

## II

(Actes dont la publication n'est pas une condition de leur applicabilité)

## CONSEIL

## DIRECTIVE 93/16/CEE DU CONSEIL

du 5 avril 1993

visant à faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leurs diplômes, certificats et autres titres

LE CONSEIL DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES,

vu le traité instituant la Communauté économique européenne, et notamment son article 49, son article 57 paragraphe 1 et paragraphe 2 première et troisième phrases, et son article 66,

vu la proposition de la Commission,

en coopération avec le Parlement européen <sup>(1)</sup>,

vu l'avis du Comité économique et social <sup>(2)</sup>,

considérant que la directive 75/362/CEE du Conseil, du 16 juin 1975, visant à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres de médecin et comportant des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services <sup>(3)</sup> et la directive 75/363/CEE du Conseil, du 16 juin 1975, visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du médecin <sup>(4)</sup>, ont été modifiées à plusieurs reprises et de façon substantielle; qu'il convient dès lors, pour des raisons de rationalité et de clarté, de procéder à la codification desdites directives; qu'il est en outre opportun, en regroupant lesdites directives en un texte unique, d'y incorporer la

directive 86/457/CEE du Conseil, du 15 septembre 1986, relative à une formation spécifique en médecine générale <sup>(5)</sup>;

considérant que, en vertu du traité, tout traitement discriminatoire fondé sur la nationalité en matière d'établissement et de prestation de services est interdit depuis la fin de la période de transition; que le principe du traitement national ainsi réalisé s'applique notamment à la délivrance d'une autorisation éventuellement exigée pour l'accès aux activités du médecin, ainsi qu'à l'inscription ou à l'affiliation à des organisations ou à des organismes professionnels;

considérant qu'il apparaît cependant indiqué de prévoir certaines dispositions visant à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation des services du médecin;

considérant que, en vertu du traité, les États membres sont tenus de n'accorder aucune aide qui soit de nature à fausser les conditions d'établissement;

considérant que l'article 57 paragraphe 1 du traité prévoit que soient arrêtées des directives visant à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres; que la présente directive vise à la reconnaissance des diplômes, certificats et autres titres de médecin ouvrant l'accès à l'exercice de la médecine ainsi qu'à la reconnaissance des diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste;

considérant que, en ce qui concerne la formation du médecin spécialiste, il y a lieu de procéder à la reconnaissance mutuelle des titres de formation lorsque ceux-ci, sans être une condition d'accès à l'activité du médecin spécia-

(1) JO n° C 125 du 18. 5. 1992, p. 170.

JO n° C 72 du 15. 3. 1993.

(2) JO n° C 98 du 24. 4. 1992, p. 6.

(3) JO n° L 167 du 30. 6. 1975, p. 1. Directive modifiée en dernier lieu par la directive 90/658/CEE (JO n° L 353 du 17. 12. 1990, p. 73).

(4) JO n° L 167 du 30. 6. 1975, p. 14. Directive modifiée en dernier lieu par la directive 90/658/CEE (JO n° L 353 du 17. 12. 1990, p. 73).

(5) JO n° L 267 du 19. 9. 1986, p. 26.

liste, constituent toutefois une condition du port d'un titre de spécialisation;

considérant que l'évolution des législations des États membres a rendu nécessaires divers amendements techniques afin de tenir compte notamment des changements dans la dénomination des diplômes, certificats et autres titres de ces professions ou dans le libellé de certaines spécialisations médicales, ainsi que de la création de certaines spécialisations médicales nouvelles ou de l'abandon de certaines spécialisations médicales anciennes intervenus dans certains États membres;

considérant qu'il convient de prévoir des dispositions relatives aux droits acquis pour les diplômes, certificats et autres titres de médecin délivrés par les États membres et sanctionnant des formations ayant commencé avant la date de mise en œuvre de la présente directive;

considérant que, en ce qui concerne le port du titre de formation, en raison du fait qu'une directive de reconnaissance mutuelle des diplômes ne comporte pas nécessairement une équivalence matérielle des formations que ces diplômes concernent, il convient de n'en autoriser l'usage que dans la langue de l'État membre d'origine ou de provenance;

considérant que, pour faciliter l'application de la présente directive par les administrations nationales, les États membres peuvent prescrire que les bénéficiaires remplissant les conditions de formation requises par celle-ci présentent, conjointement à leur titre de formation, un certificat des autorités compétentes du pays d'origine ou de provenance, attestant que ces titres sont bien ceux visés par la présente directive;

considérant que la présente directive laisse inchangées les dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres qui interdisent aux sociétés ou soumettent pour elles à certaines conditions l'exercice de l'activité du médecin;

considérant que, en cas de prestation de services, l'exigence d'une inscription ou d'une affiliation aux organisations ou organismes professionnels, laquelle est liée au caractère stable et permanent de l'activité exercée dans le pays d'accueil, constituerait incontestablement une gêne pour le prestataire en raison du caractère temporaire de son activité; qu'il convient donc de l'écarter; qu'il y a lieu cependant, dans ce cas, d'assurer le contrôle de la discipline professionnelle relevant de la compétence de ces organisations ou organismes professionnels; qu'il convient de prévoir, à cet effet, et sous réserve de l'application de l'article 62 du traité, la possibilité d'imposer au bénéficiaire l'obligation de notifier la prestation de services à l'autorité compétente de l'État membre d'accueil;

considérant que, en matière de moralité et d'honorabilité, il convient de distinguer les conditions exigibles, d'une part, pour un premier accès à la profession et, d'autre part, pour l'exercice de celle-ci;

considérant que, en vue de la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste

et afin de placer l'ensemble des professionnels ressortissants des États membres sur un certain pied d'égalité à l'intérieur de la Communauté, une certaine coordination des conditions de formation du médecin spécialiste est apparue nécessaire; qu'il convient de prévoir à cet effet certains critères minimaux concernant tant l'accès à la formation spécialisée que la durée minimale de celle-ci, son mode d'enseignement et le lieu où elle doit s'effectuer, ainsi que le contrôle dont elle doit faire l'objet; que ces critères ne concernent que les spécialités communes à tous les États membres ou à deux ou plusieurs États membres;

considérant que la coordination des conditions d'exercice prévue par la présente directive n'exclut pas pour autant une coordination ultérieure;

considérant par ailleurs que, d'une façon quasi générale, le besoin d'une formation spécifique pour le médecin généraliste, qui doit le préparer à mieux remplir une fonction qui lui est propre, est à présent reconnu; que cette fonction, qui repose pour une part importante sur sa connaissance personnelle de l'environnement de ses patients, consiste à donner des conseils relatifs à la prévention des maladies et à la protection de la santé de l'individu pris dans son ensemble, ainsi qu'à dispenser les traitements appropriés;

considérant que ce besoin d'une formation spécifique en médecine générale résulte notamment du fait que le développement intervenu dans les sciences médicales a entraîné un écart de plus en plus marqué entre la recherche et l'enseignement médicaux, d'une part, et la pratique de la médecine générale, d'autre part, de sorte que des aspects importants de la médecine générale ne peuvent plus être enseignés de façon satisfaisante dans le cadre de la formation médicale traditionnelle de base des États membres;

considérant que, au-delà du bénéfice qui en résultera pour les patients, il est également reconnu qu'une meilleure adaptation du médecin généraliste à sa fonction spécifique contribuera à améliorer le système de dispense des soins, notamment en rendant plus sélectif le recours aux médecins spécialistes ainsi qu'aux laboratoires et autres établissements et équipements hautement spécialisés;

considérant que l'amélioration de la formation en médecine générale est de nature à revaloriser la fonction de médecin généraliste;

considérant toutefois que, s'il paraît irréversible, ce mouvement se développe selon des rythmes différents dans les États membres; qu'il convient, sans précipiter de manière intempestive les évolutions en cours, d'en assurer la convergence par étapes successives dans la perspective d'une formation appropriée de tout médecin généraliste qui répond aux exigences spécifiques de l'exercice de la médecine générale;

considérant que, pour assurer la mise en œuvre progressive de cette réforme, il se révèle nécessaire, dans une première phase, d'instaurer dans chaque État membre une formation spécifique en médecine générale qui réponde à des exigences minimales tant du point de vue qualitatif que du point

de vue quantitatif et qui complète la formation minimale de base que le médecin doit avoir en vertu de la présente directive; qu'il importe peu que cette formation en médecine générale soit dispensée dans le cadre de la formation de base du médecin au sens du droit national ou en dehors de ce cadre; que, dans une deuxième phase, il convient, en outre, de prévoir que l'exercice des activités du médecin en tant que médecin généraliste dans le cadre d'un régime de sécurité sociale devra être subordonné à la possession de la formation spécifique en médecine générale; que, enfin, ultérieurement, de nouvelles propositions devront être faites pour parfaire la réforme;

considérant que la présente directive n'affecte pas la compétence des États membres d'organiser leur régime national de sécurité sociale et de déterminer quelles activités doivent être exercées dans le cadre de ce régime;

considérant que la coordination des conditions minimales de délivrance des diplômes, certificats et autres titres sanctionnant la formation spécifique en médecine générale, réalisée par la présente directive, permet aux États membres de procéder à la reconnaissance mutuelle de ces diplômes, certificats et autres titres;

considérant que, en vertu de la présente directive, un État membre d'accueil n'est en droit d'exiger des médecins titulaires de diplômes obtenus dans un autre État membre et reconnus au titre de la présente directive aucune formation complémentaire pour l'exercice des activités de médecin dans le cadre d'un régime de sécurité sociale, même s'il exige une telle formation des titulaires des diplômes de médecin obtenus sur son territoire; que cet effet de la présente directive ne peut prendre fin en ce qui concerne l'exercice de la médecine générale dans le cadre de la sécurité sociale avant le 1<sup>er</sup> janvier 1995, date à laquelle la

présente directive oblige tous les États membres à subordonner l'exercice des activités du médecin en tant que généraliste dans le cadre de leur régime de sécurité sociale à la possession de la formation spécifique en médecine générale; que les médecins qui se sont établis avant cette date en vertu de la présente directive doivent avoir un droit acquis à exercer les activités du médecin en tant que généraliste dans le cadre du régime de sécurité sociale de l'État membre d'accueil, même s'ils n'ont pas de formation spécifique en médecine générale;

considérant que la coordination prévue par la présente directive porte sur la formation professionnelle des médecins; que, en ce qui concerne la formation, la majorité des États membres ne font pas actuellement de distinction entre les médecins exerçant leur activité comme salarié et ceux l'exerçant de manière indépendante; que, en matière de moralité et d'honorabilité, de discipline professionnelle et de port d'un titre, selon les États membres, les réglementations en question sont ou peuvent être applicables aux salariés comme aux non-salariés; que les activités de médecin sont subordonnées dans tous les États membres à la possession d'un diplôme, certificat ou autre titre de médecin; que ces activités sont exercées tant par des indépendants que par des salariés ou encore alternativement en qualité de salarié et de non-salarié par les mêmes personnes au cours de leur carrière professionnelle; que, pour favoriser pleinement la libre circulation de ces professionnels dans la Communauté, il apparaît nécessaire en conséquence d'étendre aux médecins salariés l'application de la présente directive;

considérant que la présente directive ne doit pas porter atteinte aux obligations des États membres concernant les dates limites de transposition des directives figurant à l'annexe III partie B.

A ARRÊTÉ LA PRÉSENTE DIRECTIVE:

## TITRE I

### CHAMP D'APPLICATION

#### *Article premier*

La présente directive s'applique aux activités de médecin exercées à titre indépendant ou salarié par les ressortissants des États membres.

## TITRE II

### RECONNAISSANCE MUTUELLE DES DIPLÔMES, CERTIFICATS ET AUTRES TITRES DE MÉDECIN

#### CHAPITRE PREMIER

#### DIPLÔMES, CERTIFICATS ET AUTRES TITRES DE MÉDECIN

##### *Article 2*

Chaque État membre reconnaît les diplômes, certificats et autres titres délivrés aux ressortissants des États membres

par les autres États membres conformément à l'article 23 et énumérés à l'article 3, en leur donnant, en ce qui concerne l'accès aux activités du médecin et l'exercice de celles-ci, le même effet sur son territoire qu'aux diplômes, certificats et autres titres qu'il délivre.

##### *Article 3*

Les diplômes, certificats et autres titres visés à l'article 2 sont:

a) *en Belgique:*

diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements/wettelijk diploma van doctor in de genees-, heel- en verloskunde, délivré par les facultés de médecine des universités ou par le jury central ou les jurys d'État de l'enseignement universitaire;

b) *au Danemark:*

«bevis for bestået lægevidenskabelig embedseksamen» (diplôme légal de médecin), délivré par la faculté de médecine d'une université, ainsi que «dokumentation for gennemført praktisk uddannelse» (certificat de stage), établi par les autorités compétentes des services de santé;

c) *en Allemagne:*

1. «Zeugnis über die ärztliche Staatsprüfung» (certificat d'examen d'État de médecin), délivré par les autorités compétentes, et «Zeugnis über die Vorbereitungszeit als Medizinalassistent» (certificat sanctionnant l'accomplissement de la période préparatoire comme assistant médical), dans la mesure où la législation allemande prévoit encore l'existence d'une telle période pour compléter la formation médicale;
2. «Zeugnis über die ärztliche Staatsprüfung» (certificat d'examen d'État de médecin), délivré par les autorités compétentes après le 30 juin 1988, et l'attestation certifiant l'exercice de l'activité de médecin au cours d'une période de stage «Arzt im Praktikum»;

d) *en Grèce:*

«Πτυχίο Ιατρικής» (licence en médecine), délivrée par:

- la faculté de médecine d'une université ou
- par la faculté des sciences de la santé, département de médecine, d'une université;

e) *en Espagne:*

«Titulo de Licenciado en Medicina y Cirugia» (titre de licencié en médecine et chirurgie), délivré par le ministère de l'éducation et de la science ou le recteur d'une université;

f) *en France:*

1. «diplôme d'État de docteur en médecine», délivré par les facultés de médecine ou les facultés mixtes de médecine et de pharmacie des universités ou par les universités;
2. «diplôme d'université de docteur en médecine», dans la mesure où celui-ci sanctionne le même cycle de formation que celui prévu pour le diplôme d'État de docteur en médecine;

g) *en Irlande:*

«primary qualification» (certificat sanctionnant les connaissances de base), délivré en Irlande après le passage d'un examen qualifiant tenu devant un jury compétent, et un certificat portant sur l'expérience acquise, délivré par le même jury, et qui autorisent l'enregistrement en tant que «fully registered medical practitioner» (médecin généraliste);

h) *en Italie:*

«diploma di laurea in medicina e chirurgia» (diplôme de lauréat en médecine et chirurgie), délivré par l'université et accompagné du «diploma di abilitazione all'esercizio della medicina e chirurgia» (diplôme d'habilitation à l'exercice de la médecine et de la chirurgie) délivré par la commission d'examen d'État;

i) *au Luxembourg:*

diplôme d'État de docteur en médecine, chirurgie et accouchements, délivré par le jury d'examen d'État, visé par le ministre de l'éducation nationale, et certificat de stage visé par le ministre de la santé publique;

j) *aux Pays-Bas:*

«universitair getuigschrift van arts» (certificat universitaire de médecin);

k) *au Portugal:*

«Carta de curso de licenciatura em medicina» (diplôme sanctionnant les études en médecine), délivré par une université, ainsi que le «Diploma comprovativo da conclusão do internato geral» (diplôme sanctionnant l'internat général), délivré par les autorités compétentes du ministère de la santé;

l) *au Royaume-Uni:*

«primary qualification» (certificat sanctionnant les connaissances de base), délivré au Royaume-Uni après le passage d'un examen qualifiant tenu devant un jury compétent, et un certificat portant sur l'expérience, délivré par le même jury, et qui autorisent l'enregistrement en tant que «fully registered medical practitioner» (médecin généraliste).

## CHAPITRE II

## DIPLÔMES, CERTIFICATS ET AUTRES TITRES DE MÉDECIN SPÉCIALISTE COMMUNS À TOUS LES ÉTATS MEMBRES

## Article 4

Chaque État membre reconnaît les diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste délivrés aux ressortissants des États membres par les autres États membres conformément aux articles 24, 25, 26 et 29 et énumérés à

l'article 5, en leur donnant le même effet sur son territoire qu'aux diplômes, certificats et autres titres qu'il délivre.

#### Article 5

1. Les diplômes, certificats et autres titres visés à l'article 4 sont ceux qui, délivrés par les autorités aux organismes compétents indiqués au paragraphe 2, correspondent, pour la formation spécialisée en cause, aux dénominations en vigueur dans les différents États membres et figurant au paragraphe 3.

2. Les diplômes, certificats et autres titres délivrés par les autorités ou organismes compétents visés au paragraphe 1 sont les suivants:

##### en Belgique:

le titre d'agrégation en qualité de médecin spécialiste/erkenningstitel van geneesheer specialist, délivré par le ministre qui a la santé publique dans ses attributions;

##### au Danemark:

«bevis for tilladelse til at betegne sig som speciallæge» (certificat conférant le titre médecin spécialiste), délivré par les autorités compétentes des services de santé;

##### en Allemagne:

«Fachärztliche Anerkennung» (certificat de spécialisation médicale) délivré par les «Landesärztekammer» (chambres des médecins du Land);

##### en Grèce:

«Τίτλος Ιατρικής Ειδικότητας» (titre de spécialisation de médecine) délivré par les «Νομαρχίες» (préfectures);

##### en Espagne:

«Titulo de Especialista» (titre de spécialiste), délivré par le ministère de l'éducation et de la science;

##### en France:

- le certificat d'études spéciales de médecine, délivré par la faculté de médecine, les facultés mixtes de médecine et de pharmacie des universités ou les universités,
- l'attestation de médecin spécialiste qualifié, établie par le conseil de l'ordre des médecins,
- le certificat d'études spéciales de médecine, délivré par la faculté de médecine ou les facultés mixtes de médecine et de pharmacie des universités, ou l'attestation d'équivalence de ces certificats établie par arrêté du ministre de l'éducation nationale,
- le diplôme d'études spécialisées de médecine, délivré par les universités;

##### en Irlande:

«Certificate of specialist doctor» (diplôme de médecin spécialiste), délivré par l'autorité compétente habilitée à cet effet par le ministre de la santé publique;

##### en Italie:

«diploma de medico specialista» (diplôme de médecin spécialiste), délivré par un recteur d'université;

##### au Luxembourg:

le certificat de médecin spécialiste, délivré par le ministre de la santé publique sur avis du collège médical;

##### aux Pays-Bas:

- «Getuigschrift van erkenning en inschrijving in het Specialistenregister» (certificat d'agrégation et d'inscription au registre des spécialistes), délivré par la «Specialisten-Registratiecommissie (SRC)» (commission d'enregistrement des spécialistes),
- «Getuigschrift van erkenning en inschrijving in het Register van Sociaal-Geneskundigen» (certificat d'agrégation et d'inscription au registre des médecins en médecine sociale), délivré par la «Sociaal-Geneskundigen Registratie-Commissie (SGRC)» (commission d'enregistrement des médecins en médecine sociale);

##### au Portugal:

«Grau de Assistente» (grade d'assistant), délivré par les autorités compétentes du ministère de la santé, ou «Titulo de Especialista» (titre de spécialiste), délivré par l'ordre des médecins;

##### au Royaume-Uni:

«Certificate of completion of specialist training» (certificat de formation spécialisée), délivré par l'autorité compétente habilitée cet effet.

3. Les dénominations en vigueur dans les États membres et correspondant aux formations spécialisées en cause sont les suivantes:

##### — anesthésie-réanimation:

Belgique:	anesthésiologie / anesthesiologie
Danemark:	anæstesiologi
Allemagne:	Anästhesiologie
Grèce:	αναισθησιολογία
Espagne:	anestesiologia y reanimación
France:	anesthésiologie-réanimation chirurgicale
Irlande:	anaesthetics
Italie:	anestesia e rianimazione
Luxembourg:	anesthésie-réanimation
Pays-Bas:	anesthesiologie
Portugal:	anestesiologia
Royaume-Uni:	anaesthetics

##### — chirurgie générale:

Belgique:	chirurgie / heelkunde
Danemark:	kirurgi eller kirurgiske sygdomme
Allemagne:	Chirurgie

Grèce:	χειρουργική	Italie:	medicina interna
Espagne:	cirugia general y del aparato digestivo	Luxembourg:	maladies internes
France:	chirurgie générale	Pays-Bas:	inwendige geneeskunde
Irlande:	general surgery	Portugal:	medicina interna
Italie:	chirurgia generale	Royaume-Uni:	general medicine
Luxembourg:	chirurgie générale	— <i>ophthalmologie:</i>	
Pays-Bas:	heelkunde	Belgique:	ophthalmologie/oftalmologie
Portugal:	cirurgia geral	Danemark:	oftalmologi eller øjensygdomme
Royaume-Uni:	general surgery	Allemagne:	Augenheilkunde
— <i>neurochirurgie:</i>		Grèce:	οφθαλμολογία
Belgique:	neurochirurgie/ neurochirurgie	Espagne:	oftalmologia
Danemark:	neurokirurgi eller kirurgiske nervesygdomme	France:	ophthalmologie
Allemagne:	Neurochirurgie	Irlande:	ophthalmology
Grèce:	νευροχειρουργική	Italie:	oculistica
Espagne:	neurocirugia	Luxembourg:	ophthalmologie
France:	neurochirurgie	Pays-Bas:	oogheelkunde
Irlande:	neurological surgery	Portugal:	oftalmologia
Italie:	neurochirurgia	Royaume-Uni:	ophthalmology
Luxembourg:	neurochirurgie	— <i>oto-rhino-laryngologie:</i>	
Pays-Bas:	neurochirurgie	Belgique:	oto-rhino-laryngologie/ otorhinolaryngologie
Portugal:	neurocirurgia	Danemark:	oto-rhino-laryngologi eller øre-næse-halssygdomme
Royaume-Uni:	neurological surgery	Allemagne:	Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
— <i>gynécologie-obstétrique:</i>		Grèce:	ωτορινολαρυγγολογία
Belgique:	gynécologie-obstétrique/ gynecologie-verloskunde	Espagne:	otorrinolaringologia
Danemark:	gynækologi og obstetrik eller kvindesygdomme og fødselshjælp	France:	oto-rhino-laryngologie
Allemagne:	Frauenheilkunde und Geburtshilfe	Irlande:	otolaryngology
Grèce:	μαιευτική-γυναικολογία	Italie:	otorinolaringoiatria
Espagne:	obstetricia y ginecologia	Luxembourg:	oto-rhino-laryngologie
France:	gynécologie-obstétrique	Pays-Bas:	keel-, neus- en oorheelkunde
Irlande:	obstetrics and gynaecology	Portugal:	otorrinolaringologia
Italie:	ostetricia e ginecologia	Royaume-Uni:	otolaryngology
Luxembourg:	gynécologie-obstétrique	— <i>pédiatrie:</i>	
Pays-Bas:	verloskunde en gynaecologie	Belgique:	pédiatrie/ kindergeneeskunde
Portugal:	ginecologia e obstetricia	Danemark:	pædiatri eller børnesygdomme
Royaume-Uni:	obstetrics and gynaecology	Allemagne:	Kinderheilkunde
— <i>médecine interne:</i>		Grèce:	παιδιατρική
Belgique:	médecine interne/ inwendige geneeskunde	Espagne:	pediatria y sus áreas específicas
Danemark:	intern medicin eller medicinske sygdomme	France:	pédiatrie
Allemagne:	Innere Medizin	Irlande:	paediatrics
Grèce:	παθολογία	Italie:	pediatria
Espagne:	medicina interna	Luxembourg:	pédiatrie
France:	médecine interne	Pays-Bas:	kindergeneeskunde
Irlande:	general (internal) medicine	Portugal:	pediatria
		Royaume-Uni:	paediatrics

— *médecine des voies respiratoires:*

Belgique:	pneumologie/pneumologie
Danemark:	medicinske lungesygdomme
Allemagne:	Lungen- und Bronchialheilkunde
Grèce:	φυματιολογία — πνευμονολογία
Espagne:	neumologia
France:	pneumologie
Irlande:	respiratory medicine
Italie:	tisiologia e malattie dell'apparato respiratorio
Luxembourg:	pneumo-phtisiologie
Pays-Bas:	longziekten en tuberculose
Portugal:	pneumologia
Royaume-Uni:	respiratory medicine

— *Urologie:*

Belgique:	urologie/urologie
Danemark:	urologi eller urinvejenes kirurgiske sygdomme
Allemagne:	Urologie
Grèce:	ουρολογία
Espagne:	urologia
France:	chirurgie urologique
Irlande:	urology
Italie:	urologia
Luxembourg:	urologie
Pays-Bas:	urologie
Portugal:	urologia
Royaume-Uni:	urology

— *orthopédie:*

Belgique:	orthopédie/orthopedie
Danemark:	ortopædisk kirurgi
Allemagne:	Orthopädie
Grèce:	ορθοπεδική
Espagne:	traumatologia y cirugía ortopédica
France:	chirurgie orthopédique et traumatologie
Irlande:	orthopaedic surgery
Italie:	ortopedia e traumatologia
Luxembourg:	orthopédie
Pays-Bas:	orthopedie
Portugal:	ortopedia
Royaume-Uni:	orthopaedic surgery

— *Anatomie pathologique:*

Belgique:	anatomie pathologique/ pathologische anatomie
Danemark:	patologisk anatomi og histologi eller vævsundersøgelse
Allemagne:	Pathologie

Grèce:	παθολογική ανατομική
Espagne:	anatomia patológica
France:	anatomie et cytologie pathologique
Irlande:	morbid anatomy and histopathology
Italie:	anatomia patologica
Luxembourg:	anatomie pathologique
Pays-Bas:	pathologische anatomie
Portugal:	anatomia patológica
Royaume-Uni:	morbid anatomy and histopathology

— *Neurologie:*

Belgique:	neurologie/neurologie
Danemark:	neuromedicin eller medicinske nervesygdomme
Allemagne:	Neurologie
Grèce:	νευρολογία
Espagne:	neurologia
France:	neurologie
Irlande:	neurology
Italie:	neurologia
Luxembourg:	neurologie
Pays-Bas:	neurologie
Portugal:	neurologia
Royaume-Uni:	neurology

— *psychiatrie:*

Belgique:	psychiatrie/psychiatrie
Danemark:	psykiatri
Allemagne:	Psychiatrie
Grèce:	ψυχιατρική
Espagne:	psiquiatria
France:	psychiatrie
Irlande:	psychiatry
Italie:	psichiatria
Luxembourg:	psychiatrie
Pays-Bas:	psychiatrie
Portugal:	psiquiatria
Royaume-Uni:	psychiatry

## CHAPITRE III

## DIPLOMES, CERTIFICATS ET AUTRES TITRES DE MÉDECIN SPÉCIALISTE PROPRES À DEUX OU PLUSIEURS ÉTATS MEMBRES

## Article 6

Chaque État membre qui connaît des dispositions législatives, réglementaires et administratives en la matière reconnaît les diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste délivrés aux ressortissants des États membres

par les autres États membres conformément aux articles 24, 25, 27 et 29 et énumérés à l'article 7, en leur donnant le même effet sur son territoire qu'aux diplômes, certificats et autres titres qu'il délivre.

#### Article 7

1. Les diplômes, certificats et autres titres visés à l'article 6 sont ceux qui, délivrés par les autorités ou les organismes compétents indiqués à l'article 5 paragraphe 2, correspondent, pour la formation spécialisée en cause, aux dénominations mentionnées, en ce qui concerne les États membres où elles existe, au paragraphe 2 du présent article.

2. Les dénominations en vigueur dans les États membres et correspondant aux formations spécialisées en cause sont les suivantes:

##### — *biologie clinique:*

Belgique:	biologie clinique/klinische biologie
Espagne:	análisis clínicos
France:	biologie médicale
Italie:	patologia diagnostica di laboratorio
Portugal:	patologia clinica

##### — *hématologie biologique:*

Danemark:	klinisk blodtypeserologi
France:	hématologie
Luxembourg:	hématologie biologique
Portugal:	hematologia clinica

##### — *microbiologie-bactériologie:*

Danemark:	klinisk mikrobiologi
Allemagne:	Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
Grèce:	μικροβιολογία
Espagne:	microbiologia y parasitologia
Irlande:	microbiology
Italie:	microbiologia
Luxembourg:	microbiologie
Pays-Bas:	medische microbiologie
Royaume-Uni:	medical microbiology

##### — *chimie biologique:*

Danemark:	klinisk kemi
Espagne:	bioquímica clinica
Irlande:	chemical pathology
Luxembourg:	chimie biologique
Pays-Bas:	klinische chemie
Royaume-Uni:	chemical pathology

##### — *immunologie:*

Espagne:	inmunologia
Irlande:	clinical immunology
Royaume-Uni:	immunology

##### — *chirurgie plastique:*

Belgique:	chirurgie plastique/plastische heekunde
Danemark:	plastikkirurgi
Grèce:	πλαστική χειρουργική
Espagne:	cirugia plástica y reparadora
France:	chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Irlande:	plastic surgery
Italie:	chirurgia plastica
Luxembourg:	chirurgie plastique
Pays-Bas:	plastische chirurgie
Portugal:	cirurgia plástica e reconstrutiva
Royaume-Uni:	plastic surgery

##### — *chirurgie thoracique:*

Belgique:	chirurgie thoracique/heelkunde op de thorax
Danemark:	thoraxkirurgi eller brysthulens kirurgiske sygdomme
Grèce:	χειρουργική θώρακος
Espagne:	cirugia torácica
France:	chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Irlande:	thoracic surgery
Italie:	chirurgia toracica
Luxembourg:	chirurgie thoracique
Pays-Bas:	cardio-pulmonale chirurgie
Portugal:	cirurgia cárdio torácica
Royaume-Uni:	thoracic surgery

##### — *chirurgie pédiatrique:*

Grèce:	χειρουργική παιδών
Espagne:	cirugia pediátrica
France:	chirurgie infantile
Irlande:	paediatric surgery
Italie:	chirurgia pediatrica
Luxembourg:	chirurgie pédiatrique
Portugal:	cirurgia pediátrica
Royaume-Uni:	paediatric surgery

##### — *chirurgie des vaisseaux:*

Belgique:	chirurgie des vaisseaux/bloedvatenheelkunde
Espagne:	angiologia y cirugia vascular
France:	chirurgie vasculaire
Italie:	chirurgia vascolare
Luxembourg:	chirurgie cardio-vasculaire
Portugal:	cirurgia vascular

##### — *cardiologie:*

Belgique:	cardiologie/cardiologie
Danemark:	cardiologi eller hjerte- og kredsløbssygdomme

Grèce:	καρδιολογία	France:	endocrinologie, maladies métaboliques
Espagne:	cardiologia	Irlande:	endocrinology and diabetes mellitus
France:	pathologie cardio-vasculaire	Italie:	endocrinologia
Irlande:	cardiology	Luxembourg:	endocrinologie, maladies du métabolisme et de la nutrition
Italie:	cardiologia	Portugal:	endocrinologia-nutricão
Luxembourg:	cardiologie et angiologie	Royaume-Uni:	endocrinology and diabetes mellitus
Pays-Bas:	cardiologie		
Portugal:	cardiologia		
Royaume-Uni:	cardio-vascular diseases		
— <i>gastro-entérologie:</i>		— <i>physiothérapie:</i>	
Belgique:	gastro-entérologie/ gastro-enterologie	Belgique:	médecine physique/ fysische geneeskunde
Danemark:	medicinsk gastroenterologi eller medicinske mave-tarmsygdomme	Danemark:	fysiurgi og rehabilitering
Grèce:	γαστρεντερολογία	Grèce:	φυσική ιατρική και αποκατασταση
Espagne:	aparato digestivo	Espagne:	rehabilitación
France:	gastro-entérologie et hépatologie	France:	rééducation et réadaptation fonctionnelles
Irlande:	gastroenterology	Italie:	fisioterapia
Italie:	malattie dell'apparato digerente, della nutrizione e del ricambio	Pays-Bas:	revalidatie
Luxembourg:	gastro-entérologie	Luxembourg:	rééducation et réadaptation fonctionnelles
Pays-Bas:	gastro-enterologie	Portugal:	fisiatria
Portugal:	gastroenterologia		
Royaume-Uni:	gastroenterology		
— <i>rhumatologie:</i>		— <i>stomatologie:</i>	
Belgique:	rhumatologie/reumatologie	Espagne:	estomatologia
Danemark:	reumatologi	France:	stomatologie
Grèce:	ρευματολογία	Italie:	odontostomatologia
Espagne:	reumatologia	Luxembourg:	stomatologie
France:	rhumatologie	Portugal:	estomatologia
Irlande:	rheumatology		
Italie:	reumatologia		
Luxembourg:	rhumatologie		
Pays-Bas:	reumatologie		
Portugal:	reumatologia		
Royaume-Uni:	rheumatology		
— <i>hématologie générale:</i>		— <i>neuropsychiatrie:</i>	
Grèce:	αιματολογία	Belgique:	neuropsychiatrie/neuropsychiatrie
Espagne:	hematologia y hemoterapia	Allemagne:	Nervenheilkunde (Neurologie und Psychiatrie)
Irlande:	haematology	Grèce:	νευρολογία — ψυχιατρική
Italie:	ematologia	France:	neuropsychiatrie
Luxembourg:	hématologie	Italie:	neuropsychiatria
Portugal:	imuno-hemoterapia	Luxembourg:	neuropsychiatrie
Royaume-Uni:	haematology	Pays-Bas:	zenuw- en zielsziekten
— <i>endocrinologie:</i>		— <i>dermato-vénérologie:</i>	
Grèce:	ενδοκρινολογία	Belgique:	dermato-vénérologie/ dermato-venereologie
Espagne:	endocrinologia y nutrición	Danemark:	dermato-venerologi eller hud- og kønssygdomme
		Allemagne:	Dermatologie und Venerologie
		Grèce:	δερματολογία — αφροδισιολογία
		Espagne:	dermatologia médico-quirúrgica y venereologia
		France:	dermatologie et vénéréologie
		Italie:	dermatologia e venerologia

- Luxembourg: dermato-vénérologie  
Pays-Bas: dermatologie en venerologie  
Portugal: dermatovenereologia
- *dermatologie*:  
Irlande: dermatology  
Royaume-Uni: dermatology
- *vénérologie*:  
Irlande: venereology  
Royaume-Uni: venereology
- *radiologie*:  
Allemagne: Radiologie  
Grèce: ακτινολογία — ραδιολογία  
Espagne: electrorradiología  
France: électroradiologie  
Italie: radiologia  
Luxembourg: électroradiologie  
Pays-Bas: radiologie  
Portugal: radiologia
- *radiodiagnostic*:  
Belgique: radiodiagnostic/röntgendiagnose  
Danemark: diagnostik radiologi eller røntgenundersøgelse  
Allemagne: Radiologische Diagnostik  
Grèce: ακτινοδιαγνωστική  
Espagne: radiodiagnóstico  
France: radiodiagnostic et imagerie médicale  
Irlande: diagnostic radiology  
Luxembourg: radiodiagnostic  
Pays-Bas: radiodiagnostiek  
Portugal: radiodiagnóstico  
Royaume-Uni: diagnostic radiology
- *radiothérapie*:  
Belgique: radio- et radiumthérapie/  
radio- en radiumtherapie  
Danemark: terapeutisk radiologi eller strålebehandling  
Allemagne: Strahlentherapie  
Grèce: ακτινοθεραπευτική  
Espagne: oncologia radioterápica  
France: oncologie, option radiothérapie  
Irlande: radiotherapy  
Luxembourg: radiothérapie  
Pays-Bas: radiotherapie  
Portugal: radioterapia  
Royaume-Uni: radiotherapy
- *médecine tropicale*:  
Danemark: tropemedicin  
Irlande: tropical medicine  
Italie: medicina tropicale  
Portugal: medicina tropical  
Royaume-Uni: tropical medicine
- *psychiatrie infantile*:  
Danemark: børnepsykiatri  
Allemagne: Kinder- und Jugendpsychiatrie  
Grèce: παιδοψυχιατρική  
France: pédo-psychiatrie  
Irlande: child and adolescent psychiatry  
Italie: neuropsichiatria infantile  
Luxembourg: psychiatrie infantile  
Portugal: pedopsiquiatria  
Royaume-Uni: child and adolescent psychiatry
- *gériatrie*:  
Espagne: geriatria  
Irlande: geriatrics  
Pays-Bas: klinische geriatrie  
Royaume-Uni: geriatrics
- *maladies rénales*:  
Danemark: nefrologi eller medicinske nyresygdomme  
Grèce: νεφρολογία  
Espagne: nefrologia  
France: néphrologie  
Irlande: nephrology  
Italie: nefrologia  
Luxembourg: néphrologie  
Portugal: nefrologia  
Royaume-Uni: renal diseases
- *maladies contagieuses*:  
Irlande: communicable diseases  
Italie: malattia infettiva  
Royaume-Uni: communicable diseases
- *«community medicine» (santé publique)*:  
France: santé publique et médecine sociale  
Irlande: community medicine  
Royaume-Uni: community medicine
- *pharmacologie*:  
Allemagne: Pharmakologie  
Espagne: farmacologia clinica

- Irlande: clinical pharmacology and therapeutics  
 Royaume-Uni: clinical pharmacology and therapeutics
- *médecine du travail:*  
 Danemark: samfundsmedicin/arbejdsmedicin  
 Allemagne: Arbeitsmedizin  
 Grèce: ιατρική της εργασίας  
 France: médecine du travail  
 Irlande: occupational medicine  
 Italie: medicina del lavoro  
 Pays-Bas: arbeids- en bedrijfsgeneeskunde  
 Portugal: medicina do trabalho  
 Royaume-Uni: occupational medicine
- *allergologie:*  
 Grèce: αλλεργιολογία  
 Espagne: alergologia  
 Italie: allergologia ed immunologia clinica  
 Pays-Bas: allergologie  
 Portugal: imunoalergologia
- *chirurgie gastro-entérologique:*  
 Belgique: chirurgie abdominale/heelkunde op het abdomen  
 Danemark: kirurgisk gastroenterologi eller kirurgiske mave-tarmsygdomme  
 Espagne: cirugia del aparato digestivo  
 France: chirurgie viscérale  
 Italie: chirurgia dell'apparato digerente
- *médecine nucléaire:*  
 Belgique: médecine nucléaire/nucleaire geneeskunde  
 Allemagne: Nuklearmedizin  
 Grèce: πυρηνική ιατρική  
 Espagne: medicina nuclear  
 France: médecine nucléaire  
 Italie: medicina nucleare  
 Pays-Bas: nucleaire geneeskunde  
 Portugal: medicina nuclear  
 Royaume-Uni: nuclear medicine
- *chirurgie maxillo-faciale (formation de base de médecin):*  
 Espagne: cirugia oral y maxilofacial  
 France: chirurgie maxillo-faciale et stomatologie  
 Italie: chirurgia maxillo-facciale
- *chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale (formation de base de médecin et de praticien de l'art dentaire):*  
 Belgique: stomatologie, chirurgie orale et maxillo-faciale/stomatologie, orale en maxillo-faciale chirurgie

- Allemagne: Zahn-, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
 Irlande: oral and maxillo-facial surgery  
 Royaume-Uni: oral and maxillo-facial surgery.

## Article 8

1. Chaque État membre d'accueil peut exiger des ressortissants des États membres, désireux d'obtenir l'un des diplômes, certificats ou autres titres de formation de médecin spécialiste non visés aux articles 4 et 6 ou qui, bien que visés à l'article 6, ne sont pas délivrés dans un État membre d'origine ou de provenance, qu'ils remplissent les conditions de formation prévues à cet égard par ses propres dispositions législatives, réglementaires et administratives.

2. L'État membre d'accueil tient compte toutefois, en tout ou en partie, des périodes de formation accomplies par les ressortissants visés au paragraphe 1 et sanctionnées par un diplôme, certificat ou autre titre de formation délivré par les autorités compétentes de l'État membre d'origine ou de provenance, lorsque lesdites périodes correspondent à celles requises dans l'État membre d'accueil pour la formation spécialisée en cause.

3. Les autorités ou organismes compétents de l'État membre d'accueil, ayant vérifié le contenu et la durée de la formation spécialisée de l'intéressé sur la base des diplômes, certificats et autres titres présentés, l'informent de la durée de formation complémentaire ainsi que des domaines englobés par celle-ci.

## CHAPITRE IV

## DROITS ACQUIS

## Article 9

1. Sans préjudice des dispositions du paragraphe 3, chaque État membre reconnaît comme preuve suffisante, pour les ressortissants des États membres dont les diplômes, certificats et autres titres ne répondent pas à l'ensemble des exigences minimales de formation prévues à l'article 23, les diplômes, certificats et autres titres de médecin délivrés par ces États membres lorsqu'ils sanctionnent une formation qui a commencé avant le:

— 1<sup>er</sup> janvier 1986 pour l'Espagne et le Portugal,

— 1<sup>er</sup> janvier 1981 pour la Grèce,

— 20 décembre 1976 pour les autres États membres,

accompagnés d'une attestation certifiant que ces ressortissants se sont consacrés effectivement et licitement aux activités en cause pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation.

2. Sans préjudice du paragraphe 4, chaque État membre reconnaît comme preuve suffisante, pour les ressortissants des États membres dont les diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste ne répondent pas aux exigences minimales de formation prévues aux articles 24 à 27, les diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste délivrés par ces États membres lorsqu'ils sanctionnent une formation qui a commencé avant le:

- 1<sup>er</sup> janvier 1986 pour l'Espagne et le Portugal,
- 1<sup>er</sup> janvier 1981 pour la Grèce,
- 20 décembre 1976 pour les autres États membres.

En ce qui concerne les diplômes, certificats et autres titres en cause de médecin spécialiste, l'État membre d'accueil peut exiger qu'ils soient accompagnés d'un certificat délivré par les autorités ou organismes compétents de l'État membre d'origine ou de provenance attestant l'exercice, au titre de médecin spécialiste, de l'activité en cause pendant un temps équivalant au double de la différence existant entre la durée de la formation spécialisée de l'État membre d'origine ou de provenance et la durée minimale de formation visée au titre III, lorsque ceux-ci ne satisfont pas aux durées minimales de formation visées aux articles 26 et 27.

Toutefois, s'il est requis dans l'État membre d'accueil, avant les dates visées au premier alinéa, une durée minimale de formation inférieure à celle visée aux articles 26 et 27, la différence visée au deuxième alinéa ne peut être déterminée qu'en fonction de la durée minimale de formation prévue dans cet État.

3. Pour les ressortissants des États membres dont les diplômes, certificats et autres titres de médecin sanctionnent une formation qui a été acquise sur le territoire de l'ancienne République démocratique allemande et qui ne répond pas à l'ensemble des exigences minimales de formation prévues à l'article 23, les États membres autres que l'Allemagne reconnaissent comme preuve suffisante lesdits diplômes, certificats et autres titres:

- s'ils sanctionnent une formation commencée avant l'unification allemande,
- s'ils donnent droit à l'exercice des activités de médecin si tout le territoire de l'Allemagne, selon les mêmes conditions que les titres qui sont délivrés par les autorités compétentes allemandes et visés à l'article 3 points c) 1 et c) 2,

et

- s'ils sont accompagnés d'une attestation délivrée par les autorités compétentes allemandes certifiant que ces ressortissants se sont consacrés effectivement et licitement aux activités en cause en Allemagne pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation.

4. Pour les ressortissants des États membres dont les diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste

sanctionnent une formation qui a été acquise sur le territoire de l'ancienne République démocratique allemande et qui ne répond pas aux exigences minimales de formation prévues aux articles 24 à 27, les États membres autres que l'Allemagne reconnaissent comme preuve suffisante lesdits diplômes, certificats et autres titres:

- s'ils sanctionnent une formation commencée avant le 3 avril 1992,

et

- s'ils permettent l'exercice, au titre de spécialiste, de l'activité en cause sur tout le territoire de l'Allemagne dans les mêmes conditions que les titres qui sont délivrés par les autorités compétentes allemandes et visés aux articles 5 et 7.

Ils peuvent cependant exiger que ces diplômes, certificats et autres titres soient accompagnés d'un certificat délivré par les autorités ou organismes allemands compétents, attestant l'exercice, au titre de spécialiste, de l'activité en cause pendant un temps équivalant au double de la différence existant entre la durée de la formation spécialisée acquise sur le territoire allemand et la durée minimale de formation visée au titre III, lorsque ceux-ci ne satisfont pas aux durées minimales de formation visées aux articles 26 et 27.

5. Chaque État membre reconnaît comme preuve suffisante, pour les ressortissants des États membres dont les diplômes, certificats et autres titres de médecin ou de médecin spécialiste ne répondent pas aux dénominations figurant pour cet État membre aux articles 3, 5 ou 7, les diplômes, certificats et autres titres délivrés par ces États membres accompagnés d'un certificat délivré par les autorités ou organismes compétents. Le certificat atteste que ces diplômes, certificats et autres titres de médecin ou de médecin spécialiste sanctionnent une formation conforme aux dispositions du titre III visées, selon le cas, aux articles 2, 4 ou 6 et sont assimilés par l'État membre qui les a délivrés à ceux dont les dénominations figurent, selon le cas, aux articles 3, 5 ou 7.

6. Les États membres qui ont abrogé les dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant la délivrance des diplômes, certificats et autres titres de neuropsychiatrie, de radiologie, de chirurgie thoracique, de chirurgie des vaisseaux, de chirurgie gastro-entérologique, d'hématologie biologique, de physiothérapie ou de médecine tropicale, et qui ont pris des mesures relatives à des droits acquis en faveur de leurs propres ressortissants, reconnaissent aux ressortissants des autres États membres le droit de bénéficier de ces mêmes mesures, pour autant que les diplômes, certificats et autres titres de neuropsychiatrie, de radiologie, de chirurgie thoracique, de chirurgie des vaisseaux, de chirurgie gastro-entérologique, d'hématologie biologique, de physiothérapie ou de médecine tropicale de ces derniers remplissent les conditions pertinentes visées soit au paragraphe 2 du présent article, soit aux articles 24, 25 et 27, et dans la mesure où ces diplômes, certificats et autres titres ont été délivrés avant la date à

partir de laquelle l'État membre d'accueil a cessé de délivrer ses diplômes, certificats ou autres titres pour la spécialisation concernée.

7. Les dates auxquelles les États membres concernés ont abrogé les dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les diplômes, certificats et autres titres visés au paragraphe 6 figurent à l'annexe II.

## CHAPITRE V

### PORT DU TITRE DE FORMATION

#### Article 10

1. Sans préjudice de l'article 19, les États membres d'accueil veillent à ce que le droit soit reconnu aux ressortissants des États membres qui remplissent les conditions prévues aux articles 2, 4, 6 et 9 de faire usage de leur titre de formation licite et, éventuellement, de son abréviation, de l'État membre d'origine ou de provenance, dans la langue de cet État. Les États membres d'accueil peuvent prescrire que ce titre soit suivi des nom et lieu de l'établissement où du jury qui l'a délivré.

2. Lorsque le titre de formation de l'État membre d'origine ou de provenance peut être confondu dans l'État membre d'accueil avec un titre exigeant, dans cet État, une formation complémentaire non acquise par le bénéficiaire, cet État membre d'accueil peut prescrire que celui-ci utilisera son titre de formation de l'État membre d'origine ou de provenance dans une forme appropriée que cet État membre d'accueil indique.

## CHAPITRE VI

### DISPOSITIONS DESTINÉES À FACILITER L'EXERCICE EFFECTIF DU DROIT D'ÉTABLISSEMENT ET DE LIBRE PRESTATION DE SERVICES DU MÉDECIN

#### A. Dispositions particulières au droit d'établissement

#### Article 11

1. L'État membre d'accueil qui exige de ses ressortissants une preuve de moralité ou d'honorabilité pour le premier accès à l'une des activités de médecin accepte comme preuve suffisante, pour les ressortissants des autres États membres, une attestation délivrée par une autorité compétente de l'État membre d'origine ou de provenance, certifiant que les conditions de moralité ou d'honorabilité exigées dans cet État membre pour l'accès à l'activité en cause sont remplies.

2. Lorsque l'État membre d'origine ou de provenance n'exige pas de preuve de moralité ou d'honorabilité pour le premier accès à l'activité en cause, l'État membre d'accueil peut exiger des ressortissants de l'État membre d'origine ou de provenance un extrait de casier judiciaire ou, à défaut, un document équivalent délivré par une autorité compétente de l'État membre d'origine ou de provenance.

3. L'État membre d'accueil peut, s'il a connaissance de faits graves et précis survenus, précédemment à l'établissement de l'intéressé dans cet État, en dehors de son territoire et susceptibles d'avoir dans celui-ci des conséquences sur l'accès à l'activité en cause, en informer l'État membre d'origine ou de provenance.

L'État membre d'origine ou de provenance examine la véracité des faits. Ses autorités décident elles-mêmes de la nature et de l'ampleur des investigations qui doivent être faites et communiquent à l'État membre d'accueil les conséquences qu'elles en tirent à l'égard des attestations ou documents qu'elles ont délivrés.

4. Les États membres assurent le secret des informations transmises.

#### Article 12

1. Lorsque, dans un État membre d'accueil, des dispositions législatives, réglementaires et administratives sont en vigueur, concernant le respect de la moralité ou de l'honorabilité, y compris des dispositions prévoyant des sanctions disciplinaires en cas de faute professionnelle grave ou de condamnation pour crime et relatives à l'exercice de l'une des activités du médecin, l'État membre d'origine ou de provenance transmet à l'État membre d'accueil les informations nécessaires relatives aux mesures ou aux sanctions de caractère professionnel ou administratif prises à l'encontre de l'intéressé, ainsi qu'aux sanctions pénales intéressant l'exercice de la profession dans l'État membre d'origine ou de provenance.

2. L'État membre d'accueil peut, s'il a connaissance de faits graves et précis survenus, précédemment à l'établissement de l'intéressé dans cet État, en dehors de son territoire et susceptibles d'avoir dans celui-ci des conséquences sur l'exercice de l'activité en cause, en informer l'État membre d'origine ou de provenance.

L'État membre d'origine ou de provenance examine la véracité des faits. Ses autorités décident elles-mêmes de la nature et de l'ampleur des investigations qui doivent être faites et communiquent à l'État membre d'accueil les conséquences qu'elles en tirent à l'égard des informations qu'elles ont transmises en vertu du paragraphe 1.

3. Les États membres assurent le secret des informations transmises.

#### Article 13

Lorsque l'État membre d'accueil exige de ses ressortissants, pour l'accès à l'une des activités de médecin ou pour son exercice, un document relatif à la santé physique ou psychique, cet État accepte comme suffisante à cet égard la production du document exigé dans l'État membre d'origine ou de provenance.

Lorsque l'État membre d'origine ou de provenance n'exige pas de document de cette nature pour l'accès à l'activité en cause ou à son exercice, l'État membre d'accueil accepte des ressortissants de l'État membre d'origine ou de provenance une attestation délivrée par une autorité compétente de cet État, correspondant aux attestations de l'État membre d'accueil.

#### Article 14

Les documents visés aux articles 11, 12 et 13 ne peuvent avoir, lors de leur production, plus de trois mois de date.

#### Article 15

1. La procédure d'admission du bénéficiaire à l'accès à l'une des activités de médecin conformément aux articles 11, 12 et 13, doit être achevée dans les plus brefs délais et au plus tard trois mois après la présentation du dossier complet de l'intéressé sans préjudice des délais pouvant résulter d'un éventuel recours à l'issue de cette procédure.

2. Dans les cas visés à l'article 11 paragraphe 3 et à l'article 12 paragraphe 2, la demande de réexamen suspend le délai visé au paragraphe 1.

L'État membre consulté doit faire parvenir sa réponse dans un délai de trois mois.

L'État membre d'accueil poursuit la procédure visée au paragraphe 1 dès réception de cette réponse ou à l'expiration de ce délai.

#### Article 16

Lorsqu'un État membre d'accueil exige de ses ressortissants une prestation de serment ou une déclaration solennelle pour l'accès à l'une des activités de médecin ou pour son exercice et dans le cas où la formule de ce serment ou de cette déclaration ne peut être utilisée par les ressortissants des autres États membres, l'État membre d'accueil veille à ce qu'une formule appropriée et équivalente puisse être présentée aux intéressés.

### B. Dispositions particulières à la prestation de services

#### Article 17

1. Lorsqu'un État membre exige de ses ressortissants, pour l'accès à l'une des activités de médecin ou pour son exercice, soit une autorisation, soit l'inscription ou l'affiliation à une organisation ou à un organisme professionnels, cet État membre dispense de cette exigence les ressortissants des États membres, en cas de prestation de services.

Le bénéficiaire exerce la prestation de services avec les mêmes droits et obligations que les ressortissants de l'État membre d'accueil; il est notamment soumis aux dispositions disciplinaires de caractère professionnel ou administratif applicables dans cet État membre.

À cette fin et en complément de la déclaration relative à la prestation de services visée au paragraphe 2, les États membres peuvent, en vue de permettre l'application des dispositions disciplinaires en vigueur sur leur territoire, prévoir soit une inscription temporaire intervenant automatiquement ou une adhésion *pro forma* à une organisation ou à un organisme professionnels, soit une inscription sur un registre, à condition qu'elles ne retardent ni ne compliquent en aucune manière la prestation de services et n'entraînent pas de frais supplémentaires pour le prestataire de services.

Lorsque l'État membre d'accueil prend une mesure en application du deuxième alinéa ou a connaissance de faits allant à l'encontre de ces dispositions, il en informe immédiatement l'État membre où le bénéficiaire est établi.

2. L'État membre d'accueil peut prescrire que le bénéficiaire fasse aux autorités compétentes une déclaration préalable relative à sa prestation de services au cas où l'exécution de cette prestation entraîne un séjour temporaire sur son territoire.

En cas d'urgence, cette déclaration peut être faite dans les meilleurs délais après la prestation de services.

3. En application des paragraphes 1 et 2, l'État membre d'accueil peut exiger du bénéficiaire un ou plusieurs documents comportant les indications suivantes:

- la déclaration visée au paragraphe 2,
- une attestation certifiant que le bénéficiaire exerce légalement les activités en cause dans l'État membre où il est établi,
- une attestation que le bénéficiaire possède le ou les diplômes, certificats ou autres titres requis pour la prestation de services en cause et visés par la présente directive.

4. Le ou les documents prévus au paragraphe 3 ne peuvent avoir, lors de leur production, plus de douze mois de date.

5. Lorsqu'un État membre prive, en tout ou en partie, de façon temporaire ou définitive, un de ses ressortissants ou un ressortissant d'un autre État membre établi sur son territoire de la faculté d'exercer une des activités de médecin, il assure, selon le cas, le retrait temporaire ou définitif de l'attestation visée au paragraphe 3 deuxième tiret.

#### Article 18

Lorsque, dans un État membre d'accueil, pour régler avec un organisme assureur les comptes afférents aux activités exercées au profit d'assurés sociaux, il faut être inscrit à un organisme de sécurité sociale de droit public, cet État membre, en cas de prestation de services entraînant le déplacement du bénéficiaire, dispense de cette exigence les ressortissants des États membres établis dans un autre État membre.

Toutefois, le bénéficiaire informe préalablement ou, en cas d'urgence, ultérieurement, cet organisme de sa prestation de services.

### C. Dispositions communes au droit d'établissement et à la libre prestation de services

#### Article 19

Lorsque, dans un État membre d'accueil, le port du titre professionnel concernant l'une des activités de médecin est réglementé, les ressortissants des autres États membres, qui remplissent les conditions prévues à l'article 2 et à l'article 9 paragraphes 1, 3 et 5, portent le titre professionnel de l'État membre d'accueil, qui, dans cet État, correspond à ces conditions de formation, et font usage de son abréviation.

Le premier alinéa s'applique également au port du titre de médecin spécialiste par ceux qui remplissent les conditions respectivement prévues aux articles 4 et 6 et à l'article 9 paragraphes 2, 4, 5 et 6.

#### Article 20

1. Les États membres prennent les mesures nécessaires afin de permettre aux bénéficiaires d'être informés des législations sanitaire et sociale ainsi que, le cas échéant, de la déontologie de l'État membre d'accueil.

À cet effet, ils peuvent créer des services d'information auprès desquels les bénéficiaires peuvent recueillir les informations nécessaires. En cas d'établissement, les États membres d'accueil peuvent obliger les bénéficiaires à prendre contact avec ces services.

2. Les États membres peuvent créer les services visés au paragraphe 1 auprès des autorités et organismes compétents qu'ils désignent.

3. Les États membres font en sorte que, le cas échéant, les bénéficiaires acquièrent, dans leur intérêt et dans celui de leurs patients, les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de leur activité professionnelle dans le pays d'accueil.

#### Article 21

Les États membres qui exigent de leurs propres ressortissants l'accomplissement d'un stage préparatoire pour pouvoir être conventionnés en tant que médecins d'une caisse d'assurance maladie peuvent imposer la même obligation aux ressortissants des autres États membres pendant une période de cinq ans à compter du 20 juin 1975. Toutefois, la durée du stage ne peut excéder six mois.

#### Article 22

L'État membre d'accueil peut, en cas de doute justifié, exiger des autorités compétentes d'un État membre une confirmation de l'authenticité des diplômes, certificats et autres titres délivrés dans cet autre État membre et visés aux chapitres I à IV du titre II, ainsi que la confirmation du fait que le bénéficiaire a rempli toutes les conditions de formation prévues au titre III.

## TITRE III

### COORDINATION DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES, RÉGLEMENTAIRES ET ADMINISTRATIVES CONCERNANT LES ACTIVITÉS DU MÉDECIN

#### Article 23

1. Les États membres subordonnent l'accès aux activités de médecin et l'exercice de celle-ci à la possession d'un diplôme, certificat ou autre titre de médecin visé à l'article 3 donnant la garantie que l'intéressé a acquis pendant la durée totale de sa formation:

a) une connaissance adéquate des sciences sur lesquelles se fonde la médecine, ainsi qu'une bonne compréhension

des méthodes scientifiques, y compris des principes de la mesure des fonctions biologiques, de l'appréciation de faits établis scientifiquement et de l'analyse des données;

b) une connaissance adéquate de la structure, des fonctions et du comportement des êtres humains, en bonne santé et malades, ainsi que des rapports entre l'état de santé de l'homme et son environnement physique et social;

- c) une connaissance adéquate des matières et des pratiques cliniques lui fournissant un aperçu cohérent des maladies mentales et physiques, de la médecine sous ses aspects préventifs, diagnostique et thérapeutique, ainsi que de la reproduction humaine;
- d) une expérience clinique adéquate sous surveillance appropriée dans des hôpitaux.

2. Cette formation médicale totale comprend au moins six années d'études ou 5 500 heures d'enseignement théorique et pratique dispensées dans une université ou sous la surveillance d'une université.

3. L'admission à cette formation suppose la possession d'un diplôme ou d'un certificat donnant accès, pour les études en cause, aux établissements universitaires d'un État membre.

4. Pour les intéressés ayant commencé leurs études avant le 1<sup>er</sup> janvier 1972, la formation visée au paragraphe 2 peut comporter une formation pratique de niveau universitaire de six mois effectuée à plein temps sous le contrôle des autorités compétentes.

5. La présente directive ne porte pas préjudice à la possibilité pour les États membres d'accorder sur leur territoire, selon leur réglementation, l'accès aux activités de médecin et leur exercice aux titulaires de diplômes, certificats ou autres titres, qui n'ont pas été obtenus dans un État membre.

#### Article 24

1. Les États membres veillent à ce que la formation conduisant à l'obtention d'un diplôme, certificat ou autre titre de médecin spécialiste réponde pour le moins aux conditions suivantes:

- a) elle suppose l'accomplissement et la validation de six années d'études dans le cadre du cycle de formation visé à l'article 23; quant à la formation conduisant à la délivrance du diplôme, certificat ou autre titre de spécialiste en chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale (formation de base de médecin et de praticien de l'art dentaire), elle suppose, en outre, l'accomplissement et la validation du cycle de formation de praticien de l'art dentaire visé à l'article 1<sup>er</sup> de la directive 78/687/CEE du Conseil, du 25 juillet 1978, visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du praticien de l'art dentaire <sup>(1)</sup>;
- b) elle comprend un enseignement théorique et pratique;
- c) elle s'effectue à plein temps et sous le contrôle des autorités ou organismes compétents conformément au point 1 de l'annexe I;

d) elle s'effectue dans un centre universitaire, dans un centre hospitalier et universitaire ou, le cas échéant, dans un établissement de soins de santé agréé à cet effet par les autorités ou organismes compétents;

e) elle comporte une participation personnelle du médecin candidat spécialiste à l'activité et aux responsabilités des services en cause.

2. Les États membres subordonnent la délivrance d'un diplôme, certificat ou autre titre de médecin spécialiste à la possession d'un des diplômes, certificats ou autres titres de médecin visés à l'article 23; quant à la délivrance du diplôme, certificat ou autre titre de spécialiste en chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale (formation de base de médecin et de praticien de l'art dentaire), elle est subordonnée en outre à la possession d'un des diplômes, certificats ou autres titres de praticien de l'art dentaire visés à l'article 1<sup>er</sup> de la directive 78/687/CEE.

#### Article 25

1. Sans préjudice du principe de la formation à plein temps énoncé à l'article 24 paragraphe 1 point c) et en attendant les décisions à prendre par le Conseil conformément au paragraphe 3, les États membres peuvent autoriser une formation spécialisée à temps partiel, dans des conditions admises par les autorités nationales compétentes, lorsque, en raison de circonstances individuelles justifiées, une formation à plein temps ne serait pas réalisable.

2. La formation à temps partiel doit être dispensée conformément au point 2 de l'annexe I et être d'un niveau qualitativement équivalant à la formation à plein temps. Ce niveau ne peut être compromis ni par son caractère de formation à temps partiel, ni par l'exercice d'une activité professionnelle rémunérée à titre privé.

La durée totale de la formation spécialisée ne peut être abrégée du fait qu'elle est effectuée à temps partiel.

3. Le Conseil décide, au plus tard le 25 janvier 1989, si les dispositions des paragraphes 1 et 2 doivent être maintenues ou modifiées, à la lumière d'un réexamen de la situation et sur proposition de la Commission, compte tenu de ce que la possibilité d'une formation à temps partiel devrait continuer à exister dans certaines circonstances, à examiner spécialité par spécialité.

Les formations à temps partiel de médecins spécialistes commencées avant le 1<sup>er</sup> janvier 1983 peuvent être achevées conformément aux dispositions en vigueur avant cette date.

#### Article 26

Les États membres veillent à ce que les durées minimales des formations spécialisées mentionnées ci-dessous ne soient pas inférieures aux durées suivantes:

<sup>(1)</sup> JO n° L 233 du 24. 8. 1978, p. 10.

*premier groupe (cinq ans):*

- chirurgie générale
- neurochirurgie
- médecine interne
- urologie
- orthopédie

*deuxième groupe (quatre ans):*

- gynécologie-obstétrique
- pédiatrie
- médecine des voies respiratoires
- anatomie pathologique
- neurologie
- psychiatrie

*troisième (trois ans):*

- anesthésie-réanimation
- ophtalmologie
- oto-rhino-laryngologie

*Article 27*

Les États membres qui connaissent des dispositions législatives, réglementaires et administratives en la matière veillent à ce que les durées minimales des formations spécialisées mentionnées ci-dessous ne soient pas inférieures aux durées suivantes:

*premier groupe (cinq ans):*

- chirurgie plastique
- chirurgie thoracique
- chirurgie des vaisseaux
- neuropsychiatrie
- chirurgie pédiatrique
- chirurgie gastro-entérologique
- chirurgie maxillo-faciale (formation de base de médecin)

*deuxième groupe (quatre ans):*

- cardiologie
- gastro-entérologie
- rhumatologie
- biologie clinique
- radiologie
- radiodiagnostic
- radiothérapie
- médecine tropicale
- pharmacologie
- psychiatrie infantile
- microbiologie-bactériologie
- médecine du travail
- chimie biologique
- immunologie
- dermatologie
- vénéréologie
- gériatrie
- maladies rénales

- maladies contagieuses
- «community medicine» (santé publique)
- hématologie biologique
- médecine nucléaire
- chirurgie dentaire, orale et maxillo-faciale (formation de base de médecin et de praticien de l'art dentaire)

*troisième groupe (trois ans):*

- hématologie générale
- endocrinologie
- physiothérapie
- stomatologie
- dermato-vénéréologie
- allergologie

*Article 28*

À titre transitoire et par dérogation à l'article 24 paragraphe 1 point c) et à l'article 25, les États membres dont les dispositions législatives, réglementaires et administratives prévoyaient un mode de formation spécialisée à temps partiel au 20 juin 1975 peuvent maintenir l'application de ces dispositions aux candidats qui ont entamé leur formation de spécialiste au plus tard le 31 décembre 1983.

Chaque État membre d'accueil est autorisé à exiger des bénéficiaires du premier alinéa que leurs diplômes, certificats et autres titres soient accompagnés d'une attestation certifiant qu'ils se sont consacrés effectivement et licitement, au titre de médecin spécialiste, à l'activité en cause, pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation.

*Article 29*

À titre transitoire et par dérogation à l'article 24 paragraphe 2:

- a) en ce qui concerne le Luxembourg et pour les seuls diplômes luxembourgeois visés par la loi de 1939 relative à la collation des grades académiques et universitaires, la délivrance du certificat de médecin spécialiste est subordonnée à la seule possession du diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements délivré par le jury d'examen d'État luxembourgeois;
- b) en ce qui concerne le Danemark et pour les seuls diplômes légaux de médecin délivrés par la faculté de médecine d'une université danoise, conformément à l'arrêté du ministre de l'intérieur du 14 mai 1970, la délivrance du titre de médecin spécialiste est subordonnée à la seule possession de ces diplômes.

Les diplômes visés aux points a) et b) peuvent être délivrés aux candidats dont la formation a commencé avant le 20 décembre 1976.

## TITRE IV

## FORMATION SPÉCIFIQUE EN MÉDECINE GÉNÉRALE

*Article 30*

Chaque État membre qui dispense sur son territoire le cycle complet de formation visé à l'article 23 instaure une formation spécifique en médecine générale répondant au moins aux conditions prévues aux articles 31 et 32, de telle sorte que les premiers diplômes, certificats ou autres titres la sanctionnant soient délivrés au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 1990.

*Article 31*

1. La formation spécifique en médecine générale visée à l'article 30 doit répondre au moins aux conditions suivantes:

- a) elle n'est accessible qu'après l'accomplissement et la validation d'au moins six années d'études dans le cadre du cycle de formation visé à l'article 23;
- b) elle a une durée d'au moins deux ans à plein temps et s'effectue sous le contrôle des autorités ou organismes compétents;
- c) elle est de nature plus pratique que théorique; la formation pratique est dispensée, d'une part, pendant six mois au moins en milieu hospitalier agréé disposant de l'équipement et des services appropriés et, d'autre part, pendant six mois au moins dans le cadre d'une pratique de médecine générale agréée ou d'un centre agréé dans lequel les médecins dispensent des soins primaires; elle se déroule en liaison avec d'autres établissements ou structures sanitaires s'occupant de la médecine générale; toutefois, sans préjudice des périodes minimales susmentionnées, la formation pratique peut être dispensée pendant une période de six mois au maximum dans d'autres établissements ou structures sanitaires agréés s'occupant de la médecine générale;
- d) elle comporte une participation personnelle du candidat à l'activité professionnelle et aux responsabilités des personnes avec lesquelles il travaille.

2. Les États membres ont la faculté de différer l'application des dispositions du paragraphe 1 point c) relatives aux durées minimales de formation au plus tard jusqu'au 1<sup>er</sup> janvier 1995.

3. Les États membres subordonnent la délivrance des diplômes, certificats et autres titres qui sanctionnent la formation spécifique en médecine générale à la possession d'un des diplômes, certificats et autres titres visés à l'article 3.

*Article 32*

Si, au 22 septembre 1986, un État membre assurait une formation en médecine générale au moyen d'une expérience en médecine générale acquise par le médecin dans son propre cabinet sous la surveillance d'un maître de stage agréé, cet État membre peut, à titre expérimental, maintenir cette formation à condition que celle-ci:

- soit conforme à l'article 31 paragraphe 1 points a) et b) ainsi qu'au paragraphe 3,
- soit d'une durée égale au double de la différence existant entre la durée prévue à l'article 31 paragraphe 1 point b) et le total des périodes visées au troisième tiret du présent article,
- comporte au moins une période en milieu hospitalier agréé, disposant de l'équipement et des services appropriés, ainsi qu'une période dans le cadre d'une pratique de médecine générale agréée ou d'un centre agréé dans lequel des médecins dispensent des soins primaires; à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1995, chacune de ces deux périodes durera au moins six mois.

*Article 33*

Sur la base de l'expérience acquise et compte tenu de l'évolution des formations dans le domaine de la médecine générale, la Commission soumet au Conseil, au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 1996, un rapport sur l'application des articles 31 et 32 et des propositions appropriées en vue de poursuivre l'harmonisation de la formation des médecins généralistes.

Le Conseil statue sur ces propositions selon les procédures fixées par le traité et avant le 1<sup>er</sup> janvier 1997.

*Article 34*

1. Sans préjudice du principe de la formation à plein temps énoncé à l'article 31 paragraphe 1 point b), les États membres peuvent autoriser une formation spécifique en médecine générale à temps partiel en plus d'une formation à plein temps, lorsque les conditions particulières suivantes sont remplies:

- la durée totale de la formation ne peut être abrégée du fait qu'elle est effectuée à temps partiel,
- la durée hebdomadaire de la formation à temps partiel ne peut être inférieure à 60 % de la durée hebdomadaire à plein temps,
- la formation à temps partiel doit comporter un certain nombre de périodes de formation à plein temps, aussi bien pour la partie dispensée en milieu hospitalier que

pour la partie dispensée dans le cadre d'une pratique de médecine générale agréée ou d'un centre agréé dans lequel des médecins dispensent des soins primaires. Ces périodes de formation à plein temps sont d'un nombre et d'une durée tels qu'elles préparent de façon adéquate à un exercice effectif de la médecine générale.

2. La formation à temps partiel doit être d'un niveau qualitativement équivalent à celui de la formation à plein temps. Elle est sanctionnée par le diplôme, certificat ou autre titre visé à l'article 30.

#### Article 35

1. Indépendamment des dispositions de droits acquis qu'ils adoptent, les États membres peuvent délivrer le diplôme, certificat ou autre titre visé à l'article 30 à un médecin qui n'a pas accompli la formation prévue aux articles 31 et 32 mais qui possède une autre formation complémentaire sanctionnée par un diplôme, certificat ou autre titre délivré par les autorités compétentes d'un État membre; toutefois, ils ne peuvent délivrer de diplôme, certificat ou autre titre que si celui-ci sanctionne des connaissances d'un niveau qualitativement équivalent à celui des connaissances résultant de la formation prévue aux articles 31 et 32.

2. Dans les règles qu'ils adoptent conformément au paragraphe 1, les États membres déterminent notamment dans quelle mesure la formation complémentaire déjà acquise par le demandeur ainsi que son expérience professionnelle peuvent être prises en compte pour remplacer la formation prévue aux articles 31 et 32.

Les États membres ne peuvent délivrer le diplôme, certificat ou autre titre visé à l'article 30 que si le demandeur a acquis une expérience en médecine générale d'au moins six mois dans le cadre d'une pratique de médecine générale ou d'un centre dans lequel des médecins dispensent des soins primaires visés à l'article 31 paragraphe 1 point c).

#### Article 36

1. À partir du 1<sup>er</sup> janvier 1995, chaque État membre subordonne, sous réserve des dispositions de droits acquis, l'exercice des activités de médecin en tant que médecin généraliste dans le cadre de son régime national de sécurité sociale à la possession d'un diplôme, certificat ou autre titre visé à l'article 30.

Toutefois, les États membres peuvent dispenser de cette condition les personnes qui sont en cours de formation spécifique en médecine générale.

2. Chaque État membre détermine les droits acquis. Toutefois, il doit considérer comme acquis le droit d'exercer les activités de médecin en tant que généraliste dans le cadre de

son régime national de sécurité sociale, sans le diplôme, certificat ou autre titre visé à l'article 30, à tous les médecins qui ont ce droit le 31 décembre 1994 en vertu des articles 1<sup>er</sup> à 20 et qui sont établis à cette date sur son territoire en ayant bénéficié des dispositions de l'article 2 ou de l'article 9 paragraphe 1.

3. Chaque État membre peut appliquer le paragraphe 1, avant le 1<sup>er</sup> janvier 1995, à condition que tout médecin ayant acquis dans un autre État membre la formation visée à l'article 23 puisse s'établir sur son territoire jusqu'au 31 décembre 1994 et y exercer dans le cadre de son régime national de sécurité sociale, en invoquant le bénéfice des dispositions de l'article 2 ou de l'article 9 paragraphe 1.

4. Les autorités compétentes de chaque État membre délivrent, sur demande, un certificat attestant le droit d'exercer les activités de médecin en tant que médecin généraliste dans le cadre de leur régime national de sécurité sociale, sans le diplôme, certificat ou autre titre visé à l'article 30, aux médecins qui sont titulaires de droits acquis en vertu du paragraphe 2.

5. Le paragraphe 1 ne porte pas préjudice à la possibilité pour les États membres de permettre sur leur territoire, selon leur réglementation, l'exercice des activités de médecin, en tant que médecin généraliste dans le cadre d'un régime de sécurité sociale, à des personnes qui ne sont pas titulaires de diplômes, certificats ou autres titres sanctionnant une formation de médecin et une formation spécifique en médecine générale, acquises l'une et l'autre dans un État membre, mais qui sont titulaires de diplômes, certificats et autres titres sanctionnant ces formations, ou l'une d'entre elles, obtenus dans un pays tiers.

#### Article 37

1. Chaque État membre reconnaît, pour l'exercice des activités de médecin en tant que médecin généraliste dans le cadre de son régime national de sécurité sociale, les diplômes, certificats et autres titres visés à l'article 30 et délivrés aux ressortissants des États membres par les autres États membres conformément aux articles 31, 32, 34 et 35.

2. Chaque État membre reconnaît les certificats visés à l'article 36 paragraphe 4 délivrés aux ressortissants des États membres par les autres États membres en leur donnant le même effet sur son territoire qu'aux diplômes, certificats et autres titres qu'il délivre et qui permettent l'exercice des activités de médecin en tant que généraliste dans le cadre de son régime national de sécurité sociale.

#### Article 38

Les ressortissants d'un État membre auxquels un État membre a délivré les diplômes, certificats et autres titres visés à l'article 30 ou à l'article 36 paragraphe 4 ont le droit

de porter dans l'État membre d'accueil le titre professionnel qui existe dans cet État et de faire usage de son abréviation.

#### Article 39

1. Sans préjudice de l'article 38, les États membres d'accueil veillent à ce que le droit soit reconnu aux bénéficiaires de l'article 37 de faire usage de leur titre de formation licite, et éventuellement de son abréviation, de l'État membre d'origine ou de provenance, dans la langue de cet État. Les États membres d'accueil peuvent prescrire que ce titre soit suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré.

2. Lorsque le titre de formation de l'État membre d'origine ou de provenance peut être confondu dans l'État membre d'accueil avec un titre exigeant, dans cet État, une formation complémentaire non acquise par le bénéficiaire, cet État membre d'accueil peut prescrire que celui-ci utilisera son titre de formation de l'État membre d'origine ou de provenance dans une forme appropriée que cet État membre d'accueil indique.

#### Article 40

Sur la base de l'expérience acquise et compte tenu de l'évolution des formations dans le domaine de la médecine générale, la Commission soumet au Conseil, au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 1997, un rapport sur l'application du présent titre et, le cas échéant, des propositions appropriées, dans la perspective d'une formation appropriée de tout médecin généraliste qui répond aux exigences spécifiques de l'exercice de la médecine générale. Le Conseil statue sur ces propositions selon les procédures fixées par le traité.

#### Article 41

Dès qu'un État membre a notifié à la Commission la date d'entrée en vigueur des mesures qu'il a prises, conformément à l'article 30, celle-ci procède à une communication appropriée au *Journal officiel des Communautés européennes*, en indiquant les dénominations adoptées par cet État pour le diplôme, certificat et autres titres de formation et, le cas échéant, pour le titre professionnel.

## TITRE V

### DISPOSITIONS FINALES

#### Article 42

Les États membres désignent les autorités et organismes habilités à délivrer ou à recevoir des diplômes, certificats et autres titres ainsi que les documents ou informations visés dans la présente directive et en informent immédiatement les autres États membres et la Commission.

#### Article 43

Au cas où, dans l'application de la présente directive, des difficultés majeures se présenteraient dans certains domaines pour un État membre, la Commission examine ces difficultés en collaboration avec cet État et prend l'avis du comité de hauts fonctionnaires de la santé publique établi par la décision 75/365/CEE <sup>(1)</sup>.

Le cas échéant, la Commission soumet au Conseil des propositions appropriées.

#### Article 44

Les directives figurant à l'annexe III partie A sont abrogées, sans préjudice des obligations des États membres en ce qui concerne les délais de transposition figurant à l'annexe III partie B.

Les références faites aux directives abrogées s'entendent comme faites à la présente directive et sont à lire selon le tableau de correspondance figurant à l'annexe IV.

#### Article 45

Les États membres sont destinataires de la présente directive.

Fait à Luxembourg, le 5 avril 1993.

Par le Conseil

Le président

J. TRØJBORG

<sup>(1)</sup> JO n° L 167 du 30. 6. 1975, p. 19.

## ANNEXE I

**Caractéristiques de la formation à plein temps et de la formation à temps partiel des médecins spécialistes visées à l'article 24 paragraphe 1 point c) et à l'article 25****1. Formation à plein temps des médecins spécialistes**

Cette formation s'effectue dans des postes spécifiques reconnus par les autorités compétentes.

Elle implique la participation à la totalité des activités médicales du département où s'effectue la formation, y compris aux gardes, de sorte que le spécialiste en formation consacre à cette formation pratique et théorique toute son activité professionnelle pendant toute la durée de la semaine de travail et pendant la totalité de l'année, selon des modalités fixées par les autorités compétentes. En conséquence, ces postes font l'objet d'une rémunération appropriée.

Cette formation peut être interrompue pour des raisons telles que le service militaire, les missions scientifiques, la grossesse, la maladie. L'interruption ne peut réduire la durée totale de formation.

**2. Formation à temps partiel des médecins spécialistes**

Cette formation répond aux mêmes exigences que la formation à plein temps, dont elle ne se distingue que par la possibilité de limiter la participation aux activités médicales à une durée au moins égale à la moitié de celle qui est prévue au point 1 deuxième alinéa.

Les autorités compétentes veillent à ce que la durée totale et la qualité de la formation à temps partiel des spécialistes ne soient pas inférieures à celles de la formation à plein temps.

Cette formation à temps partiel fait, en conséquence, l'objet d'une rémunération appropriée.

## ANNEXE II

Dates à partir desquelles certains États membres ont adopté les dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant la délivrance de diplômes, certificats et autres titres visés à l'article 9 paragraphe 7

## BELGIQUE

Chirurgie thoracique:	1 <sup>er</sup> janvier 1983	
Chirurgie des vaisseaux:	1 <sup>er</sup> janvier 1983	
Neuropsychiatrie:	1 <sup>er</sup> août 1987,	sauf pour les personnes ayant commencé la formation avant cette date
Chirurgie gastro-entérologique:	1 <sup>er</sup> janvier 1983	

## DANEMARK

Hématologie biologique:	1 <sup>er</sup> janvier 1983,	sauf pour les personnes ayant commencé la formation avant cette date et qui l'ont terminée avant fin 1988
Physiothérapie:	1 <sup>er</sup> janvier 1983,	sauf pour les personnes ayant commencé la formation avant cette date et qui l'ont terminée avant fin 1988
Médecine tropicale:	1 <sup>er</sup> août 1987,	sauf pour les personnes ayant commencé la formation avant cette date

## FRANCE

Radiologie:	3 décembre 1971
Neuropsychiatrie:	31 décembre 1971

## LUXEMBOURG

Radiologie:	les diplômes, certificats et autres titres ne sont plus délivrés pour les formations commencées après le 5 mars 1982
Neuropsychiatrie:	les diplômes, certificats et autres titres ne sont plus délivrés pour les formations commencées après le 5 mars 1982

## PAYS-BAS

Radiologie:	8 juillet 1984
Neuropsychiatrie:	9 juillet 1984

## ANNEXE III

## Partie A

Liste des directives abrogées  
(visées à l'article 44)

1. Directive 75/362/CEE

2. Directive 75/363/CEE

et leurs modifications successives:

— directive 81/1057/CEE: uniquement en ce qui concerne les références faites à l'article 1<sup>er</sup> aux dispositions des directives abrogées 75/362/CEE et 75/363/CEE

— directive 82/76/CEE

— directive 89/594/CEE: uniquement les articles 1<sup>er</sup> à 9— directive 90/658/CEE: uniquement l'article 1<sup>er</sup> points 1 et 2 et l'article 2

3. Directive 86/457/CEE

## Partie B

Liste des délais de transposition en droit national  
(visés à l'article 44)

<i>Directive</i>	<i>Date limite de transposition</i>
75/362/CEE (JO n° L 167 du 30. 6. 1975, p. 1)	20 décembre 1976 (*)
81/1057/CEE (JO n° L 385 du 31. 12. 1981, p. 25)	30 juin 1982
75/363/CEE (JO n° L 167 du 30. 6. 1975, p. 14)	20 décembre 1976 (**)
82/76/CEE (JO n° L 43 du 15. 2. 1982, p. 21)	31 décembre 1982
89/594/CEE (JO n° L 341 du 23. 11. 1989, p. 19)	8 mai 1991
90/658/CEE (JO n° L 353 du 17. 12. 1990, p. 73)	1 <sup>er</sup> juillet 1991
86/457/CEE (JO n° L 267 du 19. 9. 1986, p. 36)	1 <sup>er</sup> janvier 1995

(\*) Le 1<sup>er</sup> janvier 1981 pour la Grèce, le 1<sup>er</sup> janvier 1986 pour l'Espagne et le Portugal.(\*\*) Le 1<sup>er</sup> janvier 1981 pour la Grèce, le 1<sup>er</sup> janvier 1986 pour l'Espagne et le Portugal. Pour le territoire de l'ancienne République démocratique allemande, l'Allemagne prend les mesures nécessaires à l'application des articles 2 à 5 de la directive 75/363/CEE (articles 24 à 27 de la présente directive) avant le 3 avril 1992 (article 2 de la directive 90/658/CEE).

## ANNEXE IV

Tableau de correspondance

Présente directive	Directive 75/362/CEE	Directive 75/363/CEE	Directive 86/457/CEE	Directive 81/1057/CEE	Directive 89/594/CEE	Directive 82/76/CEE
Article 1 <sup>er</sup>	Articles 1 <sup>er</sup> et 24					
Article 2	Article 2					
Article 3	Article 3					
Article 4	Article 4					
Article 5	Article 5					
Article 6	Article 6					
Article 7	Article 7					
Article 8	Article 8					
Article 9	Article 9			Article 1 <sup>er</sup>		
paragraphe 1	paragraphe 1			Article 1 <sup>er</sup>		
Article 9	Article 9					
paragraphe 2	paragraphe 2					
Article 9	Article 9 <i>bis</i>					
paragraphe 3	paragraphe 1					
Article 9	Article 9 <i>bis</i>					
paragraphe 4	paragraphe 2					
Article 9	Article 9					
paragraphe 5	paragraphe 3					
Article 9					Article 9	
paragraphe 6					paragraphe 1	
Article 9					Article 9	
paragraphe 7					paragraphe 2	
Article 10	Article 10					
Article 11	Article 11					
Article 12	Article 12					
Article 13	Article 13					
Article 14	Article 14					
Article 15	Article 15					
Article 16	Article 15 <i>bis</i>					
Article 17	Article 16					
Article 18	Article 17					
Article 19	Article 18					
Article 20	Article 20					
Article 21	Article 21					
Article 22	Article 22					
Article 23		Article 1 <sup>er</sup>				
Article 24		Article 2				
Article 25		Article 3				
paragraphe 1		paragraphe 1				
Article 25		Article 3				
paragraphe 2		paragraphe 2				
Article 25		Article 3				
paragraphe 3		paragraphe 3				
premier alinéa		premier alinéa				
Article 25						Article 14
paragraphe 3						
deuxième alinéa						
Article 26		Article 4				
Article 27		Article 5				
Article 28		Article 7				
Article 29		Article 8				
Article 30			Article 1 <sup>er</sup>			
Article 31			Article 2 paragraphes 1, 2 3			
			Article 3			
Article 32			Article 4			
Article 33			Article 5			
Article 34			Article 6			
Article 35			Article 7			
Article 36			Article 8			
Article 37			Article 9			
Article 38			Article 10			
Article 39			Article 11			
Article 40			Article 12			
Article 41			paragraphe 2			
			Article 2			
Article 42	Article 23		paragraphe 4			
Article 43	Article 26	Article 10				
Article 44						
Article 45	Article 27					
Annexe I	Annexe					
Annexe II					Annexe	