

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

**Arrêté du 13 mai 2024 fixant les conditions de recevabilité et les modalités d'évaluation des praticiens pouvant bénéficier d'une autorisation d'exercice délivrée en application des dispositions du I *bis* de l'article L. 4111-2 et de l'article L. 4221-9 du code de la santé publique**

NOR : TSSH2335388A

La ministre du travail, de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 4111-2 I *bis*, L. 4221-9 et L. 4221-13,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Pour les professions de médecin, chirurgien-dentiste et sage-femme, la période de dépôt des demandes d'autorisation d'exercice conformément aux dispositions du I *bis* de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique, est fixée par arrêté ministériel.

Pour la profession de pharmacien, la période de dépôt des demandes d'autorisation d'exercice conformément aux dispositions des articles L. 4221-9 et L. 4221-13 du code de la santé publique, est fixée par arrêté ministériel.

**Art. 2.** – Le dossier de demande d'autorisation d'exercice prévu aux articles L. 4111-2 I *bis*, L. 4221-9 et L. 4221-13 du code de la santé publique doit être déposé dans un délai de quatre mois à compter de la date d'ouverture de la fenêtre de dépôt fixée par arrêté ministériel.

**Art. 3.** – Le praticien doit avoir effectué l'intégralité de son cursus au sein d'un pays membre de l'Union européenne ou partie à l'Espace économique européen et être titulaire d'un titre de formation permettant l'exercice plénier dans cet Etat.

Les diplômes interuniversitaires de spécialité ne sont par conséquent pas pris en compte.

**Art. 4.** – L'expérience professionnelle doit être attestée par tout moyen. Peut être prise en compte au titre de l'expérience professionnelle, tout exercice plénier effectué au sein d'un Etat membre de l'Union européenne, ou Etat partie à l'Espace économique européen.

L'expérience professionnelle au cours de l'internat ne peut être prise en compte.

**Art. 5.** – Les dossiers de candidature à l'autorisation d'exercice mentionnés aux L. 4111-2 I *bis* et L. 4221-9 du code de la santé publique se composent des pièces suivantes :

1° Le formulaire d'inscription dûment complété et signé. Un modèle de ce formulaire figure en annexe I du présent arrêté ;

2° La copie lisible de la pièce d'identité, du passeport ou du titre de séjour, en cours de validité à la date de clôture des inscriptions ;

3° La copie du diplôme : doctorat, certificat ou autre titre de docteur en médecine, en pharmacie, en chirurgie dentaire ou du diplôme de sage-femme permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention ;

4° Attestation permettant de justifier d'un niveau suffisant de maîtrise de la langue française, conformément à l'article 2 de l'arrêté du 27 octobre 2014 ;

5° Si le candidat dispose d'un exercice hospitalier, toutes pièces utiles permettant de justifier de son expérience professionnelle ;

6° Une attestation de l'ordre professionnel du pays d'exercice confirmant l'absence de sanction disciplinaire du candidat ;

Toutes les pièces justificatives, accompagnant la demande de candidature, doivent être rédigées en langue française ou traduites par un traducteur agréé auprès des tribunaux français ou, pour les candidats résidant à l'étranger, avoir fait l'objet d'une traduction certifiée par les autorités consulaires françaises.

Chaque candidat n'adresse qu'un seul dossier auprès du Centre national de gestion.

**Art. 6.** – La commission d'autorisation d'exercice, placée auprès du directeur général du Centre national de gestion, évalue la compétence de chacun des candidats dans la profession et, le cas échéant, la spécialité au vu, notamment, du dossier de candidature mentionné à l'article 5 du présent arrêté.

La commission d'autorisation d'exercice peut convoquer les candidats pour une audition.

**Art. 7.** – Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 13 mai 2024.

Pour la ministre et par délégation :  
*La directrice générale de l'offre de soins,*  
M. DAUDÉ

ANNEXE I

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Profession : .....  
Spécialité : .....

*Etat civil*

M. Mme Mlle : .....  
Nom de famille : .....  
Nom d'usage : .....  
Prénoms : .....  
Date de naissance : .....  
Ville : .....  
Pays : .....  
Nationalité : .....  
Coordonnées : .....  
Adresse personnelle : .....  
Ville : .....  
Code postal : .....  
Pays : .....  
Téléphone : .....  
Portable : .....  
Mél : .....

*Diplôme de la profession considérée*

Intitulé du diplôme : .....  
Date d'obtention : .....  
Pays d'obtention : .....  
Délivré par : .....  
Date de reconnaissance du diplôme dans un pays membre de l'Union européenne, le cas échéant : .....

*Diplômes de spécialisation*

Pays : .....  
Intitulé : .....  
Date : .....  
Université : .....

*Exercice professionnel :  
fonctions exercées dans le pays d'origine et à l'étranger*

Nature : .....  
Lieu et Pays : .....  
Période : .....

Fait à ....., le .....

*Signature du candidat :*