

# SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1976-1977

Annexe au procès-verbal de la séance du 16 décembre 1976.

## RAPPORT <sup>(1)</sup>

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION MIXTE PARITAIRE (2) *chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi modifiant certaines dispositions du Code de la santé publique relatives à l'exercice des professions médicales,*

Par M. Noël BERRIER,

Sénateur.

---

(1) Le même rapport est déposé à l'Assemblée Nationale par M. Jacques Delhalle sous le numéro 2698.

(2) Cette commission est composée de : MM. Lucien Grand, sénateur, président ; Henry Berger, député, vice-président, Noël Berrier, sénateur et Jacques Delhalle, député, rapporteurs ; membres titulaires : MM. Jacques Henriot, Bernard Lemarié, Hector Viron, Georges Marie Anne, André Rabineau, sénateurs ; Jean Delaneau, Louis Joanne, Jean Bichat, Mme Anne-Marie Fritsch, M. Jean Bastide, députés ; membres suppléants : MM. Michel Moreigne, René Touzet, Louis Boyer, Marcel Mathy, André Aubry, Jean Amelin, Pierre Sallenave, sénateurs, René Caille, Paul Vauclair, Marcel Beraud, Antoine Gissingier, Alexandre Bolo, René Métayer, Pierre Buron, députés.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (5<sup>e</sup> législ.) : 2602, 2637 et in-8° 580.

Sénat : 110, 123 et in-8° 33 (1976-1977).

---

Médecins. — Chirurgiens-dentistes - Sages-femmes - Nationalité française - Auxiliaires médicaux - Communauté économique européenne - Andorre - Maroc - Tunisie - Ordres professionnels - Diplômes - Code de la santé publique.

Mesdames, Messieurs,

La Commission mixte paritaire chargée de proposer un texte sur les dispositions restant en discussion du projet de loi modifiant certaines dispositions du Code de la santé publique relatives à l'exercice des professions médicales, s'est réunie le jeudi 16 décembre 1976 dans l'après-midi au Palais du Luxembourg.

Elle a tout d'abord constitué son bureau qui a reçu la composition suivante :

Président : M. Grand, sénateur ;

Vice-président : M. Berger, député ;

Rapporteurs : M. Berrier, sénateur, M. Delhalle, député.

Elle a aussitôt procédé à un échange de vues sur les articles 2 (art. L. 356-1 du Code de la santé publique), 10 (art. L. 414 du Code de la santé publique) et 13 (*nouveau*) du projet de loi.

M. Berrier, rapporteur du Sénat, a précisé, à l'intention de ses collègues, la portée des amendements adoptés par le Sénat, au cours de sa séance du 14 décembre, et qui affectent le texte préalablement voté, le 2 décembre 1976, par l'Assemblée Nationale.

*Article 2 du projet de loi.*

(Article L. 356 du Code de la santé publique.)

La Commission mixte a adopté le texte proposé pour le nouvel article du Code de la santé publique dans la rédaction du Sénat, qui comportait cinq modifications.

*Article 10 du projet de loi.*

Une modification de simple coordination ayant été adoptée pour le premier alinéa du texte proposé pour l'article L. 414 du Code de la santé publique, une ample discussion s'est ensuite

ouverte sur le problème de connaissance de la langue française par les médecins ressortissants d'un autre Etat de la Communauté désireux de s'installer dans notre pays.

M. Berrier, rapporteur du Sénat, a rappelé les conditions dans lesquelles a été supprimé par cette assemblée l'avant-dernier alinéa du texte adopté par l'Assemblée Nationale.

Il a ensuite précisé que la Commission des Affaires sociales du Sénat, puis le Sénat tout entier, se sont interrogés de manière très approfondie sur ce problème, en se posant les questions suivantes :

— un Conseil départemental de l'Ordre est-il véritablement qualifié, en quelque sorte par substitution aux autorités universitaires traditionnelles, pour organiser et juger une épreuve de cette nature ?

— comment seraient, en tout état de cause, assurées, à travers une centaine de départements, et donc à travers une centaine de conseils de l'ordre, la nécessaire unité de conception de telles épreuves et l'homogénéité de leurs résultats ? Comment éviter qu'interviennent, dans certains départements, des décisions trop dures et que peut-être, dans certains autres, on se montre trop laxiste ? Comment alors éviter le double écueil du simulacre et de l'humiliation inutiles ?

— enfin et surtout, la France peut-elle prendre le risque grave d'être, sur ce point, condamnée pour discrimination par la Cour de justice des Communautés ?

C'est parce qu'il a implicitement apporté une réponse négative à toutes ces questions que le Sénat a été conduit à voter la suppression de la disposition en cause ; il a en réalité considéré que l'obstacle naturel à toute pratique abusive de la médecine que constituerait nécessairement dans les faits l'ignorance de la langue d'un éventuel pays d'accueil, peut, en vérité, être considéré comme notre meilleure et plus solide garantie.

M. Delhalle, rapporteur de l'Assemblée Nationale a, à son tour, fait valoir les arguments qui avaient paru convaincants à l'Assemblée Nationale :

— il n'y aura pas « discrimination » dans la mesure où les médecins français ont eu à fournir la preuve de leur connaissance de la langue au cours même de leurs études ;

— on peut craindre que l'obstacle d'une non-connaissance ou d'une connaissance par trop rudimentaire du français ne soit pas suffisamment dissuasif, notamment à l'égard des praticiens étrangers qui pourraient être tentés de s'établir dans des zones à peuplement important de même origine ;

— il est, étant donné la part non négligeable que les praticiens prennent à l'établissement de pièces administratives diverses, souhaitable que celles-ci soient rédigées dans une forme aussi appropriée que possible ;

— l'absence ou l'insuffisance de connaissance de la langue française peut aggraver sensiblement les inconvénients liés aux déficiences de la coordination des formations, telle qu'elle est prévue par les directives ;

— des informations concordantes permettent de penser que d'autres Etats de la Communauté se disposent à prendre des mesures du même ordre ;

— il apparaît en tout état de cause souhaitable que toute procédure d'appréciation de la connaissance linguistique puisse, en cas de décision négative, faire l'objet d'un recours.

Après les exposés des deux rapporteurs, la discussion s'est poursuivie sur les principaux points qu'ils ont successivement évoqués.

A l'issue de ce débat auquel ont notamment pris part, outre M. Grand, président, M. Berger, vice-président, et les rapporteurs, Mme Fritsch, MM. Rabineau, Boyer, Henriet, Bastide, Joanne, Touzet, il est apparu qu'un rapprochement des points de vue semblait possible sur la base d'une justification d'une connaissance suffisante de la langue dont le contrôle serait confié au médecin inspecteur départemental de la santé, avec possibilité d'appel de sa décision devant le médecin inspecteur régional.

La commission a aussitôt adopté à l'unanimité la rédaction de synthèse suivante, qui lui a été proposée par M. Berger :

« En outre, l'intéressé devra faire la preuve devant le médecin inspecteur départemental de la santé d'une connaissance suffisante de la langue française. Il pourra faire appel de la décision devant le médecin inspecteur régional. »

*Article 13.*

Cet article, ajouté au dispositif du projet de loi par le Sénat, a été adopté par la commission unanime.

\* -

\* \*

L'ensemble du texte ainsi élaboré par la Commission mixte paritaire a été adopté à l'unanimité.

## TABLEAU COMPARATIF

Texte adopté par l'Assemblée Nationale.

Texte adopté par le Sénat.

Art. 2.

Il est inséré après l'article L. 356 du Code de la santé publique un article L. 356-1 et un article L. 356-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 356-1. — Le médecin ressortissant d'un des Etats membres de la Communauté économique européenne qui est établi et exerce légalement les activités de médecin dans un Etat membre autre que la France peut exécuter en France des actes professionnels sans être inscrit à un tableau de l'Ordre des médecins. L'exécution de ces actes est toutefois subordonnée à une déclaration préalable dont les modalités sont fixées par un décret en Conseil d'Etat. Si l'urgence ne permet pas de faire cette déclaration préalablement à l'acte, elle doit être faite postérieurement dans un délai de quinze jours.

« La déclaration est assortie d'une attestation de l'autorité compétente de l'Etat membre certifiant que l'intéressé possède les diplômes, certificats ou autres titres requis et qu'il exerce légalement les activités de médecin dans l'Etat membre où il est établi. Elle est également assortie d'une déclaration sur l'honneur attestant qu'aucune instance pouvant entraîner l'interdiction temporaire ou définitive de l'exercice de la médecine dans le pays d'origine ou de provenance n'est en cours à son encontre.

« Le médecin prestataire de services est soumis à la juridiction disciplinaire de l'ordre des médecins. »

« Art. L. 356-2. — . . . . . »

Art. 2.

Il est inséré après l'article L. 356 du Code de la santé publique un article L. 356-1 et un article L. 356-2 ainsi rédigés :

« Art. L. 356-1. — Le médecin ressortissant d'un des Etats membres de la Communauté économique européenne qui est établi et exerce légalement les activités de médecin dans un Etat membre autre que la France peut exécuter en France des actes professionnels sans être inscrit à un tableau de l'Ordre des médecins. L'exécution de ces actes est toutefois subordonnée à une déclaration préalable dont les modalités sont fixées par un décret en Conseil d'Etat. Si l'urgence ne permet pas de faire cette déclaration préalablement à l'acte, elle doit être faite postérieurement dans un délai *maximum* de quinze jours.

La déclaration est *accompagnée* d'une attestation de l'autorité compétente de l'Etat membre certifiant que l'intéressé possède les diplômes, certificats ou autres titres requis et qu'il exerce légalement les activités de médecin dans l'Etat membre où il est établi. Elle est également *accompagnée* d'une déclaration sur l'honneur attestant qu'aucune instance pouvant entraîner l'interdiction temporaire ou définitive de l'exercice de la médecine dans l'Etat d'origine ou de provenance n'est en cours à son encontre.

Le médecin prestataire de services *est tenu de respecter les règles professionnelles en vigueur dans l'Etat où il effectue sa prestation et soumis à la juridiction disciplinaire de l'ordre des médecins.*

« Art. L. 356-2. — . . . . . »

Texte adopté par l'Assemblée Nationale.

Texte adopté par le Sénat.

Art. 10.

Art. 10.

Les deux premiers alinéas de l'article L. 414 du Code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes :

Les deux premiers alinéas de l'article L. 414 du Code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Le Conseil départemental de l'Ordre statue sur la demande d'inscription au tableau dans un délai de trois mois à compter de la réception de la demande, accompagnée d'un dossier complet.

« Le Conseil départemental de l'Ordre statue sur la demande d'inscription au tableau dans un délai *maximum* de trois mois à compter de la réception de la demande, accompagnée d'un dossier complet.

« En ce qui concerne les ressortissants des Etats membres de la Communauté économique européenne autres que la France, lorsqu'il y a lieu de consulter un Etat membre sur l'existence de faits graves et précis commis hors de France et susceptibles d'avoir des conséquences sur l'inscription au tableau, le délai fixé à l'alinéa premier est suspendu par la demande de consultation jusqu'à la réception de la réponse de l'Etat consulté si celle-ci intervient dans un délai de trois mois. Si la réponse n'est pas parvenue dans ce délai, la suspension prend fin à l'expiration dudit délai. L'intéressé en est avisé.

« En ce qui concerne les ressortissants des Etats membres de la Communauté économique européenne autres que la France, lorsqu'il y a lieu de consulter un Etat membre sur l'existence de faits graves et précis commis hors de France et susceptibles d'avoir des conséquences sur l'inscription au tableau, le délai fixé à l'alinéa premier est suspendu par la demande de consultation jusqu'à la réception de la réponse de l'Etat consulté si celle-ci intervient dans un délai de trois mois. Si la réponse n'est pas parvenue dans ce délai, la suspension prend fin à l'expiration dudit délai. L'intéressé en est avisé.

« En outre, l'intéressé devra faire la preuve devant le Conseil départemental de l'Ordre d'une connaissance minimale de la langue française.

« En ce qui concerne les personnes autres que celles mentionnées aux alinéas précédents, le délai prévu à l'alinéa premier est porté à six mois lorsqu'il y a lieu de procéder à une enquête hors de la France métropolitaine. L'intéressé en est avisé.»

.....

.....

Art. 13. (nouveau).

Tous les deux ans, sera présenté au Parlement un rapport qui, s'agissant des médecins :

— retracera les flux migratoires constatés depuis l'entrée en vigueur des directives 75/362 C. E. E. et 75/363 C. E. E. du 16 juin 1975 ;

— permettra d'apprécier le volume des prestations de services effectuées au titre des mêmes textes ;

— exposera les conditions d'application de la présente loi.

**TEXTE PROPOSE**  
**PAR LA COMMISSION MIXTE PARITAIRE**

.....

**Art. 2.**

Il est inséré après l'article L. 356 du Code de la santé publique un article L. 356-1 et un article L. 356-2 ainsi rédigés :

« *Art. L. 356-1.* — Le médecin ressortissant d'un des Etats membres de la Communauté économique européenne qui est établi et exerce légalement les activités de médecin dans un Etat membre autre que la France peut exécuter en France des actes professionnels sans être inscrit à un tableau de l'Ordre des médecins. L'exécution de ces actes est toutefois subordonnée à une déclaration préalable dont les modalités sont fixées par un décret en Conseil d'Etat. Si l'urgence ne permet pas de faire cette déclaration préalablement à l'acte, elle doit être faite postérieurement dans un délai maximum de quinze jours.

« La déclaration est accompagnée d'une attestation de l'autorité compétente de l'Etat membre certifiant que l'intéressé possède les diplômes, certificats ou autres titres requis et qu'il exerce légalement les activités de médecin dans l'Etat membre où il est établi. Elle est également accompagnée d'une déclaration sur l'honneur attestant qu'aucune instance pouvant entraîner l'interdiction temporaire ou définitive de l'exercice de la médecine dans l'Etat d'origine ou de provenance n'est en cours à son encontre.

« Le médecin prestataire de services est tenu de respecter les règles professionnelles en vigueur dans l'Etat où il effectue sa prestation et soumis à la juridiction disciplinaire de l'ordre des médecins. »

« *Art. L. 356-2.* — ..... »

.....

Art. 10.

Les deux premiers alinéas de l'article L. 414 du Code de la santé publique sont remplacés par les dispositions suivantes :

« Le Conseil départemental de l'Ordre statue sur la demande d'inscription au tableau dans un délai maximum de trois mois à compter de la réception de la demande, accompagnée d'un dossier complet.

« En ce qui concerne les ressortissants des Etats membres de la Communauté économique européenne autres que la France, lorsqu'il y a lieu de consulter un Etat membre sur l'existence de faits graves et précis commis hors de France et susceptibles d'avoir des conséquences sur l'inscription au tableau, le délai fixé à l'alinéa premier est suspendu par la demande de consultation jusqu'à la réception de la réponse de l'Etat consulté si celle-ci intervient dans un délai de trois mois. Si la réponse n'est pas parvenue dans ce délai, la suspension prend fin à l'expiration dudit délai. L'intéressé en est avisé.

« En outre, l'intéressé devra faire la preuve devant le médecin inspecteur départemental de la santé d'une connaissance suffisante de la langue française. Il pourra faire appel de la décision devant le médecin inspecteur régional.

« En ce qui concerne les personnes autres que celles mentionnées aux alinéas précédents, le délai prévu à l'alinéa premier est porté à six mois lorsqu'il y a lieu de procéder à une enquête hors de la France métropolitaine. L'intéressé en est avisé. »

.....

Art. 13.

Tous les deux ans sera présenté au Parlement un rapport qui, s'agissant des médecins :

— retracera les flux migratoires constatés depuis l'entrée en vigueur des directives 75/362 C.E.E. et 75/363 C.E.E. du 16 juin 1975 ;

— permettra d'apprécier le volume des prestations de services effectuées au titre des mêmes textes ;

— exposera les conditions d'application de la présente loi.