

N° 455187
Mme C T...

4^{ème} chambre jugeant seule

Séance du 16 février 2023
Décision du 13 avril 2023

CONCLUSIONS

M. Raphaël CHAMBON, Rapporteur public

Mme T... est titulaire d'un diplôme italien de médecine. Elle a exercé la profession de médecin en Italie, puis elle s'est installée en France. Elle y exerce depuis 2013 et, depuis 2017, en milieu hospitalier en qualité de praticien attaché associé dans un service de gériatrie. Elle a déposé une demande d'inscription au tableau de l'ordre le 7 février 2020.

Par une décision en date du 6 avril 2020, en plein confinement, le conseil départemental de l'Essonne de l'ordre des médecins a inscrit Mme T... au tableau de l'ordre en qualité de médecin spécialiste qualifié en médecine générale.

Le 1er octobre 2020, soit près de six mois après, le conseil national de l'ordre des médecins a formé, sur le fondement de l'article L. 4112-4 du code de la santé publique, un recours contre cette décision devant le conseil régional d'Ile-de-France de l'ordre. Par une décision en date du 5 janvier 2021 le conseil régional a annulé la décision du CDOM ayant inscrit l'intéressée au tableau. Le conseil régional a considéré que l'intéressée ne remplissait pas la condition de diplôme prévue par l'article L. 4111-1 du code de la santé publique. En outre, le conseil régional a diligenté une expertise et, au vu de celle-ci, a estimé que Mme...T... présentait une insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice de la profession.

Le 15 février 2021, la praticienne a formé auprès du CNOM un recours contre la décision prise par le conseil régional et vous demande d'annuler la décision par laquelle la formation restreinte du conseil national a rejeté son recours, au seul motif qu'elle ne remplissait pas la condition de diplôme.

Sa requête relève de votre compétence en premier et dernier ressort en vertu des termes mêmes de l'article R. 4112-5-1 du code de la santé publique.

La requérante soutient en premier lieu, à titre principal, que la décision du CNOM est illégale dès lors que le recours formé par le CNOM devant le conseil régional de l'ordre des

médecins était tardif car formé après l'expiration du délai de trente jours imparti par l'article L. 4112-4 du code de la santé publique et, par suite, irrecevable.

L'opérance du moyen n'a rien d'évident. La décision du CNOM, prise sur RAPO (4/1 CHR, 15 avril 2019, *Société Cabinet de la Grand-Place*, n° 424361, aux Tables), s'étant substituée à celle du CROM, la requérante ne peut utilement invoquer des vices entachant la décision du conseil régional et les moyens tirés de l'irrégularité de la procédure suivie tant devant le conseil départemental que devant le conseil régional de l'ordre des médecins sont inopérants à l'appui de conclusions dirigées contre la décision du Conseil national (4/5 SSR, 10 mars 2004, *Mme B...*, n° 252870 ; Assemblée, 9 juillet 2010, *CH-BR...*, n° 317747, au Recueil). Certes, peuvent en revanche être utilement invoqués les vices mettant en cause la régularité de l'ensemble de la procédure. Par exemple, en matière de suspension du droit d'exercer la profession pour état pathologique rendant dangereux son exercice, peut être utilement invoqué à l'appui d'un recours dirigé contre la décision du conseil national saisi d'un RAPO contre la décision du conseil régional un moyen tiré de ce que la saisine du conseil régional par le conseil départemental aurait été irrégulière ainsi que l'irrégularité de l'expertise diligentée par le conseil régional de l'ordre sur laquelle s'est fondé le conseil national (4/1 SSR, 4 novembre 1987, *C...*, n° 66132, aux Tables). Le cas qui nous occupe n'est toutefois pas tout à fait comparable. Certes, si le RAPO devant le CROM était tardif et par suite irrecevable, la procédure aurait dû s'arrêter là. Mais si le CROM avait rejeté le recours de l'intéressée au motif de cette tardiveté, celle-ci aurait néanmoins pu contester la décision du CROM devant le CNOM puis devant vous la décision du CNOM. Dès lors que le RAPO devant le CNOM était lui-même recevable, tout comme le recours contentieux devant vous contre la décision du CNOM, il est possible de considérer que la décision du CNOM, qui s'est substituée à celle du CROM, fait en quelque sorte écran à l'éventuelle tardiveté de la saisine du CROM.

En tout état de cause, relevons que la tardiveté du recours du CNOM devant le CROM n'est pas établie au vu des pièces du dossier. Le CNOM soutient en effet que la décision du CDOM en date du 6 avril 2000 ne lui a pas été notifiée dans les formes prescrites par cet article et que dès lors le délai ne courait pas et il est vrai qu'aucun courrier de notification ne figure au dossier.

Si la requérante soutient également que le CROM ne pouvait légalement « retirer » la décision du CDOM plus de quatre mois après son édicton, en vertu des dispositions de l'article L. 4112-1 du code de la santé publique, le moyen est inopérant dès lors que le CROM saisi d'un RAPO a substitué sa décision à celle du CROM.

Mme T... soutient en troisième lieu, à titre subsidiaire, que c'est au prix d'une erreur de droit et d'une erreur manifeste d'appréciation que le CNOM a estimé qu'elle n'était pas titulaire de l'un des titres de formation mentionnés à l'article L. 4131-1 du code de la santé publique, permettant l'exercice de la profession de médecin.

Il ressort cependant des pièces du dossier que la requérante est titulaire du diplôme italien de médecine « diploma di laurea in medicina e chirurgia », mentionné au point 5.1.1 de l'annexe V de la directive 2005/36/CE du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, soit un titre de formation médicale de base visé à l'article 24 de la directive. Selon cet article 24 la formation médicale de base comprend au total au moins six années d'études. En France c'est le diplôme de formation approfondie en sciences médicales (DFASM), sanctionnant la fin du deuxième cycle des études médicales (la fin de l'externat). Ce diplôme n'ouvre pas droit à l'exercice de la médecine : la France a fait le choix de ne pas attacher d'effet à la formation médicale de base en matière d'accès à la profession, ce qu'elle était en droit de faire (selon le considérant 21 de la directive, « *la reconnaissance automatique des titres de formation de médecin avec formation de base ne devrait pas porter atteinte à la compétence qu'ont les États membres pour associer ou non des activités professionnelles à ces titres* »). Mme T..., qui ne peut davantage se prévaloir d'un éventuel droit acquis tel que prévu par l'article 29 de la directive, ne remplit donc aucune des conditions de qualification définies à l'article L. 4131-1 du code de la santé publique et la décision du CNOM est à l'abri de la critique.

Ajoutons enfin que la requérante ne peut utilement alléguer des vices entachant l'expertise diligentée par la formation restreinte du CROM aux fins de vérifier qu'elle ne présente pas d'insuffisance professionnelle dans l'exercice de la médecine générale, dès lors que la formation restreinte du CNOM ne s'est pas fondée sur cette expertise pour rejeter son recours contre la décision par laquelle la formation restreinte du conseil régional a annulé son inscription au tableau de l'ordre des médecins.

PCMNC au rejet de la requête ainsi que, dans les circonstances de l'espèce, de l'ensemble des conclusions présentées au titre de l'article L. 761-1 du CJA.