

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

**Arrêté du 19 mars 2018 fixant la procédure de délivrance de l'autorisation temporaire d'exercice de la médecine, de la chirurgie dentaire ou de la pharmacie et le modèle de convention d'accueil mentionnée à l'article R. 4111-35 du code de la santé publique**

NOR : SSAH1807674A

La ministre des solidarités et de la santé,

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2017-1601 du 22 novembre 2017 relatif à l'exercice temporaire de la médecine, de la chirurgie dentaire ou de la pharmacie dans le cadre des articles L. 4111-1-2 et L. 4221-1-1 du code de la santé publique,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Conformément aux articles R. 4111-34 et R. 4221-33 du code de la santé publique, l'entité désignée par l'accord mentionné au 2° de l'article L. 4111-1-2 ou de l'article L. 4221-1-1 du même code ou, à défaut, l'établissement de santé susceptible d'accueillir le praticien spécialiste dans le cadre d'une formation complémentaire mentionnée au 2° des articles L. 4111-1-2 et L. 4221-1-1 établit, en lien avec ce praticien, un dossier de demande d'autorisation temporaire d'exercice qui comporte, outre le formulaire de demande dûment complété dont un modèle est fixé à l'annexe 1 du présent arrêté, l'ensemble des pièces justificatives mentionnées à l'article 2 du présent arrêté.

Le dossier dûment complété est transmis par l'entité mentionnée au 1<sup>er</sup> alinéa du présent article ou, à défaut par l'établissement de santé d'accueil, au moins six mois avant la date souhaitée de prise de fonctions du praticien spécialiste, au directeur général du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière (centre national de gestion) par lettre recommandée avec accusé de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de sa date de réception à l'adresse suivante :

Centre national de gestion, Le Ponant B, 21, rue Leblanc, 75737 Paris Cedex 15.

**Art. 2.** – Le dossier de demande d'autorisation temporaire d'exercice comporte les pièces justificatives suivantes :

- 1° La promesse d'accueil du praticien spécialiste émanant du directeur de l'établissement de santé d'accueil ;
- 2° La photocopie d'une pièce d'identité du praticien spécialiste, en cours de validité à la date d'envoi du dossier ;
- 3° Une copie du (des) titre(s) de formation obtenus par le praticien spécialiste ;
- 4° Une attestation des autorités compétentes du pays d'origine précisant que le ou les titres de formation mentionnés au 3° permettent l'exercice effectif et licite de la spécialité dans ce pays ;
- 5° Le projet de formation complémentaire du praticien spécialiste dans lequel il est précisé le lien avec sa spécialité ;
- 6° Le *curriculum vitae* du praticien spécialiste ;
- 7° Un extrait de casier judiciaire ou un document équivalent, datant de moins de trois mois, délivré par une autorité compétente du pays d'origine ou de provenance ; cette pièce peut être remplacée par une attestation datant de moins de trois mois de l'autorité compétente du pays d'origine ou de provenance certifiant que le praticien spécialiste remplit les conditions de moralité ou d'honorabilité ;
- 8° Le bulletin n° 3 du casier judiciaire français lorsque le praticien spécialiste a déjà résidé en France ;
- 9° L'attestation de réussite au test de connaissance de la langue française (TCF-TEF) équivalent au niveau B2 ou le diplôme d'étude en langue française (DELF) au minimum de niveau B2 ou une attestation établie par l'établissement de santé d'accueil mentionnant que le praticien spécialiste exercera ses fonctions sans contact avec les patients et sans participation à la permanence des soins, dans le cadre d'activités de recherche.

A l'exception de la pièce mentionnée au 2°, les pièces mentionnées au présent article sont rédigées en langue française, ou traduites par un traducteur agréé auprès des tribunaux français ou habilité à intervenir auprès des autorités judiciaires ou administratives d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, ou de la Confédération helvétique, ou, pour les candidats résidant dans un Etat tiers, avoir fait l'objet d'une traduction certifiée par les autorités consulaires françaises.

**Art. 3.** – L'autorisation temporaire d'exercice de la médecine, de la chirurgie dentaire ou de la pharmacie, selon le cas, est notifiée par le ministre chargé de la santé au praticien spécialiste et à l'établissement de santé d'accueil.

Le praticien spécialiste doit, dans un délai de deux mois à compter de la notification confirmer, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par tout autre moyen permettant d'attester de sa date de réception, qu'il respecte les obligations vaccinales et les obligations d'entrée et de séjour sur le territoire français, au directeur de l'établissement de santé d'accueil. Ce dernier lui confirme la date de sa prise de fonctions.

Le praticien spécialiste doit s'inscrire au tableau du Conseil départemental de l'Ordre des médecins dans le ressort de l'établissement de santé d'accueil.

**Art. 4.** – Il est fixé à l'annexe 2 du présent arrêté le modèle de la convention d'accueil mentionné à l'article R. 4111-35 du code de la santé publique.

**Art. 5.** – La directrice générale du Centre national de gestion est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 19 mars 2018.

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

#### ANNEXES

#### ANNEXE 1

#### MODÈLE DE FORMULAIRE DE DEMANDE D'ATTESTATION TEMPORAIRE D'EXERCICE

#### **I. Informations relatives au praticien spécialiste pour lequel une autorisation temporaire d'exercice est demandée**

Civilité : Madame  Monsieur

Nom :

Nom d'épouse :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Profession : Chirurgien-dentiste  Médecin  Pharmacien

Spécialité obtenue dans le cadre du ou des titres permettant l'exercice dans le pays d'origine :

Titre(s) de formation obtenu(s) et date(s) d'obtention :

#### **II. Informations relatives à la formation complémentaire dispensée en France pour laquelle une autorisation temporaire d'exercice est demandée**

Intitulé de la formation complémentaire dispensée en France pour laquelle l'autorisation temporaire d'exercice est demandée :

Durée de la formation complémentaire :

Nom de l'établissement de santé d'accueil :

Coordonnées de l'établissement de santé d'accueil :

Nom du représentant de l'établissement de santé d'accueil :

Intitulé du service / pôle hospitalier d'accueil :

Coordonnées du chef de service / responsable du pôle hospitalier d'accueil :

Date de prise de fonctions souhaitée dans le service / le pôle hospitalier :

*En cas d'inscription à l'université*

Nom de l'université française d'accueil :

Nom du coordonnateur local :

Coordonnées du coordonnateur local :

## ANNEXE 2

### CONVENTION PORTANT SUR LES MODALITÉS D'ACCUEIL DES PRATICIENS VISÉS AUX 2° DES ARTICLES L. 4111-1-2 ET L. 4221-1-1 EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

ENTRE :

M. ou Mme ..... , désigné (e) ci-après par « le praticien »,

ET :

....., l'établissement de santé d'accueil, représenté par son directeur M. ou Mme .....,

(le cas échéant) ET :

....., l'université d'accueil, représentée par son président M. ou Mme .....,

ET :

....., la personne de droit privé / de droit public (*supprimer la mention inutile*) mentionnée au 2° de l'article L. 4111-1-2 / L. 4221-1-1 (*supprimer la mention inutile*) du code de la santé publique et représentée par son directeur M. ou Mme .....,

Vu l'accord de coopération ..... / l'accord bilatéral ..... (*supprimer la mention inutile*),

IL EST CONCLU LA CONVENTION SUIVANTE :

#### Article 1<sup>er</sup>

##### *Objet de la convention*

Le praticien exerce dans le service / le pôle (*supprimer la mention inutile*) cité ci-dessus avec l'objectif de suivre la formation suivante : ..... (*décrire les attendus et objectifs de la formation*)

Le praticien est accueilli pour une durée de mois, à compter du , dans le service / le pôle hospitalier (*supprimer la mention inutile*), placé sous la responsabilité du Pr/ Dr .....

Le praticien est placé sous l'autorité du chef de pôle ou du responsable du service dont il relève.

A ce titre, il ou elle bénéficie d'une autorisation temporaire d'exercice de la médecine / chirurgie dentaire / pharmacie (*supprimer les mentions inutiles*) d'une durée de mois, effective à compter du , délivrée par le ministre chargé de la santé.

#### Article 2

##### *Condition d'indemnisation de la formation*

Le praticien est indemnisé par ..... (*citer la personne de droit public ou privé mentionnée au 2° de l'article L. 4111-1-2 / L. 4221-1-1 du code de la santé publique ou l'organisme autre que l'établissement de santé d'accueil*), pendant toute la durée de son autorisation temporaire d'exercice. Cette indemnisation couvre l'ensemble des activités réalisées par le praticien, y compris, le cas échéant, les gardes et astreintes.

Le praticien est rémunéré par l'établissement de santé d'accueil. *Ce dernier est remboursé des sommes versées au praticien par ..... selon les modalités suivantes : (à maintenir et préciser le cas échéant).*  
(*Supprimer le paragraphe inutile*)

#### Article 3

##### *Règles d'emploi*

(*Supprimer le paragraphe inutile en fonction de la nature de l'établissement d'accueil*)

Le praticien est soumis aux dispositions prévues aux articles R. 6152-401 à R. 6152-427 du code de la santé publique sous réserve des dispositions du III au V de l'article R. 4111-35 du même code. (*lorsque l'établissement d'accueil est un établissement de santé public*)

Le praticien est embauché après signature d'un contrat de travail à durée déterminée, conformément aux dispositions du titre IV du livre II de la première partie du code du travail. (*lorsque l'établissement d'accueil est un établissement de santé privé à but non lucratif*)

## Article 4

*Couverture sociale*

Le praticien en formation bénéficie d'une couverture sociale assurée par son pays d'origine selon les règles et modalités relatives au détachement telles que fixées dans le règlement (CE) n° 883-2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale ou dans les conventions bilatérales de sécurité sociale signées par la France. La prise en charge de cette couverture devra être établie notamment par le formulaire de liaison attestant de la situation de travailleur détaché du praticien. *(Paragraphe à supprimer lorsque le praticien est rémunéré par l'établissement d'accueil)*

Dans les cas de figure où la situation du praticien ne peut être couverte ni par les dispositions du règlement européen ni par l'une des conventions susvisées, le praticien doit contracter une assurance permettant de lui garantir la prise en charge de frais médicaux, de rapatriement, d'urgence et d'hospitalisation.

## Article 5

*Documents à joindre à la convention*

Sont joints à la présente convention les documents suivants :

- L'autorisation temporaire d'exercice délivrée par le ministre chargé de la santé ;
- Le projet de formation du praticien ;
- Le projet professionnel du praticien ;
- L'accord de coopération / l'accord bilatéral *(supprimer la mention inutile)*.

## Article 6

*Durée et fin*

La présente convention, conclue dans le cadre de l'autorisation temporaire d'exercice mentionnée en préambule, prend effet à compter du ..... et pour une durée de ..... mois.

Il peut y être mis fin avant son terme dans les cas prévus à l'article R. 4111-35 et à l'article R. 4111-37 du code de la santé publique :

- Faute disciplinaire, insuffisance professionnelle ou maîtrise insuffisante de la langue française préjudiciable à l'exercice des fonctions ;
- Retrait de l'autorisation temporaire d'exercice.

Le praticien

Le directeur de l'établissement de santé d'accueil

Le président de l'université d'accueil *(le cas échéant)*

La personne de droit privé / de droit public *(supprimer la mention inutile)* mentionnée au 2° de l'article L. 4111-1-2 / L. 4221-1-1 du code de la santé publique *(supprimer la mention inutile)*