exerce des fonctions de prévention, de diagnostic et de soins par délégation et sous la responsabilité du praticien dont il relève* » (article R. 6153-3 du code de la santé publique).

La délégation ne comprend pas la faculté de signer les certificats et documents mentionnés à l'article 76 du code de déontologie médicale dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires. N'ayant pas la pleine capacité d'exercice, ils ne peuvent en particulier signer les certificats de décès, d'admission, de 24 heures ou de quinzaine prévus pour les hospitalisations sous contrainte HDT, HO (circulaire DGS/554/OD du 8 décembre 1988).

3. Le stage chez le praticien

Les étudiants du 3^{ème} cycle de médecine générale accomplissent un semestre de formation extra-hospitalière, en totalité ou en partie seulement dans un ou plusieurs cabinets libéraux (article L.4137-7 du code de la santé publique ; décret n° 88-321 du 7 avril 1988 modifié). Ce stage comporte une phase d'observation au cours de laquelle l'étudiant se familiarise avec son environnement, une phase semi-active durant laquelle il exécute des actes en présence du maître de stage et une phase active pendant laquelle il effectue seul des actes, le maître de stage pouvant intervenir tant que de besoin.

4. Les assistants et praticiens attachés

Il s'agit de médecins étrangers (hors union européenne ou espace économique européen) titulaires de diplômes reconnus en France (article L.4131-1 du code de la santé publique) qui sont recrutés par les établissements publics de santé (article 60 de la loi n°99-641 du 27 juillet 1999 portant couverture médicale universelle).

Ces médecins ne participent à l'activité du service hospitalier que sous la responsabilité directe du chef de service ou de l'un de ses collaborateurs ; ils peuvent exécuter des actes médicaux de pratique courante et sont associés au service de garde (article R. 6152-501 et suivants du code de la santé publique ; article R. 6152-601 et suivants du code de la santé publique).

NATIONALITE OUVRANT DROIT A L'EXERCICE DE LA MEDECINE EN FRANCE

Selon l'article L.4111-1 du code de la santé publique : « Nul ne peut exercer la médecine s'il n'est :

...

2. De nationalité française, de citoyenneté andorrane ou ressortissant d'un Etat membre de la Communauté Européenne ou partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen du Maroc ou de la Tunisie, sous réserve de l'application, le cas échéant, soit des règles fixées au présent chapitre, soit de celles qui découlent d'engagements internationaux autres que ceux mentionnés au présent chapitre ; ... ».

Aux conditions de nationalité citées à l'article L.4111-1, il faut ajouter celles qui résultent des accords signés entre la France et certains Etats et certaines situations prévues par la loi.

I – LES ENGAGEMENTS EUROPEENS

1. L'Union européenne

Depuis 1976 (loi n°76-1288 du 31 décembre 1976 transposant la directive 75-362/CEE du 16 juin 1975), les ressortissants des Etats membres de l'Union européenne peuvent librement circuler et s'installer en France.

NB : le conjoint, quelque soit sa nationalité, d'un ressortissant d'un Etat membre exerçant une activité salariée ou non salariée en France, peut y exercer en qualité de médecin salarié s'il possède les titres requis à cet effet (article 11 du règlement CEE n°1612/68 relatif à la libre circulation des travailleurs à l'intérieur de la communauté ; Journal Officiel n°257 du 19 octobre 1968).

Liste des 27 Etats membres de l'Union européenne :

- Allemagne (20 décembre 1976) ;
- Autriche (1^{er} janvier 1994) ;
- Belgique (20 décembre 1976) ;
- Bulgarie (1^{er} janvier 2007) ;
- Chypre (1^{er} mai 2004) ;
- Danemark (20 décembre 1976) ;
- Espagne (1^{er} janvier 1986) ;
- Estonie (1^{er} mai 2004) ;
- Finlande (1^{er} janvier 1994) ;
- France (20 décembre 1976) ;
- Grèce (1^{er} janvier 1981) ;
- Hongrie (1^{er} mai 2004) ;
- Irlande (20 décembre 1976) ;
- Italie (20 décembre 1976) ;
- Lettonie (1^{er} mai 2004) ;
- Lituanie (1^{er} mai 2004) ;
- Luxembourg (20 décembre 1976) ;
- Malte (1^{er} mai 2004) ;
- Pays-Bas (20 décembre 1976) ;
- Pologne (1^{er} mai 2004) ;
- Portugal (1^{er} janvier 1986) ;
- Roumanie (1^{er} janvier 2007) ;
- Slovaquie (1^{er} mai 2004) ;

- Slovénie (1^{er} mai 2004) ;
- République tchèque (1^{er} mai 2004) ;
- Royaume-Uni (20 décembre 1976) ;
- Suède (1^{er} janvier 1994) ;

2. L'accord sur l'Espace économique européen

Cet accord conclu entre la communauté européenne et l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège comporte des dispositions permettant l'exercice effectif du droit d'établissement et la reconnaissance des qualifications professionnelles exigées pour les activités médicales.

II – LES ACCORDS BILATERAUX ENTRE LA FRANCE ET CERTAINS ETATS

1. Les conventions d'établissement

Ces conventions ont pour effet de donner aux ressortissants de chacun des Etats signataires un traitement identique à celui reconnu à ses propres nationaux et réciproquement.

Des conventions ont été conclues avec les Républiques de Centrafrique, du Congo (Brazzaville), du Gabon, du Mali, du Sénégal, du Tchad et du Togo.

Les ressortissants de ces Etats, titulaires d'un diplôme d'Etat français de Docteur en médecine ou d'un titre mentionné à l'article L. 4131-1 du code de la santé publique peuvent exercer la médecine en France (ou y faire des remplacements à titre d'étudiant s'ils accomplissent leurs études de médecine en France).

2. Les accords de réciprocité (article L.4111-3 du code de la santé publique)

Ces accords autorisent l'installation en France d'un nombre déterminé de médecins étrangers, en contrepartie d'un nombre égal de médecins français sur le territoire de l'autre partie.

L'autorisation est donnée par arrêté individuel du ministre de la santé. Seul est encore en vigueur l'accord franco-monégasque du 14 décembre 1938. Il est limité à 14 médecins.

3. Conventions médicales frontalières

Aux termes de conventions médicales frontalières comportant la réciprocité, les médecins frontaliers monégasques et suisses établis dans les communes limitrophes de la France peuvent être admis à dispenser leurs soins dans ces communes selon des conditions particulières à chacune de ces conventions.

III – DISPOSITIONS PARTICULIERES

1. Les ressortissants d'un Etat ayant appartenu à l'Union française (article L.4111-7 du code de la santé publique)

Les ressortissants d'un Etat ayant appartenu à l'Union française et n'ayant pas passé de convention avec la France qui justifient au 14 juillet 1972 avoir été régulièrement inscrits à l'Ordre des médecins, sont autorisés à continuer la pratique de leur art, sous réserve de n'avoir pas été radiés de cet Ordre à la suite d'une sanction disciplinaire.

2. Les médecins étrangers qui exerçaient légalement en France à la date du 3 septembre 1939 sont autorisés à continuer la pratique de leur art (article L.4111-6 du code de la santé publique).

DIPLOMES OUVRANT DROIT A L'EXERCICE DE LA MEDECINE EN FRANCE

I - Les diplômes, certificats et titres exigés pour l'exercice de la profession de médecin en France sont (article L.4131-1 du code de la santé publique) :

1. Soit le diplôme français d'Etat de Docteur en médecine

Lorsque ce diplôme a été obtenu dans les conditions définies à l'article L.632-4 du code de l'éducation (diplôme « nouveau régime ») il est complété du document annexe précisant la qualification du médecin (médecine générale, DES)

2. Soit, si l'intéressé est ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen :

- a) un diplôme, certificat ou autre titre de médecin délivré par un de ces Etats et figurant sur la liste établie conformément aux obligations communautaires ou à celles résultant de l'accord sur l'Espace économique européen, par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé ;
- b) tout autre diplôme, certificat ou autre titre de médecin délivré par un Etat, membre ou partie, sanctionnant une formation de médecin, acquise dans cet Etat et commencée avant le 20 décembre 1976, s'il est accompagné d'une attestation de cet Etat certifiant que le titulaire du diplôme, certificat ou titre s'est consacré de façon effective et licite aux activités de médecin pendant au moins trois années, consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation.
- c) un diplôme, certificat ou autre titre de médecin délivré par un Etat membre, conformément aux obligations communautaires, ne figurant pas sur la liste mentionnée au a, s'il est accompagné d'une attestation de cet Etat certifiant qu'il sanctionne une formation conforme à ces obligations et qu'il est assimilé, par lui, aux diplômes, certificats et titres figurant sur cette liste.

La liste des diplômes admis dans le cadre européen figure en annexe de la directive 93/16/CEE du 5 avril 1993 modifiée par la directive 2001/19/CE du 14 mai 2001 et consolidée au 1^{er} mai 2004. Elle est reprise en partie par l'arrêté du 18 juin 1981 modifié [annexe 1]. Ce diplôme doit être accompagné le cas échéant d'une attestation de l'Etat membre certifiant que le bénéficiaire a rempli toutes les conditions de formation prévues par les obligations communautaires (article 23 de la directive 93/16/CEE modifiée) (tableau récapitulatif annexe 2).

NB : Equivalence ou homologation européennes d'un titre étranger

Lorsqu'un ressortissant communautaire présente un titre de médecin acquis en dehors de l'Union européenne mais reconnu par équivalence ou homologation dans un Etat membre, la demande de l'intéressé fait l'objet d'un examen par les services du ministère de la santé qui sont tenus de prendre en considération l'ensemble des diplômes, certificats et autres titres ainsi que l'expérience pertinente de l'intéressé, en procédant à une comparaison entre d'une part les compétences attestées par ces titres et cette expérience et d'autre part la qualification exigée par la législation nationale (Cour de justice des communautés européennes – HOCSMAN 14 septembre 2000 ; article 42 quater et quinquies de la directive 2001/19/CE du 14 mai 2001 ; article L.4111-2, II du code de la santé publique).

Le médecin qui prétend au bénéfice de cette jurisprudence doit formuler sa demande auprès de la Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins au Ministère de la santé : Bureau M1 - 14 avenue Duquesne - 75350 PARIS SP 07.

II- D'autres diplômes de médecin ne sont pas visés à l'article L.4131-1 du code de la santé publique mais sont néanmoins reconnus en France. Leur prise en compte résulte des accords signés par la France dans le cadre communautaire ou d'accords anciens de coopération culturelle et scientifique conclus avec des Etats avec lesquels elle entretient des liens particuliers.

Il s'agit des diplômes délivrés :

1. en Suisse

- diplôme fédéral de médecin,
- eidgenössisch diplomierter Arzt,
- titolare di diploma federale di medico,

délivré par le département fédéral de l'intérieur.

(Accord conclu le 21 juin 1999 entre la communauté européenne et ses Etats membres d'une part et la Confédération Helvétique d'autre part, ratifié par la France ; loi n°2001-1117 du 28 novembre 2001 – décret n° 2002-946 du 25 juin 2002).

2. par les facultés de médecine d'Abidjan et de Dakar

Les diplômes de médecine *délivrés jusqu'à l'année universitaire 1983-1984* sont reconnus valables de plein droit en France, par arrêté du ministre chargé de la recherche et de l'enseignement supérieur. L'intéressé doit produire une attestation de la faculté établissant qu'il a suivi un cursus d'études identique à celui prévu pour l'obtention du diplôme d'Etat français de Docteur en médecine.

3. par l'université Saint Joseph de Beyrouth

Cette faculté, bien que située au Liban, délivrait des diplômes français de Docteur en médecine. En 1976, elle est devenue un établissement de droit libanais. Des mesures transitoires ont été accordées jusqu'en 1984 (la direction de l'enseignement supérieur a publié la liste des personnes ayant bénéficié des mesures précitées au cours des années 1975 à 1984). Les diplômes délivrés postérieurement au mois de septembre 1984 ne permettent pas à leurs titulaires d'être inscrits au tableau de l'Ordre des médecins français.

AUTORISATIONS D'EXERCICE

Par dérogation, des médecins qui ne répondent pas à une ou aux deux premières conditions posées à l'article L.4111-1 du code de la santé publique peuvent être autorisés par décision individuelle du ministre de la santé à exercer la médecine en France.

I – AUTORISATIONS INDIVIDUELLES ACCORDEES PAR LE MINISTRE DITES DE « PLEIN EXERCICE »

A partir du 1^{er} janvier 2002, et conformément aux termes de l'article L.4111-2, I du code de la santé publique, le ministre chargé de la santé peut, après avis d'une commission comprenant notamment des délégués du Conseil national de l'Ordre et des organisations syndicales nationales de la profession, choisis par ces organismes, autoriser individuellement à exercer, dans une discipline ou spécialité :

1. des personnes françaises ou étrangères qui justifient d'un diplôme dont la valeur scientifique est attestée par le ministre chargé de l'enseignement supérieur et qui ont exercé pendant trois ans des fonctions hospitalières et ont été classés en rang utile à des épreuves de vérification des connaissances organisées pour une ou plusieurs disciplines ou spécialités ;

2. des médecins étrangers, titulaires d'un diplôme européen ;

3. des médecins réfugiés politiques, apatrides et bénéficiaires de l'asile territorial ainsi que les médecins français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises, après avis d'un jury de la discipline concernée [arrêté non publié].

Le nombre maximum d'autorisation est fixé pour chaque discipline ou spécialité par arrêté du ministre de la santé après consultation de la commission.

Ne sont pas compris dans ce quota, les autorisations délivrées, après avis de la commission, aux médecins visés au point 3.

Nul ne peut être candidat plus de deux fois aux épreuves de sélection et à l'autorisation d'exercice.

Les demandes doivent être adressées au Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille – Direction de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins – bureau de l'exercice médical : 14 avenue Duquesne – 75350 PARIS 07 SP.

II – AUTORISATION TEMPORAIRE D'EXERCICE

Elles peuvent être délivrées par le Ministre de la santé :

1. en application de l'article L.4131-4 du code de la santé publique aux médecins :

- recrutés en vue d'exercer des fonctions d'enseignement et de recherche (alinéa 1 : autorisation dite « Senior ») ;
- autorisés à compléter leur formation en France (alinéa 2 : autorisation dite « Junior »).

Les médecins qui ont reçu cette autorisation délivrée pour une période maximale de 5 ans pour les autorisations dites « Senior » (article 5 du décret 91-966 du 20 septembre 1991) et 3 ans pour les autorisations dites « Junior » (article 4 du décret n°98-310 du 20 avril 1998), ne peuvent exercer que dans un centre hospitalier universitaire ou un établissement de santé ayant passé convention avec un CHU.

2. en application de l'article L.4111-4 du code de la santé publique :

- aux médecins attachés à un établissement hospitalier établi sur le territoire français par un organisme étranger et reconnu d'utilité publique avant le 10 juin 1949.

Cette mesure ne concerne plus que l'hôpital Américain de Neuilly sur Seine.

Les médecins bénéficiaires de ces autorisations temporaires sont inscrits au tableau de l'Ordre et soumis au code de déontologie médicale pendant la période prévue par l'autorisation délivrée. Ils ne peuvent exercer en dehors de l'établissement hospitalier où ils sont affectés.

III – PRATICIENS ADJOINTS CONTRACTUELS

Ces dispositions ne sont plus mentionnées que pour mémoire, les épreuves nationales d'aptitude auxquelles les candidats à ce type d'autorisation devaient se soumettre ayant été organisées pour la dernière fois le 31 décembre 2001.

Les médecins ainsi autorisés par arrêté individuel du ministre de la santé à exercer dans un établissement de santé public ou privé participant au service public ou dans un établissement de transfusion sanguine sont inscrits au tableau de l'Ordre et soumis au code de déontologie médicale.

Ils peuvent après trois ans de fonction en qualité de praticien adjoint contractuel être autorisés à exercer la médecine (autorisation dite de plein exercice).

En outre, s'ils remplissent les conditions de nationalité fixées à l'article L.4111-1 du code de la santé publique, ils peuvent se présenter au concours de praticien hospitalier pour être inscrits sur la liste d'aptitude aux fonctions de praticiens hospitaliers (article R. 6152-11 du code de la santé publique).

INSCRIPTION AU TABLEAU DE L'ORDRE¹

Troisième condition posée par l'article L.4111-1 du code de la santé publique, l'inscription est *obligatoire* pour tout médecin qui exerce la profession en France.

Le défaut d'inscription est, conformément à l'article L.4161-1 du code de la santé publique, constitutif du délit d'*exercice illégal* de la médecine et puni des peines de deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende ; la confiscation du matériel ayant permis l'exercice illégal peut être ordonnée.

L'inscription a pour effet de rendre licite l'exercice du médecin sur tout le territoire (article L.4112-5 du code de la santé publique).

Elle est sollicitée auprès du conseil départemental de l'Ordre des médecins dans lequel le médecin établit sa résidence professionnelle (article L.4112-1) du code de la santé publique.

I - PROCEDURE²

Tout médecin qui demande son inscription au Tableau de l'Ordre des médecins, doit remettre sa demande ou l'adresser par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au président du conseil de l'Ordre du département.

1. Constitution du dossier

Un questionnaire sera remis au médecin qu'il devra retourner, rempli et signé, au conseil départemental, accompagné des pièces suivantes :

- 1) un extrait d'acte de naissance ou une photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport en cours de validité ;
- 2) le cas échéant, une attestation de nationalité délivrée par une autorité compétente ;
- 3) une copie, accompagnée le cas échéant d'une traduction, faite par un traducteur agréé, de l'un des diplômes, certificats ou titres exigés par l'article L. 4111-1 à laquelle sont joints :
 - a) lorsque le demandeur présente un diplôme délivré dans un État étranger dont la validité est reconnue sur le territoire français : la copie des titres à la possession desquels cette reconnaissance peut être subordonnée ;
 - b) lorsque le demandeur bénéficie d'une autorisation d'exercice : la copie de cette autorisation ;
 - c) lorsque le demandeur est un médecin ressortissant d'un État membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen : la ou les attestations prévues par les textes pris en application de l'article L. 4131-1 du code de la santé publique ;
- 4) pour les ressortissants d'un État étranger, un extrait de casier judiciaire ou un document équivalent, datant de moins de trois mois, délivré par une autorité compétente de l'État d'origine ou de

¹ articles L. 4112-1 à L.4112-6 du code de la santé publique

² article R. 4112-1 et suivants du code de la santé publique

provenance ; cette pièce pouvant être remplacée, pour les ressortissants des États membres de la Communauté économique européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen qui exigent une preuve de moralité ou d'honorabilité pour l'accès à l'activité de médecin, par une attestation datant de moins de trois mois de l'autorité compétente de l'État d'origine ou de provenance certifiant que ces conditions de moralité ou d'honorabilité sont remplies ;

5) une déclaration sur l'honneur du demandeur certifiant qu'aucune instance pouvant donner lieu à condamnation ou sanction susceptible d'avoir des conséquences sur l'inscription au Tableau n'est en cours à son encontre ;

6) un certificat de radiation d'inscription ou d'enregistrement délivré par l'autorité auprès de laquelle le demandeur était antérieurement inscrit ou enregistré ou, à défaut, une déclaration sur l'honneur du demandeur certifiant qu'il n'a jamais été inscrit ou enregistré ou, à défaut, un certificat d'inscription ou d'enregistrement dans un État membre de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;

7) tous éléments de nature à établir que le demandeur possède une connaissance suffisante de la langue française ;

8) deux photographies, destinées au dossier et à l'établissement de la carte professionnelle.

2. Instruction de la demande

En possession de ces pièces, un dossier est constitué au nom du postulant par le conseil départemental. Le conseil départemental désigne alors un rapporteur.

Le conseil départemental demande au casier judiciaire national la communication du bulletin n°2 du casier judiciaire du postulant.

Il s'assure que le demandeur remplit les conditions nécessaires de *moralité, d'indépendance et ne présente pas une infirmité ou un état pathologique incompatible avec l'exercice de la profession* (article R.4124-3 du code de la santé publique).

Il convient de rappeler qu'en application de l'article L. 4113-9 du code de la santé publique les médecins qui demandent leur inscription au Tableau doivent communiquer au conseil départemental les *contrats et avenants* ayant pour objet l'exercice de leur profession ainsi que, s'ils ne sont pas propriétaires de leur matériel et du local dans lequel ils exercent ou exerceront leur profession, les contrats ou avenants leur assurant l'usage de ce matériel et de ce local. Les mêmes obligations s'appliquent aux contrats et avenants ayant pour objet de transmettre sous condition résolutoire la propriété du matériel et du local.

La communication prévue ci-dessus doit être faite dans le mois suivant la conclusion du contrat ou de l'avenant. Le défaut de communication de contrats ou avenants par écrit constitue une faute, susceptible de motiver un refus d'inscription au Tableau (article L.4113-10 du code de la santé publique).

Si le candidat a déclaré avoir déjà exercé dans un autre département, il est souhaitable que le rapporteur entre en relation avec le conseil départemental intéressé.

Enfin, l'article L. 4112-2 du Code de la santé publique prévoit que « *le médecin qui demande son inscription au Tableau doit faire la preuve d'une connaissance suffisante de la langue française. Lorsque cette preuve ne résulte pas du dossier accompagnant la demande d'inscription, la vérification est faite par le médecin-inspecteur départemental de la Santé* ».

Le rapporteur doit rencontrer le postulant ; il lui est recommandé de lui rendre visite, afin de se rendre compte de son installation professionnelle (article 71 du code de déontologie figurant désormais sous l'article R. 4127-71 du code de la santé publique). Il rédige son rapport et le présente au conseil.

Par ailleurs, un médecin ne peut être inscrit ou enregistré en qualité de médecin dans deux États différents, excepté s'il s'agit d'États de la Communauté européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen (art. L. 4112-1 du Code de la santé publique).

3. Décision

Le conseil départemental doit statuer sur la demande d'inscription dans un délai maximum de trois mois à compter de la réception de la demande accompagnée d'un *dossier complet* (article L.4112-3 du code de la santé publique).

L'absence de décision dans le délai imparti constitue une décision implicite de rejet (article L.4112-4 du code de la santé publique).

Ce délai est suspendu :

- pendant trois mois s'il y a lieu de consulter un Etat membre ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen sur l'existence de faits graves et précis, susceptibles d'avoir des conséquences sur l'inscription commis hors de France par le médecin ressortissant européen candidat à l'inscription ;
- pendant six mois, s'il y a lieu de faire des recherches hors de la France métropolitaine ;
- jusqu'à remise du rapport de l'expertise demandée. La décision est prise par le conseil départemental réuni en séance plénière.

Aucune décision de refus d'inscription ne peut être prise sans que l'intéressé ait été invité, 15 jours à l'avance, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, à comparaître devant le conseil départemental pour y présenter ses explications (article R. 4112-2 du code de la santé publique).

Toute décision de refus d'inscription doit être *motivée* (article L.4112-3 du code de la santé publique).

La décision prise le conseil est, dans la semaine qui suit, notifiée par lettre recommandée avec avis de réception à l'intéressé et, sans délai, au Conseil national de l'Ordre des médecins.

4. Appel de la décision d'inscription

Les décisions administratives rendues par le conseil départemental en matière d'inscription peuvent faire l'objet d'un recours devant le conseil régional³ à l'initiative du médecin

³ la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 a modifié (article 42) les dispositions de l'article L.4112-4 du code de la santé publique et prévoit que le conseil régional, nouvelle instance administrative, et le Conseil national de l'Ordre des médecins (et non plus la section disciplinaire du Conseil national de l'Ordre des médecins) seront compétents pour connaître en appel des décisions d'inscription. Ces dispositions ne sont pas encore applicables.

demandeur s'il s'agit d'un refus d'inscription, du Conseil national de l'Ordre des médecins s'il s'agit d'une décision d'inscription (article L.4112-4 du code de la santé publique).

L'appel doit être formé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception dans le délai de 30 jours à compter de la notification ou, s'il s'agit d'une décision implicite de rejet, du jour où elle est acquise.

L'appel n'est pas *suspensif* : le médecin ne peut exercer tant qu'il n'est pas inscrit au tableau de l'Ordre.

Le conseil régional doit statuer dans le délai de 2 mois à compter de la réception de la demande. La décision du conseil régional est notifiée sans délai au président du conseil départemental qui la notifie lui-même dans les 10 jours au médecin qui en fait l'objet, et sans délai au Conseil national de l'Ordre des médecins.

La décision du conseil régional est susceptible d'appel, dans les 30 jours, devant la section disciplinaire du Conseil national de l'Ordre des médecins par le médecin intéressé, le conseil départemental ou le Conseil national.

La décision de la section disciplinaire du Conseil national de l'Ordre des médecins peut elle aussi faire l'objet d'un recours devant le Conseil d'Etat.

5. Enregistrement du diplôme

Une fois inscrit au tableau de l'Ordre, le médecin doit faire enregistrer son diplôme. Cet enregistrement s'effectue sans frais à la préfecture (direction départementale des affaires sanitaires et sociales) du lieu d'inscription. Le médecin doit se munir de l'original de son diplôme, ainsi que de sa carte d'identité nationale.

Si le médecin n'est pas encore en possession du diplôme, il fait enregistrer le certificat provisoire délivré par la faculté auprès de laquelle il a obtenu le diplôme.

L'enregistrement du diplôme doit avoir lieu au plus tard dans le mois qui suit l'inscription (article L. 4113-1 du Code de la santé publique).

Le changement de résidence, comme une interruption d'exercice d'au moins deux ans, oblige à un nouvel enregistrement du diplôme dans les mêmes conditions.

II - UNICITE DE L'INSCRIPTION

L'inscription a pour effet de rendre licite l'exercice de la médecine sur tout le territoire national. Toutefois, le médecin ne peut être inscrit que sur un seul Tableau qui est celui du département où se trouve sa résidence professionnelle (article L.4112-1 du code de la santé publique).

1. Transfert de résidence professionnelle dans un autre département

Lorsqu'un médecin, régulièrement inscrit au Tableau, désire transférer sa résidence professionnelle dans un autre département, il doit :

1) En aviser le conseil départemental d'origine et lui demander, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, de transférer son dossier, en indiquant l'adresse de sa future installation ;

2) En même temps, adresser au nouveau conseil départemental une demande d'inscription conformément aux conditions rappelées ci-dessus.

Ce n'est qu'à cette double condition que le médecin en cause peut bénéficier des dispositions de l'article L. 4112-5 du Code de la santé publique qui lui permettent d'exercer « provisoirement dans le département ou la collectivité territoriale de sa nouvelle résidence jusqu'à ce que le conseil départemental ou la collectivité territoriale ait statué sur ladite demande par une décision explicite ».

Dans l'intervalle, le conseil départemental le retire de son Tableau, adresse immédiatement le dossier du médecin au Conseil national qui le transmet aussitôt au nouveau conseil départemental.

Tant que le médecin n'a pas présenté cette nouvelle demande d'inscription il ne peut bénéficier de ces dispositions.

2. Médecins thermalistes

Pour tenir compte de la situation très particulière de ces médecins et pour éviter les transferts des dossiers chaque semestre, le Conseil national a décidé, dès 1947, que le médecin thermaliste devait être inscrit au Tableau dont dépend son cabinet thermal et, s'il exerce en dehors de la saison dans un autre département, se faire connaître du conseil départemental où il a sa deuxième installation.

Ce dernier conseil départemental le porte sur une liste particulière établie de la manière suivante :

Dr

exerce à X.....d'octobre à mai

et à Z..... de mai à octobre (saison thermique)

inscrit au Tableau du conseil départemental de.....sous le n°

L'exercice dans les deux cabinets ne peut être que successif. Le médecin thermaliste ne peut se faire remplacer dans le cabinet où il n'exerce pas.

La cotisation entière est due au conseil départemental où le médecin exerce la médecine thermique ; il doit aussi acquitter la part départementale au conseil du lieu de son deuxième exercice.

En ce qui concerne les feuilles de soins pré-identifiées, il a été convenu avec la Caisse nationale d'Assurance maladie qu'au cours de la période thermique, les médecins utilisent les feuilles de soins délivrées par la Caisse primaire du département d'inscription.

S'ils exercent dans un autre département, en dehors de la période thermique, ils peuvent se voir délivrer des feuilles comportant un numéro attribué par la Caisse de ce département. Cette dernière mesure n'intervient que si le médecin s'est fait connaître du conseil départemental intéressé.

3. Exercice de l'activité professionnelle du médecin sur plusieurs sites

L'exercice d'un médecin sur un site distinct de sa résidence professionnelle habituelle situé dans un département différent de celui du lieu d'inscription ne donne pas lieu à nouvelle inscription.

Le médecin acquittera la cotisation entière au conseil départemental du lieu d'inscription, et la seule part départementale de la cotisation au conseil départemental du site distinct de la résidence professionnelle habituelle.

III – COTISATION ET CARTES PROFESSIONNELLES

1. Cotisation

Les cotisations sont obligatoires (article L. 4122-2 du Code de la santé publique).

La cotisation entière est due par tous les médecins dont l'inscription au Tableau est obligatoire pour l'exercice de leur profession. Elle comporte l'abonnement au Bulletin de l'Ordre des médecins.

2. Carte professionnelle du médecin

Cette carte est remise d'office par l'Ordre national des médecins à tout médecin qui s'inscrit au tableau de l'Ordre.

La carte professionnelle des médecins, carte spéciale avec photographie, signée du Président du Conseil national de l'Ordre des médecins, simplifie parfois certaines formalités. Elle est validée annuellement par un timbre millésimé qui est remis au médecin lors du règlement de la cotisation ordinale.

Elle peut, en outre, être utile dans tous les cas où il s'agit, pour le praticien, de prouver non seulement son identité, mais aussi la réalité de l'exercice de la profession médicale.

3. Carte de professionnel de santé (CPS)

La CPS est distribuée et gérée par le Groupement d'intérêt Public (GIP) « carte de professionnel de santé ».

Cette carte permet l'accès sécurisé à l'information médicale et dans le cadre des échanges électroniques entre professionnels de santé et assurance maladie ; elle assure l'identification de l'émetteur, son authentification et la sécurisation des échanges.

Pour obtenir cette carte, le Conseil départemental de l'Ordre des médecins remet un formulaire de demande de carte CPS pré-imprimé au médecin ayant une activité libérale. S'il s'agit d'une activité salariée, c'est l'établissement où le médecin exerce qui le lui remet.

Le praticien contrôle les informations le concernant, les corrige éventuellement, signe le formulaire et le renvoie au conseil départemental de l'Ordre des médecins de son lieu d'inscription. Ce dernier le contrôle, le corrige s'il y a lieu, le vise et le fait parvenir à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) qui le vise à son tour et le fait parvenir au GIP-CPS. Celui-ci émet la carte et l'expédie directement au médecin, à son adresse de correspondance.

IV – DEROGATIONS A L'OBLIGATION D'INSCRIPTION

1. Médecins appartenant aux cadres actifs du service de santé des Armées

L'article 6 de la loi n°2005-270 du 24 mars 2005 portant statut général des militaires précise que « *l'existence de groupements professionnels militaires à caractère syndical ainsi que*

l'adhésion des militaires en activité de service à des groupements professionnels sont incompatibles avec les règles de la discipline militaire... ».

Cette disposition fait obstacle à ce qu'un médecin militaire puisse être inscrit au tableau de l'Ordre des médecins.

2. Médecins fonctionnaires ou agents titulaires d'une collectivité locale

L'article L.4112-6 du code de la santé publique les dispense de l'obligation d'inscription au tableau *s'ils ne sont pas appelés, dans l'exercice de leurs fonctions, à exercer la médecine.*

Le Conseil national de l'Ordre des médecins estime que, dans la mesure où leur recrutement est subordonné à la possession du titre de médecin, leur activité constitue bien un exercice de la médecine. Celui-ci ne se limite pas à la dispensation de soins ou à la prévention. Il comprend toutes les missions de contrôle, d'expertise, de recherche clinique, de travaux d'épidémiologie et d'évaluation.

3. Prestations de services

L'article L. 4112-7 du Code de la santé publique permet au médecin d'exécuter ponctuellement des actes de sa profession sans remplir la condition de l'article L. 4111-1 du même code, c'est-à-dire sans être inscrit au Tableau.

Les prestations de services doivent répondre à un certain nombre de conditions pour être réalisables :

- le médecin doit être ressortissant de l'un des États membres de l'Union européenne ou partie à l'Accord sur l'Espace économique européen ;
- il doit être établi et exercer légalement les activités de médecin dans un État membre autre que la France.

Les prestations de services ne peuvent en outre être effectuées que dans le cadre d'une déclaration préalable dont les modalités sont fixées par les articles R. 4112-9 à R. 4112-12 du code de la santé publique.

Le médecin prestataire de service est soumis à la juridiction disciplinaire de l'Ordre compétent dans le ressort duquel il exécute l'acte.

NB : Lorsqu'il y a urgence, la déclaration peut être faite postérieurement à la prestation au plus tard dans un délai maximum de 15 jours.