

Délibération n°2006-33 du 27 février 2006

Le Collège :

Vu le code de la Santé publique,

Vu le code de l'Education,

Vu la loi n°2004-1486 du 30 décembre 2004 portant création de la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité et notamment les articles 11 et 19 portant transposition de la directive 2000/43 du 29 juin 2000,

Vu le décret n°2005-215 du 4 mars 2005 relatif à la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité,

Sur proposition du Président,

Décide :

La Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité a été saisie par courrier du 19 janvier 2006, d'une réclamation de Monsieur X, médecin de nationalité française exerçant depuis 1998 dans les hôpitaux français et actuellement membre de l'équipe d'anatomo-pathologistes du centre de lutte contre le cancer d'un hôpital.

Le réclamant, de nationalité française, est lui-même praticien de santé diplômé hors Union européenne. Il allègue que les praticiens de nationalité française titulaires d'un diplôme obtenu hors Union européenne, tout comme les médecins de nationalité étrangère, assurent au sein des hôpitaux publics les mêmes fonctions et responsabilités que les médecins ayant un diplôme communautaire, mais qu'ils sont empêchés d'exercer pleinement la médecine en France, c'est-à-dire d'être inscrits à l'Ordre des médecins et, de ce fait, de pouvoir se prévaloir du titre de médecin ainsi que d'exercer en libéral ou d'accéder au grade de praticien hospitalier. Ils sont, de surcroît, soumis à des statuts contractuels et placés, en principe, sous la responsabilité d'un médecin. Cette absence *théorique* de responsabilité est prise pour argument d'une minoration de rémunération, allant jusqu'à 50% par rapport à celle des médecins diplômés au sein de l'Union européenne.

L'article L. 4111-1 du Code de la santé publique conditionne l'exercice de la médecine en France à trois critères : avoir la nationalité française ou être un ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne, détenir un diplôme français ou communautaire reconnu comme équivalent, être inscrit au tableau de l'Ordre des médecins.

Lorsque la condition de diplôme communautaire n'est pas remplie, l'article L4111-2 du code de la Santé publique prévoit, par dérogation, que ces médecins ne peuvent exercer pleinement la médecine qu'à la condition d'y être autorisés individuellement, par le biais de la nouvelle procédure d'autorisation (NPA), procédure discrétionnaire, soumise à une décision non motivée du ministre de la Santé. En cas de succès, elle leur permet d'être inscrit à l'Ordre des médecins et d'exercer en profession libérale.

Après diverses tentatives de réglementation de leurs statuts, la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle prohibe en principe tout nouveau recrutement de praticiens à diplôme étranger sous ces différents statuts. Cependant, les dérogations à cette interdiction sont telles que des praticiens de santé ayant obtenu leur diplôme en dehors de l'Union européenne sont encore recrutés en nombre significatif au sein des établissements hospitaliers sous les anciens statuts contractuels, alors même que la nouvelle procédure d'autorisation n'a pas permis de régulariser la situation de nombreux praticiens.

Ces recrutements de praticiens à titre extracommunautaire sont liés à l'insuffisance du nombre de praticiens formés en France du fait du *numerus clausus* pour les études de médecine. Par ailleurs, ces recrutements privent un certain nombre de pays de praticiens indispensables à l'amélioration de l'état sanitaire dans les pays considérés.

L'absence de responsabilité juridique liée à la qualité de praticien *associé* n'est que théorique, les médecins à diplôme étranger exerçant en réalité des fonctions analogues aux praticiens hospitaliers, de manière tout à fait autonome.

C'est dans l'exploitation qui est faite de leur absence de statut alors même que leurs responsabilités concrètes sont identiques, que la discrimination à leur égard trouve sa source. Celle-ci s'opère à raison de l'origine, dans l'accès à l'emploi et dans l'emploi.

En effet, l'organisation de la pratique hospitalière consacre l'inégalité de traitement des praticiens diplômés à l'étranger, en ce qui concerne la rémunération et l'accès au plein exercice de la médecine. Dès lors, le dispositif faisant participer les praticiens diplômés en dehors de l'Union européenne à l'exercice de la médecine sans la possibilité de l'exercer pleinement constitue une discrimination prohibée par l'article 19 de la loi n°2004-1486 du 30 décembre 2004 portant création de la Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité, portant transposition de la directive 2000/43 du 29 juin 2000 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre les personnes. Celle-ci interdit en effet l'inégalité de traitement et la discrimination fondées sur l'origine dans la Fonction publique et dans l'accès aux professions libérales.

Le Collège de la Haute autorité, constatant la discrimination à l'égard des réclamants, notamment en termes de rémunération, invite le Président à demander au Ministre de la Santé et des Solidarités d'informer la Haute autorité, dans un délai de quatre mois, des mesures qu'il entend prendre pour mettre fin aux différentes inégalités de traitement dont ces médecins sont l'objet, en tenant compte des responsabilités réelles qu'ils exercent, par des procédures de validation des compétences effectivement acquises par eux.

*Le Président*

Louis SCHWEITZER