

ÉDITION 2017

# ÉTUDE COMPARATIVE DES VOIES DE QUALIFICATION DES SPÉCIALITÉS MÉDICALES

À propos des données 2016 et évolution de 2009 à 2016

CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS  
**Docteur Patrick BOUET, Président**

COORDINATION :

**Professeur Robert NICODEME**

Président de la Section Formation et Compétences Médicales



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS  
Conseil National de l'Ordre

**Adam TORNAY**, Responsable de la Section Formation et Compétences Médicales

Avec la collaboration de : **Guillaume FERNANDEZ**

Avec la participation de :

**Peggy ANTONIO-MIOZETTE**

**Natacha BADE-PIERRE**

**Sira BIDANESSY**

**Elsa BIGAND**

**Magali BOIVIN**

**Philippe CHAPDELAIN**

**Karina CLEMENT**

**Marie-Hélène DA COSTA**

**Coralie JORIEUX**

**Gwénaëlle LE BRETON**

**Dolorès LEON-MARTIN**

**Stéphanie RASSE**

**Sylvie ROBERT**

**Patrizia RIELLO**

# Section Formation et Compétences Médicales

## ÉTUDE COMPARATIVE DES VOIES DE QUALIFICATION DES SPÉCIALITÉS MÉDICALES

(À propos des données 2016 et évolution de 2009 à 2016)

### CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS

Dr Patrick BOUET, Président

Coordination : Professeur Robert NICODEME

#### Auteurs :

Pr Dominique BERTRAND

Dr Patrick BOUET

Dr Elie CHOW-CHINE

Pr Claude-François DEGOS

Pr Bernard GUERRIER

Dr Michel LEGMANN

Dr André LEON

Pr Georges LEONETTI

Dr Alex MOZAR

Pr Robert NICODEME

Dr Jean-François RAULT

Dr André RAYNAL

Pr Serge UZAN

Dr Walter VORHAUER



---

# ÉDITORIAL

---

L'Ordre des médecins a pour mission de veiller au maintien des principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine et à l'observation, par tous ses membres, des devoirs professionnels ainsi que des règles rédigées par le code de déontologie. C'est pourquoi l'Ordre prend une part active dans l'accompagnement des médecins et dans le processus de qualification.

Le métier de médecin spécialiste nécessite d'avoir une compétence professionnelle reconnue.

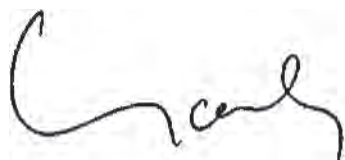
En France, c'est l'obtention du diplôme de Docteur en Médecine spécialisée qui atteste de la compétence médicale obtenue. Cette spécialité peut aussi être donnée par l'Ordre, en se présentant devant les Commissions ordinales pour l'obtenir.

Le rôle de l'Ordre est d'accompagner le médecin dans son désir d'évolution de carrière, en l'informant des référentiels de qualification validés par les spécialités et l'Ordre, et en l'orientant vers la spécialité souhaitée.

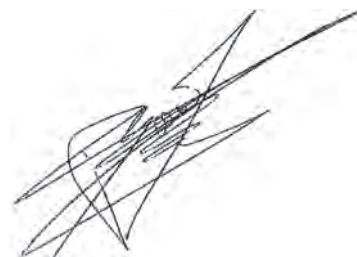
Le rôle des Commissions ne se résume pas à une vérification d'un parcours professionnel. Il faut s'assurer que la connaissance, les savoir-faire, les modes de raisonnement cliniques, les habiletés manuelles et aussi les savoir-faire relationnels, permettent la prise en charge des patients, et ne pas simplement traiter une maladie. Le médecin doit aussi faire preuve d'intérêt pour sa spécialité en s'intégrant dans des groupes de formation.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a toujours été très impliqué dans la reconnaissance des diplômes hors France, en veillant au maintien de la compétence. Il participe activement aux Commissions d'Autorisation d'Exercice pour les médecins à diplômes hors Union Européenne et aux Commissions du Régime Général Européen, pour les médecins diplômés de l'Union Européenne.

C'est l'ensemble du cursus de formation qui doit être pris en compte avec la formation de base indispensable, pour s'adapter aux nouvelles données scientifiques et également les sciences humaines, pour que notre métier garde sa dimension sociale et humaine.



Professeur Robert NICODEME  
Président de la Section Formation  
et Compétences Médicales



Docteur Patrick BOUET  
Président du Conseil National  
de l'Ordre des Médecins

---

# ABSTRACT

---

## Intérêt de l'étude :

Cette étude permet d'appréhender les différentes voies par lesquelles les médecins ont obtenu leur qualification entre 2009 et 2016.

## Objectifs :

L'objectif principal de l'étude est de quantifier les voies de spécialisation des médecins qui ont une formation complète dans les Universités en France et de les comparer aux autres voies de qualification.

Le travail du recueil de données a nécessité une recherche attentive et des modélisations pour pallier l'absence de données sur les diplômes des Universités françaises.

L'objectif secondaire est d'établir un document de synthèse sur l'activité des commissions de qualification et les avis émis, mais également sur l'origine du diplôme ayant permis l'inscription à l'Ordre, puis sur le mode d'obtention et la durée d'exercice de la qualification précédente des médecins ayant obtenu un avis des Commissions ordinales.

Nous avons pu faire le recueil de données sur l'année 2016 et colligé les résultats des études précédentes, ce qui permet d'avoir un échantillon plus représentatif.

## Méthode :

- Les statistiques portent sur l'année 2016, sur des dossiers effectifs (*c'est-à-dire ayant obtenu un avis des Commissions sur la période de référence*) et des qualifications prononcées par l'Ordre. Les données 2009 à 2015 ont également été reprises.
- Les diplômes délivrés par les Universités en France ont été modélisés et unifiés à partir des postes ouverts aux ECN, pour pouvoir être comparés aux autres voies de qualification, permettant ainsi d'avoir un « test de concordance » des statistiques présentées.

## Étude :

La première partie (Chapitre II) concerne les avis donnés par les Commissions Nationales de qualification (placées auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins) et les Commissions Ministérielles (procédures d'autorisation d'exercice), la provenance des diplômes des médecins passés devant les Commissions ordinales entre 2012 et 2016, et la qualification précédente des médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales entre 2013 et 2016.

La deuxième partie (Chapitre III) détaille les différentes voies de qualification par filière et par spécialité avec une exception pour la médecine générale, en raison de la régularisation de la spécialité par la commission de qualification de première instance, placée auprès des Conseils Départementaux de l'Ordre, pour laquelle des études séparées<sup>1</sup> du Conseil National de l'Ordre des Médecins ont été faites (ce dispositif a été effectif jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2014, des médecins ont donc pu être qualifiés par ce biais jusqu'en 2015).

---

<sup>1</sup> Disponible sur le site internet du CNOM : <http://www.conseil-national.medecin.fr>

## • Résultats par avis et par filières :

Les données recueillies sur 8 années confèrent à l'étude une valeur de référence.

On constate une légère diminution des chiffres globaux de 2016 par rapport aux années antérieures, malgré une augmentation dans la plupart des filières, qui peut être en grande partie expliquée par la chute du nombre de médecins qualifiés par les Commissions de qualification de médecine générale depuis la fin du dispositif des Commissions départementales.

On peut noter une cohérence (avec une marge de +/-10%) entre les postes ouverts aux ECN et les enregistrements au Tableau du Conseil de l'Ordre, à la fin des études spécialisées pour l'ensemble des filières, mis à part pour la médecine générale (malgré une nette tendance à l'amélioration), la médecine du travail et la santé publique, dans lesquelles tous les postes n'ont pas été pourvus. Les prévisions des postes ouverts aux ECN se retrouvent parfaitement avec les qualifications enregistrées dans la plupart des filières, mais doivent être majorées avec les autres voies de qualifications.

Ce travail pourrait être une base pour les futurs projets de santé publique.

## • Résultats par avis globaux

**Pour les Commissions Nationales de 1<sup>ère</sup> instance** de qualification, les demandes effectives de qualification qui ont été examinées sont de 554 pour 85 réunions des Commissions en 2016, et représentent, pour la période 2009 à 2016, 5079 dossiers et 687 réunions des Commissions.

***Pour l'année 2016, on constate une diminution du nombre d'avis favorables avec 68%, contre 72% sur la période 2009-2016. Du fait du délai d'un an imposé pour l'étude des dossiers (silence vaut rejet <sup>2</sup>), les Commissions s'orientent désormais vers des avis défavorables plutôt que des Sursis à statuer.***

**Pour les Commissions Nationales d'Appel** de qualification sur la période 2009 à 2016, près de 40% des dossiers examinés par les Commissions nationales d'appel le sont en médecine générale.

Les demandes effectives de qualification qui ont été examinées sont de 60 pour 20 réunions des Commissions en 2016, et représentent, pour la période 2009 à 2016, 568 dossiers et 166 réunions des Commissions.

***Pour l'année 2016, 38% des avis sont favorables et 50% défavorables.***

***À noter seulement 31% d'avis favorables entre 2009 et 2016.***

**Pour la provenance des diplômes des médecins passés devant les Commissions ordinales:** En 2016, si l'on considère l'origine du diplôme des médecins ayant été qualifiés, 318 sur 374 ont un diplôme français, soit 85%. Sur la période 2012-2016, cette proportion représente 90% (6 182 sur 6 848 diplômes).

<sup>2</sup> Décret n° 2015-1458 du 10 novembre 2015 relatif aux exceptions à l'application du principe «silence vaut acceptation»

**Pour la qualification précédente des médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification:** Entre 2013 et 2016, les 2 439 médecins ayant obtenu un avis des Commissions, ont majoritairement pour qualification précédente la médecine générale (1 213 la MG qualifiée sans la spécialité, 417 la MG spécialisée et 325 la MG non spécialisée).

Cependant, si l'on ramène ces chiffres à l'effectif global des médecins exerçant la médecine générale, on constate que la proportion de médecins spécialistes en MG demandant à changer de spécialité n'est pas plus importante que dans d'autres spécialités.

On peut également noter que la majorité des médecins qui ont obtenu un avis des Commissions nationales de qualification exerçaient leur qualification précédente depuis au moins 10 ans (60% d'entre eux), et que 3 sur 5 sont âgés de plus de 45 ans.

**Pour la Procédure d'autorisation d'exercice (« PAE »)** en 2016, 941 dossiers ont été examinés au cours de 88 réunions de Commissions. Pour la période couvrant 2009 à 2016, 7 606 dossiers ont été expertisés au cours de 693 réunions de Commissions.

**Pour l'année 2016, 72% des avis sont favorables, 77% pour la période 2009-2016.**

**Pour le Régime Général Européen (« RGE »)** en 2016, 135 dossiers ont été examinés au cours de 53 réunions de Commissions, contre 1 330 pour la période entre 2010 et 2016 au cours de 427 réunions de Commissions, le Régime Général Européen ayant été mis en place en 2010.

**Pour l'année 2016, 50% des dossiers ont recueilli un avis favorable; ce chiffre est de 45% pour la période 2010-2016.**

### **Résultats globaux :**

**Toutes Commissions confondues, 14 659 dossiers ont été étudiés entre 2009 et 2016, lors de 1 973 réunions.**

**Globalement, 71% des dossiers (soit 10 279) ont obtenu un avis favorable.**

#### **• Résultats par filières**

**Pour la filière médicale, plus de 65% des médecins qualifiés sont issus de l'Université en France en 2016, chiffre qui est de près de 57% entre 2009 et 2016.**

En 2016, l'Ordre des Médecins a enregistré 1 388 diplômes qualifiants issus de l'Université en France pour 1 508 postes ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2012-2013. 8 258 postes ont été ouverts aux ECN entre 2005 et 2012, et 7 960 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre des Médecins sur la période entre 2009 et 2016.

**Pour la filière chirurgicale la voie universitaire française représente près de 65% des médecins qualifiés (DES de chirurgie générale exclu) en 2016, et 60% des chirurgiens sont qualifiés par l'Université dans cette filière sur les 8 années de référence de l'étude.**



**Pour la filière d'anesthésie réanimation la voie universitaire française représente près de 72% des qualifications pour l'année 2016 et 62% des qualifications pour la période couvrant 2009 à 2016.**

En 2016, 357 diplômes qualifiants ont été enregistrés, dont 352 DES, pour 383 postes ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2011-2012. Sur les 8 années de l'étude, 2 358 diplômes qualifiants ont été enregistrés, alors que 2 234 postes étaient ouverts aux ECN sur la période de référence (2004-2011).

**Pour la filière de Biologie médicale, la voie universitaire française représente plus de 76% des qualifications pour l'année 2016, et 71% pour la période couvrant 2009 à 2016.**

101 postes ont été ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2012-2013, pour 82 diplômes qualifiants enregistrés en 2016 à l'Ordre. Entre 2009 et 2016, 546 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre et 551 postes étaient ouverts aux ECN sur la période 2005 à 2012. La cohérence est presque parfaite dans cette filière.

**Pour la Filière de Gynécologie médicale, la voie universitaire française est largement majoritaire en 2016, avec près de 78% des qualifications ; sur la période globale, cela ne représente que 35% des médecins qualifiés.**

Ce décalage s'explique par la baisse continue des demandes de qualification en 1ère instance, pour les médecins en activité titulaires du CES.

Pour l'année universitaire 2012-2013, 30 postes ont été ouverts aux ECN, pour 28 DES enregistrés à l'Ordre en 2016. 182 diplômes qualifiants ont été enregistrés entre 2009 et 2016, alors que 191 postes étaient ouverts aux ECN sur la période 2005 à 2012.

**Pour la Filière de Gynécologie Obstétrique, la voie universitaire représente près de 72% des qualifications enregistrées à l'Ordre en 2016 et près de 67% sur la période de référence de 2009 à 2016.**

On peut noter qu'il y a eu 174 DES enregistrés à l'Ordre en 2016, pour 200 postes ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2011-2012.

Sur l'ensemble de la période 2009 à 2016, 1301 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre, tandis que 1309 postes étaient ouverts aux ECN sur la période correspondante, 2004 à 2011 ; la cohérence dans cette filière est presque parfaite.

**Pour la Filière de Médecine Générale, la voie universitaire représente la grande majorité des qualifications enregistrées à l'Ordre en 2016, avec 89%, et 54% sur la période de référence allant de 2009 à 2016.**

3 799 postes ont été ouverts aux ECN dans la filière médecine générale pour l'année universitaire 2013-2014 et 3195 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre des Médecins en 2016.

Il y a une différence importante entre les postes ouverts aux ECN et les qualifications de spécialiste en médecine générale, obtenues par le DES, enregistrées à l'Ordre des Médecins, qui peut en partie s'expliquer par les postes non pourvus (pour l'année universitaire 2013-2014, 193 postes n'ont pas été pourvus dans cette filière). Cette différence tend à se réduire au fil des années.

**Pour la filière de médecine du travail, la voie universitaire représente 44% des qualifications enregistrées à l'Ordre en 2016, pourcentage stable sur la période de référence couvrant 2009 à 2016.**

Psychiatrie

153 postes étaient ouverts aux ECN, dans la filière médecine du travail, pour l'année universitaire 2012-2013, 93 DES ont été enregistrés à l'Ordre en 2016.

732 postes ont été ouverts aux ECN entre 2005 et 2012 et 591 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre sur la période correspondante, 2009 à 2016. L'écart entre postes ouverts et qualifications effectives a donc tendance à s'accroître ces dernières années.

**Pour la filière de pédiatrie, la voie universitaire représente plus de 76% des qualifications enregistrées à l'Ordre en 2016 et 68% sur la période de référence, 2009 à 2016.**

275 diplômes qualifiants, dont 272 DES de pédiatrie, ont été enregistrés à l'Ordre en 2016, alors que 301 postes étaient ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2012-2013.

Pour la période couvrant 2009 à 2016, 1 852 diplômes ont été enregistrés et 1 916 postes ouverts aux ECN entre 2005 et 2012 ; la concordance est très bonne dans cette filière.

**Pour la filière de psychiatrie, la voie universitaire représente près de 76% des qualifications enregistrées à l'Ordre en 2016 et près de 63% sur la période de référence de 2009 à 2016.**

499 postes ont été ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2012-2013 et 463 diplômes qualifiants ont été enregistrés en 2016 à l'Ordre des Médecins, dont 460 DES.

Entre 2009 et 2016, 2 930 diplômes qualifiants ont été enregistrés et les postes ouverts aux ECN entre 2005 et 2012 étaient de 2 861 dans cette filière. La cohérence est également très bonne dans cette filière.

**Pour la filière de santé publique, la voie universitaire représente près de 82 % des qualifications enregistrées à l'Ordre en 2016, proportion qui est de 74% sur la période de référence de 2009 à 2016.**

Pour l'année universitaire 2012-2013, 91 postes ont été ouverts aux ECN, et 63 DES ont été enregistrés à l'Ordre pour l'année 2016.

608 postes ont été ouverts aux ECN sur les années universitaires 2005 à 2012, et seulement 453 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre, 4 ans plus tard, entre 2009 et 2016.

### **Commentaires :**

Sur les 8 années de l'étude, les avis des Commissions de 1<sup>ère</sup> instance et d'autorisation d'exercice « PAE » sont favorables à plus de 70% (respectivement 72% à 77%).

Au contraire, pour les Commissions d'Appel et pour le Régime Général Européen, les avis favorables représentent moins d'un avis sur deux (respectivement 31% et 45%).

En ce qui concerne les diplômes qualifiants enregistrés à l'Ordre, les résultats montrent que les diplômes délivrés par nos Universités correspondent aux prévisions, puisque globalement cohérentes avec les postes ouverts aux ECN (sauf pour la MG, la médecine du travail et la santé publique).

Les autres voies de qualification à l'Ordre représentent parfois autant de médecins que la voie universitaire (par exemple, près de 45% pour la filière médicale ou pour la médecine générale entre 2009 et 2016), ce qui double les prévisions de praticiens qui vont exercer pour la période considérée.

---

# REMERCIEMENTS

---

Les auteurs de cette étude sont les membres de la Section Formation et Compétences Médicales du Conseil National de l'Ordre des médecins, je les remercie pour leur investissement dans cette étude, ainsi que l'ensemble des Conseillers Nationaux qui participent aux Commissions d'Autorisation d'Exercice et nous informent régulièrement de l'importance des flux de médecins qui demandent leur qualification par ces voies.

Le travail de recueil de données a nécessité une recherche attentive et minutieuse. Il porte sur l'année 2016, avec la reprise des données des années 2009 à 2015, pour suivre l'évolution des différentes voies de qualification.

Je remercie très chaleureusement tous les auteurs de cette étude qui, par leur analyse, ont permis une meilleure argumentation et de structurer ce document.

J'associe à ces remerciements l'ensemble des membres des Commissions de qualification pour leur dévouement et la rigueur de leurs expertises.

Je remercie également l'ensemble du service Formation et Compétences Médicales qui a grandement contribué à l'élaboration du rapport.

Le Président Patrick BOUET, et le Secrétaire Général Walter VORHAUER, auteurs de ce travail, par leur confiance, nous ont permis de le réaliser dans des conditions très confortables.

Nous proposons au Conseil National un travail original de référence qui, je l'espère, lui permettra d'argumenter son positionnement sur les qualifications médicales.

**Professeur Robert NICODEME**  
**Président de la Section Formation et Compétences Médicales**  
**du Conseil National de l'Ordre des Médecins**

---

# PRÉAMBULE

---

L'étude porte, pour l'année 2016, sur des dossiers effectifs, pendant la période de référence.

Les données présentées sont celles du Conseil national de l'Ordre des Médecins pour :

- La qualification obtenue auprès de l'Ordre des médecins lors de l'inscription durant l'année 2016 ;
- La qualification obtenue antérieurement et qui a été enregistrée en 2016 (ex. : le médecin titulaire de deux qualifications de spécialiste ne peut en exercer qu'une exclusivement) ;
- Les avis des commissions de qualification placées auprès du Conseil national de l'Ordre des médecins pour l'année 2016 ;
- Les avis des commissions d'autorisation d'exercice pour l'année 2016.

Tout médecin, français, européen ou extra-européen, titulaire d'un diplôme d'état de Docteur en médecine ou d'un diplôme équivalent pour les européens, doit être inscrit à un tableau départemental de l'Ordre des Médecins pour pouvoir exercer la médecine en France (articles L.4111-1 et L.4111-2 du code de la santé publique).

Toutefois, certaines catégories de médecins ne sont pas comptabilisées au Tableau de l'Ordre : les médecins appartenant aux cadres actifs du service de santé des armées, les médecins qui, ayant la qualité de fonctionnaire de l'État ou d'agent titulaire d'une collectivité locale, ne sont pas appelés, dans l'exercice de leurs fonctions, à exercer la médecine (article L. 4112-6 du Code de la santé publique) et, plus généralement, certains docteurs en médecine exerçant une autre activité professionnelle.

Les données extérieures au Conseil national de l'ordre des médecins pour le nombre d'internes en médecine à former par spécialité sont issues des textes officiels publiés au Journal Officiel disponibles sur le site internet [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr).

---

# BRÉVIAIRE DES ABRÉVIATIONS

---

**AR** : Ancien Régime (le régime des études médicales)

**B.O** : Bulletin Officiel

**CEE** : Communauté Économique Européenne

**CES** : Certificat d'Études Spéciales

**CHU** : Centre Hospitalo-Universitaire

**CNG** : Centre National de Gestion

**CNOM** : Conseil National de l'Ordre des Médecins

**Commission d'appel du CN** : Commission Nationale de qualification d'appel

**Commission Nationale** : Commission de qualification placée auprès du Conseil National de l'Ordre des médecins

**Commission Ordinale** : Commission de qualification placée auprès du Conseil National ou du Conseil Départemental (pour la Médecine générale entre 2007 et 2014)

**CSCT** : Certificat de synthèse clinique et thérapeutique

**CSP** : Code de la Santé Publique

**DES** : Diplôme d'études spécialisées

**DESC** : Diplôme d'études spécialisées complémentaires

**DGS** : Direction Générale de la Santé

**DGOS** : Direction Générale de l'Offre de Soins

**Diplômes suisses** : Accord conclu le 21 juin 1999 entre la communauté européenne et ses États membres d'une part et la Confédération Helvétique d'autre part.

**Diplômes européens** (UE ou EEE ou CEE) : médecins possédant un diplôme européen ouvrant à la reconnaissance automatique des qualifications

**DREES** : Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques

**ECN** : Épreuves Classantes Nationales

**ECNi** : Épreuves Classantes Nationales informatisées

**EEE** : Espace Économique Européen

**FST** : Formation spécialisée Transversale

**J.O** : Journal Officiel

**MG** : Médecine Générale

**NR** : Nouveau Régime (le régime des études médicales)

**NPA** : Nouvelle Procédure d'Autorisation (autorisation ministérielle)

**PAE** : Procédure d'Autorisation d'Exercice (autorisation ministérielle)

**Qualifié MG** : Diplôme d'État qualifié en médecine générale (Nouveau Régime)

**RGE** : Régime Général Européen (autorisation ministérielle)

**RPPS** : Répertoire Partagé des Professionnels de Santé

**SAS** : sursis à statuer (commissions de qualification)

**Spécialiste MG** : spécialiste en médecine générale, la médecine générale a été élevée au rang des spécialités par l'arrêté du 22 septembre 2004

**UE** : Union européenne

---

# SOMMAIRE

---

ÉDITORIAL.....	3
ABSTRACT.....	4
REMERCIEMENTS.....	9
PRÉAMBULE.....	10
BRÉVIAIRE DES ABRÉVIATIONS.....	11
<b>Chapitre I : Cadre de l'étude et évolution réglementaire des qualifications.....</b>	<b>17</b>
<b>A. Cadre de l'étude.....</b>	<b>17</b>
1. Intérêt.....	17
2. Objectif.....	17
3. Méthode.....	18
<b>B. L'évolution réglementaire des qualifications.....</b>	<b>19</b>
1. Le régime des études médicales : Ancien régime (« AR ») et Nouveau régime (« NR »).....	19
a. Certificat d'études spéciales (« CES »).....	20
b. Equivalence CES ou DES.....	21
c. Le troisième cycle des études médicales.....	22
d. Les équivalences universitaires de D.E.S. ....	24
2. Les principes de la réforme de 2017.....	24
a. Accès au 3 <sup>e</sup> cycle des études médicales.....	24
b. DES et Diplôme d'État de Docteur en médecine.....	25
c. Formation en 3 phases.....	26
d. Option et Formation spécialisée transversale (FST) .....	26
e. Évaluation progressive.....	27
f. Réorientation.....	27
g. Un "contrat de formation" de troisième cycle.....	28
h. Accès des médecins en exercice au 3 <sup>e</sup> cycle des études médicales .....	28
i. Accès aux formations du 3 <sup>e</sup> cycle des études de médecine pour les médecins français ou ressortissants des autres États membres de l'EEE. ....	29
j. Accès aux formations du 3 <sup>e</sup> cycle des études de médecine pour les médecins autres que les ressortissants des États membres de l'EEE.....	29
3. Commission de qualification placée auprès du Conseil national de l'Ordre des médecins.....	30
4. Qualification des médecins ressortissants de l'Union européenne.....	31
5. Les diplômes délivrés en Suisse.....	31
6. Les Autorisations ministérielles.....	31
a. La Nouvelle Procédure d'Autorisation d'exercer (NPA).....	32
b. L'article 83 de la Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 .....	32

<b>C. Le contexte des qualifications</b> .....	<b>33</b>
1. Qualification par diplôme/certificat de spécialité médicale.....	34
2. Qualification par la Commission de qualification placée auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins.....	35
3. Procédures d'autorisation ministérielle.....	37
a. Procédure PAE.....	37
b. La procédure du « Régime général européen » de la Directive 2005/36/CE consolidée.....	46
<b>LISTE DES DIPLÔMES D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES</b> .....	<b>49</b>
<b>LISTE DES DIPLÔMES D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES COMPLÉMENTAIRES QUALIFIANTS (DESC II)</b> .....	<b>50</b>
<b>LISTE DES DIPLÔMES D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES, QUI PEUVENT ÊTRE ACQUIS DANS LE CADRE DU TROISIÈME CYCLE DES ÉTUDES DE MÉDECINE SUITE À LA RÉFORME DU 3<sup>E</sup> CYCLE DE 2017</b> .....	<b>51</b>
<b>LISTE DES OPTIONS QUI PEUVENT ÊTRE SUIVIES DANS LE CADRE DES DIPLÔMES D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES</b> .....	<b>53</b>
<b>LISTE DES FORMATIONS SPÉCIALISÉES TRANSVERSALES QUI PEUVENT ÊTRE SUIVIES DANS LE CADRE DES DIPLÔMES D'ÉTUDES SPÉCIALISÉES</b> .....	<b>55</b>
<b>Chapitre II. Statistiques sur les Commissions de qualification</b> ...	<b>56</b>
<b>A. Avis des Commissions de qualification placées auprès du Conseil national de l'Ordre des Médecins</b> .....	<b>56</b>
1. <b>Commissions Nationales de première instance</b> .....	<b>57</b>
a. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions Nationales de 1 <sup>ère</sup> instance, par spécialité, pour l'année 2016.....	57
b. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions Nationales de 1 <sup>ère</sup> instance, par spécialité, pour les années 2009 à 2016.....	58
c. Répartition globale des avis des Commissions Nationales de 1 <sup>ère</sup> instance.....	59
d. Répartition, par spécialité, des avis des Commissions Nationales de 1 <sup>ère</sup> instance, pour les années 2009 à 2016.....	60
e. Évolution globale des pourcentages d'avis des Commissions Nationales de 1 <sup>ère</sup> instance entre 2009 et 2016.....	61
2. <b>Commissions Nationales d'appel</b> .....	<b>63</b>
a. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions Nationales d'appel, par spécialité, pour l'année 2016.....	63
b. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions Nationales d'appel, par spécialité, pour les années 2009 à 2016.....	64
c. Répartition globale des avis des Commissions Nationales d'appel.....	65
d. Répartition, par spécialité, des avis des Commissions Nationales d'appel pour les années 2009 à 2016.....	66
e. Évolution globale des pourcentages d'avis des Commissions Nationales d'appel entre 2009 et 2016.....	67

<b>B. Étude sur l'origine du diplôme et la qualification précédente des médecins passés devant les Commissions ordinales de qualification .....</b>	<b>69</b>
<b>1. Origine du diplôme pour les médecins qualifiés par les Commissions ordinales de qualification .....</b>	<b>70</b>
a. Année 2016 .....	70
b. Répartition globale des origines de diplômes pour les années 2012 à 2016 .....	74
c. Évolution des origines de diplômes entre 2012 et 2016 .....	75
<b>2. Qualification précédente des médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification, toutes spécialités confondues .....</b>	<b>76</b>
a. Qualifications précédentes pour l'année 2016.....	76
b. Qualifications précédentes entre 2013 et 2016 .....	77
c. Proportion des qualifications précédentes, par rapport au nombre de médecins exerçant ces disciplines en France .....	79
d. Mode d'obtention des qualifications précédentes, toutes disciplines confondues .....	80
e. Qualifications précédentes, pour les médecins qui les ont obtenues par le biais d'un diplôme qualifiant .....	81
f. Durée d'exercice des qualifications précédentes, toutes disciplines confondues .....	82
g. Âge des médecins passés devant les Commissions Nationales de qualification entre 2013 et 2016 .....	83
<b>3. Répartition des Commissions Nationales de qualifications qui ont délivré au moins 10 avis.....</b>	<b>84</b>
a. Répartition des Commissions qui ont délivré au moins 10 avis en 2016 .....	84
b. Répartition des Commissions qui ont délivré au moins 10 avis entre 2013 et 2016 ...	85
c. Répartition des avis délivrés entre 2013 et 2016, par spécialité et nature d'avis .....	86
<b>4. Qualifications précédentes des médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualifications, par spécialité demandée .....</b>	<b>88</b>
a. Anesthésie Réanimation .....	88
b. Biologie Médicale.....	89
c. Cardiologie et maladies vasculaires .....	90
d. Chirurgie générale .....	91
e. Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie.....	92
f. Chirurgie orthopédique et traumatologie.....	93
g. Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique.....	94
h. Chirurgie Thoracique et Cardio-vasculaire .....	95
i. Chirurgie urologique .....	96
j. Chirurgie viscérale et digestive .....	97
k. Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques.....	98
l. Gériatrie.....	99
m. Gynécologie médicale .....	100
n. Gynécologie obstétrique .....	101
o. Hématologie option maladies du sang .....	102
p. Hématologie option onco-hématologie .....	103
q. Médecine du travail .....	104
r. Médecine générale .....	105
s. Médecine interne.....	106
t. Médecine physique et de réadaptation.....	107
u. Néphrologie .....	108
v. Neurologie.....	109
w. Oncologie, option oncologie médicale.....	110
x. Pédiatrie .....	111
y. Pneumologie.....	112
z. Psychiatrie .....	113



aa. Radiodiagnostic et imagerie médicale.....	114
bb. Réanimation .....	115
cc. Santé publique et médecine sociale.....	116
dd. Stomatologie .....	117

## **C. Avis des Commissions Ministérielles d'Autorisation d'Exercice..... 118**

<b>1. Avis des Commissions de la Procédure d'Autorisation d'Exercice « PAE » .....</b>	<b>119</b>
a. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions « PAE », par spécialité, pour l'année 2016.....	119
b. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions « PAE », par spécialité, pour les années 2009 à 2016.....	120
c. Répartition globale des avis des Commissions « PAE » .....	121
d. Répartition, par spécialité, des avis des Commissions « PAE » entre 2009 et 2016 .....	122
e. Évolution globale des pourcentages d'avis des Commissions « PAE » entre 2009 et 2016 .....	123
<b>2. Avis des Commissions Régime Général Européen « RGE » .....</b>	<b>125</b>
a. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions « RGE », par spécialité, pour l'année 2016.....	125
b. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions « RGE », par spécialité, pour les années 2010 à 2016.....	126
c. Répartition globale des avis des Commissions « RGE » .....	127
d. Répartition, par spécialité, des avis des Commissions « RGE » pour la période 2010 à 2016.....	128
e. Évolution globale des pourcentages d'avis des Commissions « RGE » entre 2010 et 2016 .....	129

## **D. Synthèse de l'activité des Commissions de qualification (nationales et ministérielles) ..... 131**

<b>1. Tableau synthétique pour l'année 2016 .....</b>	<b>131</b>
<b>2. Répartition des réunions par type de Commission.....</b>	<b>132</b>
<b>3. Répartition des dossiers par type de Commission .....</b>	<b>133</b>
<b>4. Répartition des avis toutes Commissions confondues .....</b>	<b>134</b>

## **Chapitre III. Étude des voies de qualification ..... 135**

### **A. Par filière universitaire..... 135**

<b>1. Nombre de postes offerts aux épreuves classantes nationales (ECN), par filière, durant les années 2004 à 2014.....</b>	<b>136</b>
<b>2. Modes d'obtention de la qualification enregistrée à l'Ordre, en 2016, et évolution depuis 2009 .....</b>	<b>137</b>
a. Filière spécialités médicales .....	137
b. Filière spécialités chirurgicales .....	143
c. Filière Anesthésie Réanimation .....	148
d. Filière Biologie Médicale .....	150
e. Filière Gynécologie Médicale .....	152
f. Filière Gynécologie Obstétrique .....	154
g. Filière Médecine Générale.....	156
h. Filière Médecine du Travail.....	160
i. Filière Pédiatrie.....	162
j. Filière Psychiatrie.....	164
k. Filière Santé Publique .....	166

<b>B. Par spécialité .....</b>	<b>168</b>
<b>1. Filière spécialités médicales.....</b>	<b>168</b>
a. Anatomie et Cytologie Pathologiques .....	168
b. Cardiologie et Maladies Vasculaires .....	169
c. Dermatologie et Vénérologie.....	170
d. Endocrinologie, Diabète, Maladies Métaboliques .....	171
e. Gastro-Entérologie et Hépatologie .....	172
f. Génétique Médicale .....	173
g. Gériatrie.....	174
h. Hématologie .....	175
i. Hématologie option Maladies du sang .....	176
j. Hématologie option Onco-Hématologie .....	177
k. Médecine Interne.....	178
l. Médecine Nucléaire .....	179
m. Médecine Physique et de Réadaptation .....	180
n. Néphrologie .....	181
o. Neurologie.....	182
p. Oncologie option Oncologie Médicale .....	183
q. Oncologie option Onco-Hématologie .....	184
r. Oncologie option Radiothérapique.....	185
s. Pneumologie.....	186
t. Radiodiagnostic et Imagerie Médicale .....	187
u. Réanimation.....	188
v. Rhumatologie .....	189
<b>2. Filière spécialités chirurgicales.....</b>	<b>190</b>
a. Chirurgie de la Face et du Cou .....	190
b. Chirurgie Générale.....	191
c. Chirurgie Infantile .....	192
d. Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie.....	193
e. Chirurgie Orale .....	194
f. Chirurgie Orthopédique et Traumatologie .....	195
g. Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique .....	196
h. Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire .....	197
i. Chirurgie Urologique .....	198
j. Chirurgie Vasculaire .....	199
k. Chirurgie Viscérale et Digestive .....	200
l. Neurochirurgie .....	201
m. Ophtalmologie .....	202
n. Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale .....	203
o. Stomatologie.....	204
<b>C. Étude globale.....</b>	<b>206</b>
<b>Mode d'obtention de la qualification enregistrée à l'Ordre,</b>	
<b>toutes disciplines confondues .....</b>	<b>206</b>

## **Chapitre IV. Perspectives.....208**

---

# Chapitre I

---

## CADRE DE L'ÉTUDE ET ÉVOLUTION RÉGLEMENTAIRE DES QUALIFICATIONS

### A. Cadre de l'étude

#### 1. Intérêt

Cette étude comparative est unique en France, à ce jour.

Elle fait un état des lieux des voies de qualification en France, d'une manière globale et analytique. Elle poursuit et étoffe le travail présenté en 2015 pour les années 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014.

L'étude réunit les différentes voies de qualification à l'Ordre, et les avis des différentes Commissions qui statuent, mais également la provenance des médecins passés devant ces Commissions entre 2012 et 2016. Nous avons aussi actualisé le mode d'obtention, la durée d'exercice et l'âge des médecins, dans l'étude sur la qualification précédente des médecins ayant obtenu un avis des Commissions placées auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins.

La réactualisation des voies de qualification et les différentes réformes des études médicales intervenues depuis 2004, nous amènent à entreprendre une réflexion sur les qualifications.

Le croisement du nombre des voies de qualification avec le nombre des filières universitaires, par spécialité, représente une approche logique et cohérente, au regard des qualifications médicales en France.

Cette étude dresse donc un état des lieux des qualifications médicales en 2016, en reprenant les données de 2009 à 2015.

#### 2. Objectif

L'objectif est de quantifier les voies de qualification des médecins, et de les comparer à ceux qui ont une formation complète dans les Universités françaises.

Le travail de recueil de données a nécessité une recherche attentive et des modélisations, pour pallier l'absence de données sur les diplômes, permettant une vérification des chiffres (« test de concordance »).

Nous avons pu faire le recueil de données sur huit années consécutives, 2009 à 2016, ce qui permet d'avoir un échantillon représentatif.

### 3. Méthode

Les statistiques portent sur l'année 2016, sur des dossiers effectifs (*c'est-à-dire ayant obtenu un avis des Commissions sur la période de référence*) et des qualifications prononcées par l'Ordre.

Les diplômes délivrés par les Universités françaises ont été modélisés et unifiés, à partir des postes ouverts aux Épreuves Classantes Nationales (« ECN »), pour pouvoir être comparés aux autres voies de qualification.

Certains paramètres étant indisponibles, plusieurs adaptations ou modélisations ont été effectuées :

- Il n'y a pas de publication nationale disponible des diplômes médicaux délivrés tous les ans ; nous avons pris en compte les postes ouverts en fonction des filières.
- Les ECN sont en place depuis 2004. Pour les filières nécessitant une durée de formation de 3, 4 ou 5 ans, nous avons inclus les années correspondantes.
- Nous considérons qu'un certain nombre d'internes a une scolarité plus longue par rapport à la durée du DES (ex. : disponibilité), mais sur l'année de référence, ceux qui ont commencé plus tôt sont comptabilisés, ce qui diminue la marge d'erreur.

Il est aussi nécessaire de prendre en compte le fait que des postes ouverts dans certaines filières ne sont pas pris.

Enfin, la mise en place du répertoire partagé des professionnels de santé (« RPPS »), depuis 2009, et la simplification administrative intervenue en novembre 2011, ont entraîné une régularisation des qualifications auprès de l'Ordre des médecins.

Cette méthode de comparaison donne une cohérence avec une marge de 10%, sauf pour la médecine générale (importance du nombre de postes non pris).

L'étude aborde en premier lieu les statistiques concernant les différentes Commissions, ainsi que l'origine du diplôme et la qualification précédente des médecins ayant obtenu un avis des Commissions ordinaires sur la période de référence (chapitre II), puis les différents modes de qualification au regard des filières universitaires et des répartitions selon la spécialité (chapitre III), et pour conclure, une perspective (chapitre IV).

Il convient de distinguer l'évolution réglementaire (B), puis le contexte actuel (C), car, en effet, des médecins ont pu faire valoir des qualifications obtenues antérieurement.

## **B. L'évolution réglementaire des qualifications**

Le décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du 3<sup>e</sup> cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation a profondément modifié les textes encadrant les études du 3<sup>e</sup> cycle.

Dans la mesure où cette réforme intervient pour les internes à partir des ECNi 2017, les dispositions actuelles continuent de s'appliquer pour les internes en formation.

Nous évoquerons les différentes évolutions qu'ont connues les études médicales (1) et les principes de la réforme de 2017 (2).

### **1. Le régime des études médicales : Ancien régime («AR») et Nouveau régime («NR»)**

Les articles 60 et suivants de la loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale ont réformé la procédure d'accès au troisième cycle des études médicales et modifié la loi de Janvier 1982, sur les études médicales, qui avait institué l'internat qualifiant pour les étudiants entrant en troisième cycle des études médicales, à partir d'Octobre 1984.

De même, la loi de janvier 2002 a intégré la médecine générale parmi les spécialités médicales ; la médecine générale a une formation d'une durée de 3 ans : la première génération d'étudiants inscrits au diplôme d'études spécialisés de médecine générale (DES) a débuté son internat en Octobre 2004. C'est donc en Octobre 2007 que les premiers spécialistes, diplômés en médecine générale, ont été inscrits sur la liste des médecins spécialistes en médecine générale au tableau de l'ordre des médecins.

Pour rappel, on indiquera que les «médecins relevant de l'ancien régime des études médicales» sont diplômés avant la mise en application de la loi de Janvier 1982 (effective en octobre 1984).

La loi n° 82-1083 du 23 décembre 1982 a introduit une réforme importante dans le régime des études médicales. Le décret n° 84-588 du 8 juillet 1984 modifié a fixé à titre transitoire l'organisation du 3<sup>e</sup> cycle des études médicales qui comprend :

- Le 3<sup>e</sup> cycle de médecine générale
- Le 3<sup>e</sup> cycle de médecine spécialisée (DES)

Ces dispositions ont été modifiées par la loi n° 87-588 du 30 juillet 1987, qui a transformé en particulier l'internat de médecine générale en résidanat.

Le décret n° 88-321 du 7 avril 1988 fixe une nouvelle organisation du 3<sup>e</sup> cycle des études médicales qui comprend :

- Le résidanat de médecine générale
- L'internat en médecine comportant des disciplines et conduisant au DES et au DESC

Des dispositions relatives à la qualification en médecine générale ont été prévues pour les médecins relevant de l'ancien régime des études médicales.

L'article 9 de la loi n° 91-73 du 18 janvier 1991 modifié dispose que « *par dérogation aux dispositions de l'article 50 de la loi d'orientation de l'enseignement supérieur n° 68-978 du 12 novembre 1968, obtiennent, sur leur demande adressée à l'ordre des médecins avant le 1er janvier 1995, la qualification en médecine générale les médecins ayant obtenu leur diplôme d'Etat de docteur en médecine antérieurement à la mise en œuvre des modalités d'octroi du diplôme définies par la loi no 82-1098 du 23 décembre 1982 relative aux études médicales et pharmaceutiques* ».

Le droit français fait coexister deux systèmes d'accès à la qualification qui découlent du régime des études médicales dont est issu le médecin :

- LES MÉDECINS RELEVANT DE L'ANCIEN RÉGIME DES ÉTUDES MÉDICALES ;

- LES MÉDECINS RELEVANT DU NOUVEAU RÉGIME DES ÉTUDES MÉDICALES, qui sont entrés en 3<sup>e</sup> cycle à partir de 1984, et dont le cursus d'études dépend des dispositions de la Loi du 23 décembre 1982, portant réforme des études médicales.

La quasi-totalité des médecins ayant validé un C.E.S. peuvent obtenir de plein droit une qualification dans la discipline concernée (a). Il en va de même des médecins anciens internes de C.H.U. qui ont obtenu par équivalence, au vu de leur cursus d'études de médecin spécialiste, le C.E.S. de spécialité. Cette équivalence était délivrée par le Ministère des Enseignements Supérieurs (b).

#### a. Certificat d'études spéciales (« CES »)

La dernière possibilité de première inscription en CES a été fixée à l'année universitaire 1983-1984 (arrêté du 8 juillet 1983). Les études en vue de l'obtention des CES ont été organisées jusqu'à la fin de l'année universitaire 1990-1991 (décret n°84-1248 du 28 décembre 1984).

#### Cas particuliers :

Certains C.E.S. n'ouvrent pas plein droit à la qualification de médecin spécialiste, mais à une qualification de médecin compétent, conformément à l'arrêté du 4 septembre 1970 modifié ; les disciplines notamment concernées sont la :

- médecine du travail,
- santé publique,
- hématologie supérieure,
- médecine nucléaire : C.E.S relatif aux applications à la médecine des radioéléments artificiels.

La spécialité de pédopsychiatrie a été supprimée par l'arrêté du 1<sup>er</sup> janvier 1991, et l'arrêté du 22 septembre 2004 modifié, fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine et des diplômes d'études spécialisées complémentaires de médecine (JO du 6/10/2004), n'a pas repris cette discipline.

Dès lors, il n'est plus possible de constituer une demande de qualification de spécialiste en pédopsychiatrie.

Cependant, il convient de noter que la qualification de spécialiste en psychiatrie autorise l'exercice professionnel auprès des sujets de tous âges.

Les qualifications présentées sont donc des qualifications acquises.

Il convient de distinguer deux situations :

- Les médecins relevant de l'ancien régime des études médicales ont obtenu le CES de psychiatrie option enfants et adolescents – qui leur a permis d'être inscrits, à leur demande, sur la liste des médecins qualifiés spécialistes en pédopsychiatrie.

L'option enfants-adolescents du certificat consistait en une année de formation complémentaire, effectuée à la suite de la formation du CES de psychiatrie générale.

C'est la raison pour laquelle il a toujours été admis qu'un médecin ayant obtenu le CES de psychiatrie option enfants-adolescents pouvait consulter indifféremment les adultes et les enfants, ou bien exercer exclusivement la pédopsychiatrie.

Certains d'entre eux ont opté pour l'exercice de la psychiatrie adulte, ainsi que de la pédopsychiatrie, et sont actuellement inscrits sur la liste des médecins spécialistes en pédopsychiatrie. Cette double qualification n'a été réalisée que pour les médecins psychiatres qui ont cette double activité, et ayant bien entendu validé l'option enfants-adolescents.

- Pour les médecins du nouveau régime, la mention de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent n'est possible que pour les médecins titulaires du DESC du groupe I (non qualifiant).

Cas du CES de gynécologie / obstétrique : L'arrêté du 4 septembre 1970 modifié, qui régit le système juridique des qualifications pour les médecins, a classé la gynécologie médicale et la gynécologie médicale et obstétrique dans la liste des compétences médicales, pouvant être exercées exclusivement. Seule la discipline chirurgicale en gynécologie-obstétrique a été classée, dans cet arrêté, dans la liste des spécialités.

#### b. Équivalence CES ou DES

Cette équivalence était accordée aux internes et anciens internes en médecine des hôpitaux recrutés suivant le régime applicable avant la date d'entrée en vigueur de la loi du 23 décembre 1982 (Décret n° 84-1248 du 28 décembre 1984 et précisé par Arrêtés en fonction de la discipline).

### c. Le troisième cycle des études médicales

Comme décrit précédemment, il convient de distinguer les médecins relevant du nouveau régime des études médicales :

- Le régime jusqu'en octobre 1991 : seuls les étudiants reçus aux épreuves du concours de l'internat qualifiant qui valident un Diplôme d'Etudes Spécialisées (D.E.S.) sont inscrits par le Conseil départemental sur la liste des médecins spécialistes au vu de leur diplôme.
- Le régime à partir d'octobre 1991 : le décret du 28 octobre 1991 institue les D.E.S.C. II chirurgicaux qualifiants, ouverts aux seuls internes ayant validé le D.E.S. de chirurgie générale.

La loi du 17 Janvier 2002, dans son article 60, réforme l'organisation du 3<sup>e</sup> cycle des études médicales et les modalités d'accès aux spécialités : elle abandonne le principe du concours de l'internat qualifiant et élève la médecine générale au rang de spécialité médicale.

Le troisième cycle des études médicales est ouvert à tous les étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales (Article L.632-2 du Code de l'éducation).

Un arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur et du ministre chargé de la santé détermine, pour une période de cinq ans, le nombre d'internes à former par spécialité, en particulier celle de médecine générale, et par subdivision territoriale, compte tenu de la situation de la démographie médicale dans les différentes spécialités concernées et de son évolution au regard des besoins de prise en charge spécialisée.

Un arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur et du ministre chargé de la santé détermine le nombre de postes d'internes offerts chaque année, par discipline ou spécialité et par Centre Hospitalier Universitaire.

Le choix effectué par chaque étudiant est subordonné au rang de classement aux Epreuves Classantes Nationales (ECN).

Chaque année, un arrêté ministériel, qui paraît au J.O., fixe le nombre de places offertes au concours de recrutement d'internes, dans les différentes disciplines et par faculté. Il s'agit de places offertes au concours de recrutement de l'internat qualifiant, et ce ne sont donc pas des places forcément occupées lors du choix des internes reçus au concours.

Les articles R. 632-1 et suivants du Code de l'Éducation <sup>3</sup> précisent l'organisation du troisième cycle des études médicales.

---

<sup>3</sup> Codifié par le Décret n° 2013-756 du 19 août 2013 relatif aux dispositions réglementaires des livres VI et VII du code de l'éducation et modifié par le Décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation



Ainsi, peuvent accéder au troisième cycle des études médicales :

- Les étudiants ayant validé le 2<sup>e</sup> cycle des études médicales en France ;
- Les étudiants ressortissants des États membres de l'Union européenne ou des autres États parties à l'accord sur l'Espace économique européen, de la Confédération helvétique ou de la Principauté d'Andorre ayant validé une formation médicale de base mentionnée à l'article 24 de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil de l'Europe du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

La liste des disciplines et spécialités de troisième cycle des études médicales est fixée par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé, compte tenu des besoins en santé de la population et des progrès de la recherche.

Une discipline comporte une ou plusieurs spécialités. À chaque spécialité correspond un diplôme d'études spécialisées ou un diplôme d'études spécialisées complémentaires qualifiant.

La validation du troisième cycle des études médicales est attestée par la délivrance d'un diplôme d'études spécialisées, mentionnant la qualification obtenue.

Il est institué, dans certaines disciplines ou spécialités, des diplômes d'études spécialisées complémentaires, dont la liste est fixée par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé.

Ces diplômes sont de deux types :

- les diplômes du groupe I, d'une durée de deux ans ;
- les diplômes du groupe II, d'une durée de trois ans, qui ouvrent droit à la qualification de spécialiste correspondant à l'intitulé du diplôme.

Pour pouvoir s'inscrire, en vue de la préparation d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires du groupe II, les internes doivent avoir effectué, au plus tard avant la fin du cinquième semestre de l'internat, un semestre spécifique à ce diplôme.

Pour obtenir un diplôme d'études spécialisées complémentaires, les candidats doivent :

- Être titulaires d'un diplôme d'études spécialisées, donnant accès au diplôme d'études spécialisées complémentaires postulé ;
- Avoir satisfait aux conditions exigées pour la validation des diplômes d'études spécialisées complémentaires, telles que fixées par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé ;

- Avoir effectué au cours de l'internat :

- pour les diplômes d'études spécialisées complémentaires du groupe I, deux semestres de fonctions, sauf dérogation dûment justifiée accordée par le coordonnateur ;
- pour les diplômes d'études spécialisées complémentaires du groupe II, quatre semestres de fonctions.

#### d. Les équivalences universitaires de D.E.S

Ces équivalences ont été prévues par les textes : arrêté du 26 mars 1993 complété par l'arrêté du 11 juillet 1995.

Elles étaient accordées à des médecins titulaires d'un D.E.S, mais ayant suivi un cursus de formation leur permettant d'obtenir une équivalence d'une autre spécialité, qui n'existait pas au moment de leurs études. Ces demandes d'équivalence de D.E.S accordées par une commission universitaire, pouvaient être effectuées jusqu'au 31 décembre 1998.

## 2. Les principes de la réforme de 2017

Le premier texte mettant en œuvre la réforme du 3ème cycle des études de médecine est le Décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation.

Le décret modernise le système de formation des médecins et simplifie l'organisation du troisième cycle des études de médecine qu'il réoriente vers l'acquisition progressive des connaissances et compétences professionnelles. La formation de l'étudiant s'articule autour de trois phases. Un contrat de formation permet de définir les objectifs pédagogiques poursuivis.

Le décret précité entrera en vigueur à la rentrée universitaire 2017-2018 et s'appliquera aux étudiants affectés pour la première fois en troisième cycle.

Dès lors, à partir de 2017, 2 systèmes seront en vigueur, celui de 2004 et celui de 2017.

#### a. Accès au 3<sup>e</sup> cycle des études médicales

L'accès au troisième cycle reste déterminé par les épreuves classantes nationales informatisées (ECNi), ouvertes aux étudiants ayant validé leur deuxième cycle des études de médecine et aux ressortissants des États membres de l'UE, ayant validé une formation de base conformément à la Directive 2005/36/UE consolidée relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Le rang de classement permet de choisir sa spécialité. Dorénavant, les 44 spécialités sont filiarisées en application de l'Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômes d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômes et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine.

Le décret instaure, au niveau de chaque subdivision et pour chaque spécialité, une «commission locale de coordination de la spécialité» qui assure «la coordination des enseignements et le contrôle des connaissances avec le collège des directeurs des unités de formation et de recherche (UFR)», élabore des propositions sur la formation et son évaluation et les transmet à la commission interrégionale de coordination.

La formation est organisée sous la responsabilité des UFR et conduit à la délivrance, par les universités accréditées à cet effet, d'un «diplôme d'études spécialisées mentionnant la spécialité dans laquelle son titulaire est qualifié, après validation de la formation de la spécialité suivie conformément à la maquette de formation».

#### b. DES et Diplôme d'État de Docteur en médecine

Pour chaque diplôme d'études spécialisées, la maquette de formation comprend, notamment, la durée de la formation, le programme des enseignements, la durée et la nature des stages à accomplir ainsi que les compétences et les connaissances à acquérir.

La liste des spécialités reste fixée par arrêté, «compte tenu des besoins de santé de la population et des progrès de la recherche», certaines d'entre elles pouvant être communes à la médecine et à la pharmacie ou à la médecine et à l'odontologie.

La poursuite du troisième cycle reste conditionnée à la validation de l'ensemble de la formation « dans un délai correspondant à deux fois la durée réglementaire de la maquette de la formation suivie ».

L'arrêté précité fixe les modalités d'organisation et de validation des acquisitions des connaissances et des compétences en vue de l'obtention du diplôme d'études spécialisées et précise les maquettes de formation pour chaque spécialité.

Le DES est délivré aux étudiants, ayant validé l'ensemble de la formation de la spécialité suivie, conformément à la maquette.

La thèse nécessaire à l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine se réfère à la spécialité suivie et porte sur un travail de recherche. Elle est soutenue devant un jury dont la composition est définie par arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé et du ministre de la défense.

Pour les spécialités dont la durée de la formation est supérieure à trois ans, la thèse est soutenue avant la fin de la phase 2.

Pour les spécialités dont la durée de formation est de 3 ans (MG), la thèse peut être soutenue avant la fin de la phase 2 et au plus tard, 3 ans après la validation de la dernière phase.

Si la thèse n'a pu être soutenue dans les délais impartis, une dérogation exceptionnelle peut être accordée par le président de l'université sur proposition du directeur de l'UFR, pour un motif dûment justifié par l'étudiant.

Dorénavant, le diplôme d'État de docteur en médecine peut être délivré indépendamment de la validation du DES, contrairement à la réglementation actuelle (thèse + DES = Diplôme d'Etat de docteur en médecine).

### c. Formation en 3 phases

Le troisième cycle est organisé en 3 phases à l'exception des spécialités dont la durée est de 3 ans et qui comprennent 2 phases, les phases 1 et 2. (cf. la spécialité de médecine générale).

Les étudiants du troisième cycle «reçoivent à temps plein une formation en stage et hors stage», désormais organisées en 3 phases. Leur durée sera fixée dans les maquettes de formation qui seront définies par arrêté.

1. «phase socle» : acquisition des connaissances de base de la spécialité et des compétences transversales nécessaires à l'exercice de la profession,

2. «phase d'approfondissement» : acquisition approfondie des connaissances et des compétences nécessaires à l'exercice de la spécialité suivie,

3. «phase de consolidation» : consolidation de l'ensemble des connaissances et des compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de la spécialité.

Les stages, accomplis par les étudiants de troisième cycle des études de médecine sont d'une durée d'un semestre chacun, à l'exception de ceux de la phase 3 qui sont annuels, sauf dispositions particulières prévues par les maquettes de formation.

### d. Option et Formation spécialisée transversale (FST)

Option : Les étudiants de 3<sup>e</sup> cycle des études de médecine peuvent être autorisés à suivre une option qui permet l'acquisition de compétences particulières au sein de la spécialité suivie.

L'option ouvre droit à un exercice complémentaire de cette surspécialité au sein de la spécialité, selon des modalités définies par arrêté du ministre chargé de la santé.

Un arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé fixe chaque année, par centre hospitalier universitaire, le nombre d'étudiants de troisième cycle des études de médecine, autorisés à suivre une option.

FST : Les étudiants de troisième cycle des études de médecine peuvent être autorisés à suivre une formation spécialisée transversale qui est une option commune à plusieurs spécialités.

La formation spécialisée transversale ouvre droit à un exercice complémentaire d'une surspécialité au sein de la spécialité suivie, selon des modalités définies par arrêté du ministre chargé de la santé.

Un arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé fixe chaque année, par centre hospitalier universitaire, le nombre d'étudiants de troisième cycle des études de médecine, autorisés à suivre une formation spécialisée transversale.

### e. Évaluation progressive

Le décret prévoit une évaluation progressive de l'étudiant, « tout au long de sa formation, à l'issue de chaque stage ainsi qu'à l'issue de chaque phase, conformément à la maquette de formation de la spécialité suivie et des objectifs associés aux différentes phases ».

« L'évaluation de la phase 1 dite socle correspond à la validation de la maîtrise des connaissances de base de la spécialité suivie ainsi que de la maîtrise des compétences transversales nécessaires à l'exercice de la profession » de médecin, permettant de valider la capacité de l'étudiant à poursuivre sa formation en phase 2 dans la spécialité concernée.

L'évaluation de la phase 2 dite d'approfondissement « correspond à la validation de la maîtrise des connaissances approfondies et des connaissances nécessaires à l'exercice de la spécialité suivie pour accéder à la phase 3 », et celle de la phase 3 « à la validation de la maîtrise de l'ensemble des connaissances et des compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de la spécialité suivie ».

La commission locale de coordination de la spécialité vérifie que l'étudiant a acquis les connaissances et les compétences nécessaires à la validation de chaque phase telles que définies dans le contrat de formation. Il transmet son avis au directeur de l'unité de formation et de recherche qui décide de la validation de la phase. Si la phase est validée, l'étudiant accède à la phase suivante. Au terme de la validation de la dernière phase prévue par la maquette de formation, la commission régionale de coordination de la spécialité donne son avis sur la délivrance du diplôme d'études spécialisées.

### f. Réorientation

Le décret précise les modalités spécifiques à la réorientation de l'étudiant, notamment en cas de difficultés ou de non-validation des stages. Il reprend les dispositions actuelles sur l'année de recherche et ouvre la possibilité de préparer une "formation doctorale dans une école doctorale en vue de l'obtention du diplôme national de doctorat".

Lorsque le coordonnateur local ou le directeur de l'unité de formation et de recherche (UFR) constate que l'étudiant n'est pas en mesure de mener à son terme la formation de la spécialité choisie, il peut saisir la commission locale de coordination de la spécialité, afin qu'elle émette un avis sur les possibilités de réorientation de l'étudiant concerné. Ce dernier peut saisir lui-même la commission locale de coordination de la spécialité.

Le directeur de l'UFR peut prendre, après avis de la commission locale et après consultation du directeur général de l'agence régionale de santé, et le cas échéant du comité médical dont relève l'étudiant, une décision de réorientation qui s'effectue dans le troisième cycle de médecine.

L'étudiant de troisième cycle des études de médecine qui est reconnu en situation de handicap peut demander à bénéficier d'un accompagnement, en vue de l'accomplissement de sa formation ou d'une réorientation éventuelle.

### g. Un «contrat de formation» de troisième cycle

Désormais, à l'issue de la validation de la phase 1, chaque étudiant aura pour obligation de conclure un «contrat de formation» avec le directeur de l'UFR et la commission locale de coordination de spécialité. Établi sur la base d'un contrat-type fixé par arrêté, il définira «les objectifs pédagogiques et le parcours de formation suivi au sein de la spécialité», et pourra être amendé pour y inclure une option, une FST, ou le «parcours recherche» de l'étudiant.

«La formation en stage est accomplie en milieu hospitalier ou extrahospitalier, dans des lieux de stages agréés», prévoit le texte, qui reprend les lieux de stages déjà inscrits dans la réglementation (CHU, autres établissements de santé conventionnés, hôpitaux des armées, laboratoires de recherches, structures de soins alternatives à l'hospitalisation, maîtres de stage agréés des universités exerçant «en centre de santé, en cabinet libéral, ou en maison de santé»), en y ajoutant les centres de protection maternelle et infantile, mais aussi des associations, administrations, établissements publics, et «entreprises» qui devront être liés par convention aux CHU.

Les nouvelles dispositions publiées fin mai sur la prise en compte des congés de longue durée et maternité pour les étudiants de troisième cycle sont maintenues.

### h. Accès des médecins en exercice au 3<sup>e</sup> cycle des études médicales

L'article L632-2 du Code de l'éducation a été modifié par la loi du 26 janvier 2016 (art. 117), en permettant aux médecins en exercice d'accéder au 3<sup>e</sup> cycle des études médicales :

*« Le troisième cycle des études médicales est ouvert à tous les étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales et, dans des conditions fixées par décret, aux médecins en exercice ».*

Le décret du 12 avril 2017 relatif aux conditions d'accès des médecins en exercice au troisième cycle des études de médecine a été publié le 14 avril 2017 au JO.

Le décret permet, sur un quota annuel, pour les médecins en exercice, d'accéder à une formation de 3<sup>e</sup> cycle pour un :

- DES
- DES avec une option ou une FST
- Une option
- Une FST

Un arrêté ministériel déterminera la répartition par subdivision des formations par spécialité, options et FST, au vu des besoins de la population et des capacités de formation.

À noter que la commission régionale de coordination de la spécialité est chargée de l'instruction des dossiers de candidature et de l'audition des médecins retenus. Sa composition est élargie à un représentant de l'ARS concernée, ainsi qu'à un représentant du Conseil départemental de l'Ordre des médecins, du département siège de l'ARS.

Les dispositions du décret entrent en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021.

**i. Accès aux formations du 3<sup>e</sup> cycle des études de médecine pour les médecins français ou ressortissants des autres États membres de l'EEE.**

Les médecins français ou ressortissants d'un autre État membre de l'EEE peuvent accéder, en application de l'article L. 632-2<sup>4</sup> du Code de l'éducation, au 3<sup>e</sup> cycle des études de médecine.

Pour la spécialité de médecine du travail, l'accès au troisième cycle des études de médecine est subordonné à la réussite des épreuves d'un concours national spécial d'accès à la spécialité de médecine du travail, dont le programme est différent.

Le nombre de postes ouverts à ce concours ainsi que leur répartition par centre hospitalier universitaire est fixé chaque année par arrêté ministériel.

Les médecins admis sont soumis aux mêmes dispositions que celles applicables aux autres étudiants. Il est tenu compte des compétences acquises et des fonctions de troisième cycle déjà accomplies ainsi que de la formation déjà suivie dans le cadre de la formation médicale continue, selon des règles fixées par les conseils des unités de formation et de recherche médicale de la région, après approbation par les présidents d'université.

**j. Accès aux formations du 3<sup>e</sup> cycle des études de médecine pour les médecins autres que les ressortissants des États membres de l'EEE**

Un concours national d'internat en médecine est organisé chaque année, par spécialité, à titre étranger.

Ce concours est ouvert aux médecins autres que les ressortissants des États membres de l'EEE et titulaires d'un diplôme de médecin leur permettant d'exercer dans le pays d'origine ou le pays de délivrance.

Toutefois, ne sont pas autorisés à s'inscrire à ce concours les titulaires d'un diplôme interuniversitaire de spécialisation délivré par la France ou d'un titre équivalent délivré par un autre État membre de l'EEE.

---

<sup>4</sup> « Le troisième cycle des études médicales est ouvert à tous les étudiants ayant validé le deuxième cycle des études médicales et, dans des conditions fixées par décret, aux médecins en exercice ».

### 3. Commission de qualification placée auprès du Conseil national de l'Ordre des médecins

La qualification prononcée par l'Ordre des Médecins est reconnue depuis les dispositions de l'Arrêté du 23 août 1947.

L'article 60-V-4° de la loi du 17 janvier 2002 de modernisation sociale dispose qu'un décret en Conseil d'État détermine les conditions selon lesquelles les personnes autorisées à exercer la médecine en France peuvent obtenir la qualification de spécialiste.

Le décret d'application du 19 mars 2004 dispose à l'article 1 : « les personnes visées à l'article 60 de la loi précitée peuvent obtenir une qualification de spécialiste différente de la qualification de généraliste ou de spécialiste qui leur a été initialement reconnue ».

L'arrêté du 30 Juin 2004 modifié, qui porte règlement de qualification, indique bien que les commissions de qualification peuvent délivrer une qualification de spécialiste à tout médecin, non titulaire d'un des diplômes visés à l'article 1.

Le décret du 19 Mars 2004 et l'arrêté du 30 juin 2004 permettent donc à tout médecin inscrit au tableau, quel que soit le régime d'études médicales dont il relève, quelle que soit la nationalité de son diplôme, de constituer un dossier de demande de qualification (qui sera examiné par les commissions nationales de qualification), et de solliciter une qualification en qualité de médecin spécialiste. Les spécialités concernées sont celles qui sont actuellement enseignées sous la forme d'un diplôme d'études spécialisées ou d'un diplôme d'études spécialisées complémentaires du groupe II (la liste en est fixée par le Ministère chargé de l'enseignement supérieur, en concertation avec le Ministère chargé de la santé).

La qualification est prononcée par l'Ordre des Médecins, selon la procédure fixée par l'arrêté du 4 septembre 1970, et par le Décret n° 2004-252 du 19 mars 2004 relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir une qualification de spécialiste, après « avis d'une commission de qualification constituée par spécialité ».

L'Arrêté du 30 juin 2004 modifié, portant règlement de qualification des médecins, précise dans son article 2 que « des commissions nationales de première instance et d'appel sont instituées dans chacune des spécialités des diplômes d'études spécialisées ou diplômes d'études spécialisées complémentaires du groupe II qualifiants ».

- Commission nationale de première instance de qualification par spécialité ;
- Commission nationale d'appel de qualification par spécialité.



#### **4. Qualification des médecins ressortissants de l'Union européenne**

Depuis les premières directives, notamment la directive 75/362 du 16 juin 1975 du Conseil des communautés européennes, jusqu'à la directive 2005/36/CE consolidée (2013/55/UE), ont été précisées les dispositions qui permettent la reconnaissance des qualifications.

Ces Directives ont été transposées en France par différentes lois et notamment la loi du n° 76-1288 du 31 décembre 1976, jusqu'à la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (Loi dite « HPST »).

Ainsi, conformément à la Directive 2005/36/CE, modifiée par la Directive 2013/55/UE les titres de formation de médecin spécialiste visés à l'annexe V points 5.1.2, 5.1.3 et 5.1.4, ouvrent droit à la reconnaissance des qualifications. Les diplômes délivrés au sein des pays de l'Espace Économique Européen, lorsqu'ils sanctionnent une formation qui a commencé avant les dates de référence indiquées aux Annexes précitées, sont présumés non conformes aux exigences communautaires prévues par la Directive 2005/36/CE consolidée.

#### **5. Les diplômes délivrés en Suisse**

Conformément à l'Accord du 21 juin 1999 entre la Communauté Européenne et ses États Membres, d'une part, et la Confédération Suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes, les diplômes délivrés en Suisse ouvrent droit à la reconnaissance des qualifications de la Directive 2005/36/CE consolidée (ratifié par la France, loi n°2001-1117 du 28 novembre 2001 – décret n° 2002-946 du 25 juin 2002).

#### **6. Les Autorisations ministérielles**

Afin de trouver un statut à des médecins hors Communauté européenne, trois procédures d'autorisation d'exercice spécifiques ont été élaborées des années 80 à l'année 2002, lesquelles ne conféraient pas de qualification de spécialiste, mais une autorisation d'exercice de la médecine :

- Procédure du CSCT (Certificat de Synthèse Clinique et Thérapeutique) qui consistait en un examen écrit, puis oral, permettait en cas de succès, de déposer un dossier devant une commission chargée de donner un avis au Ministre chargé de la santé. Le Ministre donnait alors ces autorisations en fonction des besoins de médecins – existence de quotas –.
- Autorisation d'exercice en qualité de PAC (Praticien Adjoint Contractuel) Concours permettant d'accéder à une procédure d'autorisation d'exercer, mise en place en 1995, puis modifiée en 1999 suivant l'antériorité (3 ans ou 6 ans) et les fonctions hospitalières.
- Commission de Recours, instituée par la loi CMU du 27 juillet 1999, sorte de «rattrapage» pour les recalés du CSCT ou du PAC, mais qui avaient cependant déjà 10 ans de fonctions hospitalières en France.

- Autorisation ministérielle dite « Hocsman » : Application de l'arrêt de la Cour de Justice des communautés européennes – Arrêts de la Cour dans les affaires C-238/98 et C-16/99 « *Hugo Fernando HOCSMAN / Ministre de l'Emploi et de la Solidarité* ».

#### a. La Nouvelle Procédure d'Autorisation d'exercer (NPA)

La Nouvelle Procédure d'Autorisation est issue de la Loi CMU de 1999.

Elle conférait la qualification et se déroulait en trois phases :

- Épreuve de vérification des connaissances, organisée par spécialité, et épreuve linguistique écrite ;
- 3 ans de fonctions hospitalières dans des services agréés, avec évaluation du Chef de Service ;
- Un avis des Commissions ministérielles, placées sous l'autorité du Ministère chargé de la Santé, pour donner un avis au Ministre chargé de la santé, en vue de l'autorisation d'exercice (composition mixte Ministères / Conseil National de l'Ordre des Médecins). Un représentant du Syndicat des praticiens hors Union européenne y siège de droit.

#### b. L'article 83 de la Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006

L'article 83 de la Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, a été amendé par la Loi n° 2012-157 du 1<sup>er</sup> février 2012, relative à l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien et sage-femme pour les professionnels titulaires d'un diplôme obtenu dans un Etat non membre de l'Union européenne.

Cette disposition a modifié la procédure d'autorisation d'exercice (« PAE ») des praticiens à diplômes hors Union européenne, en permettant de mieux prendre en compte l'expérience acquise par certains praticiens recrutés depuis plusieurs années, dans les établissements de santé.

Ces dispositions législatives comprennent des dispositions pérennes, modifiant le code de la santé publique (article L. 4111-2) et des dispositions transitoires applicables jusqu'au 31 décembre 2011, puis jusqu'au 31 décembre 2016, s'adressant à des praticiens remplissant certaines conditions de durée d'exercice sur le territoire national.

La Loi n°2016-1888 du 28 décembre 2016 de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne, a introduit une prolongation des fonctions hospitalières des candidats PAE jusqu'au 31 décembre 2018.

Le processus de sélection débouchant sur l'autorisation d'exercice est simplifié par rapport à ce qu'il était jusqu'à présent, à savoir :

- des épreuves de vérification des connaissances et de maîtrise de la langue française, jusqu'à la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. Dès lors, les praticiens doivent justifier d'un niveau suffisant de maîtrise de la langue française. Les personnes ayant obtenu en France un diplôme interuniversitaire de spécialisation, totalisant trois ans de fonctions au-delà de leur formation et justifiant de fonctions médicales rémunérées en France, au cours des deux années précédant la publication de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 sont réputées avoir satisfait à l'exigence de maîtrise de la langue française,
- une période d'exercice permettant le contrôle des pratiques professionnelles sous des statuts particuliers élargis,
- l'avis d'une commission PAE, par profession et par spécialité, avant l'autorisation ministérielle.

## **C. Le contexte des qualifications.**

À l'heure actuelle, sont reconnus qualifiés les médecins qui transmettent l'un des documents suivants à l'Ordre des Médecins :

- Le diplôme d'études spécialisées, qui ouvre à la qualification de spécialiste ;
- Le diplôme d'études spécialisées complémentaire, dit du groupe II qualifiant, qui ouvre à la qualification de spécialiste ;
- Le document annexé au diplôme de docteur en médecine, sur lequel il est fait état de la qualification en médecine générale ;
- Le certificat d'études spéciales qui, lorsqu'il est qualifiant, ouvre à la qualification de spécialiste ;
- La décision de qualification en médecine générale prononcée par le Conseil national de l'ordre des médecins, pour les médecins ayant obtenu le diplôme d'État de docteur en médecine avant le 1<sup>er</sup> janvier 1995 ;
- À défaut de la possession des documents ci-dessus mentionnés, les docteurs en médecine, inscrits au tableau de l'Ordre, peuvent obtenir une qualification de spécialiste, conformément au 4<sup>o</sup> de l'article L.632-12 du code de l'éducation ;
- Les titres de formation de médecin délivrés par un État membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen conformément aux obligations communautaires de la Directive 2005/36/CE consolidée relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.
- L'arrêté d'autorisation d'exercice de la médecine dans la spécialité, pris en application des dispositions des articles L. 4111-2 I et I Bis du code de la santé publique – dite procédure d'autorisation d'exercice – « PAE » ;

- L'arrêté d'autorisation d'exercice de la médecine dans la spécialité, pris en application des dispositions des articles L. 4111-2 II et L. 4131-1-1 du code de la santé publique, procédure dite du « Régime général européen » ;
- L'arrêté d'autorisation d'exercice de la médecine dans la spécialité, pris en application de l'article L.4111-3-1 du Code de la santé publique, en vue de la reconnaissance des qualifications avec la province de Québec, en application depuis le décret du 23 septembre 2010 ;
- Cas particuliers d'autorisations ministérielles, mentionnés dans le code de la santé publique aux articles L. 4111-4 et suivants et aux articles L.4131-3 et suivants, non abordés dans le cadre de cette étude.

Les voies de qualification sont donc :

- La reconnaissance d'un titre de spécialiste (1) ;
- La voie de la Commission de qualification placée auprès de l'Ordre des médecins (2) ;
- Les procédures d'autorisation ministérielles (3).

## **1. Qualification par diplôme/certificat de spécialité médicale.**

*« Nul ne peut exercer la profession de médecin s'il n'est :*

*1° Titulaire d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné à l'article L.4131-1 du Code de la santé publique ;*

*2° De nationalité française, de citoyenneté andorrane ou ressortissant d'un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, du Maroc ou de la Tunisie, sous réserve de l'application, le cas échéant, soit des règles fixées au présent chapitre, soit de celles qui découlent d'engagements internationaux autres que ceux mentionnés au présent chapitre ;*

*3° Inscrit à un tableau de l'ordre des médecins, à un tableau de l'ordre des chirurgiens-dentistes ou à un tableau de l'ordre des sages-femmes, sous réserve des dispositions des articles L. 4112-6<sup>5</sup> et L. 4112-7<sup>6</sup> du Code de la santé publique.*

*Les médecins, titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre mentionné au 1° de l'article L. 4131-1 du Code de la santé publique, sont dispensés de la condition de nationalité prévue au 2° ».*

---

5 Article L4112-6 du Code de la santé publique : « L'inscription à un tableau de l'ordre ne s'applique pas aux médecins [...] appartenant aux cadres actifs du service de santé des armées.

Elle ne s'applique pas non plus à ceux des médecins, [...] ayant la qualité de fonctionnaire de l'Etat ou d'agent titulaire d'une collectivité locale qui ne sont pas appelés, dans l'exercice de leurs fonctions, à exercer la médecine [...]. »

6 Article L4112-7 du Code de la santé publique: « Le médecin, [...] ressortissant d'un Etat, membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, qui est établi et exerce légalement les activités de médecin, [...] dans un Etat, membre ou partie, peut exécuter en France, de manière temporaire et occasionnelle, des actes de sa profession sans être inscrit au tableau de l'ordre correspondant. »

L'article L.4131-1 du Code de la santé publique précise les titres de formation exigés en application du 1° de l'article L. 4111-1 pour l'exercice de la profession de médecin :

1° Soit le diplôme français d'État de docteur en médecine ;

Lorsque ce diplôme a été obtenu dans les conditions définies à l'article L. 632-4<sup>7</sup> du code de l'éducation, il est complété par le document mentionné au deuxième alinéa dudit article.

2° Soit, si l'intéressé est ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen :

Les titres de formation de médecin délivrés par l'un de ces États conformément aux obligations communautaires de la Directive 2005/36/CE consolidée relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

## **2. Qualification par la Commission de qualification placée auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins.**

À défaut des documents mentionnés ci-dessus, les médecins inscrits au Tableau peuvent obtenir une qualification de spécialiste différente de la qualification de généraliste ou de spécialiste qui leur a été initialement reconnue<sup>8</sup>.

L'obtention de la qualification de spécialiste, relève de la compétence de l'ordre des médecins.

Des commissions nationales de première instance et d'appel sont instituées dans chacune des spécialités des diplômes d'études spécialisées ou diplômes d'études spécialisées complémentaires du groupe II qualifiants.

Au regard de l'arrêté du 22 septembre 2004 modifié il existe 42 spécialités, mais des commissions communes siègent pour la Chirurgie générale / Chirurgie viscérale et digestive, la Gynécologie – Obstétrique / Gynécologie médicale, la Chirurgie de la face et du cou / ORL et chirurgie cervico-faciale, la Stomatologie / Chirurgie orale.

L'arrêté du 26 avril 2017 fixe dorénavant 44 spécialités.

Pour obtenir cette qualification de spécialiste, le médecin doit justifier d'une formation et d'une expérience qui lui assurent des compétences équivalentes à celles qui sont requises pour l'obtention du diplôme d'études spécialisées ou du diplôme d'études spécialisées complémentaire qualifiant de la spécialité sollicitée.

<sup>7</sup> Article L632-4 du Code de l'éducation : « Le diplôme d'Etat de docteur en médecine est conféré après soutenance avec succès d'une thèse de doctorat. Après la validation du troisième cycle, un document est délivré au titulaire du diplôme, mentionnant la qualification obtenue, soit en médecine générale, soit en spécialité [...] ».

<sup>8</sup> Décret n°2004-252 du 19 mars 2004 relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir une qualification de spécialiste - Arrêté du 30 juin 2004 modifié portant règlement de qualification des médecins

Les membres (1<sup>ère</sup> instance et Appel) sont nommés par arrêté du ministre chargé de la santé pour une durée de cinq ans.

- > Un président ;
- > Quatre médecins qualifiés dans la discipline intéressée, dont :
  - deux proposés par le CNOM ;
  - deux proposés par le ou les syndicats nationaux les plus représentatifs de la discipline intéressée ou, à défaut, par le ou les syndicats médicaux nationaux les plus représentatifs ;
- > Deux membres assistent à la Commission avec voix consultative : un médecin inspecteur régional de la santé et un médecin-conseil de la caisse régionale d'assurance maladie pour la Commission nationale de première instance, ou le représentant du ministre chargé de la santé et un représentant du ministre chargé de la sécurité sociale pour la Commission nationale d'appel ;
- > Le président de la Commission devant être à la fois :
  - Médecin qualifié dans la discipline intéresséeet
  - PU-PH ou, pour la commission de qualification en médecine générale, enseignant associé en médecine générale

→ Ce médecin est proposé à la désignation du ministre chargé de la santé par le ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Des suppléants sont désignés suivant la même procédure et en même nombre. Ils siègent en l'absence des titulaires.

De manière dérogatoire, il a été instauré dans chaque département, à partir de 2007 et jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2014, une commission départementale de première instance de qualification de spécialiste en médecine générale, dont le secrétariat était assuré par le conseil départemental de l'ordre.

Cette commission, dont les membres étaient nommés par arrêté du représentant de l'Etat dans le département sur proposition du conseil départemental, était composée de cinq membres titulaires choisis parmi les conseillers départementaux titulaires ou suppléants. Le président était élu parmi ces membres.

Des suppléants étaient désignés suivant la même procédure et en même nombre. Ils siégeaient en l'absence des titulaires.

Un médecin inspecteur départemental de santé publique assistait à la commission, avec voix consultative.

### **3. Procédures d'autorisation ministérielle.**

Il convient de distinguer la procédure « PAE<sup>9</sup> » (a) et celle du « Régime général européen » (b).

#### **a. Procédure PAE**

L'article L. 4111-2 I du Code de la santé publique précise « que le ministre chargé de la santé peut, après avis d'une commission, autoriser individuellement à exercer les personnes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre permettant l'exercice de la profession de médecin, dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou titre. Ces personnes doivent avoir satisfait à des épreuves anonymes de vérification des connaissances, organisées par spécialité, et justifier d'un niveau suffisant de maîtrise de la langue française ».

Le nombre maximum de candidats susceptibles d'être reçus à ces épreuves pour chaque spécialité, est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé.

Le nombre maximum mentionné n'est pas opposable aux réfugiés, apatrides, bénéficiaires de l'asile territorial et bénéficiaires de la protection subsidiaire et aux français ayant regagné le territoire national à la demande des autorités françaises.

Les lauréats, candidats à la profession de médecin, doivent en outre justifier de trois ans de fonctions accomplies dans un service ou organisme agréé pour la formation des internes.

Toutefois, les fonctions exercées avant la réussite à ces épreuves peuvent être prises en compte, après avis de la commission.

Ont accès à cette procédure les médecins titulaires d'un diplôme hors Union européenne, permettant l'exercice de la profession de médecin dans le pays d'obtention de ce diplôme.

La réglementation prévoit 3 cas de figure : les candidats, en fonction de leur statut, de leur formation et de leur exercice sont affectés à :

- Liste A : les candidats justifiant d'un diplôme, certificat ou autre titre extracommunautaire permettant l'exercice de la profession de médecin, dans le pays d'obtention ;
- Liste B : les candidats qui, outre la condition précédente (liste A), se sont vu reconnaître le statut de réfugié, apatride, bénéficiaire de l'asile territorial, bénéficiaire de la protection subsidiaire... ;
- Liste C : les candidats qui, outre la condition de diplôme prévue pour la liste A, justifiaient d'un recrutement dans un établissement de santé avant le 10 juin 2004 et sous des conditions secondaires explicitées par Décret sur l'échéance d'accès qui ont été régulièrement mis à jour.

---

<sup>9</sup> Procédure d'Autorisation d'Exercice : PAE

La loi n° 2012-157 du 1<sup>er</sup> février 2012, relative à l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien et sage-femme titulaires d'un diplôme obtenu dans un État non membre de l'Union européenne, a abrogé la disposition issue de la loi de 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, qui avait fixé au 31 décembre 2011 la date au-delà de laquelle les médecins à diplôme hors Union européenne ne pouvaient plus exercer dans les établissements de santé, s'ils n'avaient pas satisfait aux épreuves de vérification des connaissances (mesure dérogatoire – examen – liste C) de la procédure d'autorisation d'exercice.

Elle a également créé une nouvelle épreuve de vérification des connaissances, organisée et ouverte aux candidats éligibles, à partir de 2012 et jusqu'en 2016. Les candidats éligibles pouvaient se présenter à cette épreuve au maximum trois fois.

Cette disposition s'appliquait pour les Commissions PAE qui se sont réunies à partir de 2013. Les données intègrent donc les nouvelles dispositions.

Le décret d'application n° 2012- 659 du 4 mai 2012 (JO du 6 mai 2012), portant application de la loi n° 2012-157 du 1<sup>er</sup> février 2012 relative à l'exercice des professions de médecin, chirurgien-dentiste, pharmacien et sage-femme, pour les professionnels titulaires d'un diplôme obtenu dans un Etat non membre de l'Union européenne, précise les modalités d'application de la loi.

Les médecins titulaires de diplômes hors Union européenne, recrutés avant le 3 août 2010, peuvent poursuivre leurs fonctions après le 31 décembre 2011.

L'article 92 de la Loi n°2016-1888 du 28 décembre 2016 de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne a modifié l'article 83 de la Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, en permettant aux candidats PAE de continuer leur exercice sans leur permettre une inscription à l'examen liste C.

Il s'agit uniquement d'une mesure d'attente, puisque la possibilité d'organiser les épreuves (liste C) n'a pas été prolongée.

« Par exception aux dispositions du sixième alinéa du I de l'article 60 de la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 précitée et aux dispositions du huitième alinéa du I de l'article 69 de la loi n° 2002-73 du 17 janvier 2002 de modernisation sociale, les médecins et les chirurgiens-dentistes titulaires d'un diplôme, certificat ou autre titre obtenu dans un Etat non membre de l'Union européenne ou non partie à l'accord sur l'Espace économique européen et permettant l'exercice de la profession dans le pays d'obtention de ce diplôme, certificat ou titre, présents dans un établissement de santé public ou un établissement de santé privé d'intérêt collectif au 31 décembre 2016 et recrutés avant le 3 août 2010 dans des conditions fixées par décret dans un établissement public de santé ou un établissement de santé privé d'intérêt collectif, peuvent continuer à exercer leurs fonctions jusqu'au 31 décembre 2018. Les praticiens se présentent à une épreuve de vérification des connaissances, organisée chaque année jusqu'en 2016, dès lors qu'ils justifient [...] »

En l'absence d'obtention d'une autorisation d'exercice, le principe est celui de l'interdiction de tout recrutement, par les établissements de santé, d'un médecin, qui ne remplit pas les conditions générales d'exercice de la profession en France.



Les lois n°99-641 du 27 juillet 1999 et n° 2002-73 du 17 janvier 2002 ont établi le principe d'interdiction de nouveaux recrutements de praticiens titulaires de diplômes hors Union européenne qui ne bénéficient pas du plein exercice.

Ce principe demeure valable et doit être scrupuleusement respecté <sup>10</sup>.

### **◆ Pré-requis pour passer les épreuves Liste C examen loi 2012 :**

Peuvent se présenter à l'épreuve de vérification des connaissances les médecins qui justifient avoir exercé avant le 3 août 2010 et :

#### **➤ Avoir exercé deux mois de fonctions rémunérées continues entre le 3 août 2010 et le 31 décembre 2011**

Dans un établissement public de santé ou privé d'intérêt collectif :

- Les statuts d'attaché associé, de praticien attaché associé, d'assistant associé, de chef de clinique associé des universités ou d'assistant associé des universités, à condition d'avoir été chargés de fonctions hospitalières, parallèlement aux fonctions universitaires ;
- Les statuts de faisant fonction d'interne, hormis dans le cas où les deux mois ont été exercés en qualité de faisant fonction d'interne dans le cadre de la préparation d'un DFMS ou d'un DFMSA ;
- La qualité d'interne à titre étranger ;
- Les statuts de plein exercice dans le cadre d'une autorisation temporaire d'exercice délivrée en application de l'article L. 4131-4 du code de la santé publique ;
- Le statut de plein exercice dans le cadre de l'autorisation d'exercice délivrée en application de l'article L. 4131-5 du code de la santé publique (autorisation d'exercice dérogatoire au sein de la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon ou dans la région Guyane).
- Ingénieur hospitalier, uniquement dans un établissement public de santé ;
- Attaché de recherche clinique dans un établissement public de santé, dans un établissement privé d'intérêt collectif, ou dans un organisme public de recherche ;
- Infirmier, quel que soit le type d'établissement.

Le statut d'interne dans le cadre de la préparation d'un diplôme DFMS, DFMSA anciens AFS, AFSA n'est pas admis.

<sup>10</sup> INSTRUCTION DU GOUVERNEMENT N° DGOS/RH1/RH2/RH4/2014/318 du 17 novembre 2014 relative aux conditions d'exercice et de recrutement en France des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et pharmaciens titulaires de diplômes étrangers.

➤ **Avoir exercé 3 années en équivalent temps plein de fonctions hospitalières à la date de clôture des inscriptions (jusqu'au 31 décembre 2016).**

Autrement dit, l'épreuve est accessible aux médecins qui justifient d'une part, des fonctions hospitalières entre le 3 août 2010 et le 31 décembre 2011 et d'autre part, au moins trois années d'exercice.

Les trois années de fonctions doivent avoir été exercées sous les statuts suivants :

- Attaché associé, praticien attaché associé, assistant associé, chef de clinique associé des universités ou assistant associé des universités, à condition d'avoir été chargé de fonctions hospitalières, parallèlement aux fonctions universitaires ;
- Faisant fonction d'interne, hormis dans le cas où les trois années exercées l'ont été en qualité de faisant fonction d'interne dans le cadre de la préparation d'un DFMS ou d'un DFMSA ;
- Interne à titre étranger ;
- Statuts de plein exercice dans le cadre d'une autorisation temporaire d'exercice délivrée en application de l'article L. 4131-4 du code de la santé publique ;
- Statuts de plein exercice dans le cadre d'une autorisation d'exercice dérogatoire au sein de la collectivité territoriale de Saint-Pierre-et-Miquelon ou dans la région Guyane (art. L. 4131-5 du même code).

◆ **L'épreuve :**

L'épreuve de vérification des connaissances est organisée chaque année, à compter de 2012 jusqu'en 2016, pour toutes les spécialités et sans quota.

Cette épreuve comporte :

- Un examen sur dossier relatif au parcours professionnel du candidat, portant sur l'activité professionnelle depuis l'obtention du diplôme permettant l'exercice de la profession dans le pays qui l'a délivré ; cet examen est affecté d'un coefficient 1 ;
- Un examen écrit de vérification des connaissances pratiques ; cet examen est affecté d'un coefficient 2.

Pour être déclarés admis, les candidats obtiennent une note moyenne d'au moins 10 sur 20. La composition du dossier et les modalités d'organisation de l'épreuve sont fixées par un arrêté du ministre chargé de la santé.

### **◆ La période probatoire pour les lauréats aux épreuves de vérification des connaissances Loi 2012 (liste C)**

Les lauréats de l'épreuve de vérification des connaissances doivent effectuer une année probatoire de fonctions hospitalières durant laquelle leurs pratiques professionnelles sont évaluées.

Ces fonctions doivent être exercées au sein d'une structure agréée pour la formation des internes, dans la spécialité au titre de laquelle les candidats sollicitent l'autorisation d'exercice.

Les lauréats effectuent une année probatoire de fonctions hospitalières en qualité d'assistant spécialiste associé ou praticien attaché associé, dans un Établissement Public de Santé, Établissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif agréé pour la formation des internes, dans la spécialité.

Les fonctions sont exercées à temps plein ou à temps partiel pour une durée d'un an (les fonctions à temps partiel devront être effectuées à concurrence d'au moins cinq demi-journées par semaine), à la fin de cette période un rapport d'évaluation est établi par le responsable de la structure.

Les pratiques professionnelles dans le cadre de l'année probatoire font l'objet d'une évaluation par le responsable de la structure médicale dans laquelle le candidat est affecté. Cette évaluation donne lieu à l'élaboration, sur la base du modèle établi par arrêté du ministère chargé de la santé, d'un rapport d'évaluation qui est transmis par le candidat à l'appui de sa demande d'autorisation d'exercice.

Cependant, les lauréats pouvant justifier avoir occupé, antérieurement à leur réussite à l'épreuve de vérification des connaissances, des fonctions sous les statuts de praticien attaché associé, d'assistant associé ou de chef de clinique associé des universités ou d'assistant associé des universités, à condition d'avoir été chargés de fonctions hospitalières, parallèlement aux fonctions universitaires, d'internes à titre étranger, peuvent être dispensés en tout ou partie de l'exercice de fonctions hospitalières correspondant à l'année probatoire exigée, sous réserve de l'avis de la commission d'autorisation d'exercice.

L'année probatoire est une obligation prévue par la loi, à double objectif :

- Une formation encadrée, pour les médecins qui n'ont pas effectué leurs fonctions dans un service agréé pour la formation des internes dans la spécialité pour laquelle les candidats sollicitent l'autorisation d'exercice.
- D'évaluer les compétences dans la spécialité demandée.

### ◆ **Expertise par la Commission PAE**

Les lauréats peuvent solliciter la Commission PAE, de principe, après la période probatoire, mais peuvent aussi solliciter la commission PAE pour un examen sans avoir effectué l'année probatoire.

*La Commission évalue la compétence de chacun des candidats dans la spécialité, elle peut les convoquer pour audition, l'article D. 4111-8 Code de santé publique dispose que « La commission d'autorisation d'exercice, placée auprès du ministre chargé de la santé, évalue la compétence de chacun des candidats dans la spécialité au vu, notamment, du rapport d'évaluation établi par le responsable de la structure dans laquelle le lauréat a effectué les fonctions mentionnées aux articles D. 4111-6 et D. 4111-7 ».*

#### ➤ **Le lauréat a effectué l'année probatoire :**

Si au vu du rapport d'évaluation, la commission considère que l'expérience et la formation du candidat sont suffisantes pour l'exercice de la spécialité demandée, la commission émet un avis favorable, dans le cas contraire la commission émet un avis défavorable et peut formuler des recommandations.

#### ➤ **Le lauréat sollicite la dispense de l'année probatoire :**

Les lauréats pouvant justifier avoir occupé antérieurement à leur réussite à l'épreuve de vérification des connaissances des fonctions sous les statuts d'attaché associé, de praticien attaché associé, d'assistant associé ou de chef de clinique associé des universités ou d'assistant associé des universités à condition d'avoir été chargés de fonctions hospitalières, parallèlement aux fonctions universitaires, d'internes à titre étranger peuvent être dispensés en tout ou partie de l'exercice de fonctions hospitalières correspondant à l'année probatoire exigée, sous réserve de l'avis de la commission d'autorisation d'exercice.

Pour être prises en compte, ces fonctions doivent avoir été exercées à concurrence d'au moins cinq demi-journées par semaine. Elles sont prises en compte proportionnellement à la durée des fonctions à temps plein.

En effet, la commission PAE, au vu de la formation théorique et pratique du candidat, peut dispenser en tout ou partie de l'exercice des fonctions correspondant à l'année probatoire.

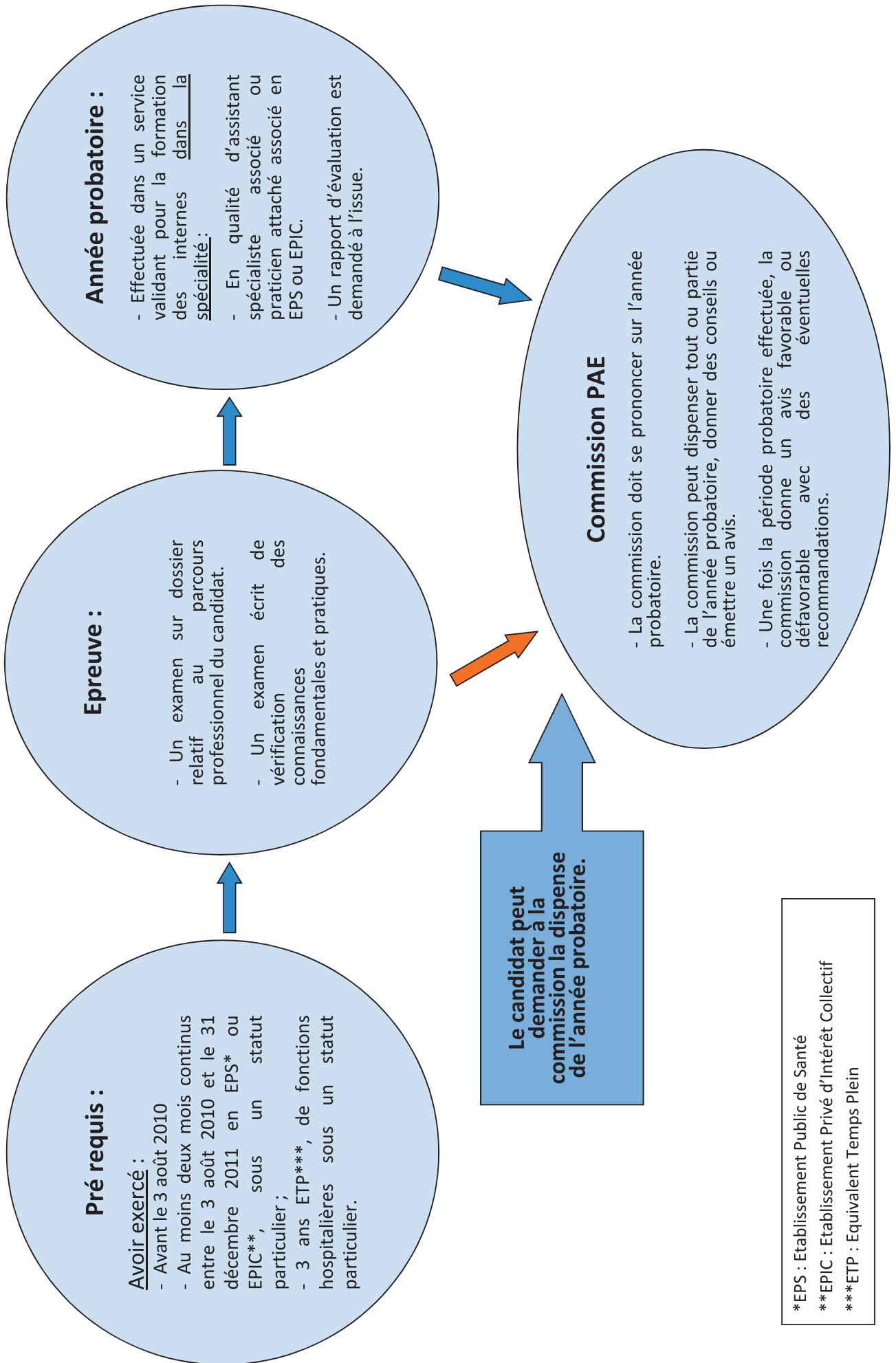
- Si la Commission n'est pas favorable à la dérogation totale, le candidat devra effectuer l'année probatoire. La Commission peut également préconiser des conseils sur des éléments complémentaires à acquérir.
- Si la Commission accorde une dérogation partielle, le candidat devra effectuer la période probatoire qui n'a pas été exemptée. La Commission peut également préconiser des conseils sur des éléments complémentaires à acquérir.

À l'issue de la période probatoire, il devra présenter son nouveau rapport d'évaluation pour l'étude de son dossier au sein de la Commission PAE.

- Si la Commission accorde la dérogation totale, elle statue sur le dossier du candidat en émettant un avis favorable ou un avis défavorable avec des recommandations ;

Pré requis pour Passer les épreuves	Epreuve PAE	Une année probatoire	Commission	Avis de la commission
<p><u>Avoir exercé :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Avant le 3 août 2010</li> <li>- Au moins deux mois continus entre le 3 août 2010 et le 31 décembre 2011 en EPS ou EPIC</li> <li>- 3 ans ETP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un examen sur dossier relatif au parcours professionnel</li> <li>- Un examen écrit de vérification des connaissances pratiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Service validant pour la formation des internes dans la spécialité : en qualité d'assistant spécialiste associé ou praticien attaché associé en EPS ou EPIC</li> <li>- Un rapport d'évaluation est demandé à l'issue</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le dossier est étudié une fois la période probatoire accomplie,</li> <li>- Si le candidat justifie plusieurs années d'exercice, le candidat demande une dispense de l'année probatoire, le dossier est présenté en commission.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La commission PAE peut accorder la dérogation totale ou partielle de l'année probatoire au vu du parcours du candidat.</li> <li>- Si la Commission ne déroge pas, le candidat devra effectuer soit l'année probatoire, soit la période exigée, à la fin de celles-ci, le dossier peut être à nouveau étudié.</li> <li>- La commission émet un avis favorable ou un avis défavorable, éventuellement avec des recommandations.</li> </ul>

Lauréat Liste C de la loi de 2012 (année probatoire)



\*EPS : Etablissement Public de Santé  
 \*\*EPIC : Etablissement Privé d'Intérêt Collectif  
 \*\*\*ETP : Equivalent Temps Plein

Des cas particuliers permettant l'accès direct devant la Commission « PAE » :

- loi de 1972 : Médecins qui ont passé l'équivalence du CSCT, jusqu'en 2006, avec activité de 3 ans (jusqu'au 31 décembre 2010) ;
- diplôme communautaire : Article L.4111-2 I bis du Code de la santé publique ;
- DES à titre étranger (article L.4111-2 du Code de la Santé Publique), à partir de 2016.

*« Nul ne peut être candidat plus de trois fois aux épreuves de vérification des connaissances et à l'autorisation d'exercice »<sup>12</sup>.*

Chaque année, un arrêté ouvre un concours par spécialité avec un quota (certaines spécialités peuvent ne pas être ouvertes).

Après le concours, 3 années de fonctions: *« Les fonctions requises, sont accomplies dans un lieu de stage agréé pour la formation des internes à temps plein ou à temps partiel pour une durée de trois ans en équivalent temps plein. Les candidats recrutés pour accomplir ces fonctions par un établissement public de santé le sont, au choix de l'établissement, comme praticiens attachés associés ou assistants spécialistes associés ».*

Des dispositions transitoires, applicables jusqu'au 31 décembre 2011, puis jusqu'au 31 décembre 2018<sup>12</sup>, ont pour objectif de prendre en compte la situation particulière de praticiens exerçant sur le territoire national depuis plusieurs années (cf page 42).

La possibilité offerte à ces candidats de présenter un examen, au lieu d'un concours, est subordonnée à des conditions secondaires de date initiale de recrutement, de durée de fonctions.

### **Composition de la Commission (« PAE ») :**

- Le directeur de la Direction Générale de l'Offre de Soins ou son représentant, président de la Commission ;
- Le président de la Fédération Hospitalière de France ou son représentant ;
- Le directeur général de l'Enseignement Supérieur ou son représentant ;
- Le directeur général du Centre National de Gestion, ou son représentant ;
- Deux conseillers nationaux du Conseil National de l'Ordre des Médecins ;
- La Commission de qualification ordinaire de première instance ou d'appel de la spécialité sollicitée, telle que prévue par le règlement de qualification ;
- Un membre de la profession concernée, proposé par les organisations nationales des praticiens titulaires d'un diplôme acquis en dehors de l'Union Européenne ou de l'Espace Économique Européen ;
- À titre consultatif, un représentant d'une association d'accueil ou d'aide aux réfugiés.

La commission est placée sous l'autorité du ministre chargé de la santé.

La commission émet un avis à la majorité des voix. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante. En cas d'avis défavorable, elle peut émettre des recommandations.

Les candidats présentent leur dossier devant la Commission PAE (Listes A, B et C et cas particuliers).

<sup>12</sup> Loi n° 2016-1888 du 28 décembre 2016 de modernisation, de développement et de protection des territoires de montagne

b. La procédure du « Régime général européen »  
de la Directive 2005/36/CE consolidée

Issue de l'ordonnance du 17 décembre 2009, la nouvelle procédure du « régime général européen » de la directive 2005/36/CE consolidée relative à la reconnaissance des qualifications, prévoit que dorénavant les dossiers relevant de la jurisprudence de la Cour de justice des communautés européennes « Hocsman » et « Dreessen » c'est-à-dire :

- Les titulaires de titres de formation délivrés par un Etat tiers, et reconnus dans un Etat de l'Union européenne permettant d'y exercer légalement la profession : vont bénéficier d'une autorisation dans la spécialité (« hocsman » article L. 4111-2 II du Code de la santé publique) ;
- Les titulaires de titres de formation délivrés par l'un des Etats de l'Union européenne, ne répondant pas aux conditions de reconnaissance, mais permettant d'exercer légalement la profession de médecin dans cet Etat : vont bénéficier d'une autorisation dans une spécialité (« Dreessen » article L. 4131-1-1 du Code de la santé publique).

Prise sur le fondement de l'article 216 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, l'Ordonnance n°2017-50 du 19 janvier 2017 (Publiée au JO du 20 janvier 2017) relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dans le domaine de la santé transpose en droit interne la Directive 2013/55/CE qui modifie la Directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

L'Ordonnance modifie certaines dispositions relatives à la reconnaissance des qualifications : l'accès au régime général européen et les mesures compensatoires.

- Recevabilité des dossiers régime général européen :

- Dorénavant, dans le cadre de la procédure « Hocsman » le médecin doit justifier avoir exercé dans la spécialité pendant trois ans à temps plein ou à temps partiel ETP dans le ou les États membres ou de reconnaissance.
- Pour être recevable dans la procédure du RGE, le médecin doit être titulaire d'une formation de base et de spécialité, la reconnaissance porte à la fois sur le titre de base et sur le titre de spécialité.

- L'Ordonnance apporte, en outre, des précisions sur les mesures de compensation et les conditions dans lesquelles elles sont mises en œuvre. Selon le niveau de qualification exigé en France et celui détenu par le médecin, l'autorité compétente peut, soit proposer au demandeur de choisir entre un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude, soit imposer un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude, soit imposer un stage d'adaptation et une épreuve d'aptitude. Auparavant, l'autorité compétente devait proposer uniquement au choix du candidat, soit l'épreuve d'aptitude, soit le stage d'adaptation.



Ainsi, les articles L. 4111-2 II et L. 4131-1-1 du Code de la santé publique précisent que le ministère chargé de la santé peut, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession de médecin dans la spécialité concernée, les ressortissants ou assimilés d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaires de titres de formation délivrés par un État tiers, et reconnus dans un État, membre ou partie, autre que la France, permettant d'y exercer légalement la profession, ou les titulaires de titres de formation délivrés par l'un de ces États, ne répondant pas aux conditions prévues à l'article L. 4131-1, mais permettant d'exercer légalement la profession de médecin dans cet État.

Pour le régime général européen, le Ministère chargé de la santé peut donc, après avis d'une commission, composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession de médecin dans la spécialité concernée, les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne ou de l'Espace Économique Européen en application de la Directive 2005/36/CE consolidée :

- titulaires de titres de formation délivrés par un État tiers, et reconnus dans un État de l'Union européenne permettant d'y exercer légalement la profession ; l'intéressé justifie avoir exercé la profession, le cas échéant dans la spécialité, pendant trois ans à temps plein ou à temps partiel pendant une durée totale équivalente dans cet État, membre ou partie.
- titulaires de titres de formation délivrés par l'un des États de l'UE, ne répondant pas aux conditions de reconnaissance mais permettant d'exercer légalement la profession de médecin dans cet État.

La Commission peut demander des mesures compensatoires:

- stage d'adaptation de 3 ans maximum /formation théorique complémentaire ;

#### **Et/Ou**

- Épreuve d'aptitude.

Ainsi, dans le cas où l'examen des qualifications professionnelles attestées par l'ensemble des titres de formation initiale, de l'expérience professionnelle pertinente et de la formation tout au long de la vie, ayant fait l'objet d'une validation par un organisme compétent fait apparaître des différences substantielles au regard des qualifications requises pour l'accès à la profession dans la spécialité concernée et son exercice en France, le Ministère chargé de la santé exige que l'intéressé se soumette à une mesure de compensation dans la spécialité concernée.

Selon le niveau de qualification exigé en France et celui détenu par l'intéressé, la commission peut soit proposer au demandeur de choisir entre un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude, soit imposer un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude, soit imposer un stage d'adaptation et une épreuve d'aptitude.

La nature des mesures de compensation selon les niveaux de qualification en France et dans les autres États, membres ou parties, est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé.

**Le stage d'adaptation** a pour objet de permettre aux intéressés d'acquérir les compétences nécessaires. Il est accompli sous la responsabilité d'un médecin et est accompagné éventuellement d'une formation théorique complémentaire.

Sa durée n'excède pas trois ans.

**L'épreuve d'aptitude** a pour objet de vérifier, par des épreuves écrites ou orales, ou par des exercices pratiques, l'aptitude du demandeur à exercer la profession de médecin dans la spécialité concernée.

Elle porte sur les matières qui ne sont pas couvertes par le ou les titres de formation du demandeur et son expérience professionnelle.

Si le candidat réussit l'épreuve d'aptitude, l'autorisation ministérielle est délivrée.

#### **Composition de la Commission régime général européen :**

- Le Directeur de la Direction générale de l'Offre de Soins ou son représentant, président de la Commission ;
- Le Président de la Fédération Hospitalière de France ou son représentant ;
- Le Directeur Général de l'Enseignement Supérieur ou son représentant ;
- Le Directeur Général du Centre National de Gestion, ou son représentant ;
- Deux Conseillers Nationaux du Conseil National de l'Ordre des Médecins ;
- Cinq membres parmi ceux composant les Commissions de qualification Ordinales (de 1<sup>ère</sup> Instance ou d'Appel).

Elle émet son avis à la majorité des voix. En cas de partage égal, celle du président est prépondérante.

La commission est placée sous l'autorité du Ministre chargé de la santé.

---

# Liste des Diplômes d'Études Spécialisées

---

(Arrêté du 22 septembre 2004 - JO du 06/10/2004)

- Anatomie et Cytologie Pathologiques
- Anesthésie réanimation
- Biologie Médicale (Arrêtés du 04/07/2003, 13/04/2006 puis 03/05/2007)
- Cardiologie et maladies vasculaires  
(arrêté du 24/02/2009 – BO n° 12 du 19/03/2009)
- Chirurgie générale
- Chirurgie Orale (Arrêté du 31/03/2011)
- Dermatologie et vénéréologie
- Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques  
(arrêté du 02/07/2008 – BO n° 30 du 24/07/2008)
- Gastro-entérologie et Hépatologie
- Génétique médicale
- Gynécologie médicale
- Gynécologie-obstétrique
- Hématologie (2 options : Maladies du sang ou Onco-hématologie)
- Médecine générale (arrêté du 10/08/2010)
- Médecine interne
- Médecine nucléaire
- Médecine physique et de réadaptation
- Médecine du travail
- Néphrologie
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Oncologie (3 options : oncologie médicale ou oncologie radiothérapique  
ou Onco-hématologie) (Arrêté du 03/05/2007 – BO n°22 du 07/06/2007)
- Ophtalmologie
- Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale  
(arrêté du 15/10/2009 – BO n° 42 du 12/11/2009)
- Pédiatrie
- Pneumologie
- Psychiatrie
- Radiodiagnostic et imagerie médicale
- Rhumatologie
- Santé publique et médecine sociale
- Stomatologie

# Liste des Diplômes d'Études Spécialisées Complémentaires qualifiants (DESC II)

---

(Arrêté du 22 septembre 2004 - JO du 06/10/2004)

## **(3 ans d'études)**

- Chirurgie de la Face et du Cou (arrêté 22/09/04)
- Chirurgie Infantile
- Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie
- Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
- Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique
- Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire
- Chirurgie Urologique
- Chirurgie Vasculaire
- Chirurgie Viscérale et Digestive
- Gériatrie (arrêté du 21/02/04)
- Réanimation (arrêtés du 20/06/2002 et du 5 novembre 2012, modifiant l'intitulé « Réanimation Médicale »)

# Liste des diplômes d'études spécialisées qui peuvent être acquis dans le cadre du troisième cycle des études de médecine suite à la réforme du 3e cycle de 2017

---

## **I. Diplômes d'études spécialisées de la discipline chirurgicale:**

- Chirurgie maxillo-faciale
- Chirurgie orale ;
- Chirurgie orthopédique et traumatologique ;
- Chirurgie pédiatrique ;
- Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ;
- Chirurgie thoracique et cardiovasculaire ;
- Chirurgie vasculaire ;
- Chirurgie viscérale et digestive ;
- Gynécologie obstétrique ;
- Neurochirurgie ;
- Ophtalmologie ;
- Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale ;
- Urologie.

## **II. Diplômes d'études spécialisées de la discipline médicale:**

- Allergologie (co-DES) ;
- Anatomie et cytologie pathologiques ;
- Anesthésie-réanimation (co-DES) ;
- Dermatologie et vénéréologie ;
- Endocrinologie-diabétologie-nutrition ;
- Génétique médicale ;
- Gériatrie ;
- Gynécologie médicale ;
- Hématologie ;
- Hépto-gastro-entérologie ;
- Maladies infectieuses et tropicales (co-DES) ;
- Médecine cardiovasculaire (co-DES) ;
- Médecine d'urgence ;
- Médecine et Santé au travail ;
- Médecine générale ;
- Médecine intensive-réanimation (co-DES) ;
- Médecine interne et immunologie clinique (co-DES) ;
- Médecine légale et expertises médicales ;
- Médecine nucléaire ;
- Médecine physique et de réadaptation ;
- Médecine vasculaire (co-DES) ;
- Néphrologie ;
- Neurologie ;
- Oncologie ;
- Pédiatrie ;
- Pneumologie ;
- Psychiatrie ;
- Radiologie et imagerie médicale ;
- Rhumatologie ;
- Santé publique.

## **III. Diplôme d'études spécialisées de la discipline biologique :**

- Biologie médicale.

---

# Liste des options qui peuvent être suivies dans le cadre des diplômes d'études spécialisées

---

## I. Options des diplômes d'études spécialisées de la discipline chirurgicale :

- DES chirurgie pédiatrique (option précoce)
  - Chirurgie viscérale pédiatrique
  - Orthopédie pédiatrique
- DES chirurgie viscérale et digestive
  - Endoscopie chirurgicale
- DES neurochirurgie
  - Neurochirurgie pédiatrique
- DES ophtalmologie
  - Chirurgie ophtalmopédiatrique et strabologique
- DES oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale
  - Audiophonologie (audiologie et phoniatrie)

## II. Options des diplômes d'études spécialisées de la discipline médicale:

- Co-DES anesthésie-réanimation/médecine intensive-réanimation
  - Réanimation pédiatrique
  
- DES hépato-gastro-entérologie
  - Endoscopie de niveau 2 ;
  - Proctologie.
  
- DES médecine cardio-vasculaire
  - Cardiologie interventionnelle de l'adulte ;
  - Rythmologie interventionnelle et stimulation cardiaque ;
  - Imagerie cardiovasculaire d'expertise.
  
- DES d'oncologie(option précoce)
  - Oncologie médicale ;
  - Oncologie radiothérapie.
  
- DES pédiatrie
  - Néonatalogie ;
  - Réanimation pédiatrique ;
  - Neuropédiatrie ;
  - Pneumopédiatrie.
  
- DES psychiatrie
  - Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ;
  - Psychiatrie de la personne âgée.
  
- DES radiologie et imagerie médicale
  - Radiologie interventionnelle avancée.
  
- DES santé publique
  - Administration de la santé.

## III. Options du diplôme d'études spécialisées de la discipline biologique :

- DES de biologie médicale (option précoce)
  - Biologie générale ;
  - Médecine moléculaire, génétique et pharmacologie ;
  - Hématologie et immunologie ;
  - Agents infectieux ;
  - Biologie de la reproduction.



# Liste des formations spécialisées transversales qui peuvent être suivies dans le cadre des diplômes d'études spécialisées

---

- Addictologie ;
- Bio-informatique médicale ;
- Cancérologie ;
- Cardiologie pédiatrique et congénitale ;
- Chirurgie de la main ;
- Chirurgie en situation de guerre ou de catastrophe ;
- Chirurgie orbito-palpébro-lacrymale ;
- Douleur ;
- Expertise médicale-préjudice corporel ;
- Fœtopathologie ;
- Génétique et médecine moléculaire bioclinique ;
- Hématologie bioclinique ;
- Hygiène-prévention de l'infection, résistances, vigilances ;
- Maladies allergiques ;
- Médecine scolaire ;
- Médecine et biologie de la reproduction-andrologie ;
- Médecine du sport ;
- Nutrition appliquée ;
- Pharmacologie médicale/thérapeutique ;
- Soins palliatifs ;
- Sommeil ;
- Thérapie cellulaire ;
- Urgences pédiatriques.

---

# Chapitre II.

---

## Statistiques sur les Commissions de qualification

Les statistiques portent sur l'année 2016, sur des dossiers effectifs, c'est-à-dire ayant obtenu un avis des Commissions sur la période de référence. On entend par Commissions, les Commissions placées auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins (1<sup>ère</sup> instance et appel), les Commissions « PAE » et les Commissions « Régime général européen ». L'étude reprend également les années 2009 à 2015 et porte donc sur 8 années d'activité.

Lorsque que l'on fait référence à un dossier, cela concerne celui d'un médecin qu'une Commission a examiné, indépendamment de l'inscription au Tableau ou de la décision de qualification. À cet égard, la période de référence étant l'année 2016, une différence de dossiers peut apparaître du fait des délais et du passage lors d'une commission.

Les statistiques sur les Commissions de qualification concernent successivement, les avis des Commissions de qualification placées auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins (A) et l'origine du diplôme des médecins passés devant ces Commissions ainsi que leur qualification précédente (B), puis les avis des Commissions ministérielles, d'une part la Commission d'autorisation d'exercice « PAE » (C), et d'autre part la Commission du régime général européen « RGE » (D), et enfin la synthèse de l'activité des Commissions de qualification (E).

### **A. Avis des Commissions de qualification placées auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins**

Les statistiques des commissions de qualification placées auprès du Conseil National de l'Ordre des Médecins portent sur les :

#### **1. Commissions Nationales de première instance**

Il convient d'indiquer les statistiques totales, par spécialité, pour l'année 2016 (a), les statistiques totales consolidées, par spécialité, pour les années 2009 à 2016 (b), la répartition globale des avis émis (c), la répartition par spécialité des avis émis entre 2009 et 2016 (d), et l'évolution globale des pourcentages d'avis des Commissions entre 2009 et 2016 (e).

#### **2. Commissions Nationales d'appel**

Il convient également d'indiquer les statistiques totales, par spécialité, pour l'année 2016 (a), les statistiques totales consolidées, par spécialité, pour les années 2009 à 2016 (b), la répartition globale des avis émis (c), la répartition par spécialité des avis émis entre 2009 et 2016 (d), et l'évolution globale des pourcentages d'avis des Commissions entre 2009 et 2016 (e).

## 1. Commissions Nationales de première instance

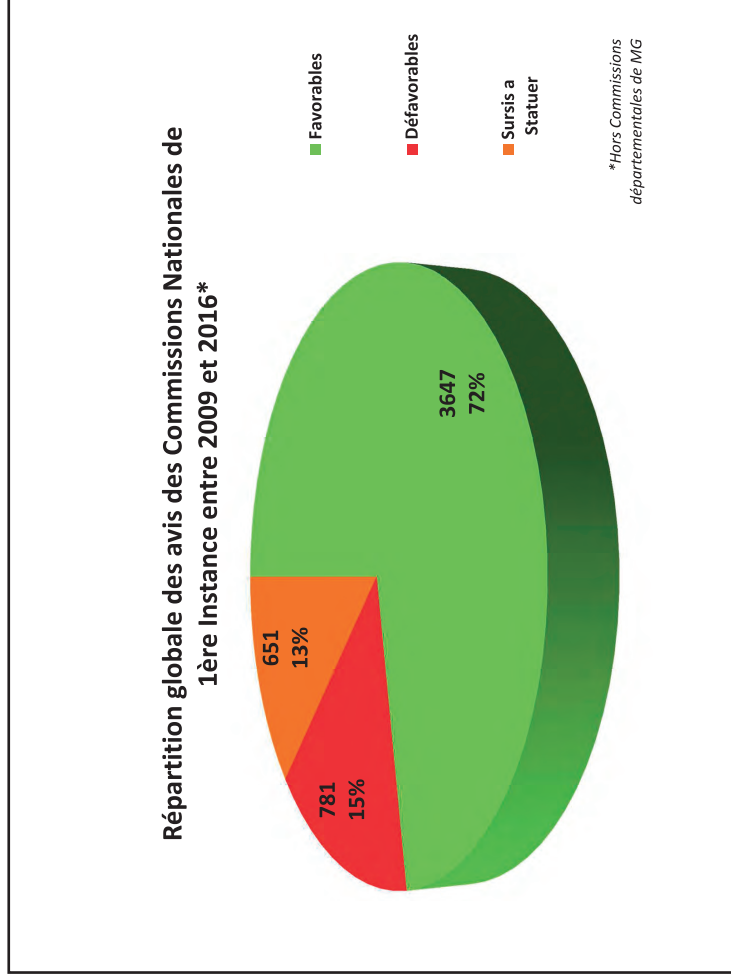
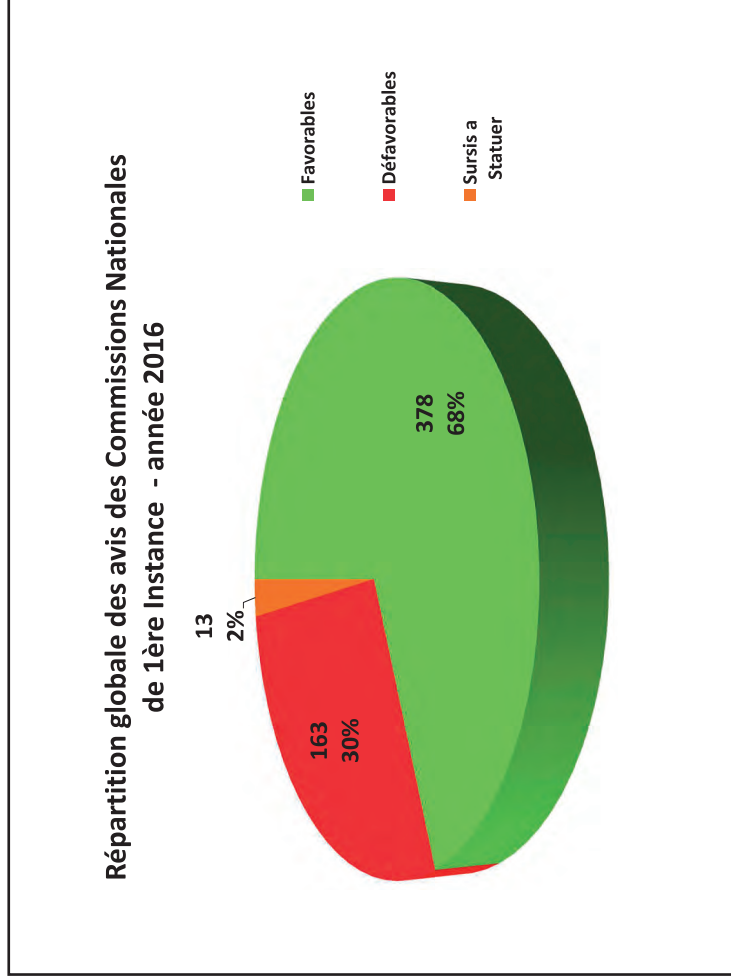
a. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions Nationales de 1<sup>ère</sup> instance, par spécialité, pour l'année 2016

SPECIALITE	Nombre de commissions	DOSSIERS EXAMINES						Annulation/ retrait	Total des dossiers examinés	En % des dossiers
		Nombre d'avis obtenus			Total avis émis					
		Favorables	Défavorables	Sursis à Statuer	Favorables	Défavorables	Sursis à Statuer			
Anatomie et cytologie pathologiques	1	0	0	1	1	1	0	1	0,18%	
Anesthésie-réanimation	3	2	4	0	6	6	0	6	1,08%	
Biologie médicale	2	6	2	0	8	8	0	8	1,44%	
Cardiologie et maladies vasculaires	5	2	6	0	8	8	1	9	1,62%	
Chirurgie générale	1	2	0	0	2	2	0	2	0,36%	
Chirurgie infantile	1	1	0	0	1	1	0	1	0,18%	
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	1	1	0	0	1	1	0	1	0,18%	
Chirurgie orthopédique et traumatologie	2	1	2	0	3	3	0	3	0,54%	
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	1	2	1	0	3	3	0	3	0,54%	
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	2	1	0	1	2	2	0	2	0,36%	
Chirurgie urologique	1	1	0	0	1	1	0	1	0,18%	
Chirurgie vasculaire	1	0	1	0	1	1	0	1	0,18%	
Chirurgie viscérale et digestive	2	4	1	1	6	6	0	6	1,08%	
Dermatologie et vénéréologie	2	2	3	0	5	5	0	5	0,90%	
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	3	6	1	0	7	7	0	7	1,26%	
Gastroentérologie et hépatologie	1	1	1	0	2	2	0	2	0,36%	
Génétique médicale										
Gériatrie	5	47	20	7	74	74	0	74	13,33%	
Gynécologie médicale	3	6	7	0	13	13	0	13	2,34%	
Gynécologie obstétrique	3	5	0	0	5	5	0	5	0,90%	
Hématologie, option maladies du sang	2	4	0	0	4	4	0	4	0,72%	
Hématologie, option onco-hématologie	2	6	0	0	6	6	0	6	1,08%	
Médecine du travail	3	51	13	0	64	64	0	64	11,53%	
Médecine générale	4	80	47	1	128	128	0	128	23,06%	
Médecine interne	2	6	1	0	7	7	0	7	1,26%	
Médecine nucléaire	2	1	2	0	3	3	0	3	0,54%	
Médecine physique et de réadaptation	3	39	12	0	51	51	0	51	9,19%	
Néphrologie	1	1	1	0	2	2	0	2	0,36%	
Neurochirurgie										
Neurologie	2	1	1	0	2	2	0	2	0,36%	
Oncologie, option oncologie médicale	2	3	5	1	9	9	0	9	1,62%	
Oncologie, option onco-hématologie	2	2	0	0	2	2	0	2	0,36%	
Oncologie, option oncologie radiothérapique										
Ophthalmologie	1	0	1	0	1	1	0	1	0,18%	
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	1	0	1	0	1	1	0	1	0,18%	
Pédiatrie	3	6	2	0	8	8	0	8	1,44%	
Pneumologie	2	7	1	0	8	8	0	8	1,44%	
Psychiatrie	5	40	15	0	55	55	0	55	9,91%	
Radiodiagnostic et imagerie médicale	2	2	1	1	4	4	0	4	0,72%	
Réanimation	2	24	8	0	32	32	0	32	5,77%	
Rhumatologie										
Santé publique et médecine sociale	3	4	3	0	7	7	0	7	1,26%	
Stomatologie	1	11	0	0	11	11	0	11	1,98%	
<b>TOTAUX</b>	<b>85</b>	<b>378</b>	<b>163</b>	<b>13</b>	<b>554</b>	<b>554</b>	<b>1</b>	<b>555</b>	<b>100%</b>	

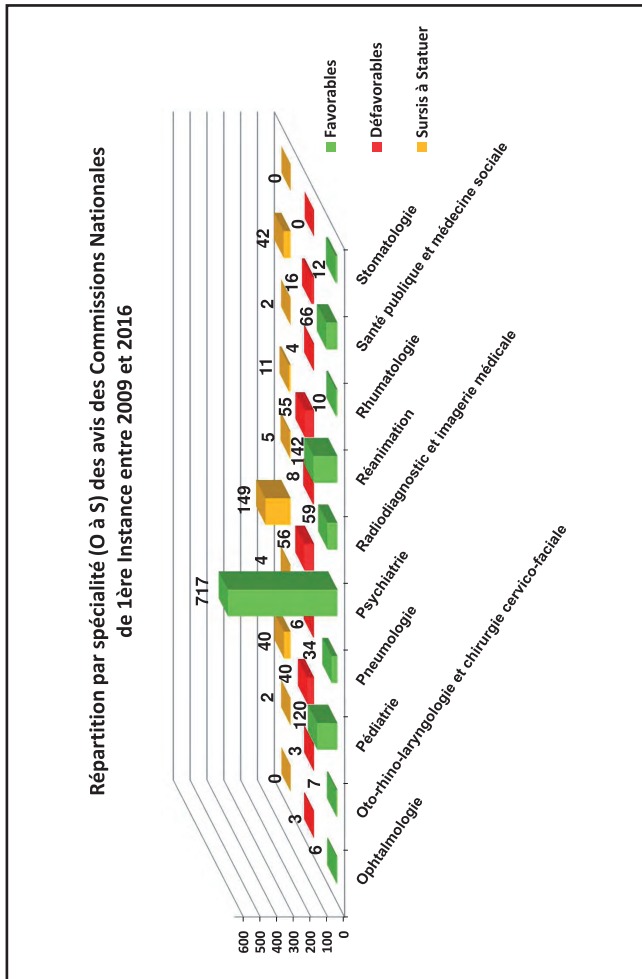
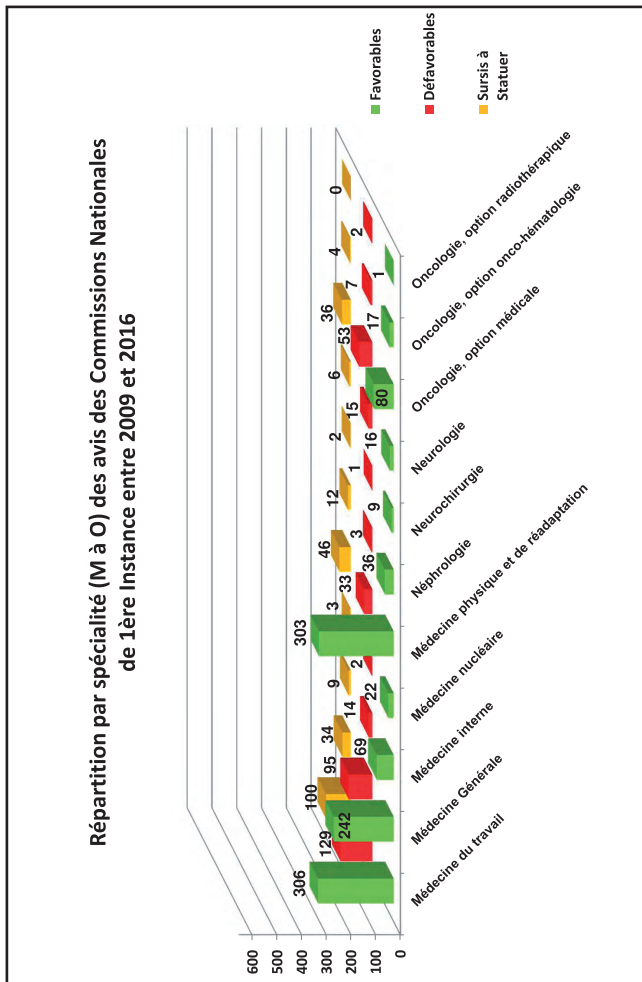
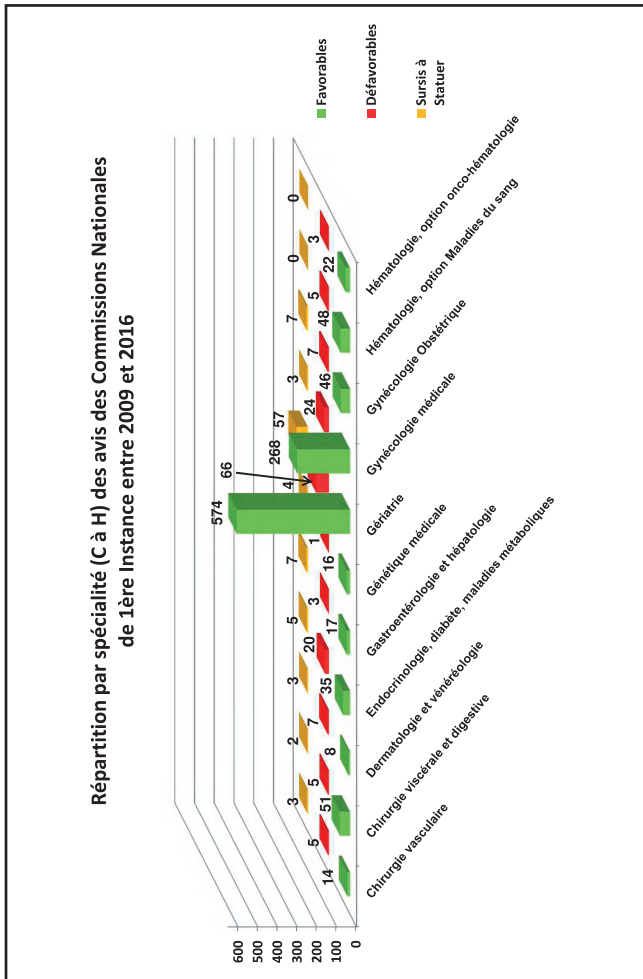
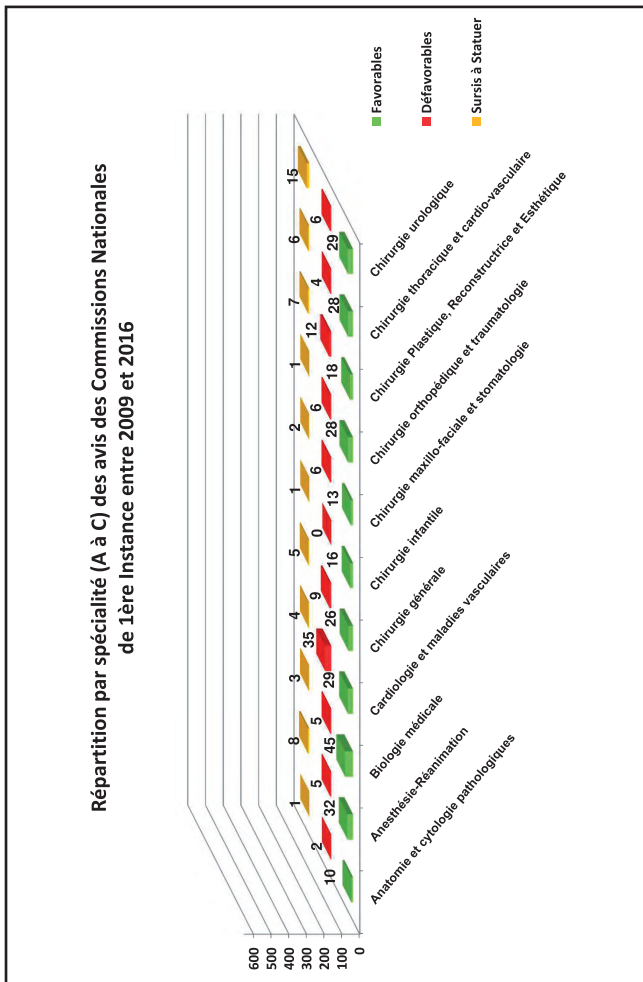
b. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions Nationales de 1<sup>ère</sup> instance, par spécialité, pour les années 2009 à 2016

SPECIALITE	Nombre de commissions	DOSSIERS EXAMINES						Annulation/ retrait	Total des dossiers examinés	En % des dossiers
		Nombre d'avis obtenus			Total avis émis	Sursis à Statuer	Total avis émis			
		Favorables	Défavorables	Sursis à Statuer						
Anatomie et cytologie pathologiques	8	10	2	1	13	0	13	0,3%		
Anesthésie-réanimation	24	32	5	8	45	3	48	0,9%		
Biologie médicale	14	45	5	3	53	1	54	1,1%		
Cardiologie et maladies vasculaires	27	29	35	4	68	4	72	1,4%		
Chirurgie générale	14	26	9	5	40	0	40	0,8%		
Chirurgie infantile	10	16	0	1	17	1	18	0,4%		
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	11	13	6	2	21	1	22	0,4%		
Chirurgie orthopédique et traumatologie	16	28	6	1	35	1	36	0,7%		
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	12	18	12	7	37	1	38	0,7%		
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	12	28	4	6	38	0	38	0,7%		
Chirurgie urologique	10	29	6	15	50	1	51	1,0%		
Chirurgie vasculaire	11	14	5	3	22	0	22	0,4%		
Chirurgie viscérale et digestive	17	51	5	2	58	0	58	1,1%		
Dermatologie et vénéréologie	7	8	7	3	18	0	18	0,4%		
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	19	35	20	5	60	0	60	1,2%		
Gastroentérologie et hépatologie	14	17	3	7	27	0	27	0,5%		
Génétiq ue médicale	6	16	1	4	21	0	21	0,4%		
Gériatrie	41	574	66	57	697	1	698	13,7%		
Gynécologie médicale	25	268	24	3	295	0	295	5,8%		
Gynécologie obstétrique	22	46	7	7	60	1	61	1,2%		
Hématologie, option maladies du sang	12	48	5	0	53	0	53	1,0%		
Hématologie, option onco-hématologie	8	22	3	0	25	0	25	0,5%		
Médecine du travail	24	306	129	100	535	4	539	10,6%		
Médecine générale	20	242	95	34	371	2	373	7,3%		
Médecine interne	17	69	14	9	92	0	92	1,8%		
Médecine nucléaire	11	22	2	3	27	0	27	0,5%		
Médecine physique et de réadaptation	22	303	33	46	382	0	382	7,5%		
Néphrologie	14	36	3	12	51	0	51	1,0%		
Neurochirurgie	8	9	1	2	12	0	12	0,2%		
Neurologie	14	16	15	6	37	1	38	0,7%		
Oncologie, option oncologie médicale	18	80	53	36	169	2	171	3,3%		
Oncologie, option onco-hématologie	16	17	7	4	28	1	29	0,6%		
Oncologie, option oncologie radiothérapique	6	1	2	0	3	1	4	0,1%		
Ophthalmologie	7	6	3	0	9	0	9	0,2%		
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	9	7	3	2	12	0	12	0,2%		
Pédiatrie	27	120	40	40	200	0	200	3,9%		
Pneumologie	13	34	6	4	44	0	44	0,9%		
Psychiatrie	53	717	56	149	922	0	922	18,1%		
Radiodiagnostic et imagerie médicale	19	59	8	5	72	0	72	1,4%		
Réanimation	19	142	55	11	208	0	208	4,1%		
Rhumatologie	7	10	4	2	16	0	16	0,3%		
Santé publique et médecine sociale	21	66	16	42	124	1	125	2,4%		
Stomatologie	2	12	0	0	12	0	12	0,2%		
<b>TOTAUX</b>	<b>687</b>	<b>3647</b>	<b>781</b>	<b>651</b>	<b>5079</b>	<b>27</b>	<b>5106</b>	<b>100%</b>		

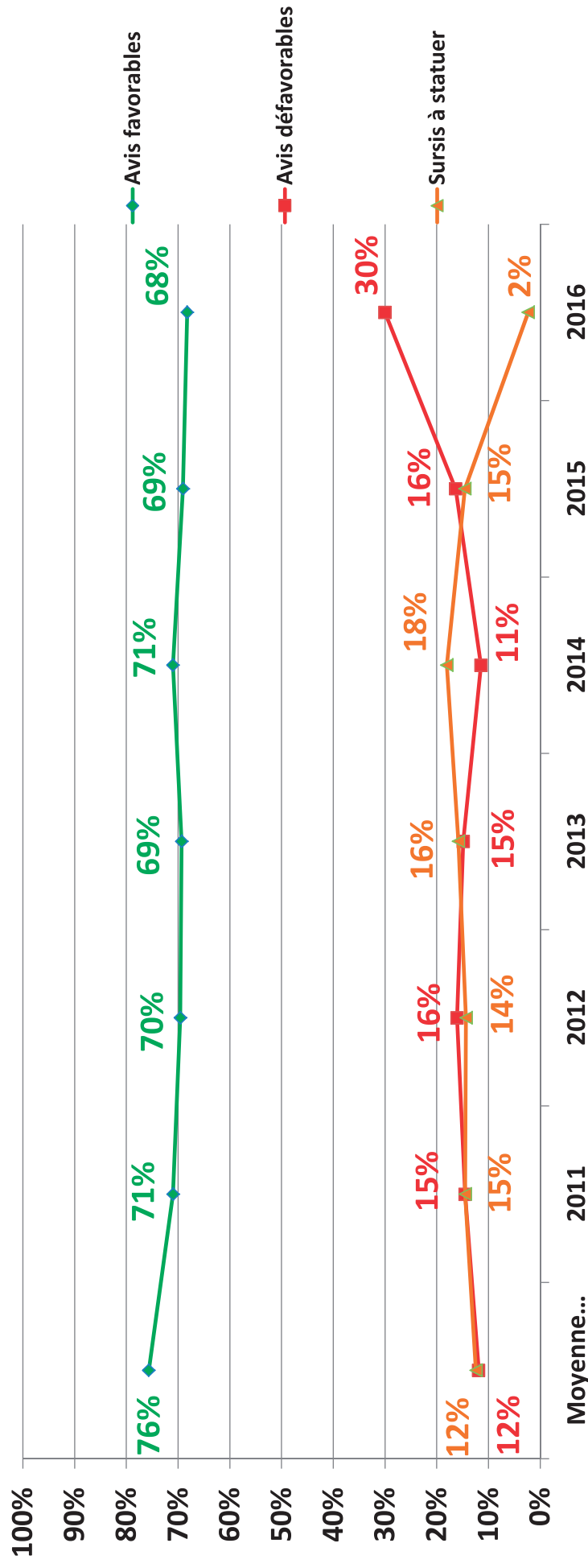
c. Répartition globale des avis des Commissions Nationales de 1<sup>ère</sup> instance



d. Répartition, par spécialité, des avis des Commissions Nationales de 1<sup>ère</sup> instance, pour les années 2009 à 2016



## Évolution des pourcentages d'avis des Commissions Nationales de 1<sup>ère</sup> instance entre 2009 et 2016



## COMMENTAIRES

Les statistiques en médecine générale ne sont pas intégralement prises en compte dans l'étude, car de manière transitoire, une Commission de première instance a été instaurée dans chaque département, jusqu'au 1er octobre 2014, conformément à l'arrêté du 8 juin 2012 modifiant l'arrêté du 30 juin 2004 portant règlement de qualification des médecins. Des études spécifiques sur la médecine générale ont été publiées (site internet du Conseil National de l'Ordre des Médecins, à la rubrique « demander une qualification » : <http://www.conseil-national.medecin.fr>).

Cependant, les médecins militaires et les médecins de Nouvelle Calédonie bénéficient de la Commission Nationale de première instance de qualification, de manière dérogatoire, conformément à l'Arrêté du 4 septembre 1970 portant approbation du règlement relatif à la qualification des médecins établi par le Conseil national de l'ordre et de la délibération modifiée n° 431 du 9 décembre 2008 du Congrès de Nouvelle Calédonie, relative à l'exercice des professions de médecin et de chirurgien-dentiste en Nouvelle Calédonie.

Les demandes effectives de qualification qui ont été examinées sont de 554 pour 85 réunions des Commissions en 2016.

On constate, comme pour les années précédentes, que la majorité des avis ont été favorables : 378 dossiers sur 554, soit près de 70% des avis.

Les Sursis a statuer représentent désormais une part infime des avis (2%), du fait de la dérogation au principe de « silence vaut acceptation », qui impose un délai d'une année pour l'étude d'un dossier de demande de qualification, à l'expiration de laquelle une décision implicite de rejet prévaut.

Les disciplines les plus demandées en 2016 sont la médecine générale (128 dossiers soit près de 1 avis sur 4), la gériatrie (74 dossiers), la médecine du travail (64 dossiers), la psychiatrie (55 dossiers), la médecine physique et de réadaptation (51 dossiers) et la réanimation (32 dossiers).

Entre 2009 et 2016, les Commission nationales de 1ère instance ont étudié plus de 5 000 dossiers et certaines disciplines ressortent nettement. Ainsi, 922 dossiers de psychiatrie ont été étudiés au cours de 53 réunions, 697 dossiers de gériatrie pour 41 réunions, 535 dossiers de médecine du travail pour 24 réunions, 382 dossiers de médecine physique et de réadaptation pour 22 réunions ou encore 371 dossiers de médecine générale pour 20 réunions.



## 2. Commissions Nationales d'appel

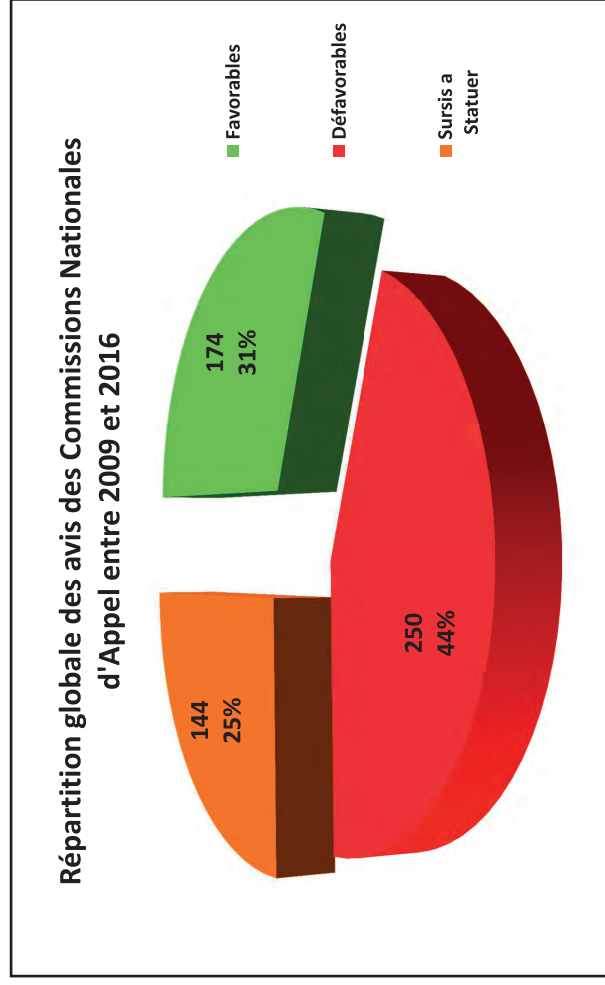
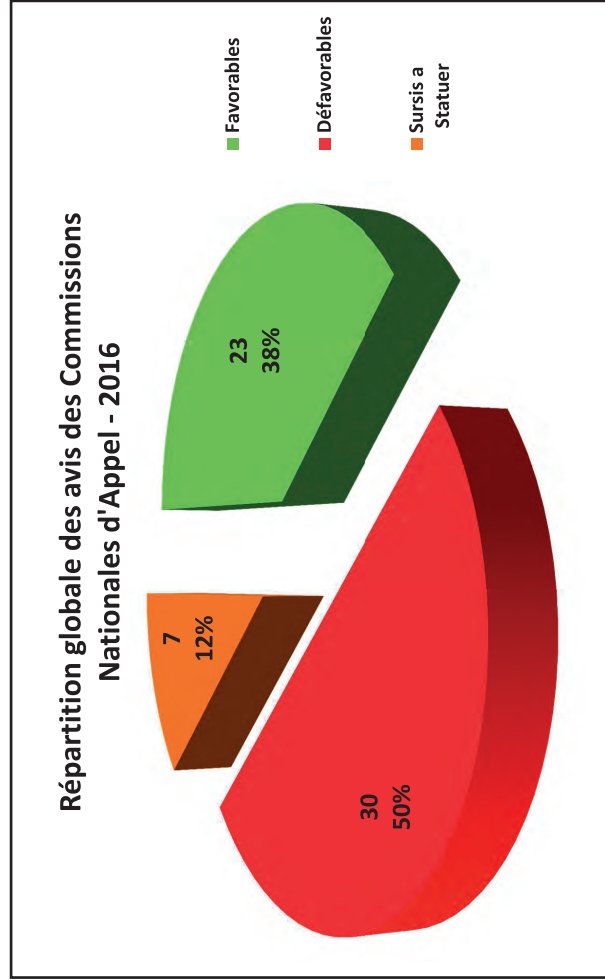
### a. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions Nationales d'appel, par spécialité, pour l'année 2016

SPECIALITE	Nombre de commissions	DOSSIERS EXAMINES					Annulation/ retrait	Total des dossiers examinés	En % des dossiers
		Favorables		Sursis à Statuer		Total avis émis			
		Favorables	Défavorables	Sursis à Statuer	Total avis émis				
Anatomie et cytologie pathologiques						-			
Anesthésie-réanimation						-			
Biologie médicale	1	0	1	0	1	0	1	1,4%	
Cardiologie et maladies vasculaires	1	0	1	0	1	0	1	1,4%	
Chirurgie générale						-			
Chirurgie infantile						-			
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie						-			
Chirurgie orthopédique et traumatologie						-			
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	1	0	1	0	1	0	1	1,4%	
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire						-			
Chirurgie urologique						-			
Chirurgie vasculaire						-			
Chirurgie viscérale et digestive						-			
Dermatologie et vénéréologie						-			
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	1	0	1	0	1	0	1	1,4%	
Gastroentérologie et hépatologie						-			
Génétiq ue médicale						-			
Gériatrie	2	2	1	1	4	1	5	7,1%	
Gynécologie médicale	1	2	1	0	3	0	3	4,3%	
Gynécologie obstétrique	1	0	1	0	1	0	1	1,4%	
Hématologie, option maladies du sang						-			
Hématologie, option onco-hématologie						-			
Médecine du travail	2	7	7	4	18	1	19	27,1%	
Médecine générale	4	5	12	1	18	6	24	34,3%	
Médecine interne						-			
Médecine nucléaire						-			
Médecine physique et de réadaptation						-			
Néphrologie						-			
Neurochirurgie						-			
Neurologie						-			
Oncologie, option oncologie médicale	1	1	0	1	2	0	2	2,9%	
Oncologie, option onco-hématologie						-			
Oncologie, option oncologie radiothérapique						-			
Ophthalmologie						-			
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale						-			
Pédiatrie	1	2	0	0	2	0	2	2,9%	
Pneumologie	1	1	1	0	2	0	2	2,9%	
Psychiatrie	1	0	1	0	1	0	1	1,4%	
Radiodiagnostic et imagerie médicale	1	1	0	0	1	0	1	1,4%	
Réanimation	1	2	2	0	4	2	6	8,6%	
Rhumatologie						-			
Santé publique et médecine sociale						-			
Stomatologie						-			
<b>TOTAUX</b>	<b>20</b>	<b>23</b>	<b>30</b>	<b>7</b>	<b>60</b>	<b>10</b>	<b>70</b>	<b>100%</b>	

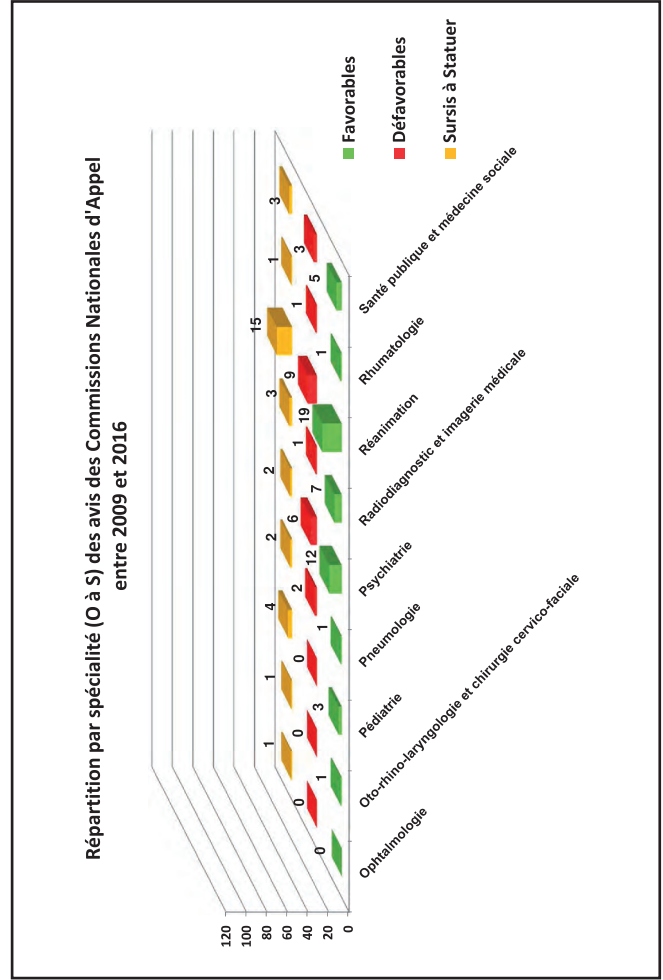
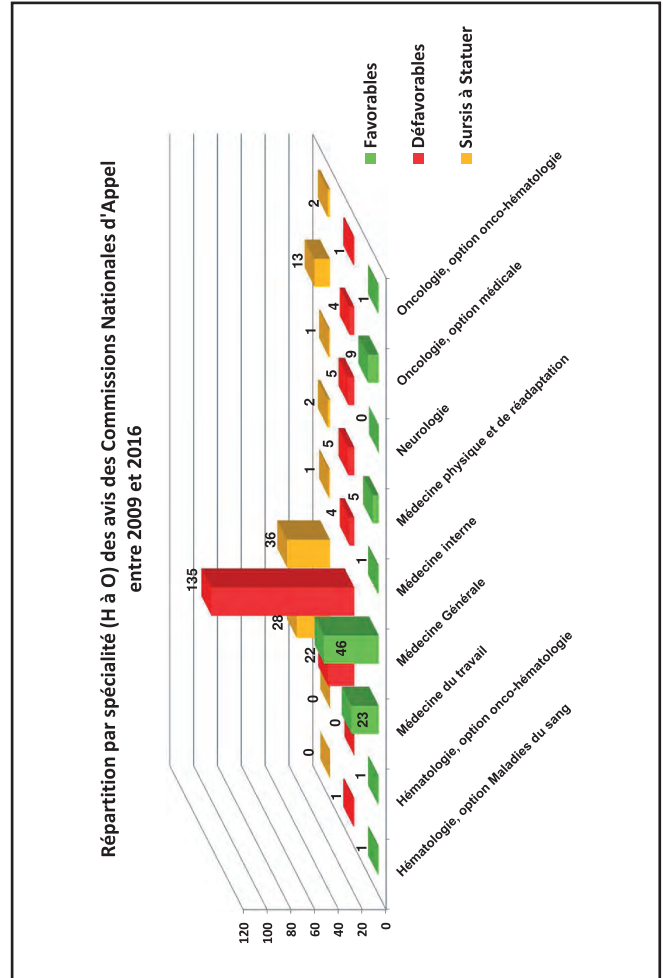
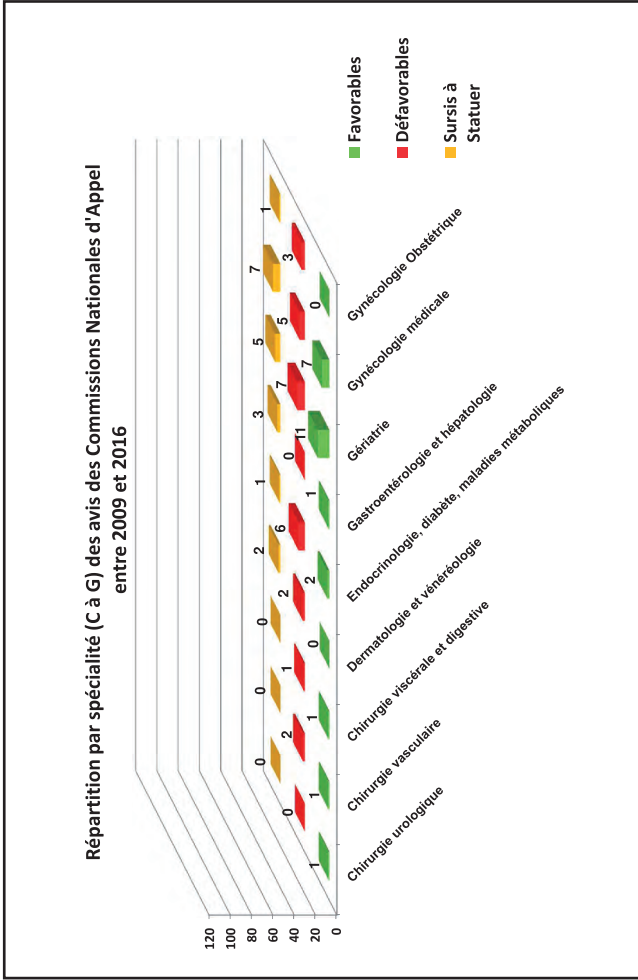
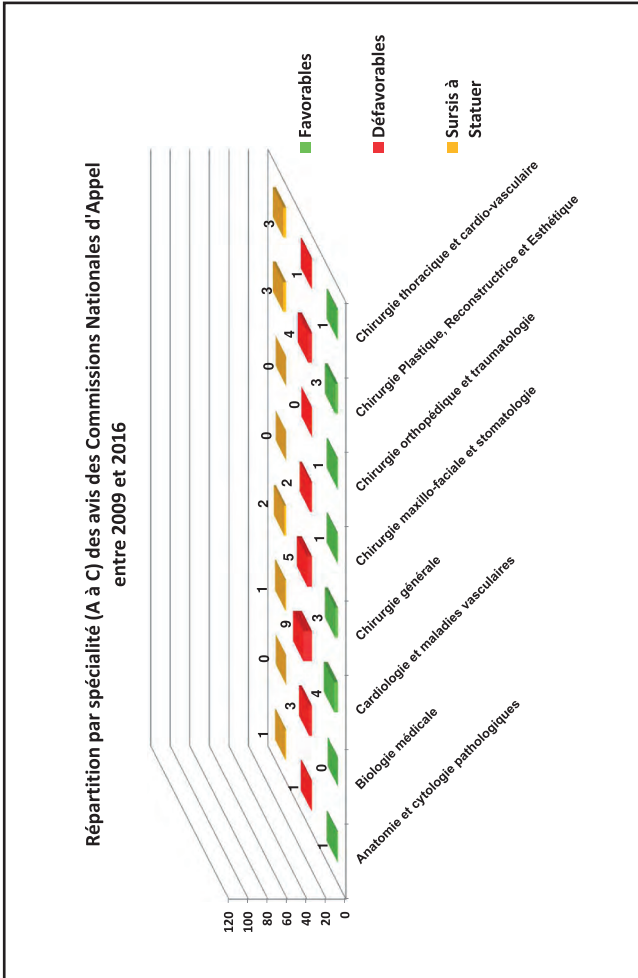
b. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions Nationales d'appel, par spécialité, pour les années 2009 à 2016

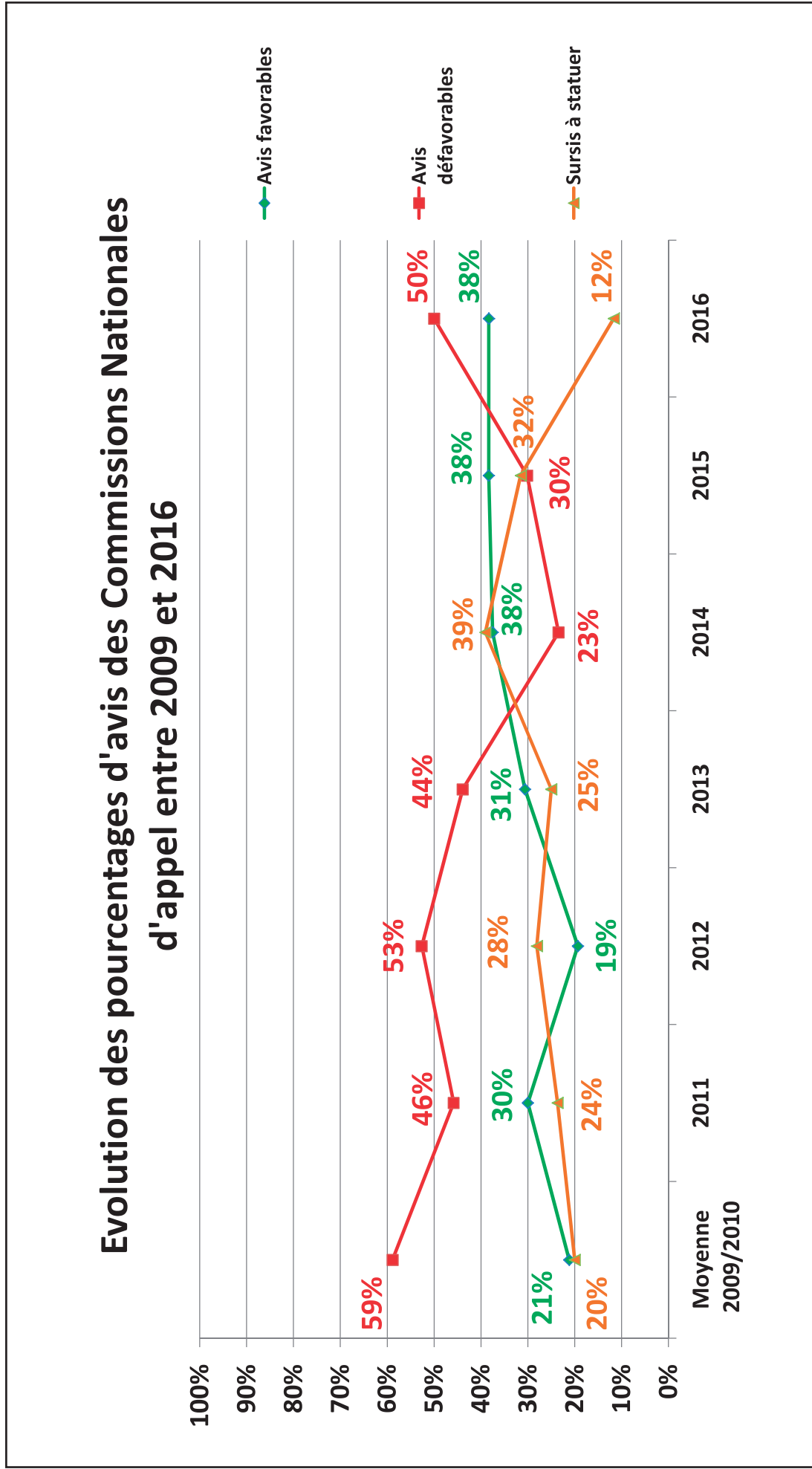
SPECIALITE	Nombre de commissions	DOSSIERS EXAMINES						Annulation/ retrait	Total des dossiers examinés	En % des dossiers
		Nombre d'avis obtenus			Total avis émis					
		Favorables	Défavorables	Sursis à Statuer	Favorables	Défavorables	Total avis émis			
Anatomie et cytologie pathologiques	3	1	1	1	3	0	3	0,5%		
Anesthésie-réanimation										
Biologie médicale	4	0	3	0	3	0	3	0,5%		
Cardiologie et maladies vasculaires	7	4	9	1	14	0	14	2,4%		
Chirurgie générale	4	3	5	2	10	0	10	1,7%		
Chirurgie infantile										
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	2	1	2	0	3	0	3	0,5%		
Chirurgie orthopédique et traumatologie	1	1	0	0	1	0	1	0,2%		
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	6	3	4	3	10	0	10	1,7%		
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	4	1	1	3	5	0	5	0,8%		
Chirurgie urologique	1	1	0	0	1	0	1	0,2%		
Chirurgie vasculaire	1	1	2	0	3	0	3	0,5%		
Chirurgie viscérale et digestive	1	1	1	0	2	0	2	0,3%		
Dermatologie et vénéréologie	2	0	2	2	4	0	4	0,7%		
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	5	2	6	1	9	0	9	1,5%		
Gastroentérologie et hépatologie	2	1	0	3	4	0	4	0,7%		
Génétique médicale										
Gériatrie	7	11	7	5	23	2	25	4,2%		
Gynécologie médicale	8	7	5	7	19	0	19	3,2%		
Gynécologie obstétrique	4	0	3	1	4	0	4	0,7%		
Hématologie, option maladies du sang	2	1	1	0	2	0	2	0,3%		
Hématologie, option onco-hématologie	1	1	0	0	1	0	1	0,2%		
Médecine du travail	10	23	22	28	73	1	74	12,5%		
Médecine générale	30	46	135	36	217	12	229	38,7%		
Médecine interne	4	1	4	1	6	0	6	1,0%		
Médecine nucléaire										
Médecine physique et de réadaptation	4	5	5	2	12	0	12	2,0%		
Néphrologie										
Neurochirurgie										
Neurologie	3	0	5	1	6	0	6	1,0%		
Oncologie, option oncologie médicale	7	9	4	13	26	0	26	4,4%		
Oncologie, option onco-hématologie	2	1	1	2	4	0	4	0,7%		
Oncologie, option oncologie radiothérapique										
Ophthalmologie	1	0	0	1	1	0	1	0,2%		
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	2	1	0	1	2	0	2	0,3%		
Pédiatrie	5	3	7	4	11	4	11	1,9%		
Pneumologie	3	1	2	2	5	0	5	0,8%		
Psychiatrie	8	12	6	2	20	0	20	3,4%		
Radiodiagnostic et imagerie médicale	7	7	1	3	11	0	11	1,9%		
Réanimation	7	19	9	15	43	4	47	7,9%		
Rhumatologie	3	1	1	1	3	0	3	0,5%		
Santé publique et médecine sociale	5	5	3	3	11	1	12	2,0%		
Stomatologie										
<b>TOTAUX</b>	<b>166</b>	<b>174</b>	<b>250</b>	<b>144</b>	<b>568</b>	<b>24</b>	<b>592</b>	<b>100%</b>		

c. Répartition globale des avis des Commissions Nationales d'appel



d. Répartition, par spécialité, des avis des Commissions Nationales d'Appel pour les années 2009 à 2016





## COMMENTAIRES :

En 2016, les Commissions Nationales d'appel n'ont pas suivi systématiquement les avis des Commissions Nationales de première instance, puisque près de 4 dossiers sur 10 ont obtenu un avis favorable.

Les Sursis à Statuer (pour des précisions sur la formation et l'expérience des médecins) ne représentent plus que 12% des dossiers en 2016.

Près de 35% des dossiers examinés en 2016 l'ont été en médecine générale (24 dossiers) et 27% concernent la médecine du travail (19 dossiers).

Certaines spécialités n'ayant pas connu d'appel, aucune donnée ne figure : 70 dossiers ont été examinés en 2016, et 20 Commissions se sont réunies pour les examiner.

Sur la période 2009 à 2016, près de 40% des dossiers examinés par les Commissions nationales d'appel l'ont été en médecine générale ; sur les 217 avis émis, au cours de 30 réunions, 135 étaient défavorables, soit 62% des avis émis par cette Commission.

## B. Étude sur l'origine du diplôme et la qualification précédente des médecins passés devant les Commissions ordinales de qualification

Cette étude porte d'une part sur l'origine du diplôme (français, d'un État membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, ou hors UE) :

1. Les médecins qualifiés par les Commissions ordinales de qualification de 1<sup>ère</sup> instance et d'appel avec le détail des médecins qualifiés, dans chaque spécialité, en 2016 (a.), la répartition globale, par origine de diplôme, entre 2012 et 2016 (b.), puis l'évolution des origines de diplômes entre 2012 et 2016 (c.),

Elle porte d'autre part sur la qualification précédente des médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification :

2. Les principales qualifications précédentes des demandeurs en 2016 (a.), entre 2013 et 2016 (b.), la proportion des qualifications précédentes des demandeurs par rapport au nombre de médecins exerçant ces disciplines en France (c.), le mode d'obtention des qualifications précédentes (d.), la qualification précédente lorsque les médecins étaient titulaires d'un diplôme qualifiant (e.), la durée d'exercice des qualifications précédentes avant le passage en Commission de qualification (f.), et enfin l'âge des médecins passés devant les Commissions Nationales de qualification (g.),
3. La répartition des Commissions Nationales qui ont délivré au moins 10 avis en 2016 (a.), puis entre 2013 et 2016 (b.), avec le détail de la répartition des avis délivrés par spécialité entre 2013 et 2016 (c),
4. La qualification précédente des demandeurs, avec le détail du mode d'obtention, de la durée d'exercice et de l'âge des médecins, dans les disciplines ayant délivré au moins 10 avis entre 2013 et 2016, soit en Anesthésie réanimation (a.), en Biologie médicale (b.), en Cardiologie et maladies vasculaires (c.), en Chirurgie générale (d.), en Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie (e.), en Chirurgie orthopédique et traumatologie (f.), en Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique (g.), en Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (h.), en Chirurgie urologique (i.), en Chirurgie viscérale et digestive (j.), en Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques (k.), en Gériatrie (l.), en Gynécologie médicale (m.), en Gynécologie obstétrique (n.), en Hématologie option maladies du sang (o.), en Hématologie option onco-hématologie (p.), en Médecine du travail (q.), en Médecine générale (r.), en Médecine interne (s.), en Médecine physique et de réadaptation (t.), en Néphrologie (u.), en Neurologie (v.), en Oncologie option oncologie médicale (w.), en Pédiatrie (x.), en Pneumologie (y.), en Psychiatrie (z.), en Radiodiagnostic et imagerie médicale (aa.), en Réanimation (bb.), en Santé publique et médecine sociale (cc.) et en Stomatologie (dd.).

## 1. Origine du diplôme pour les médecins qualifiés par les Commissions ordinaires de qualification

a. Année 2016

Qualification	Origine du diplôme	Nombre
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	Diplôme hors UE	1
BIOLOGIE MÉDICALE	Diplôme français	5
BIOLOGIE MÉDICALE	Diplôme UE ou Suisse	1
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Diplôme hors UE	3
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Diplôme UE	1
CHIRURGIE INFANTILE	Diplôme français	1
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Diplôme français	1
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Diplôme hors UE	1
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	Diplôme français	2
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Diplôme français	1
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Diplôme hors UE	1
CHIRURGIE UROLOGIQUE	Diplôme français	3
CHIRURGIE UROLOGIQUE	Diplôme hors UE	1
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	Diplôme hors UE	1
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	Diplôme UE ou Suisse	1
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Diplôme français	1

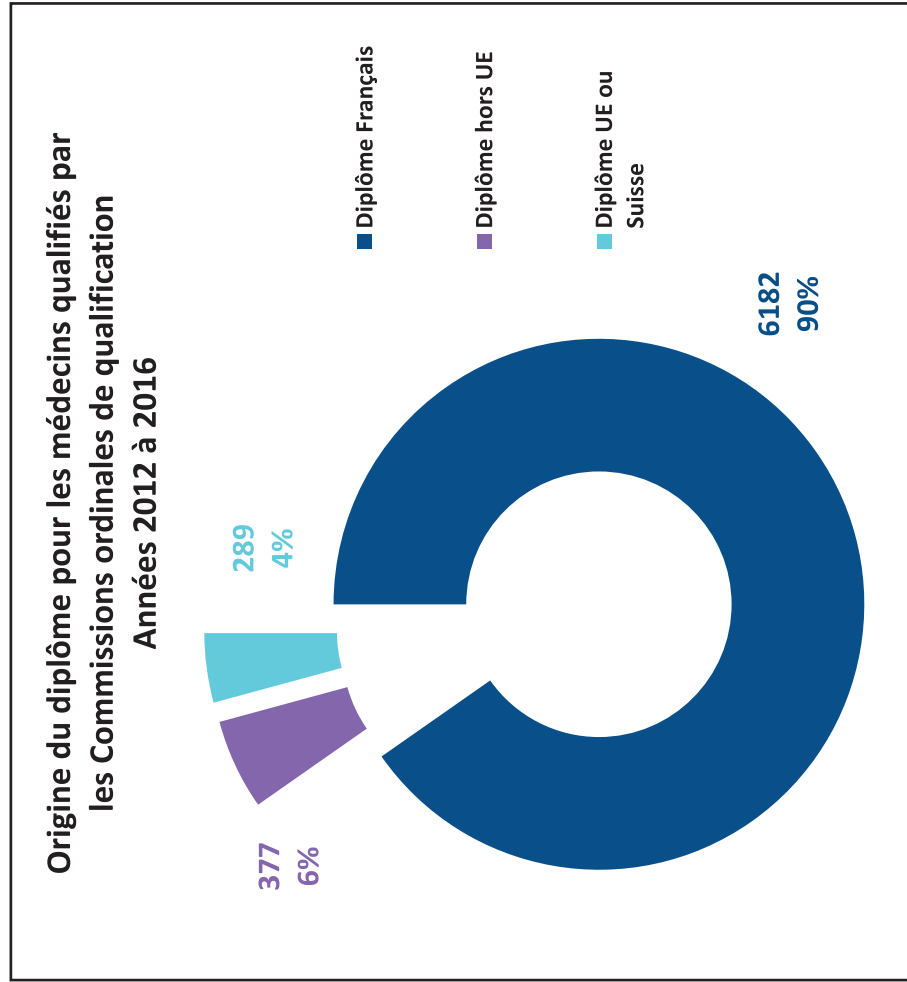
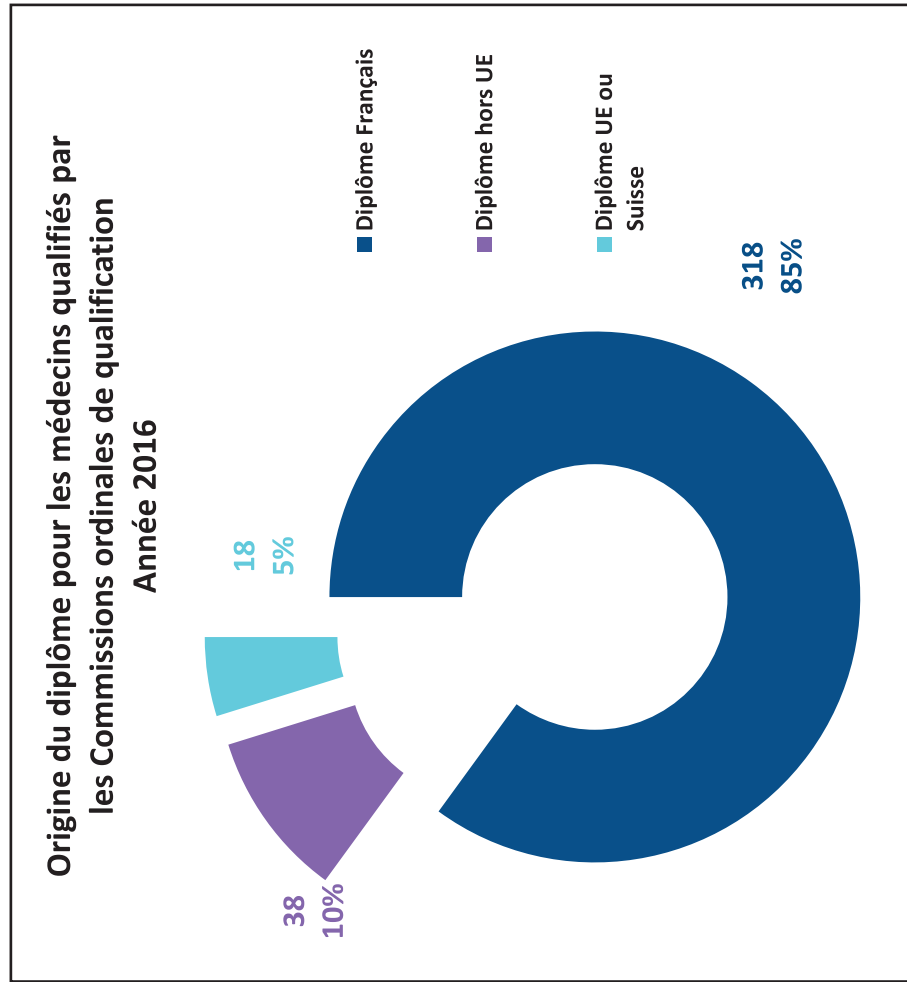


Qualification	Origine du diplôme	Nombre
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Diplôme français	2
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Diplôme hors UE	2
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Diplôme UE ou Suisse	2
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Diplôme français	1
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Diplôme hors UE	1
GÉRIATRIE	Diplôme français	43
GÉRIATRIE	Diplôme hors UE	5
GYNÉCOLOGIE MÉDICALE	Diplôme français	7
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	Diplôme français	3
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	Diplôme hors UE	2
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Diplôme français	4
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Diplôme hors UE	1
HÉMATOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Diplôme français	2
HÉMATOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Diplôme hors UE	3
MÉDECINE DU TRAVAIL	Diplôme français	56
MÉDECINE DU TRAVAIL	Diplôme UE ou Suisse	1

Qualification	Origine du diplôme	Nombre
MÉDECINE GÉNÉRALE	Diplôme français	52
MÉDECINE GÉNÉRALE	Diplôme hors UE	1
MÉDECINE GÉNÉRALE	Diplôme UE ou Suisse	3
MÉDECINE INTERNE	Diplôme français	6
MÉDECINE NUCLÉAIRE	Diplôme français	1
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Diplôme français	32
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Diplôme hors UE	2
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Diplôme UE ou Suisse	4
NÉPHROLOGIE	Diplôme français	1
NEUROLOGIE	Diplôme hors UE	1
ONCOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Diplôme français	1
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Diplôme français	2
PÉDIATRIE	Diplôme français	12
PÉDIATRIE	Diplôme hors UE	1

Qualification	Origine du diplôme	Nombre
PNEUMOLOGIE	Diplôme français	2
PNEUMOLOGIE	Diplôme hors UE	2
PNEUMOLOGIE	Diplôme UE ou Suisse	3
PSYCHIATRIE	Diplôme français	35
PSYCHIATRIE	Diplôme hors UE	3
RADIOLOGIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE	Diplôme français	1
RADIOLOGIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE	Diplôme hors UE	2
RÉANIMATION	Diplôme français	25
RÉANIMATION	Diplôme hors UE	4
RÉANIMATION	Diplôme UE ou Suisse	1
SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE SOCIALE	Diplôme français	6
SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE SOCIALE	Diplôme UE ou Suisse	1
STOMATOLOGIE	Diplôme français	10
<b>TOTAL</b>		<b>374</b>

b. Répartition globale des origines de diplômes pour les années 2012 à 2016

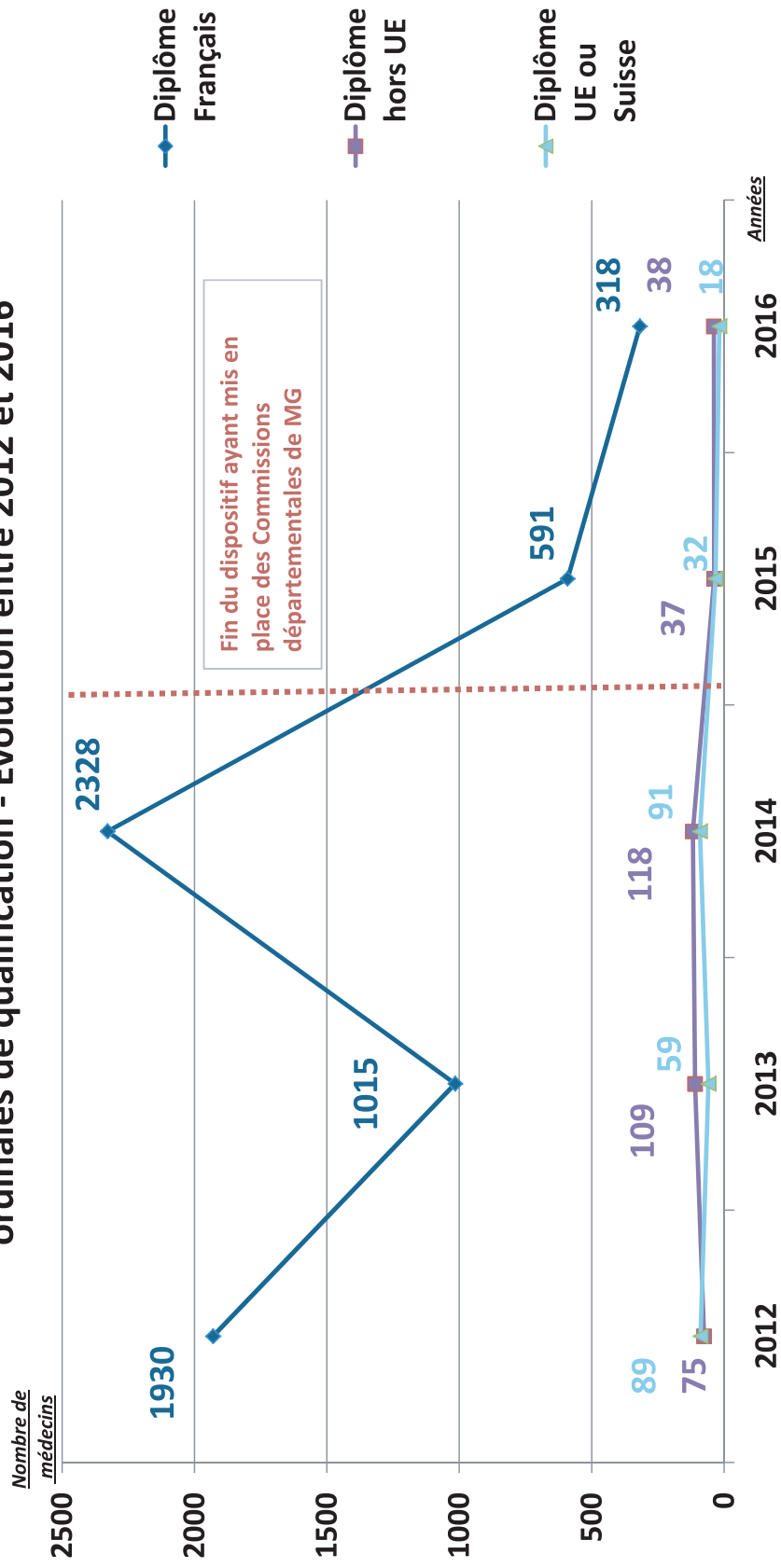


COMMENTAIRES :

La grande majorité des médecins, qualifiés par les Commissions ordinales de qualification, a été formée dans les Universités françaises : cela représente 9 médecins sur 10 entre 2012 et 2016.

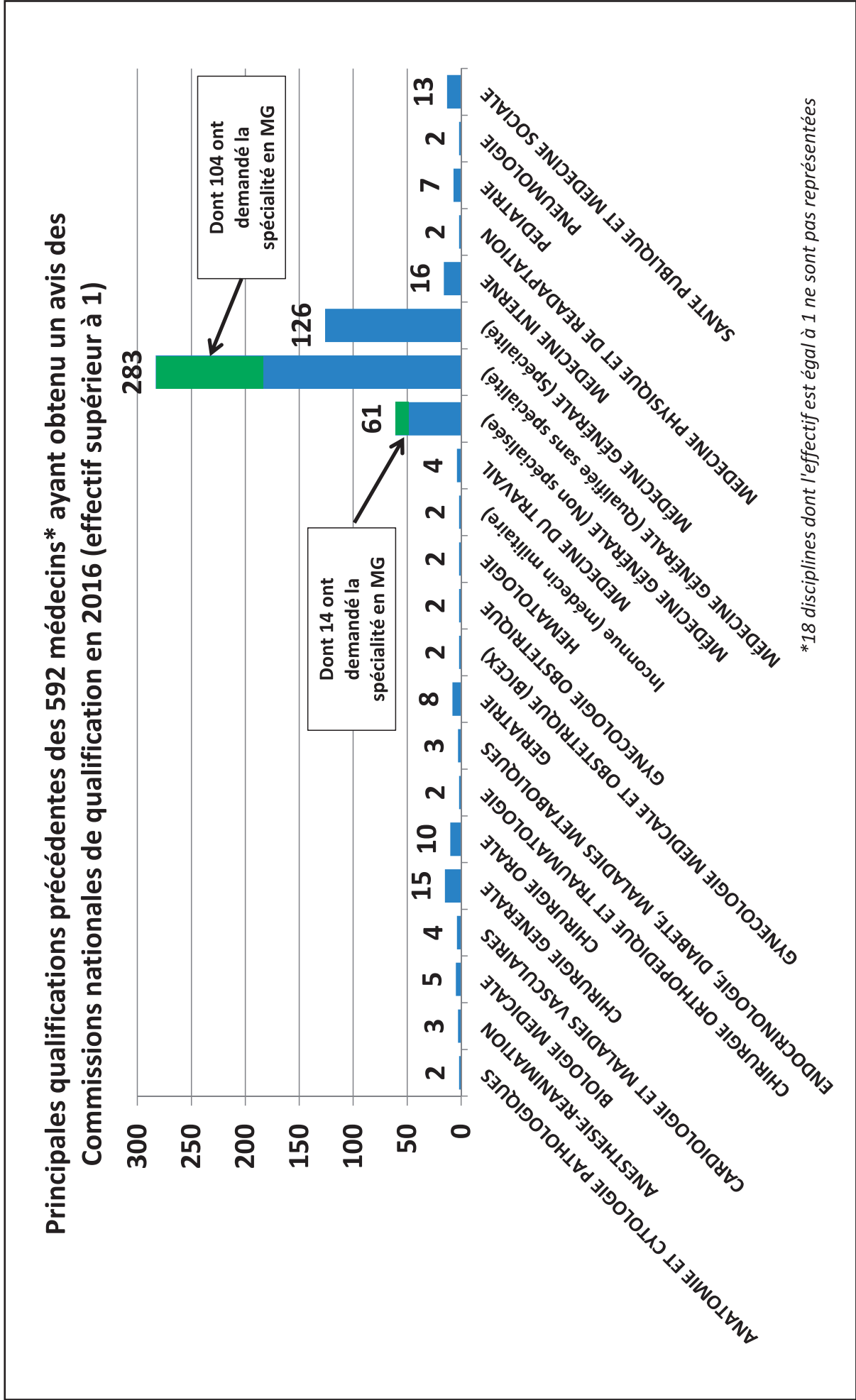
c. Évolution des origines de diplômes entre 2012 et 2016

Origine du diplôme pour les médecins qualifiés par les Commissions  
 ordinales de qualification - Evolution entre 2012 et 2016



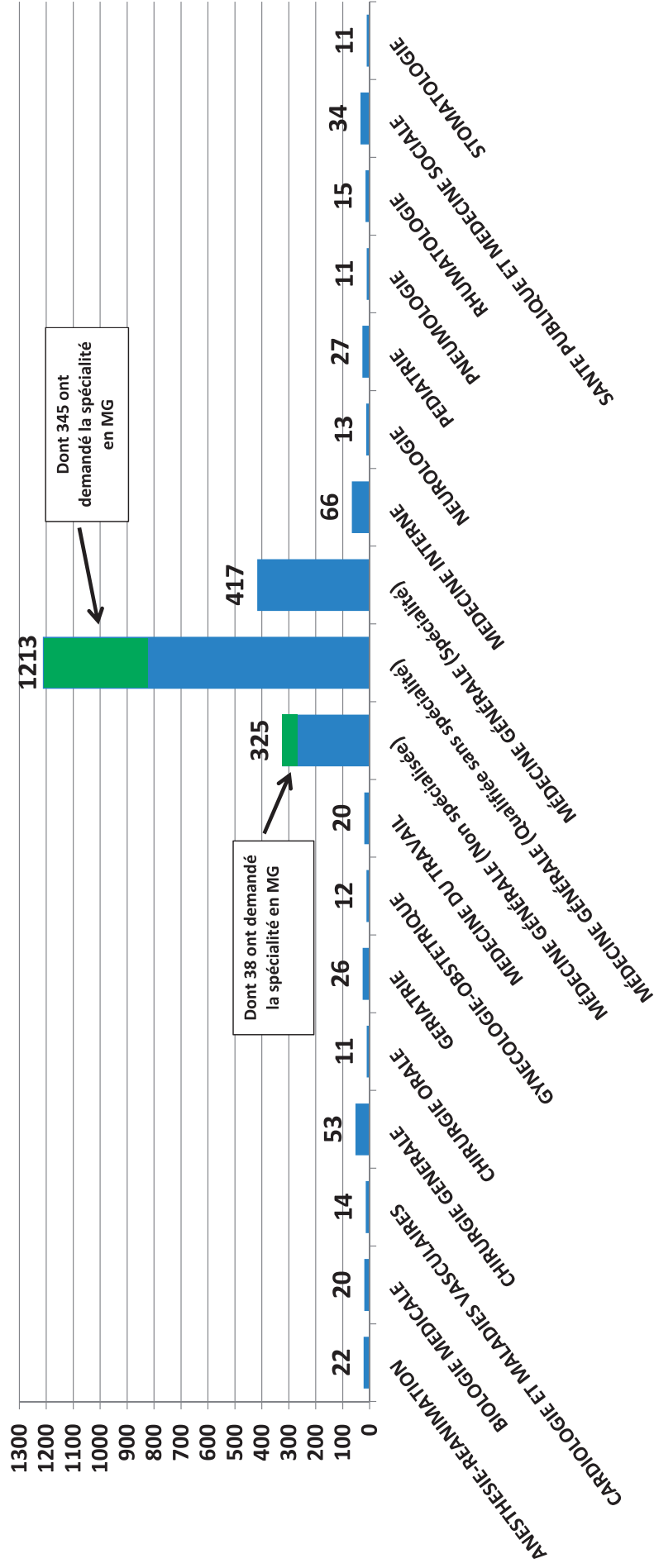
## 2. Qualification précédente des médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification, toutes spécialités confondues

a. Qualifications précédentes pour l'année 2016

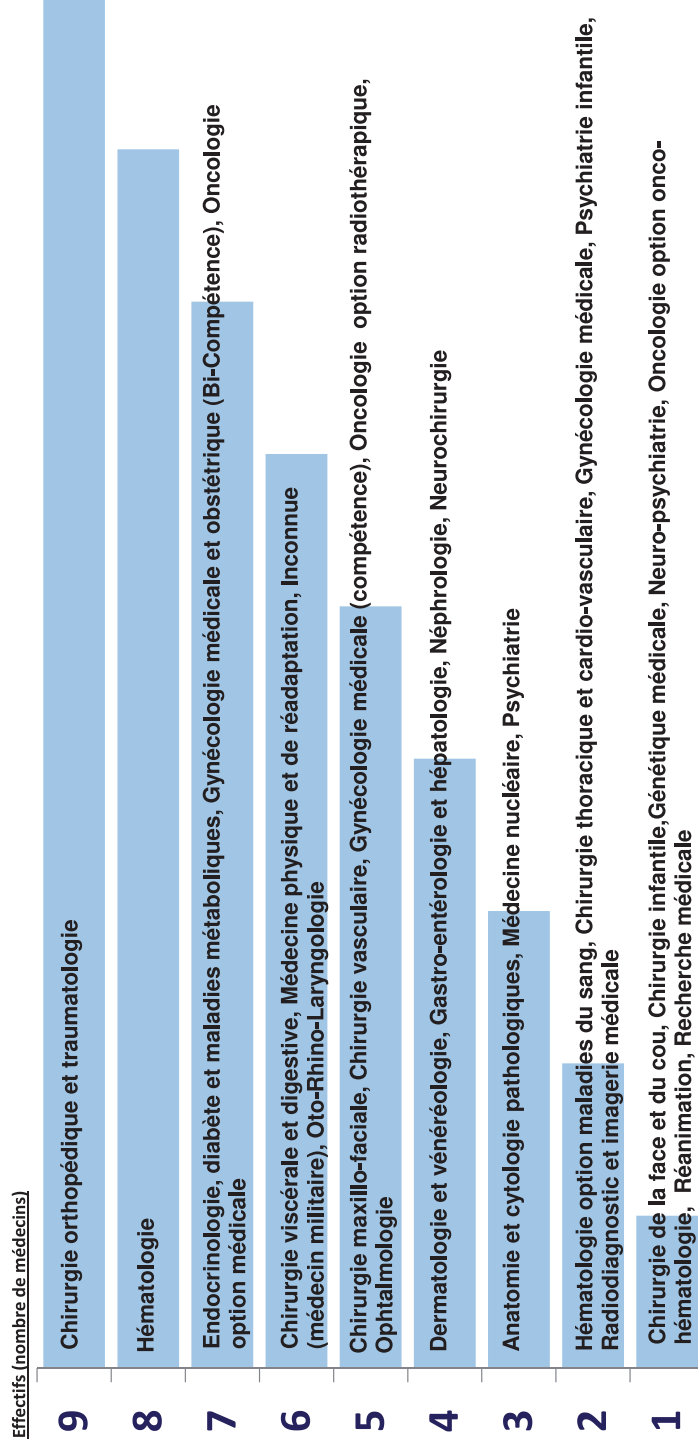


b. Qualifications précédentes entre 2013 et 2016

Qualifications précédentes des 2310 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification entre 2013 et 2016 (disciplines dont l'effectif est supérieur à 10)



## Qualifications précédentes des 129 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification entre 2013 et 2016 (disciplines dont l'effectif est inférieur à 10)



### COMMENTAIRES :

La grande majorité des médecins qui ont obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification entre 2013 et 2016 sont des médecins généralistes (spécialistes ou non) : cela représente 80% des 2 439 avis émis sur la période.

En effet, les médecins généralistes comptent pour 47,6% des médecins inscrits à l'Ordre (au 1er janvier 2017, 138 404 médecins généralistes pour 290 974 médecins inscrits à l'Ordre).

Les médecins généralistes « non spécialisés » exercent pour la plupart une autre discipline que la médecine générale et c'est pour eux plus une régularisation de leur exercice.

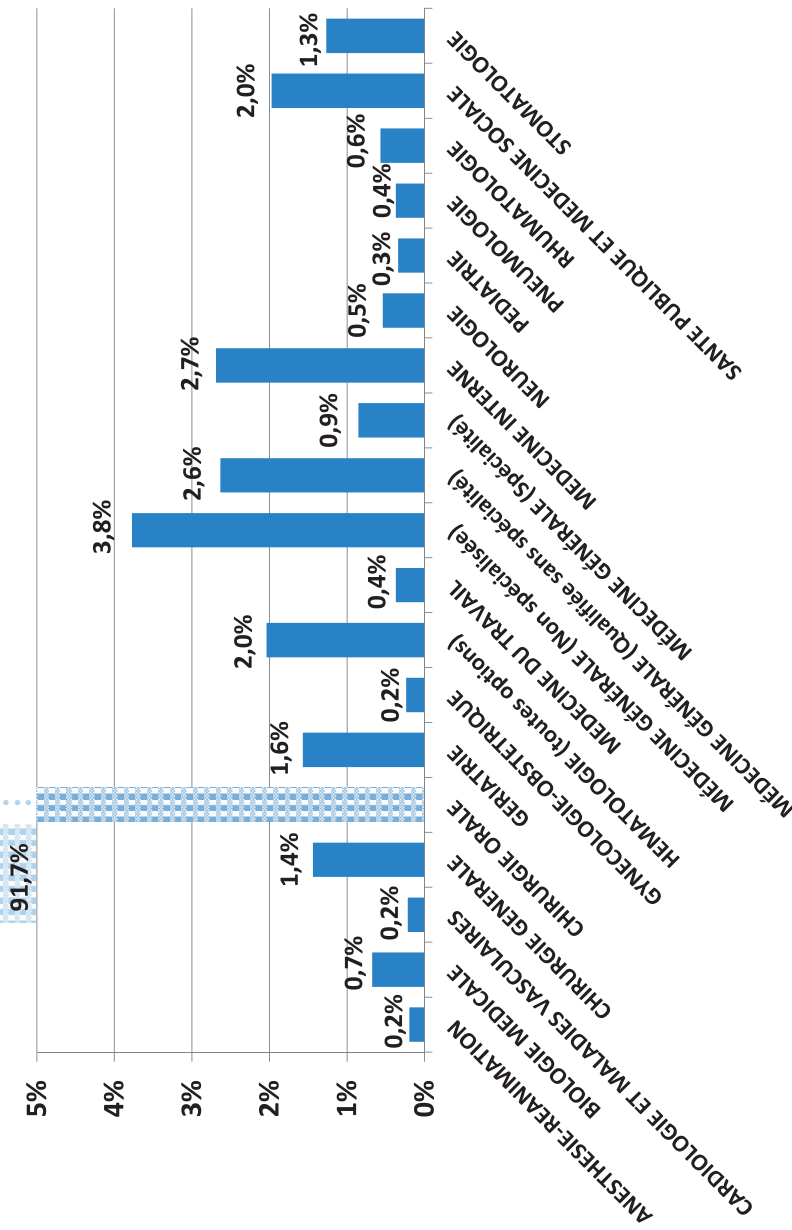
Parmi les 1 213 MG qualifiés sans spécialité, un grand nombre demande à être spécialiste en MG, ce qui n'a pas d'incidence sur l'exercice.

Si l'on compare au nombre de médecins exerçant la discipline en France, on constate que la proportion de médecins généralistes sollicitant un changement de qualification n'est pas plus élevée que dans d'autres disciplines (cf graphique page suivante).



c. Proportion des qualifications précédentes, par rapport au nombre de médecins exerçant ces disciplines en France

Proportion, par qualification précédente (au moins 10), des médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification entre 2013 et 2016, par rapport aux effectifs déclarant exercer à l'Ordre

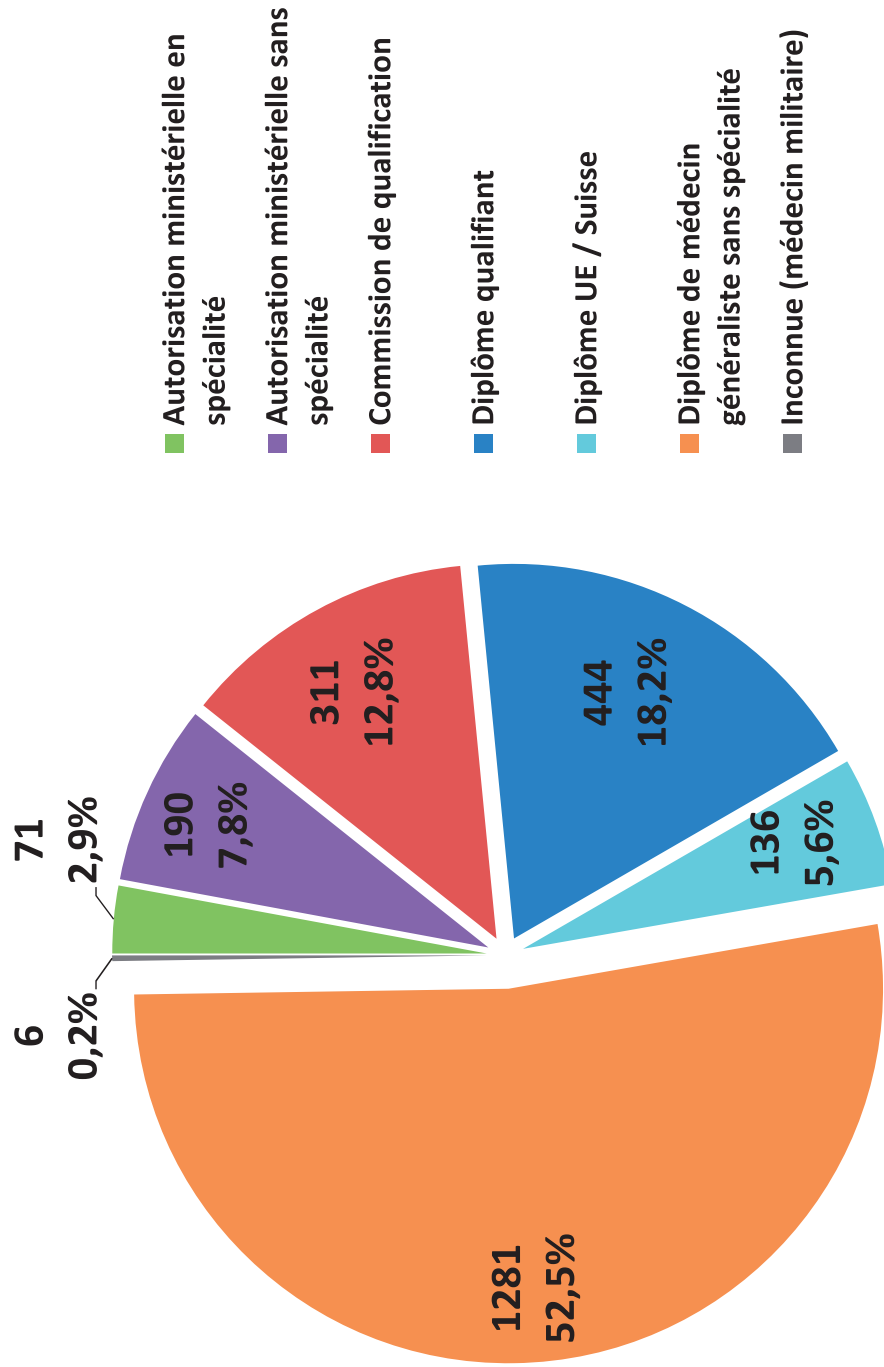


COMMENTAIRES :

Si l'on ramène le nombre de médecins ayant obtenu un avis des Commissions de qualification à la proportion de médecins exerçant effectivement la qualification sur l'année de référence, on constate que les spécialités dans lesquelles les médecins demandent le plus à changer sont la médecine générale non spécialisée (3,8% des médecins l'exerçant), la médecine interne (2,7%), la médecine générale qualifiée sans spécialité (2,6%), la Santé publique et l'Hématologie (2% chacune), la Gériatrie (1,6%), la Chirurgie Générale (1,4%) et la Stomatologie (1,3%). Les spécialistes en Médecine générale ne demandent à changer de spécialité que pour 0,9% d'entre eux.

Cas de la Chirurgie Orale : pour cette nouvelle spécialité (1<sup>er</sup> diplômés enregistrés en 2015), la plupart des médecins exerçant cette discipline ont demandé une autre qualification (la Stomatologie).

### Mode d'obtention de la qualification précédente, des 2 439 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification entre 2013 et 2016

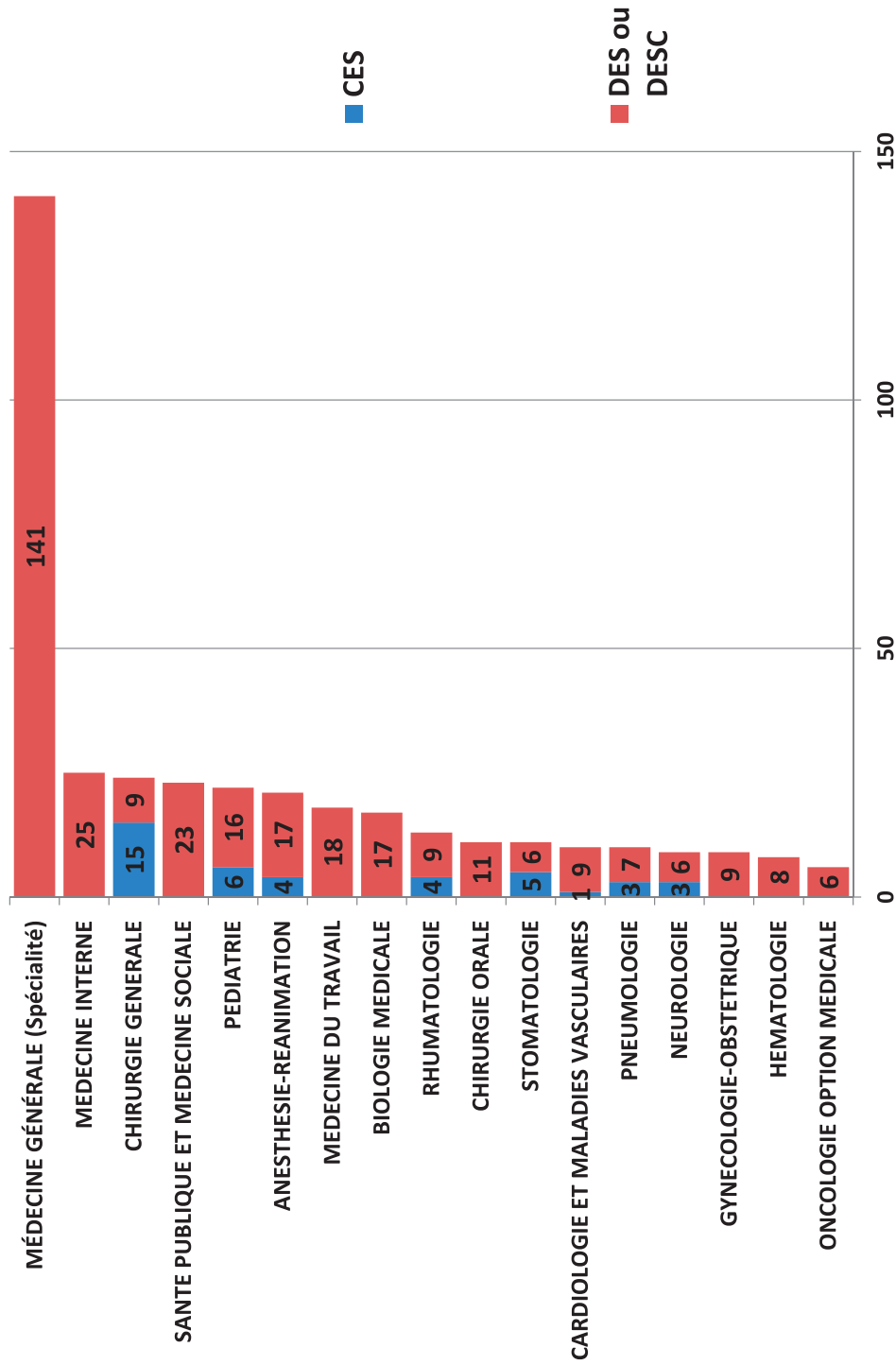


#### COMMENTAIRES :

La majorité des médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification, ont obtenu leur qualification précédente par un diplôme de médecin généraliste (sans spécialité)

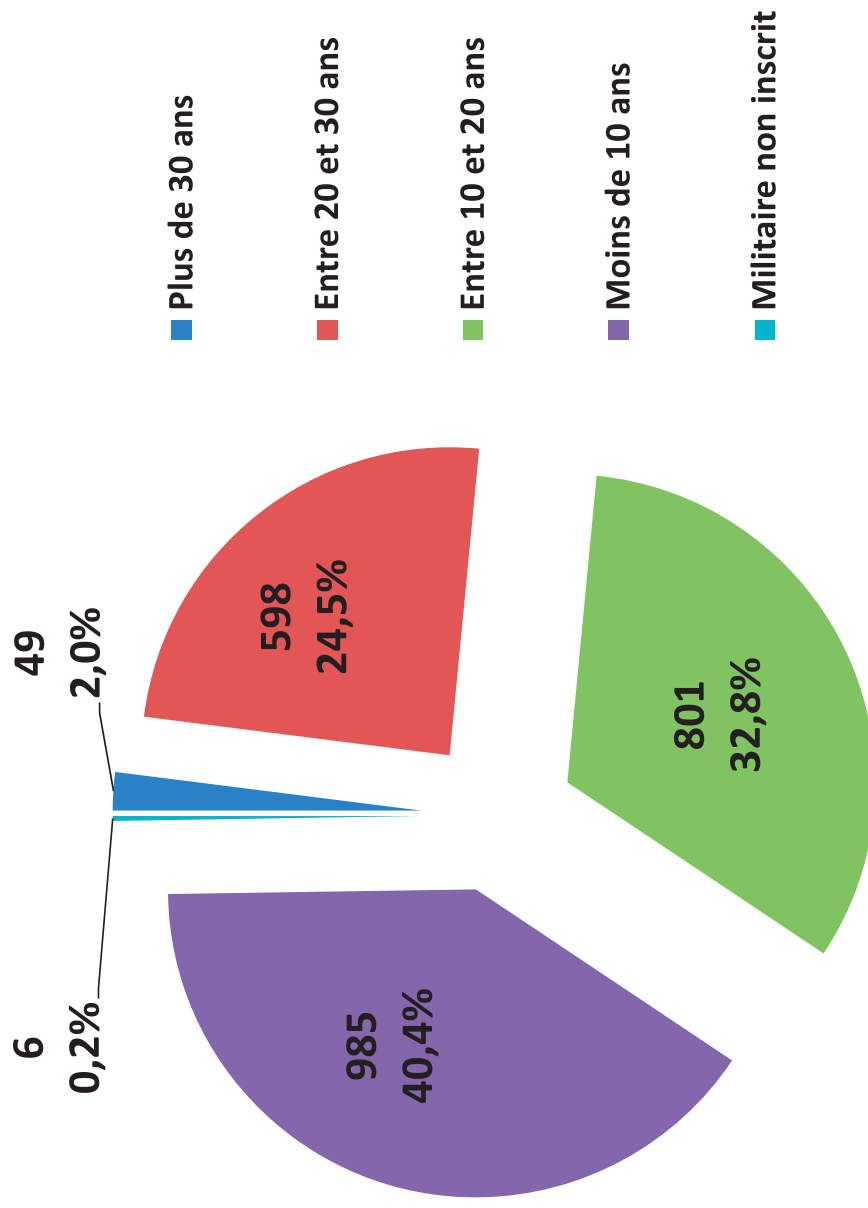
e. Qualifications précédentes, pour les médecins qui les ont obtenues par le biais d'un diplôme qualifiant

**444 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification entre 2013 et 2016, et qui étaient titulaires d'un diplôme de spécialité français, par qualification précédente exercée\***



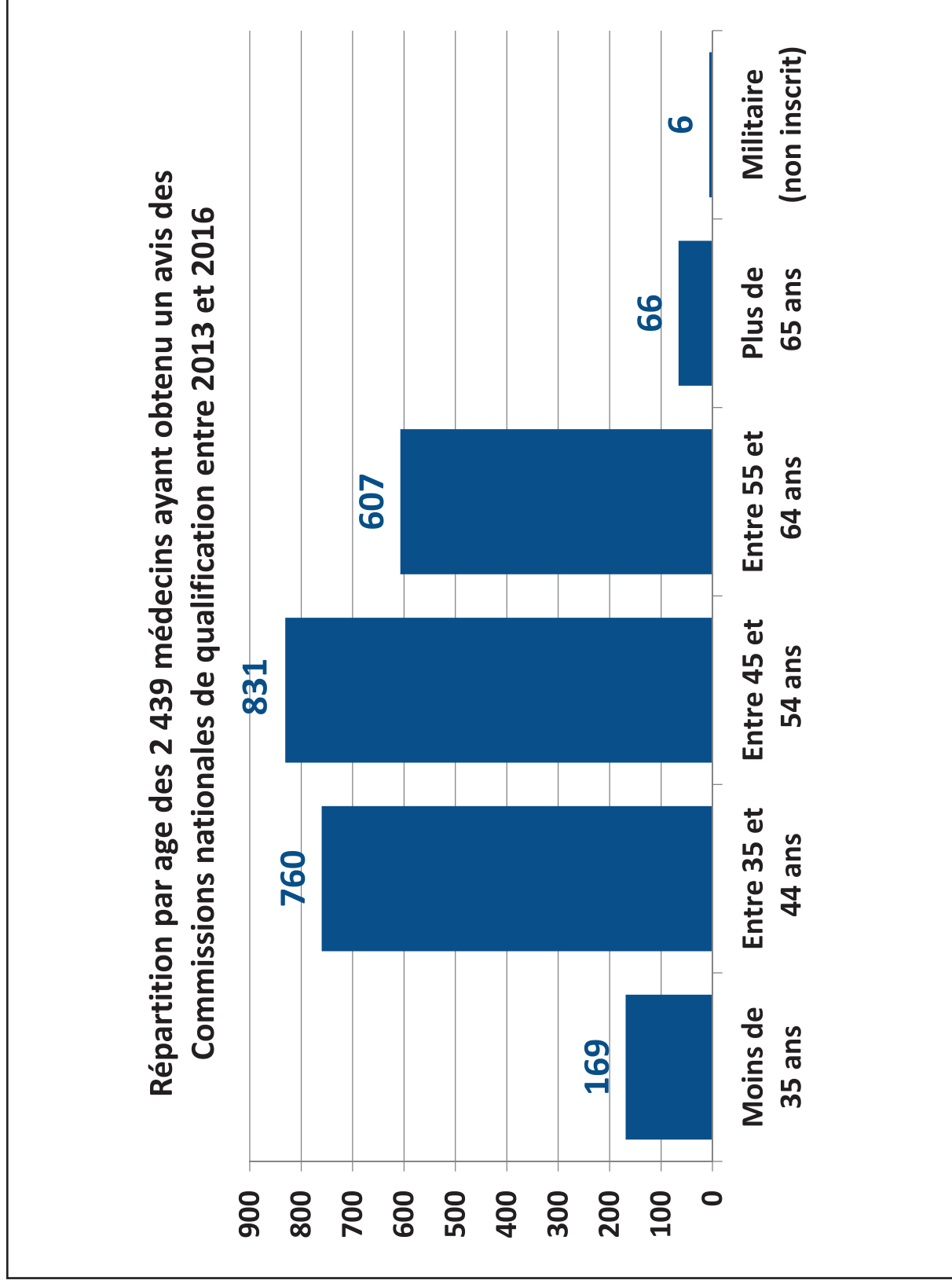
\* 23 disciplines non représentées car moins de 6 médecins en étaient titulaires, soit 66 médecins

### Durée d'exercice de la qualification précédente pour les 2 439 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification entre 2013 et 2016



#### COMMENTAIRES :

Les médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification entre 2013 et 2016 exerçaient leur qualification précédente depuis plus de 10 ans pour près de 60% d'entre eux.



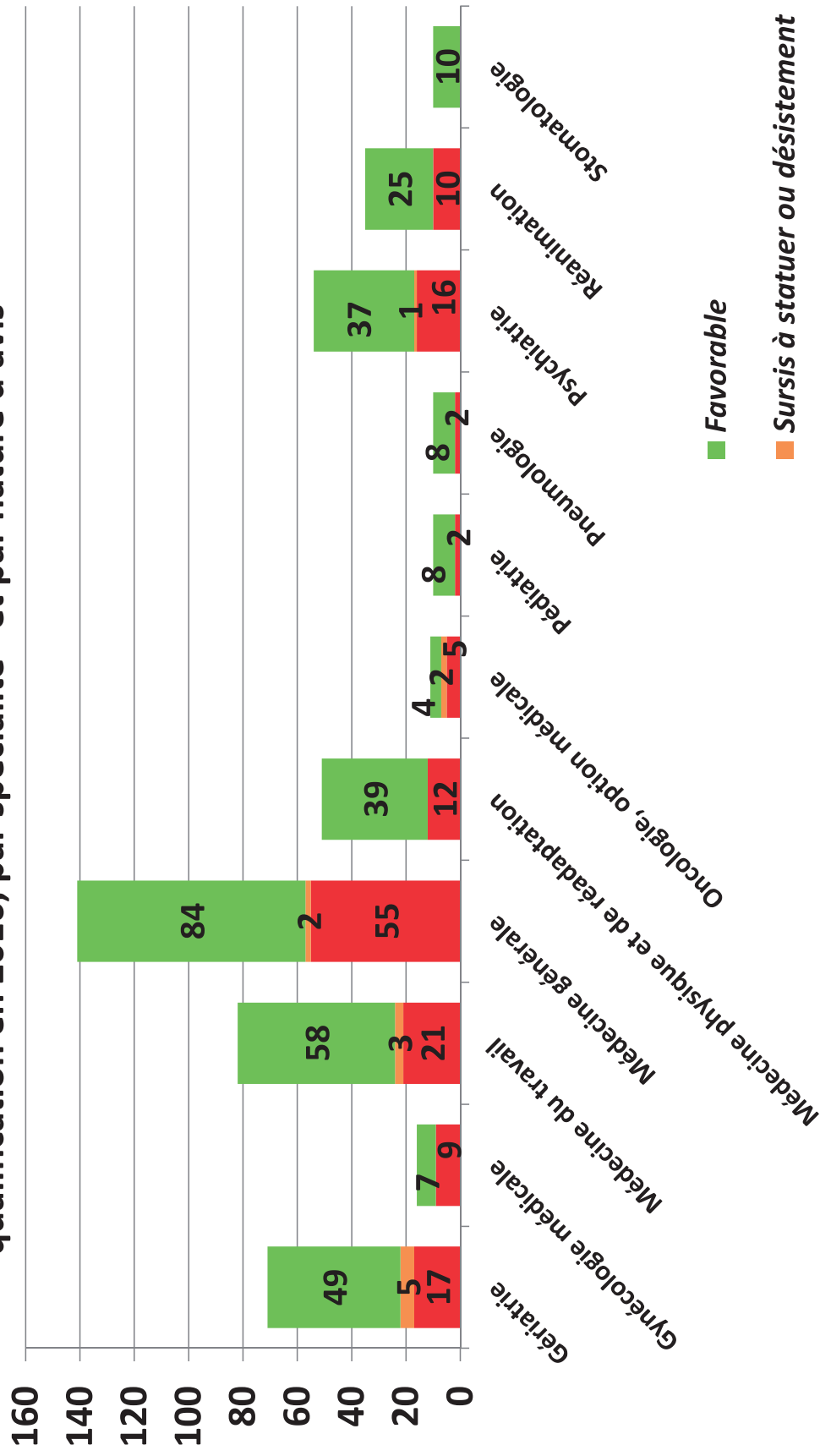
**COMMENTAIRES :**

La majorité des médecins ayant sollicité un changement de qualification ont plus de 45 ans.

### 3. Répartition des Commissions nationales de qualification qui ont délivré au moins 10 avis :

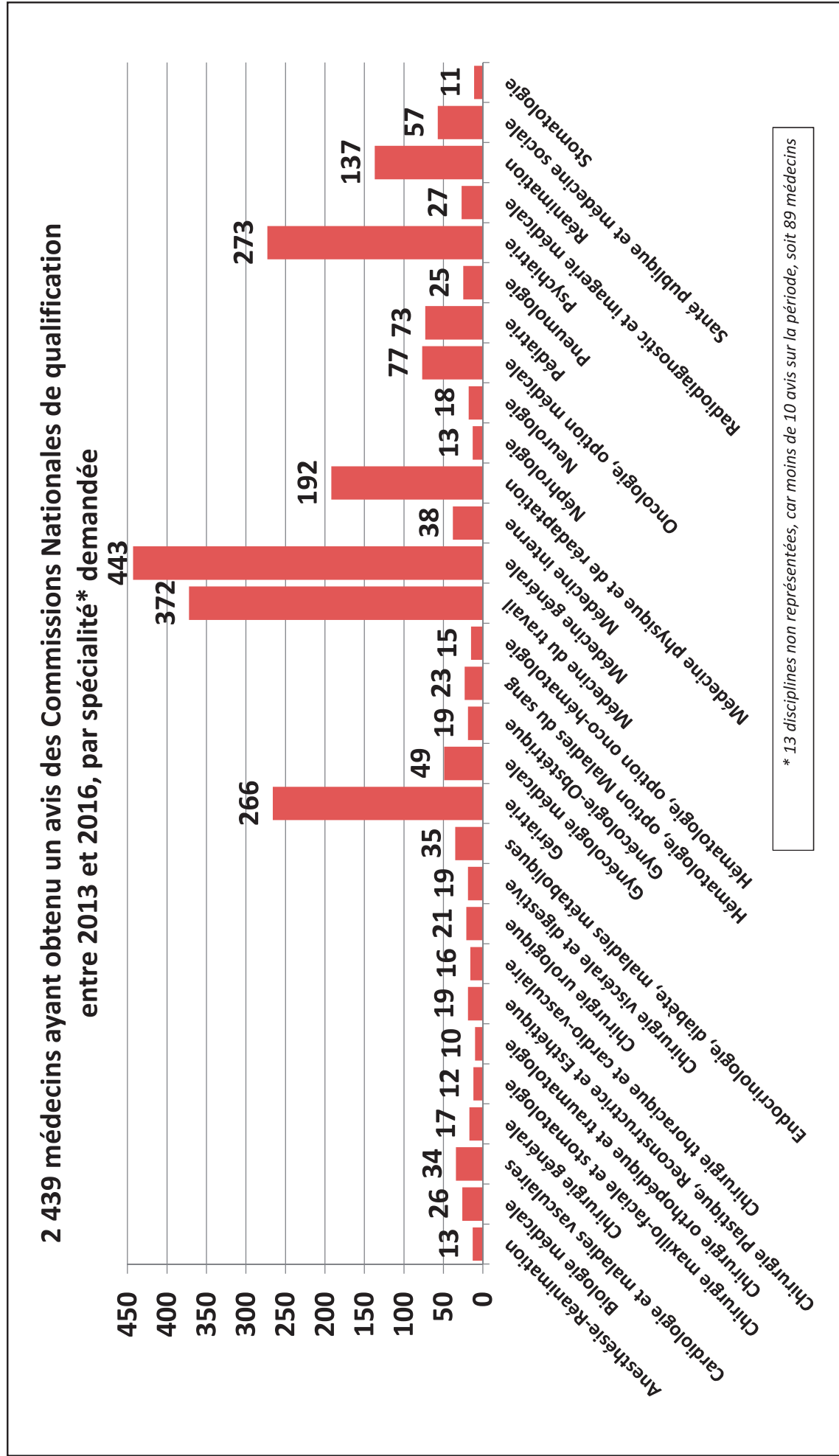
a. Répartition des Commissions qui ont délivré au moins 10 avis en 2016

592 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en 2016, par spécialité\* et par nature d'avis

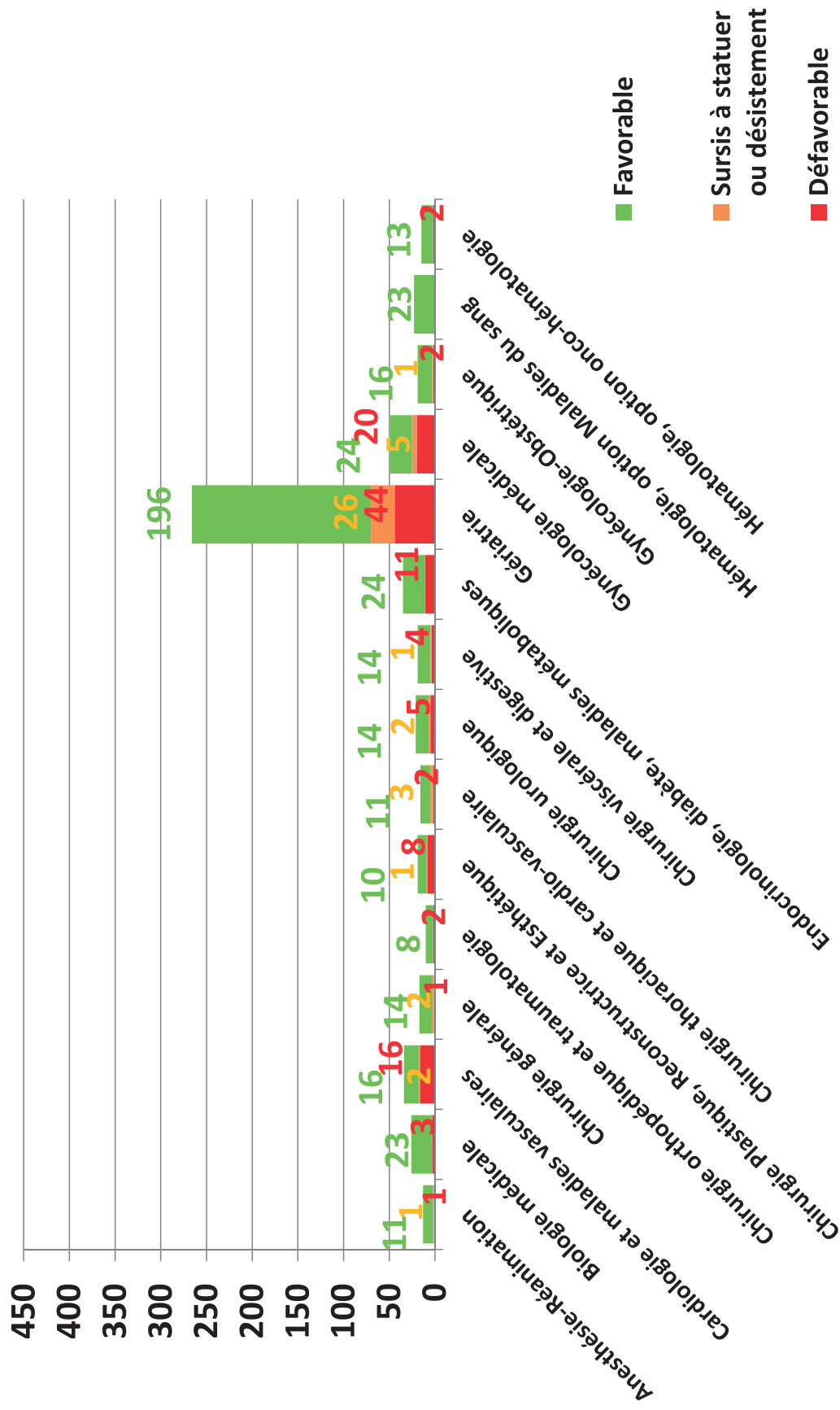


\* 28 disciplines non représentées, car moins de 10 avis sur la période soit 101 médecins

b. Répartition des Commissions qui ont délivré au moins 10 avis entre 2013 et 2016

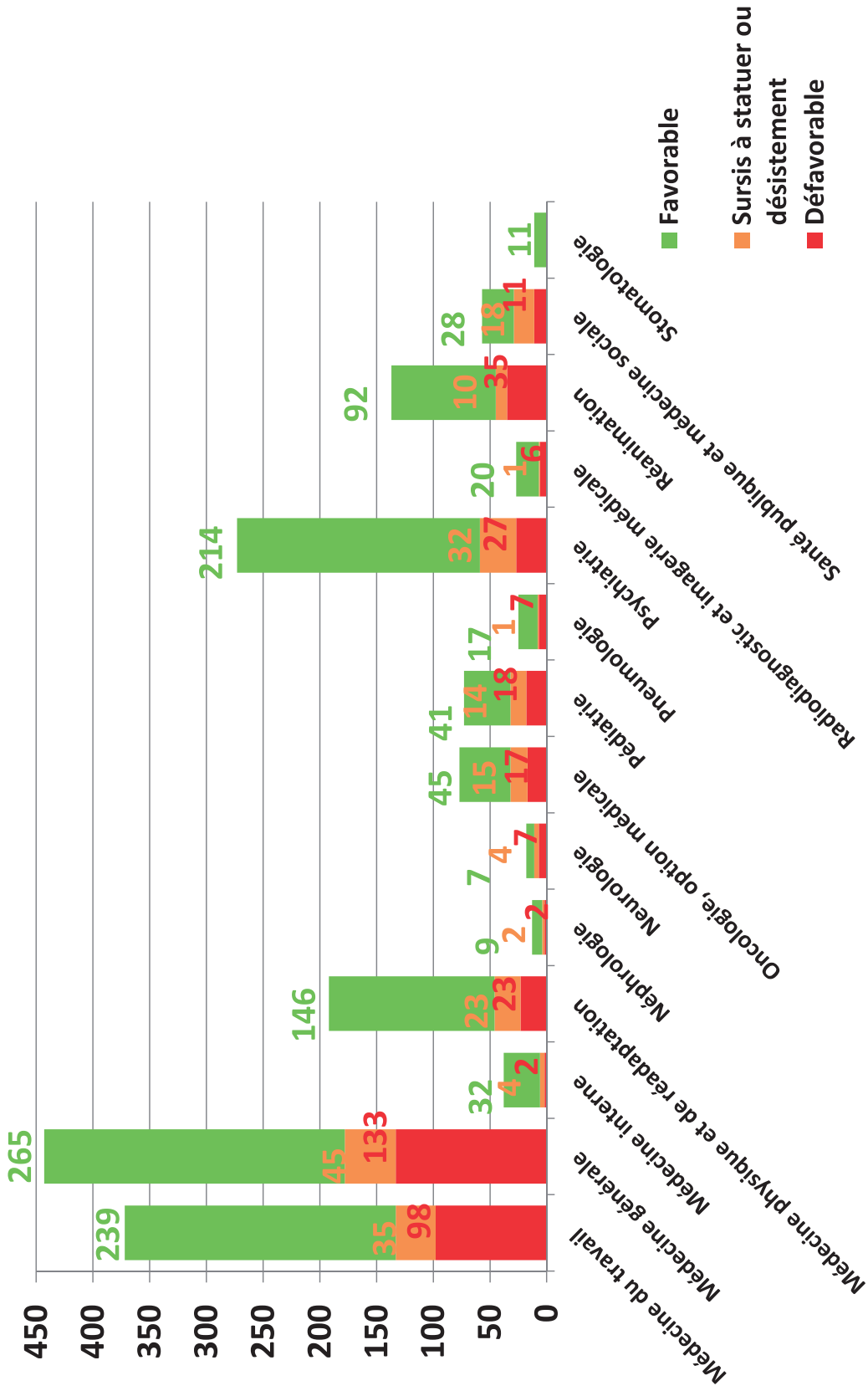


### Répartition des médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification entre 2013 et 2016, par spécialité (A à H) et nature d'avis



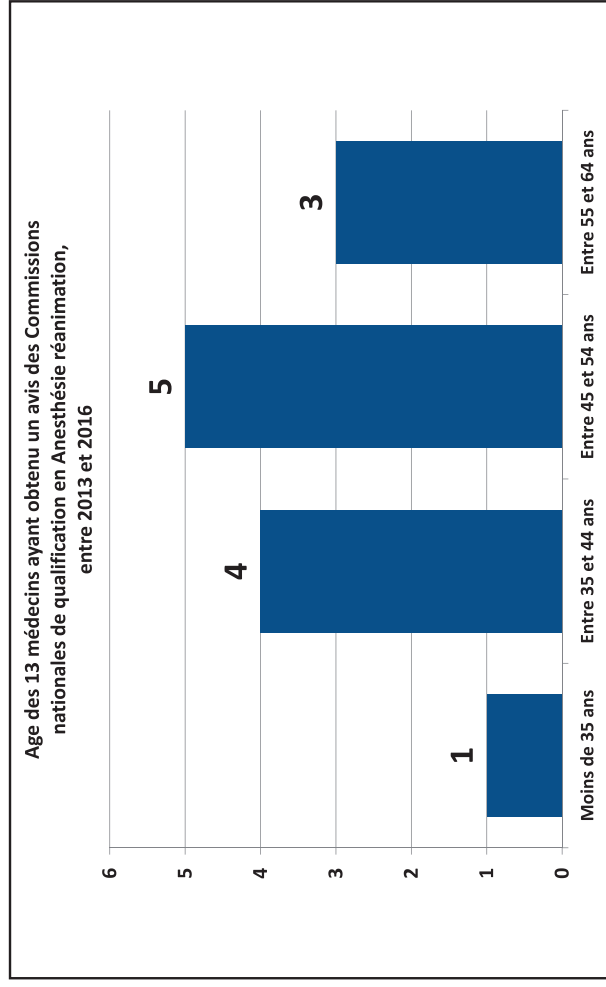
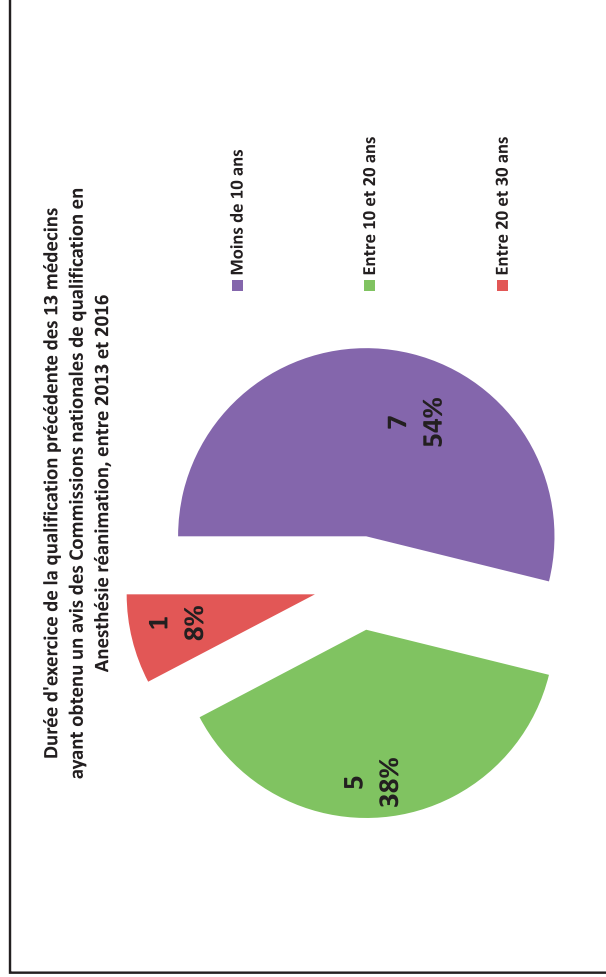
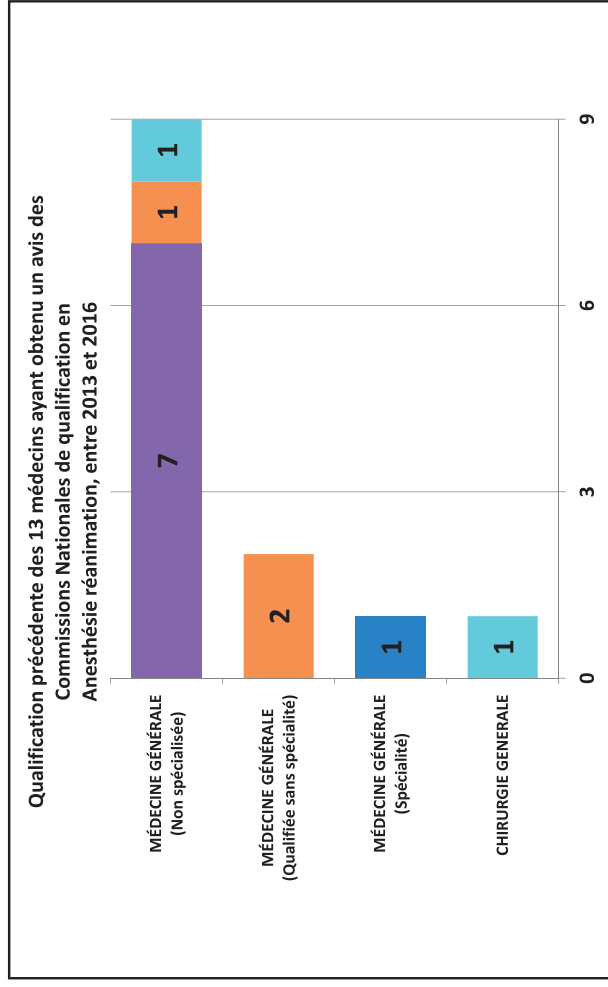
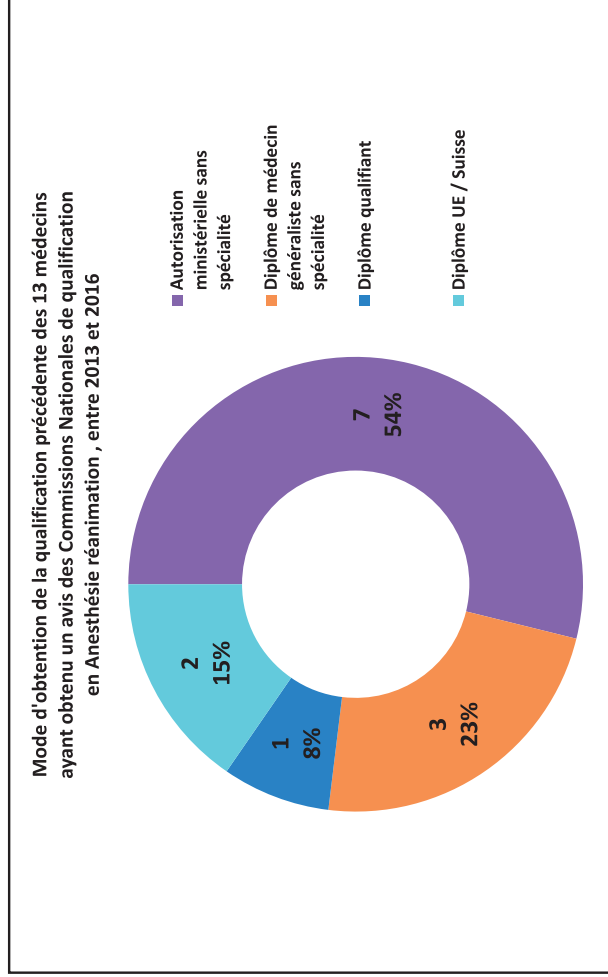


Répartition des médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification entre 2013 et 2016, par spécialité (M à S) et nature d'avis



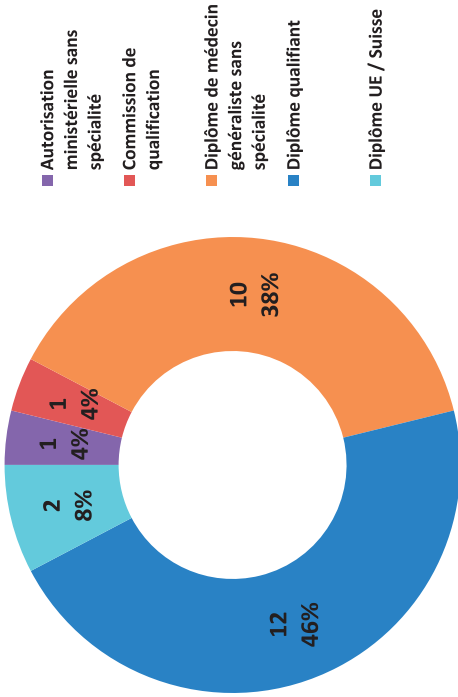
## 4. Qualifications précédentes des médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification, par spécialité demandée :

### a. Anesthésie Réanimation

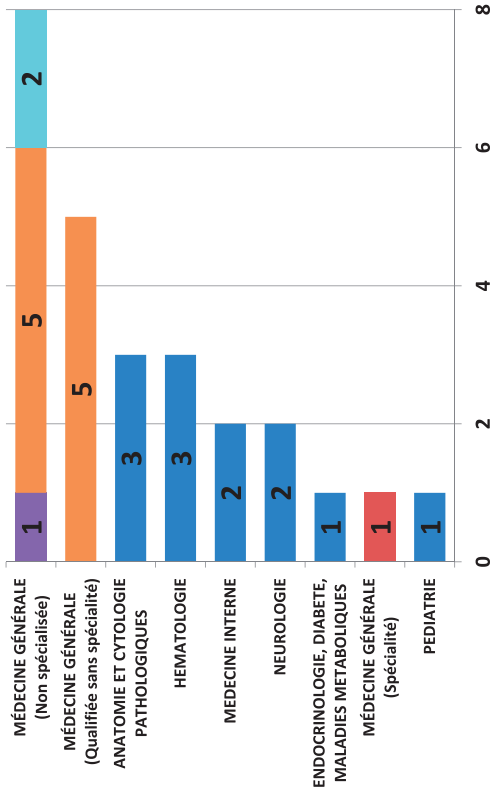


## b. Biologie Médicale

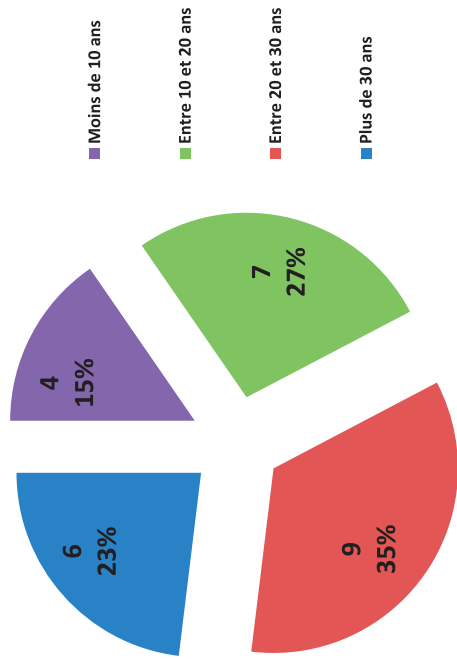
Mode d'obtention de la qualification précédente des 26 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Biologie médicale, entre 2013 et 2016



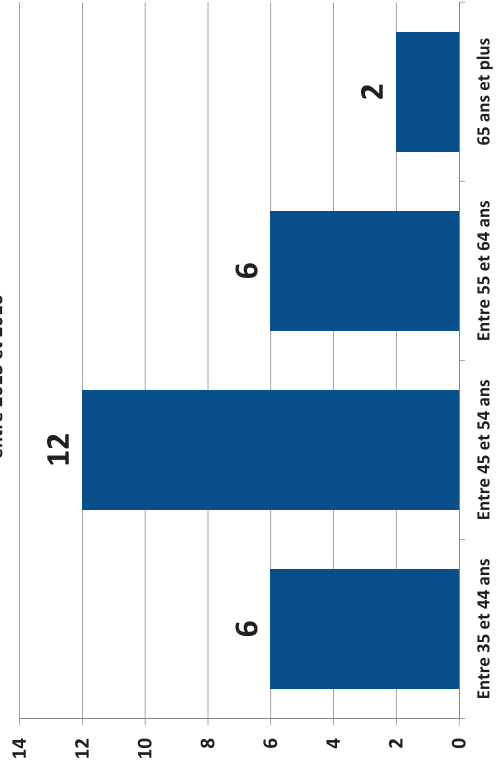
Qualification précédente des 26 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Biologie médicale, entre 2013 et 2016



Durée d'exercice de la qualification précédente des 26 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Biologie médicale, entre 2013 et 2016

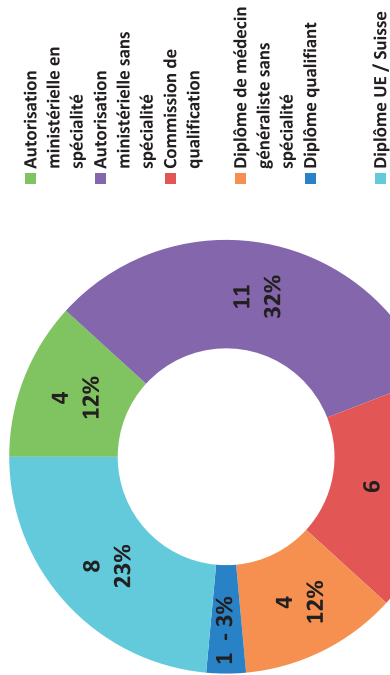


Age des 26 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Biologie médicale, entre 2013 et 2016

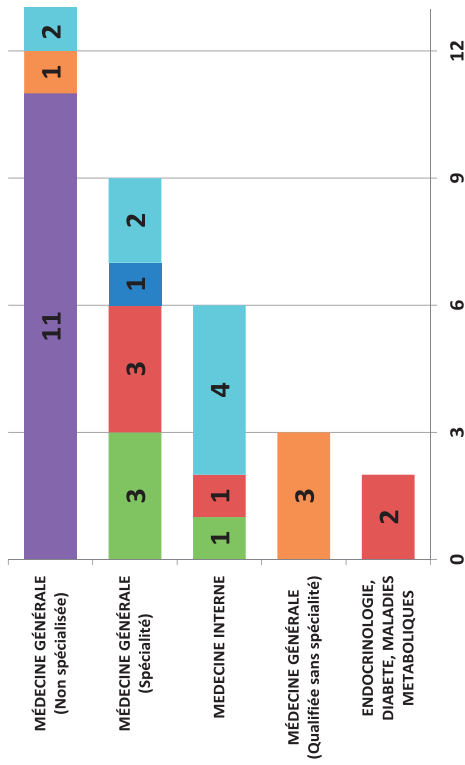


### c. Cardiologie et maladies vasculaires

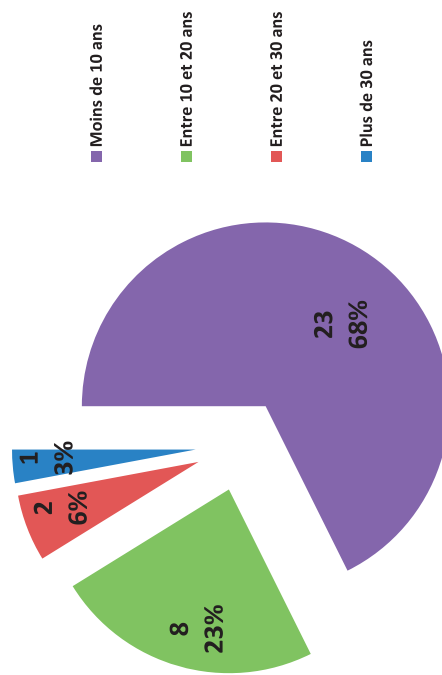
Mode d'obtention de la qualification précédente des 34 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Cardiologie et maladies vasculaires, entre 2013 et 2016



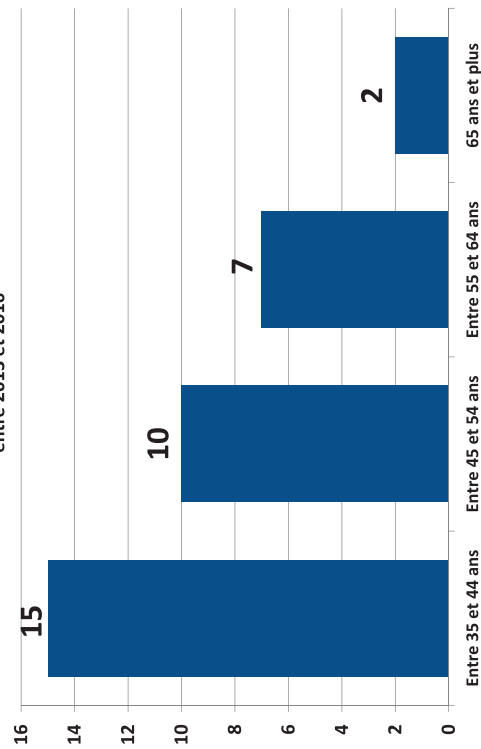
Qualification précédente des 34 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Cardiologie et maladies vasculaires, entre 2013 et 2016



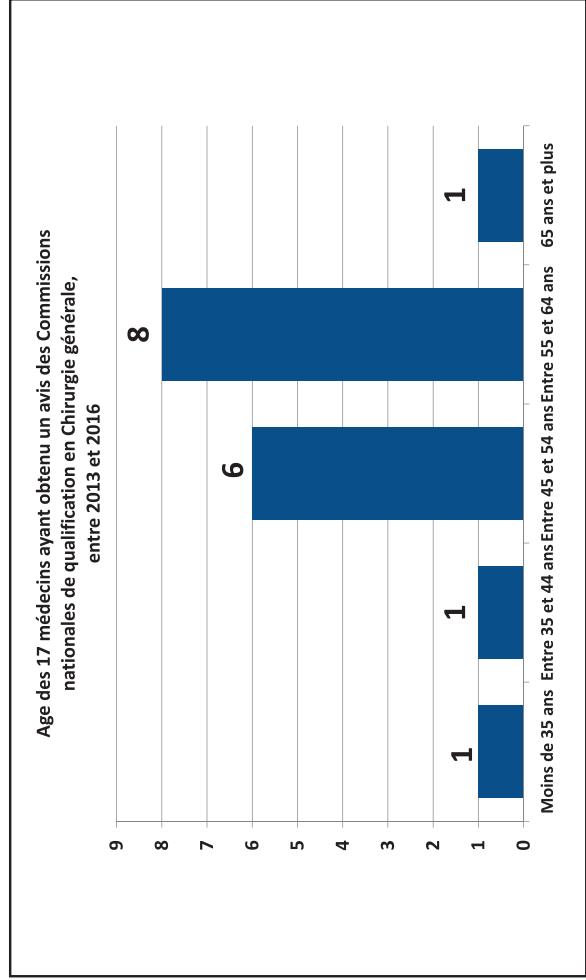
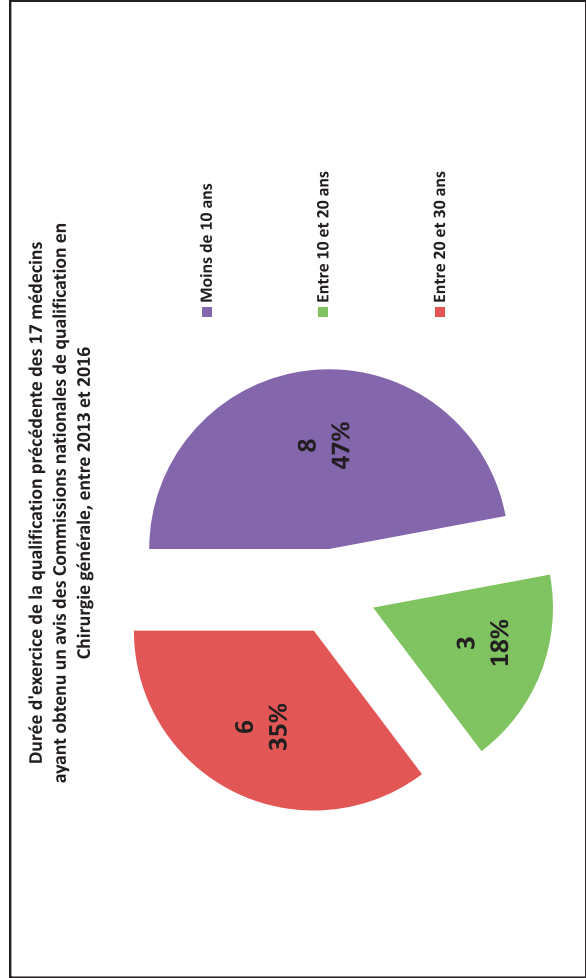
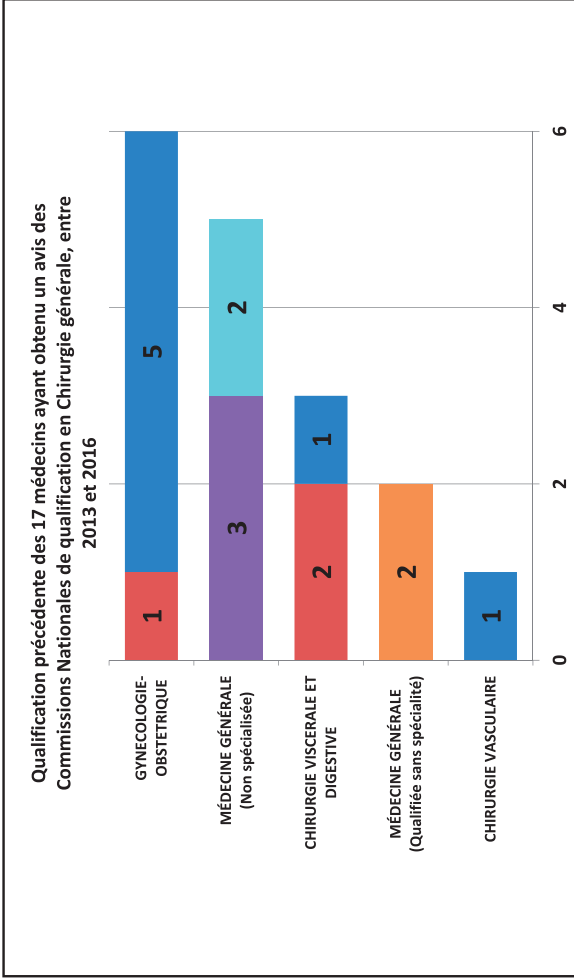
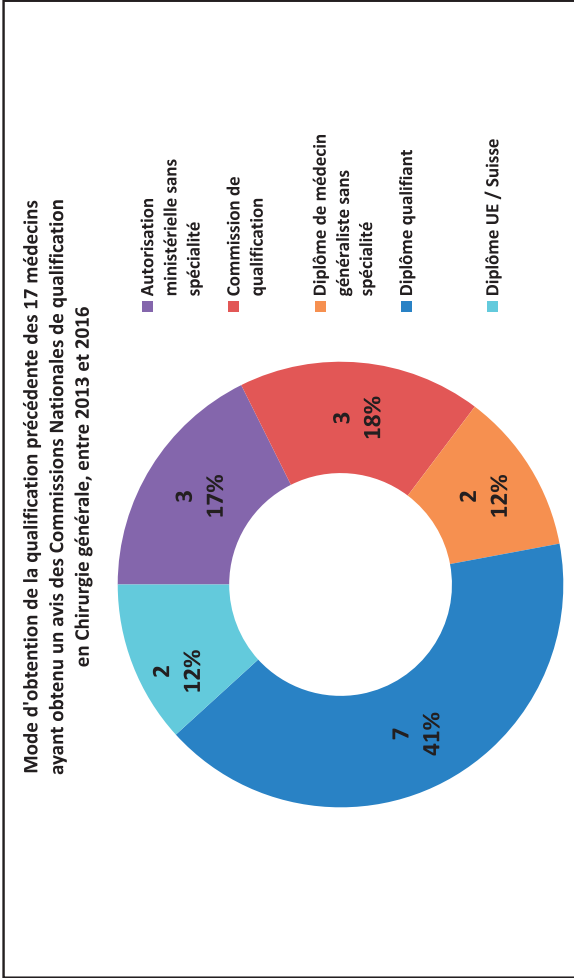
Durée d'exercice de la qualification précédente des 34 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Cardiologie et maladies vasculaires, entre 2013 et 2016



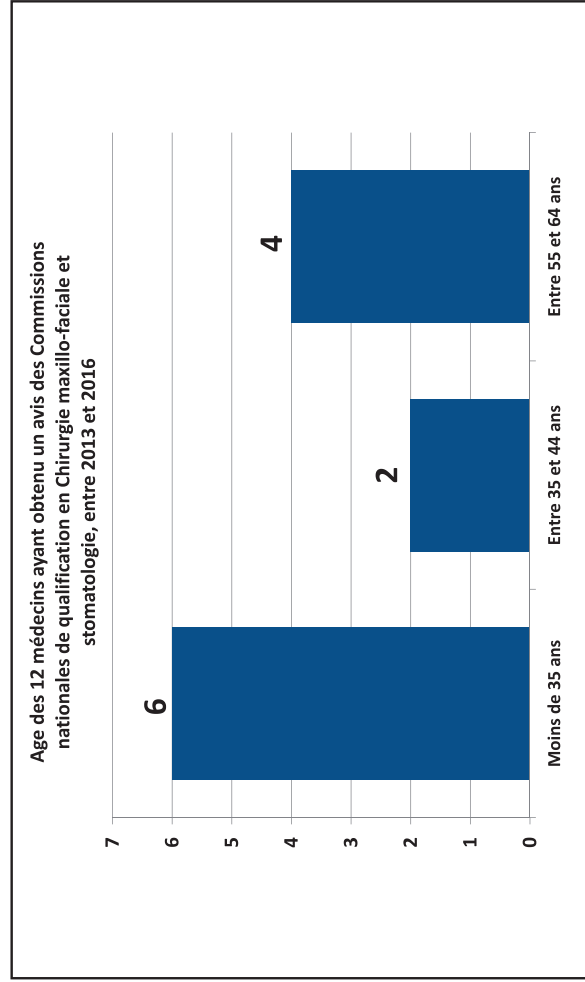
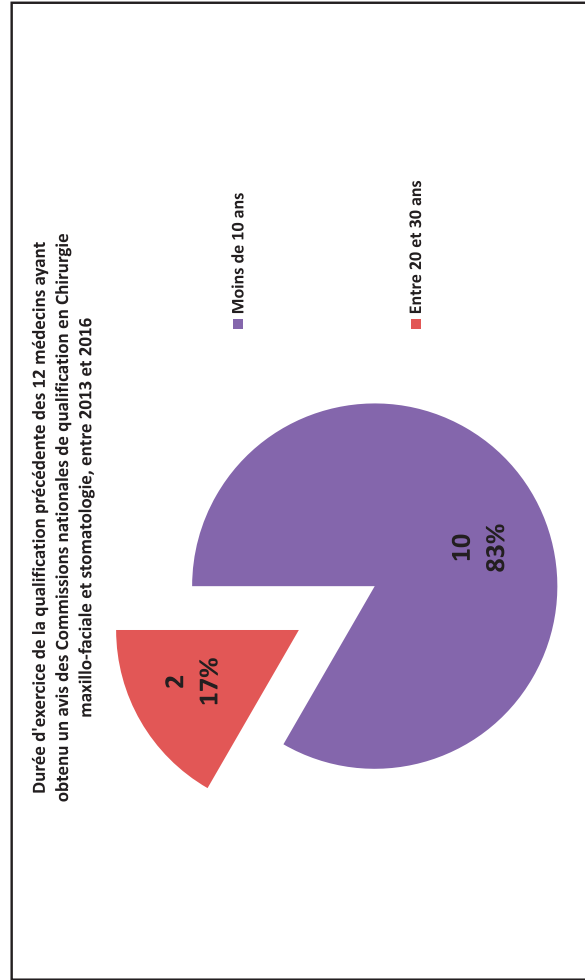
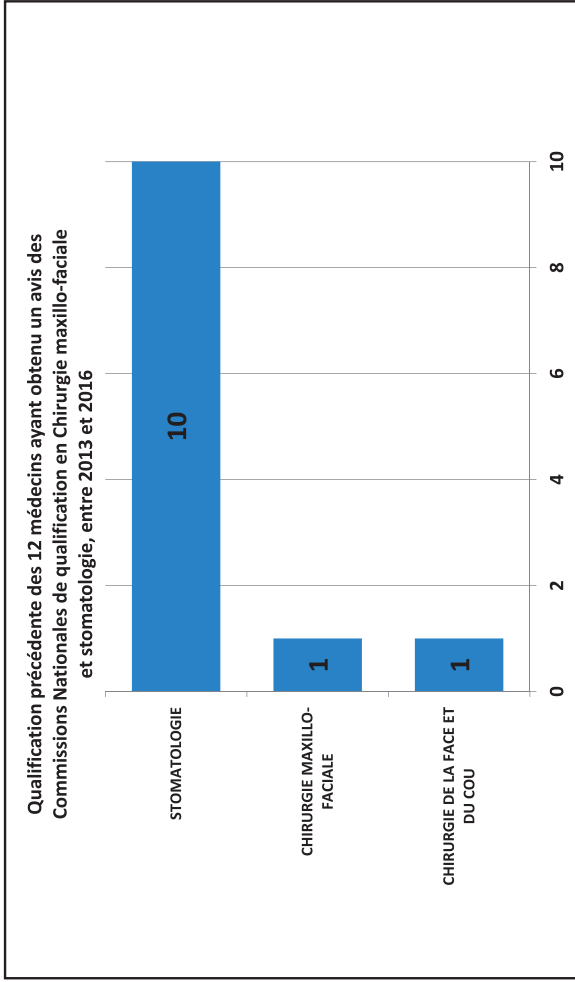
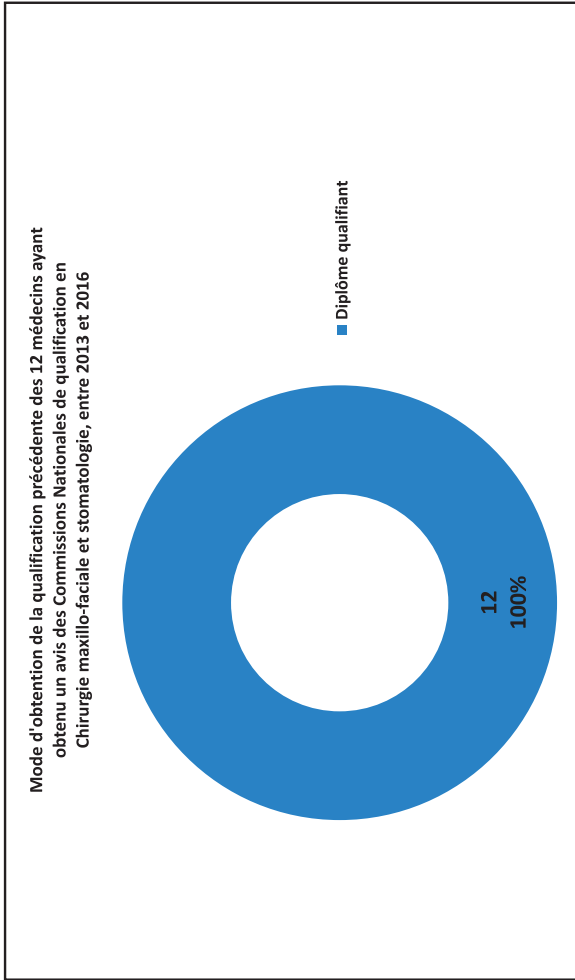
Age des 34 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Cardiologie et maladies vasculaires, entre 2013 et 2016



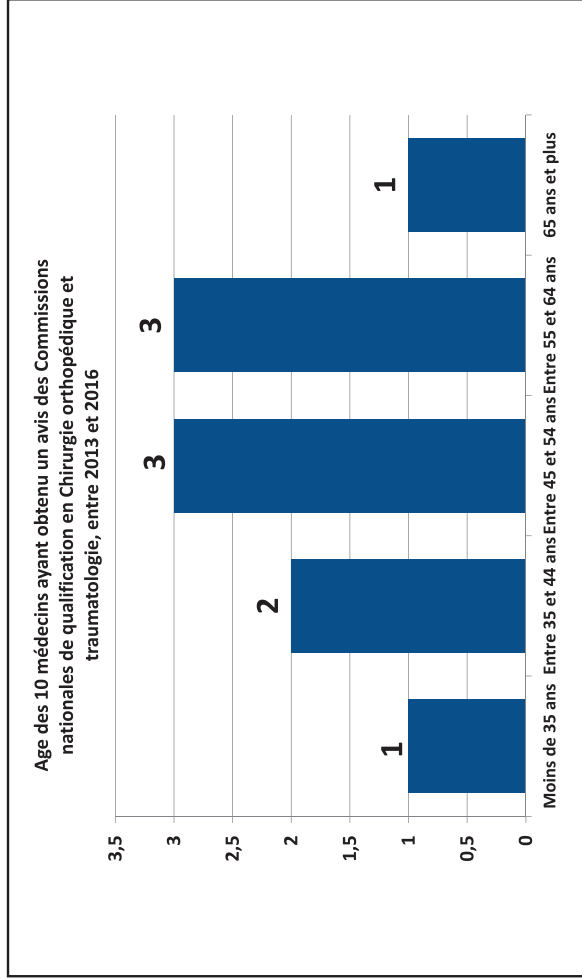
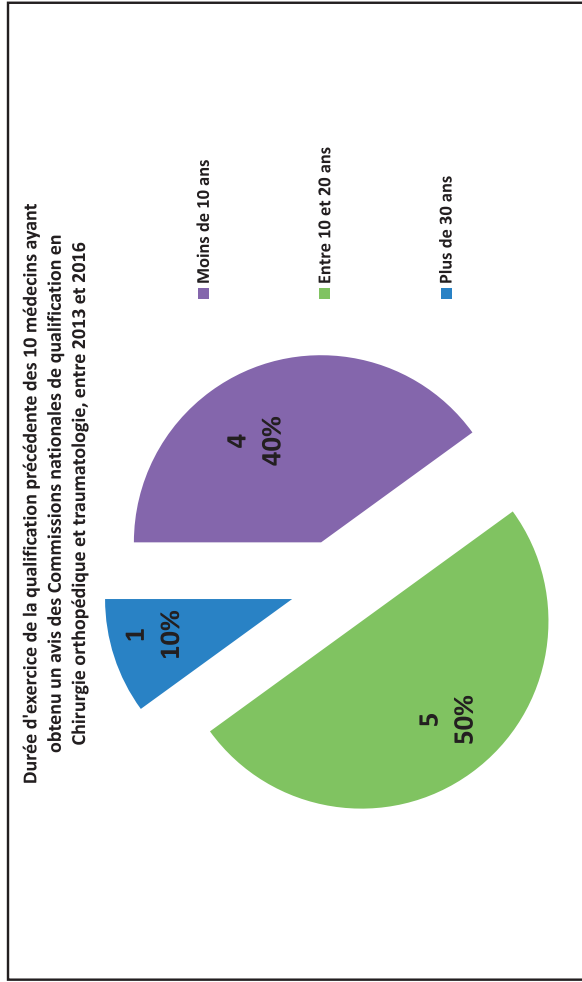
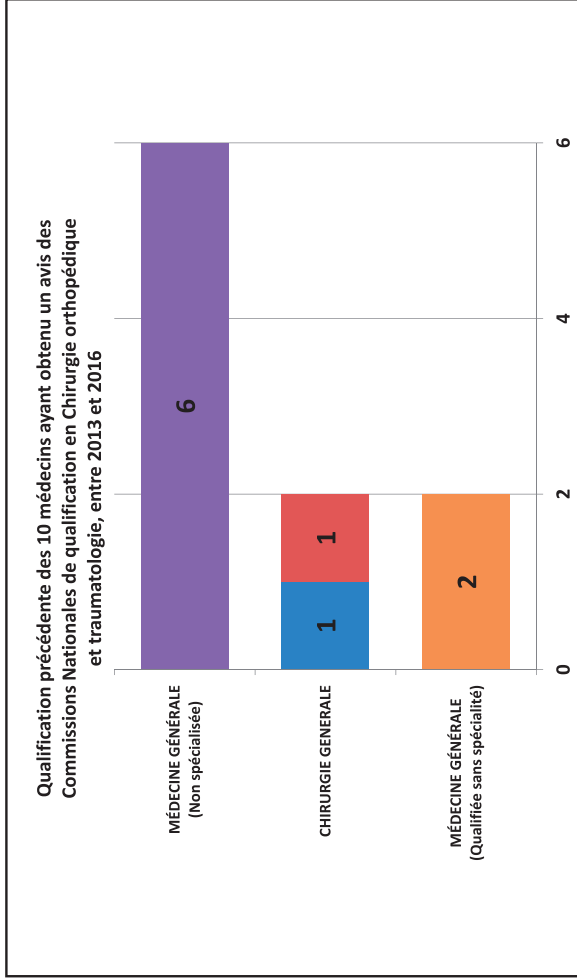
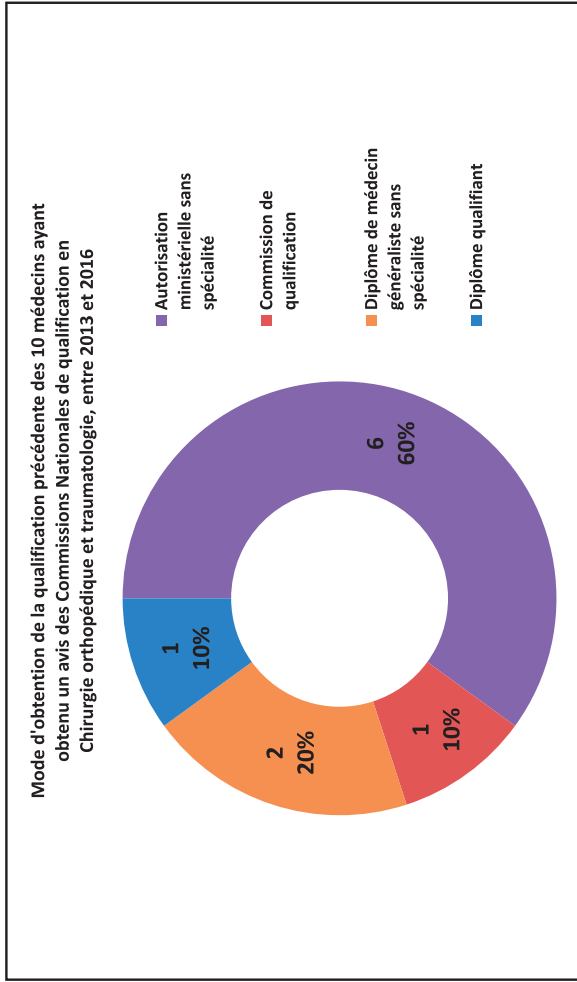
## d. Chirurgie Générale



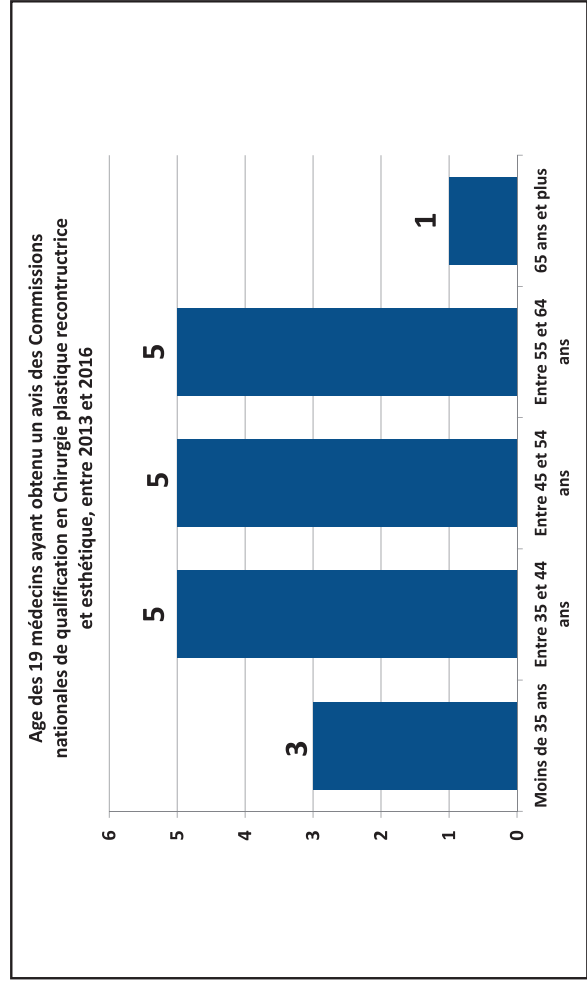
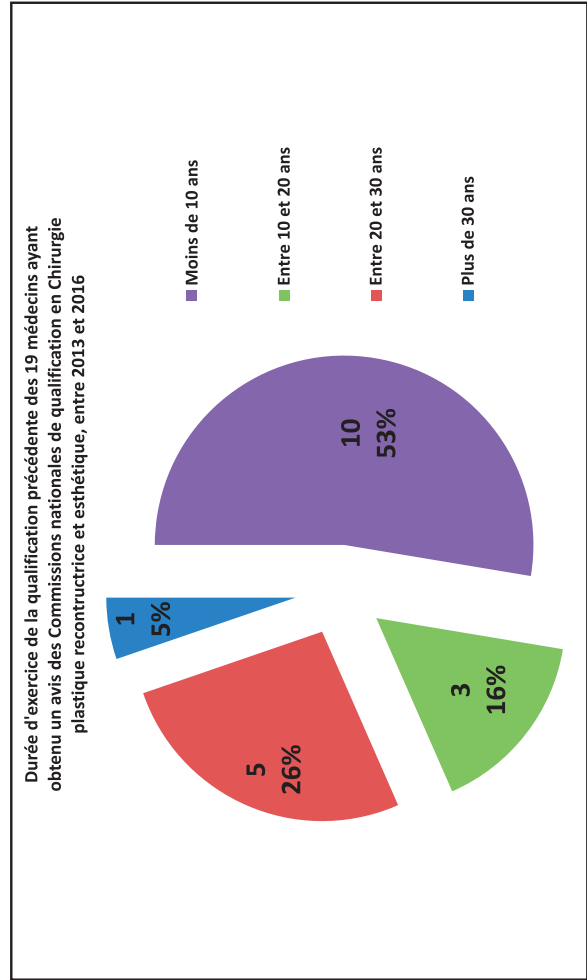
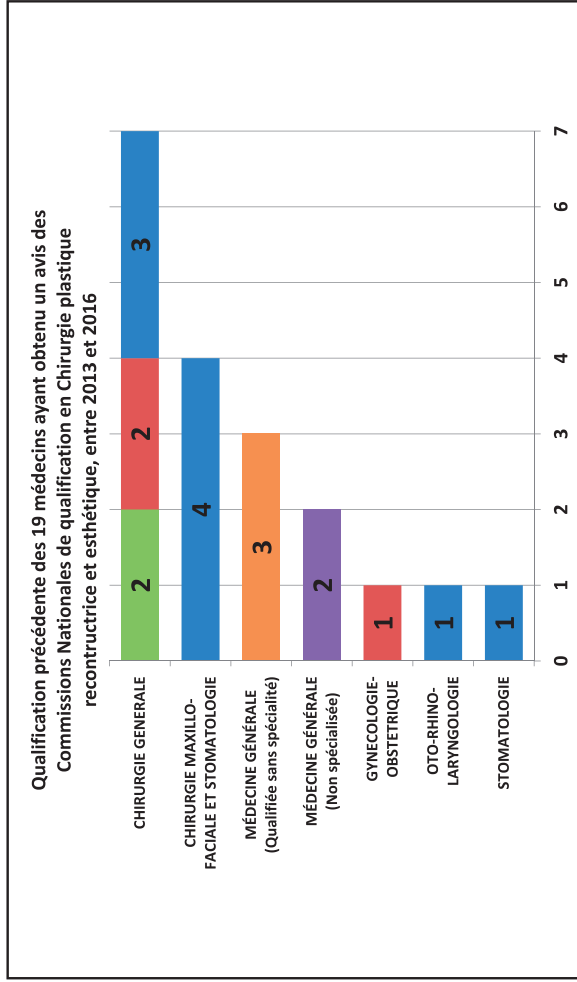
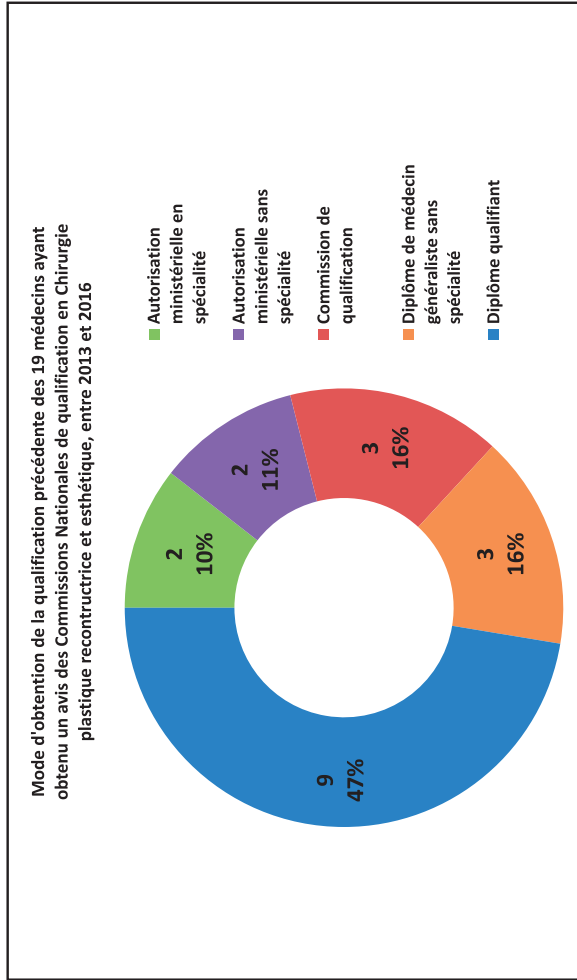
## e. Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie



## f. Chirurgie orthopédique et traumatologie

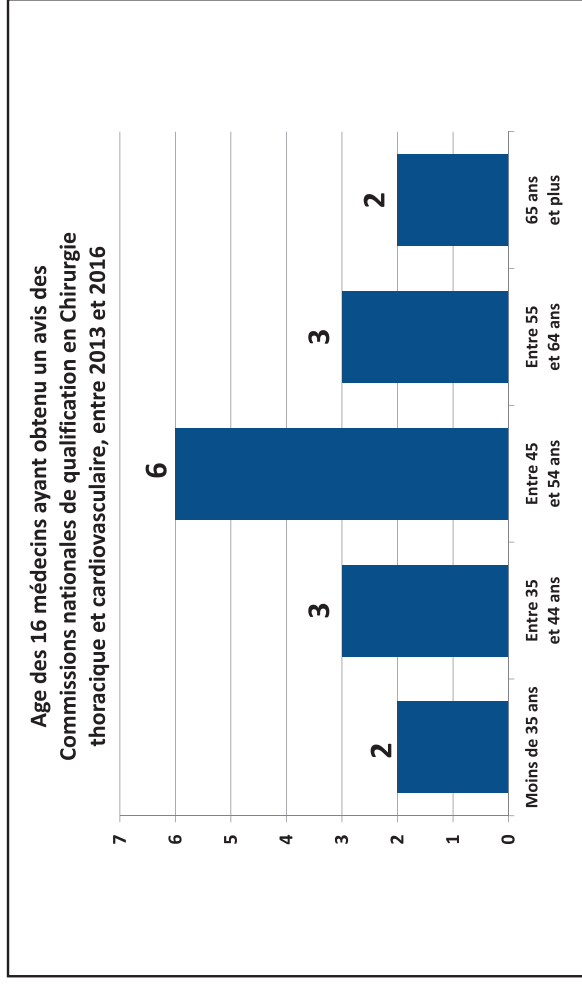
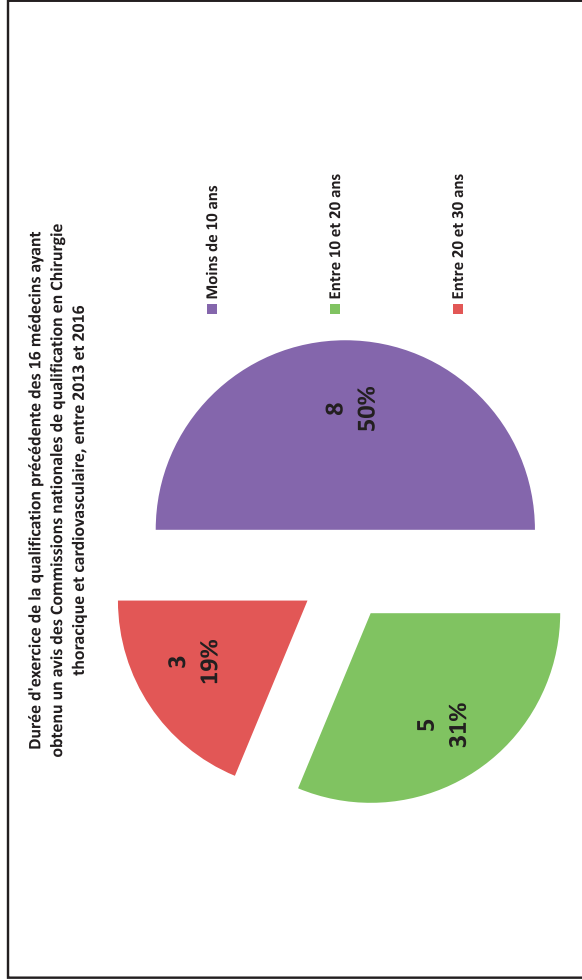
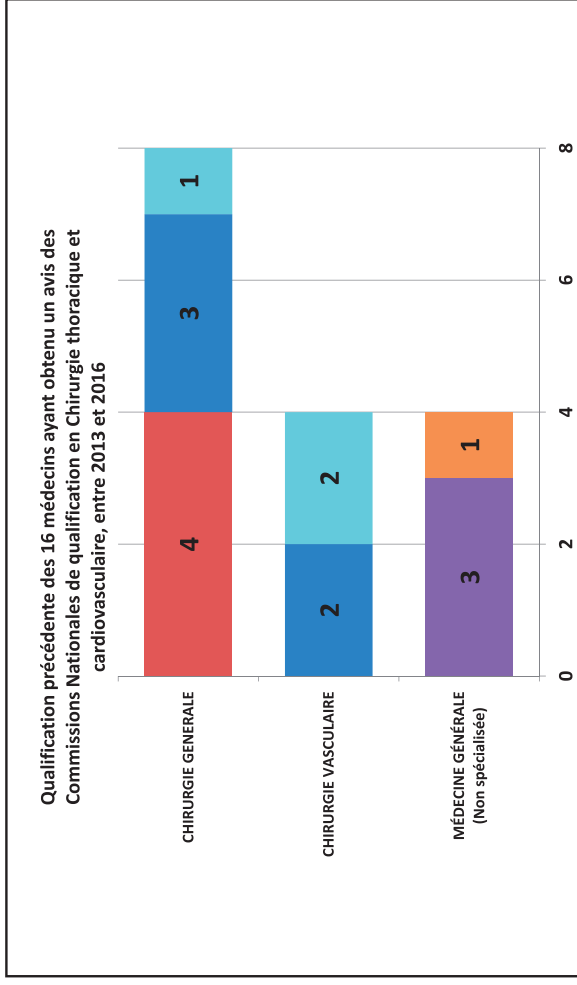
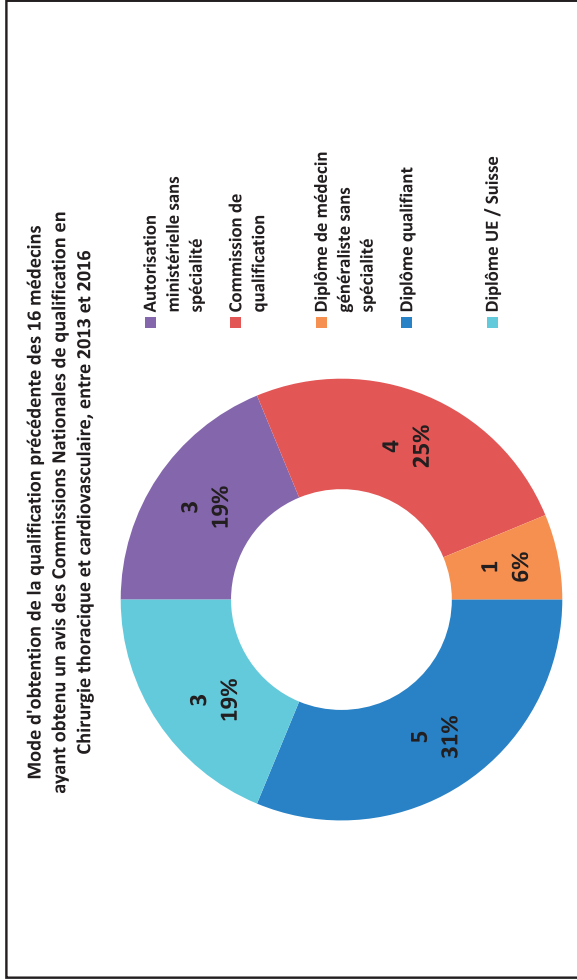


## g. Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique

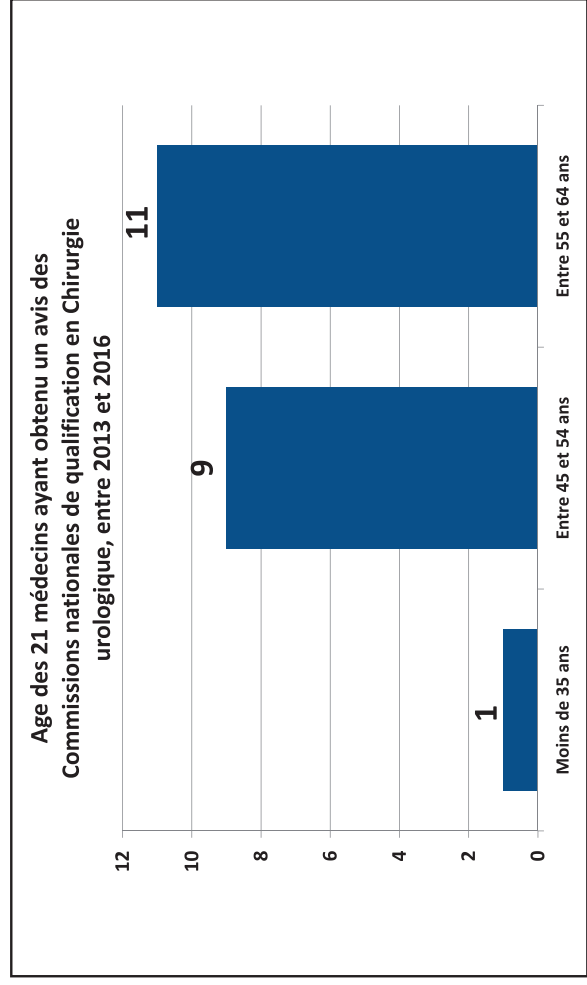
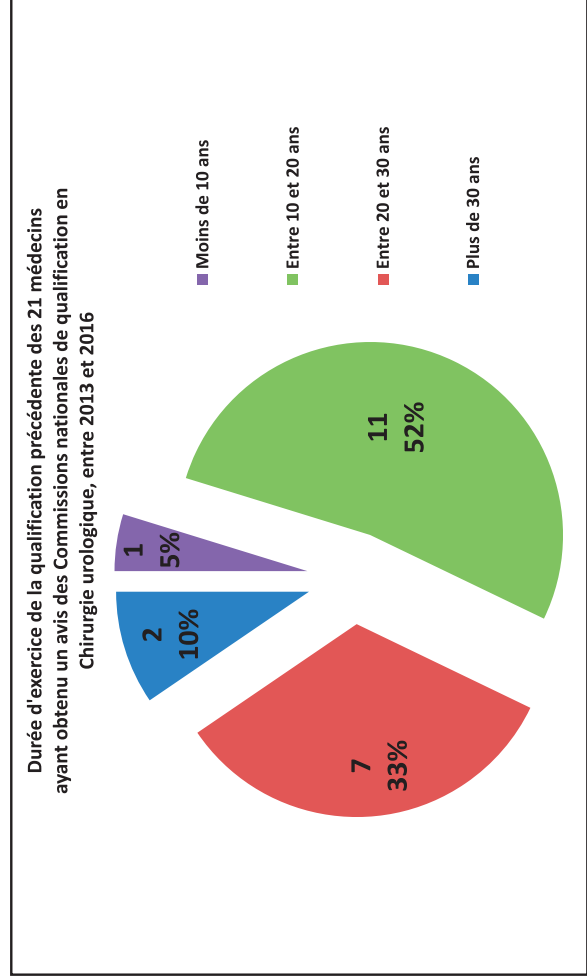
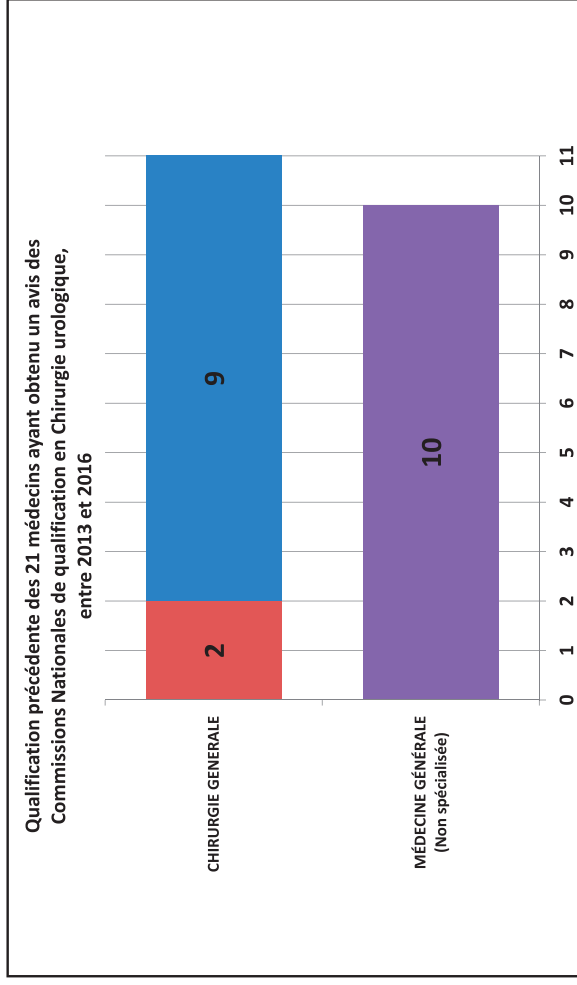
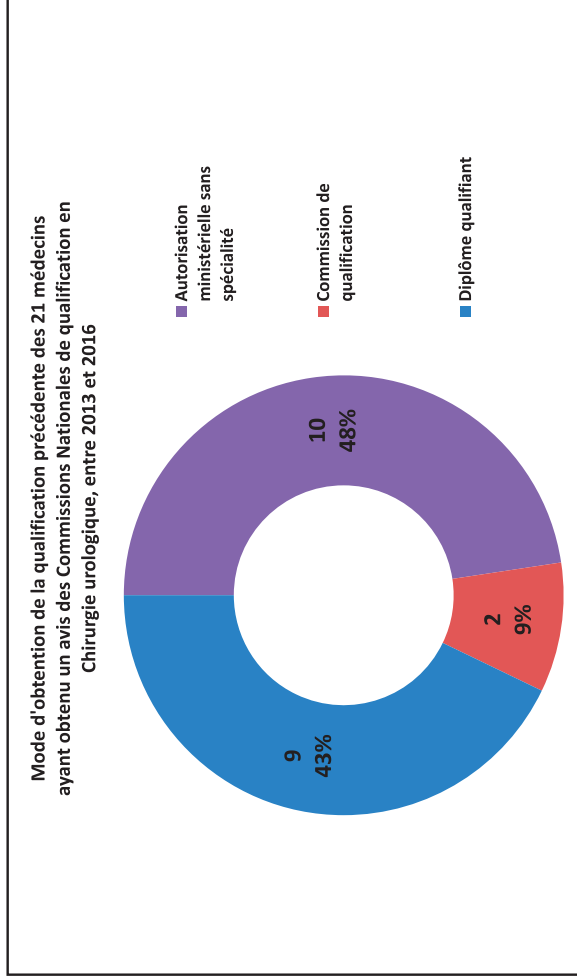




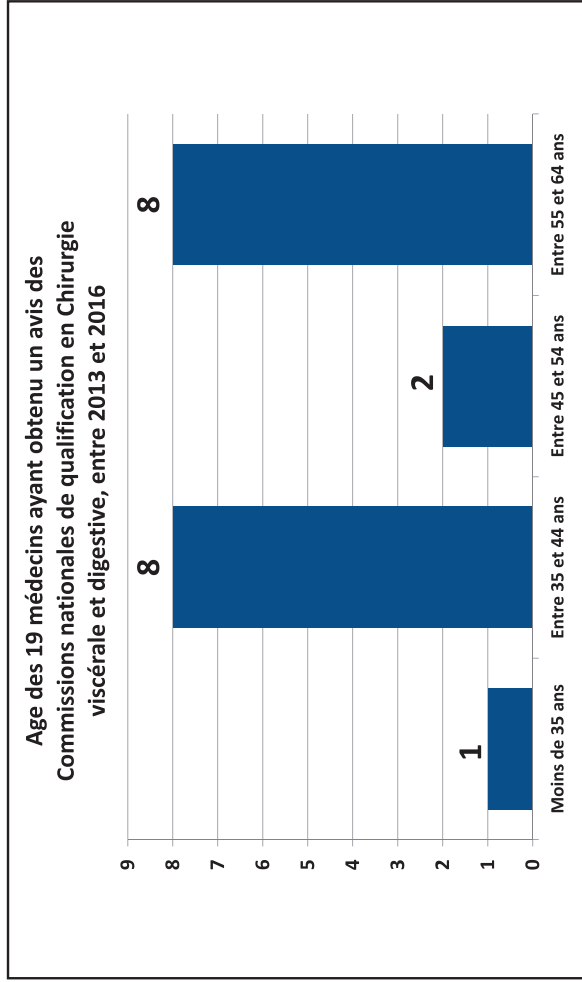
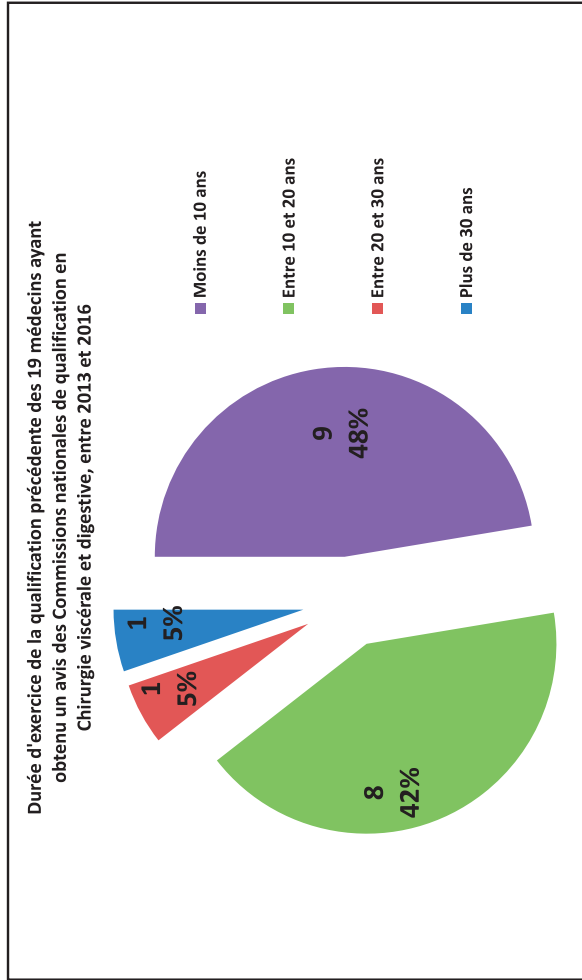
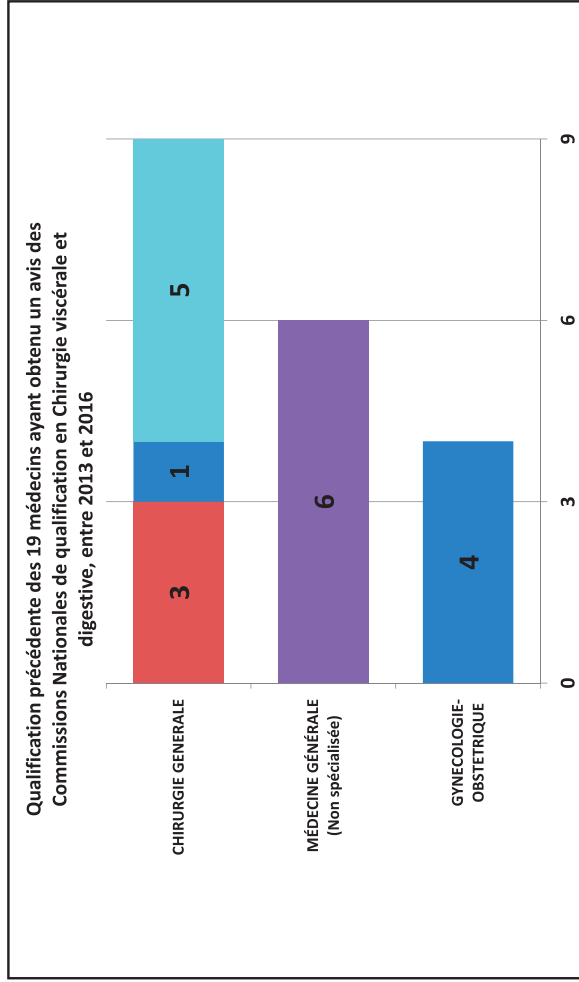
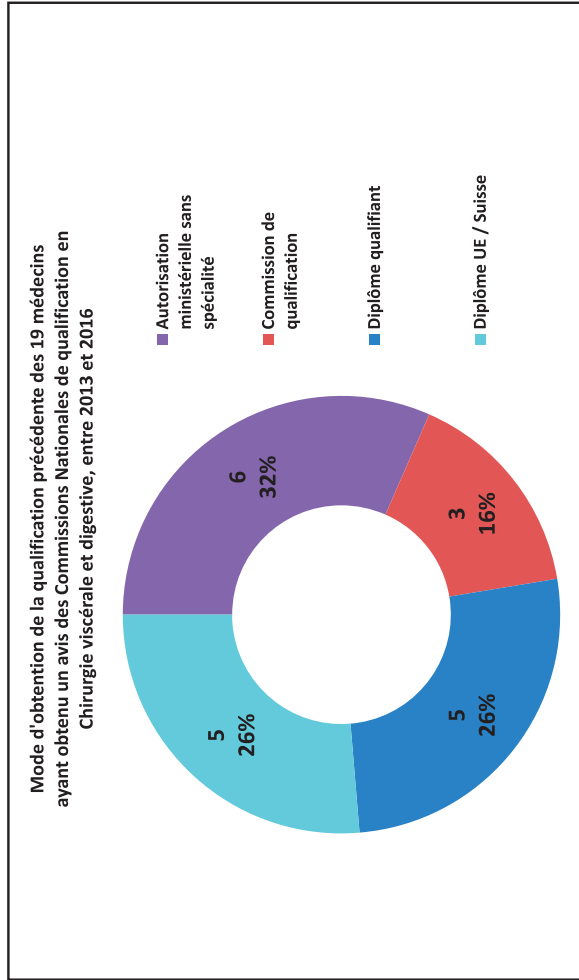
## h. Chirurgie Thoracique et Cardio-vasculaire



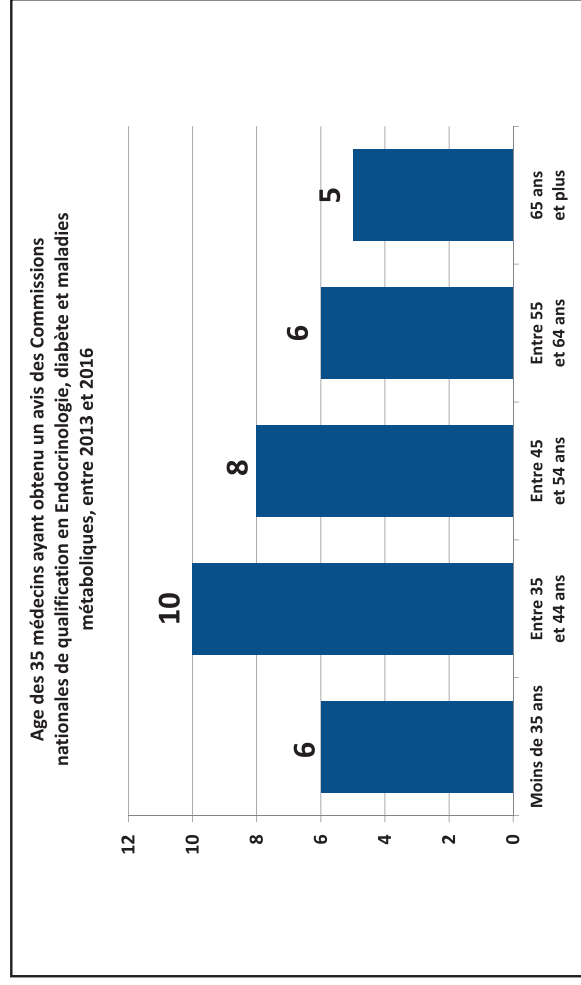
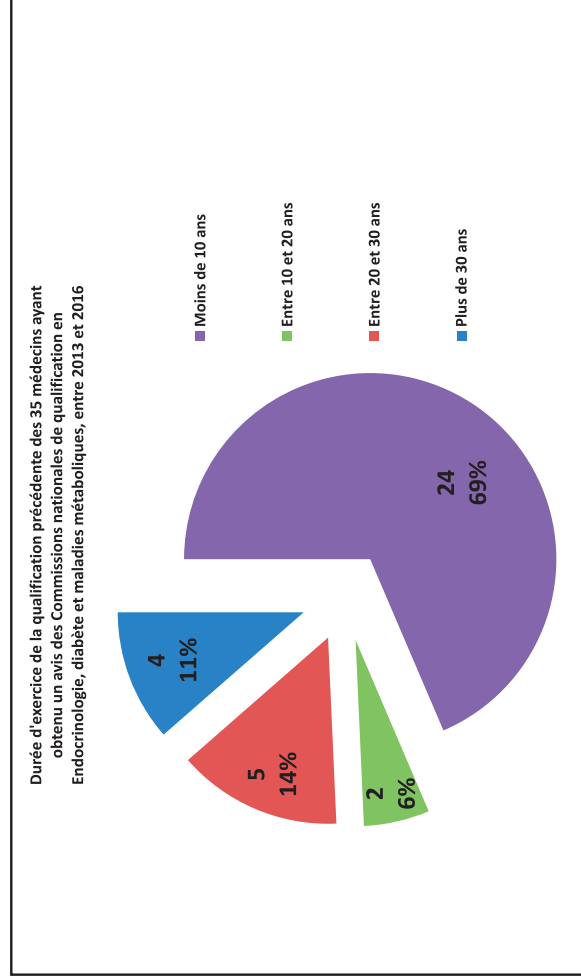
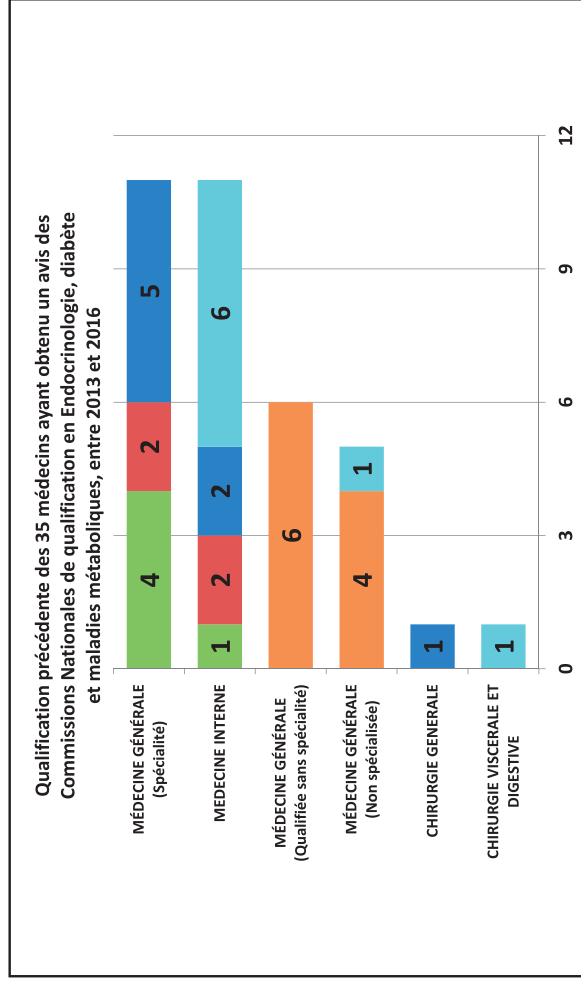
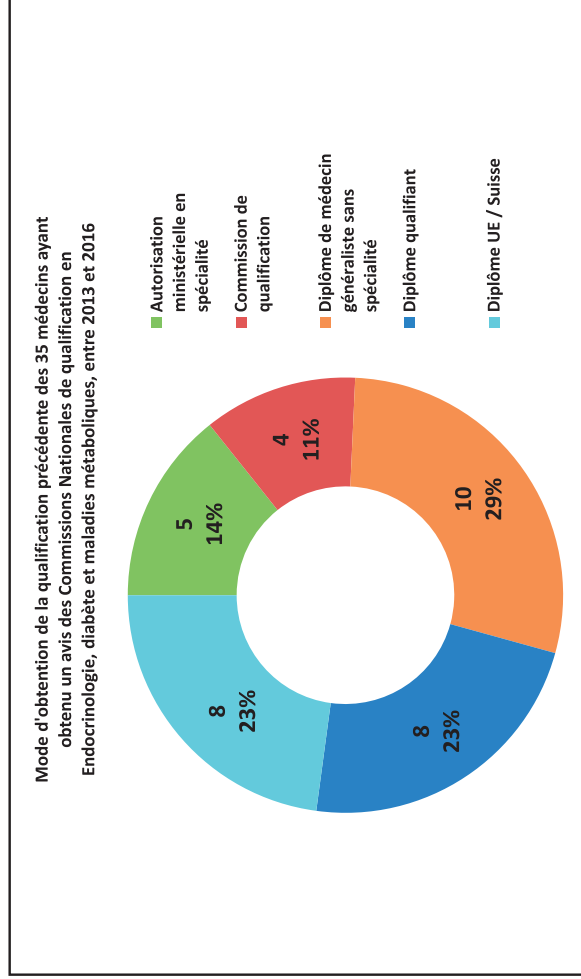
## i. Chirurgie urologique



## j. Chirurgie viscérale et digestive

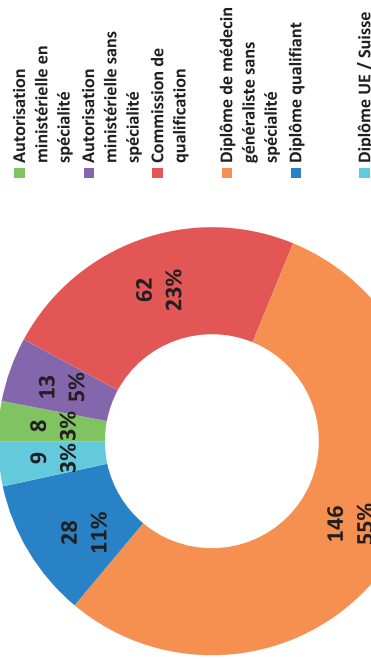


### k. Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques

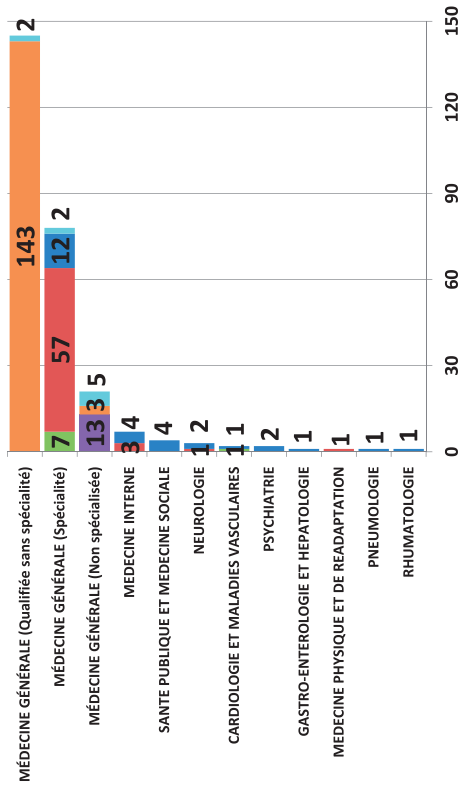


# I. Gériatrie

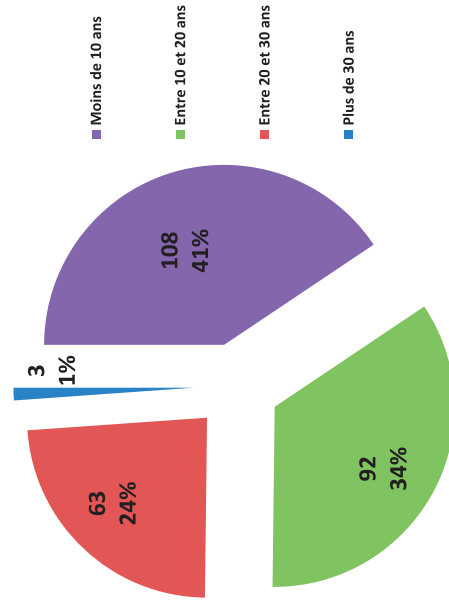
Mode d'obtention de la qualification précédente des 266 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Gériatrie, entre 2013 et 2016



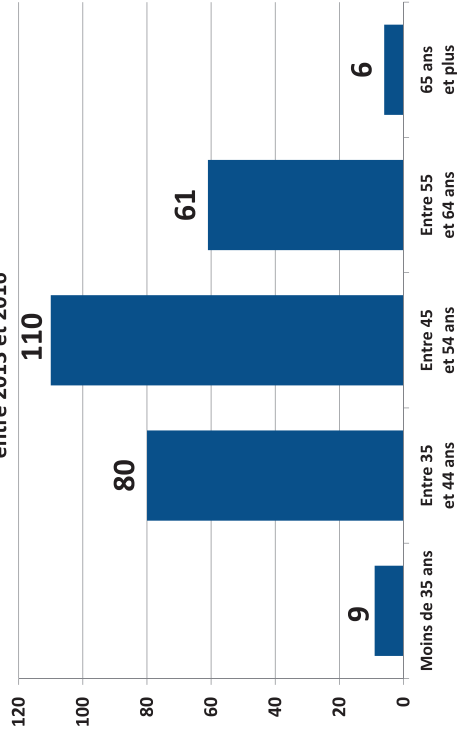
Qualification précédente des 266 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Gériatrie, entre 2013 et 2016



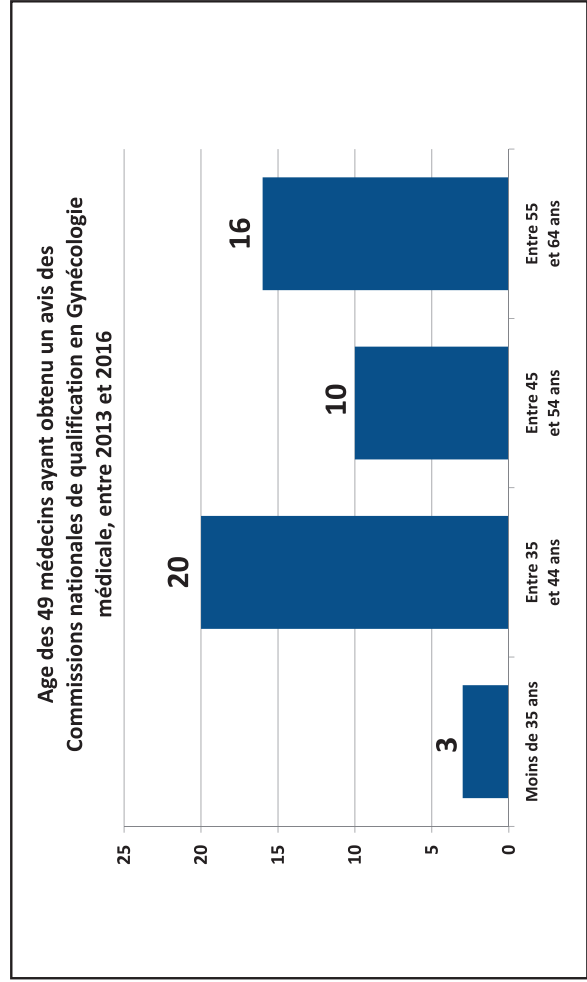
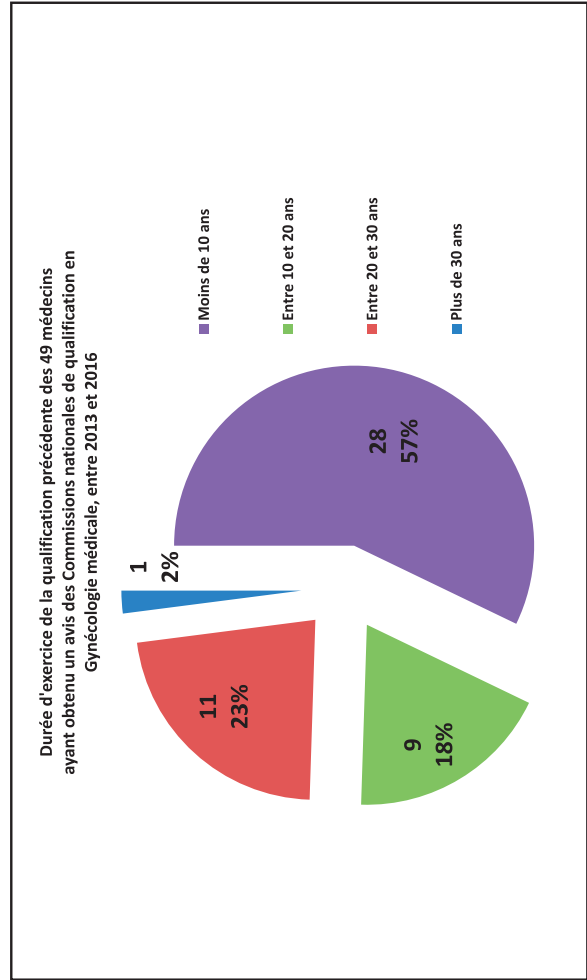
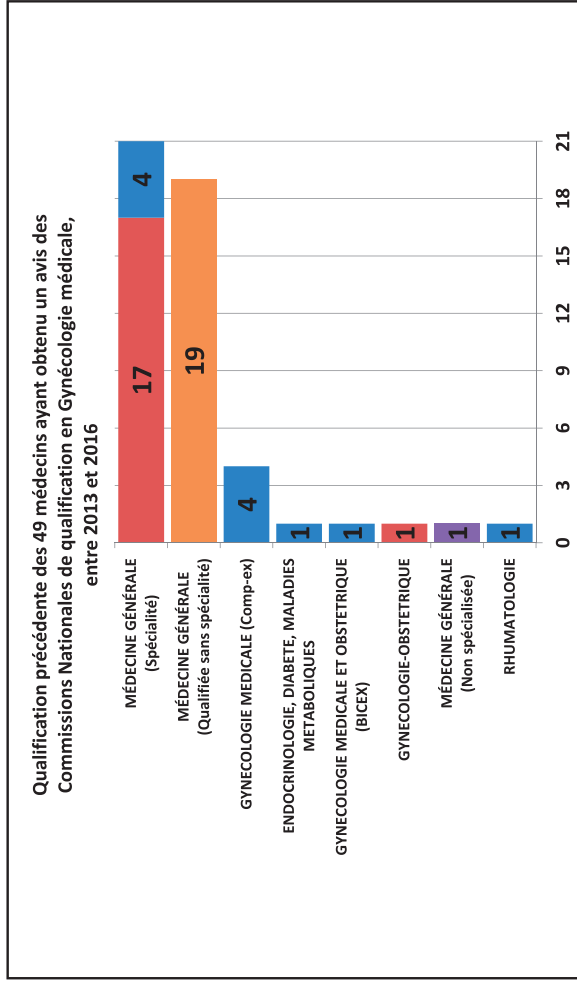
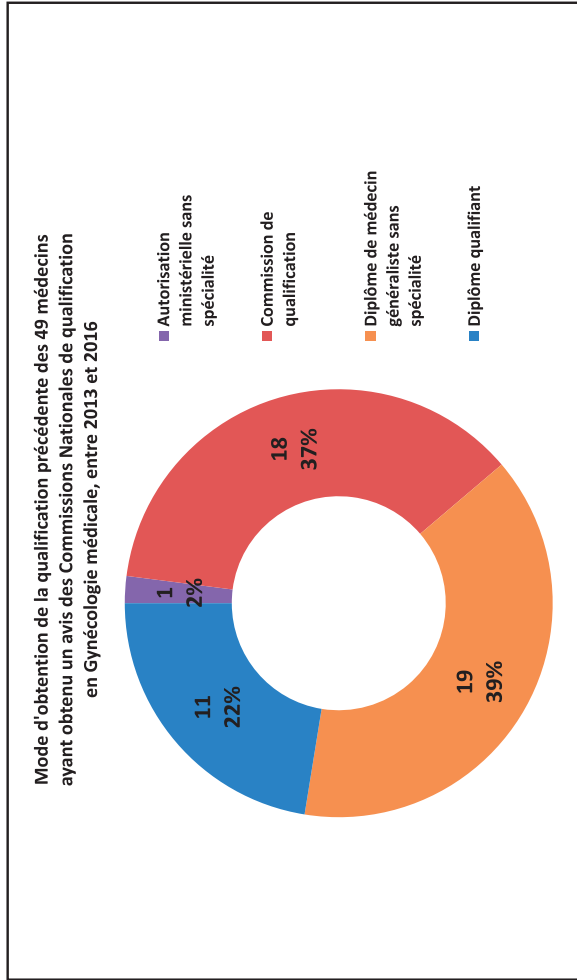
Durée d'exercice de la qualification précédente des 266 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Gériatrie, entre 2013 et 2016



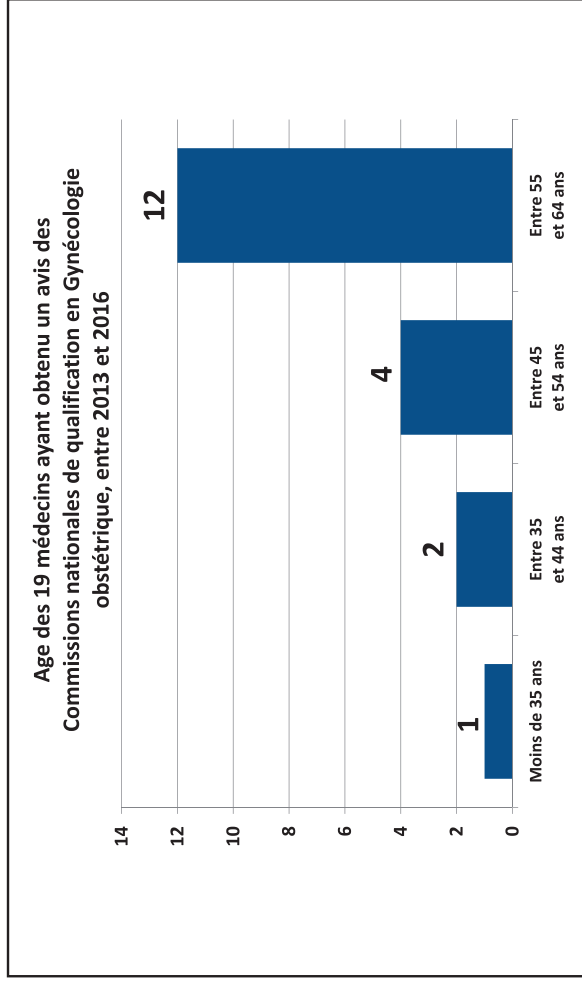
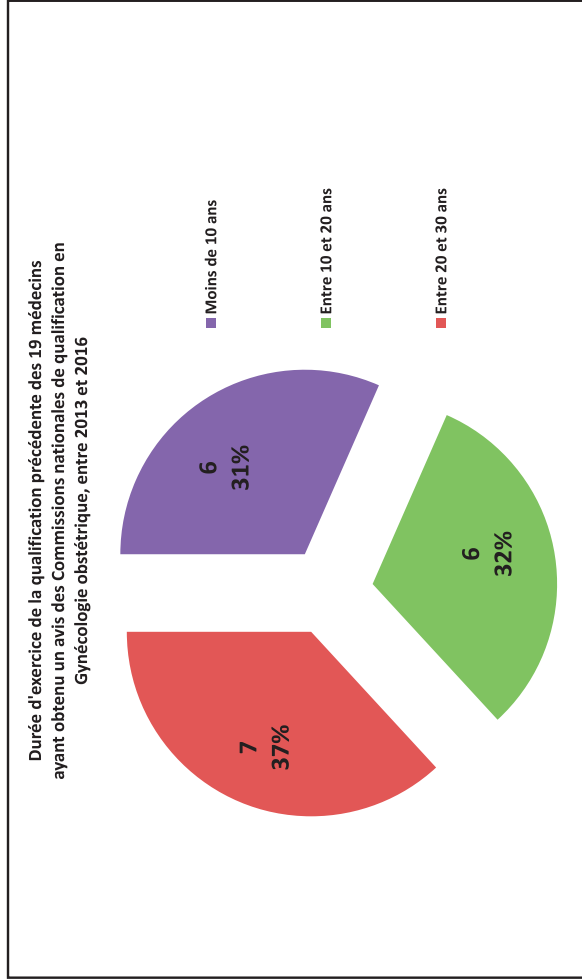
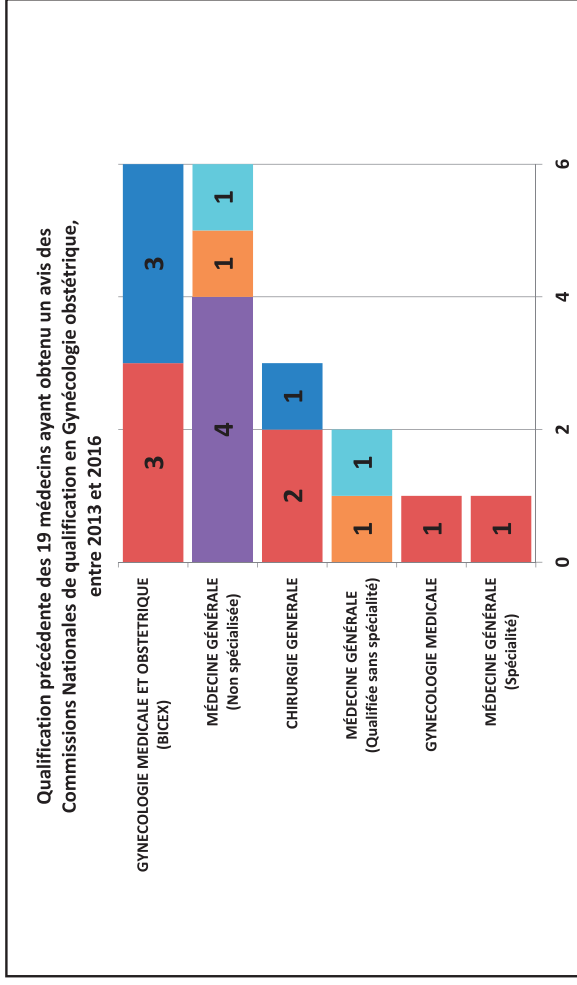
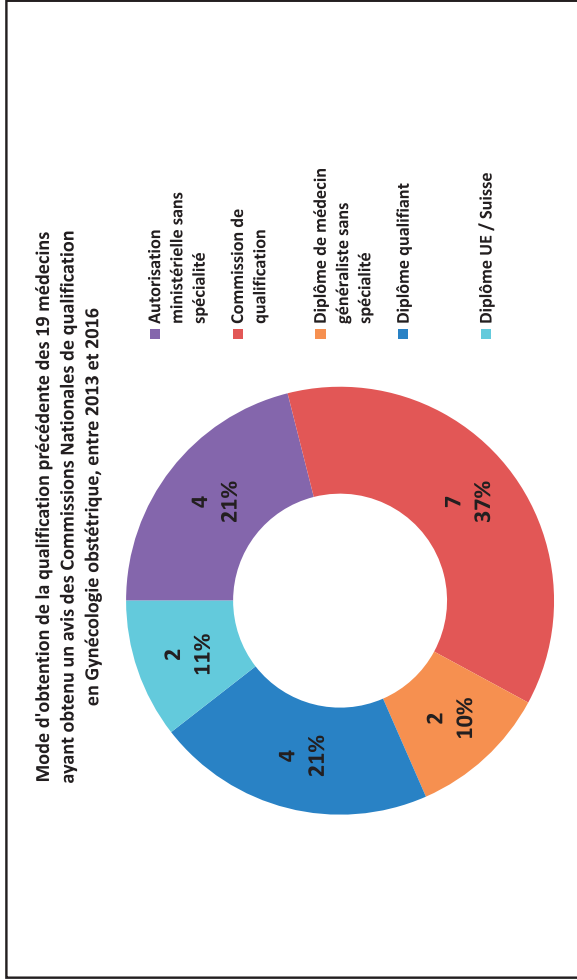
Age des 266 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Gériatrie, entre 2013 et 2016



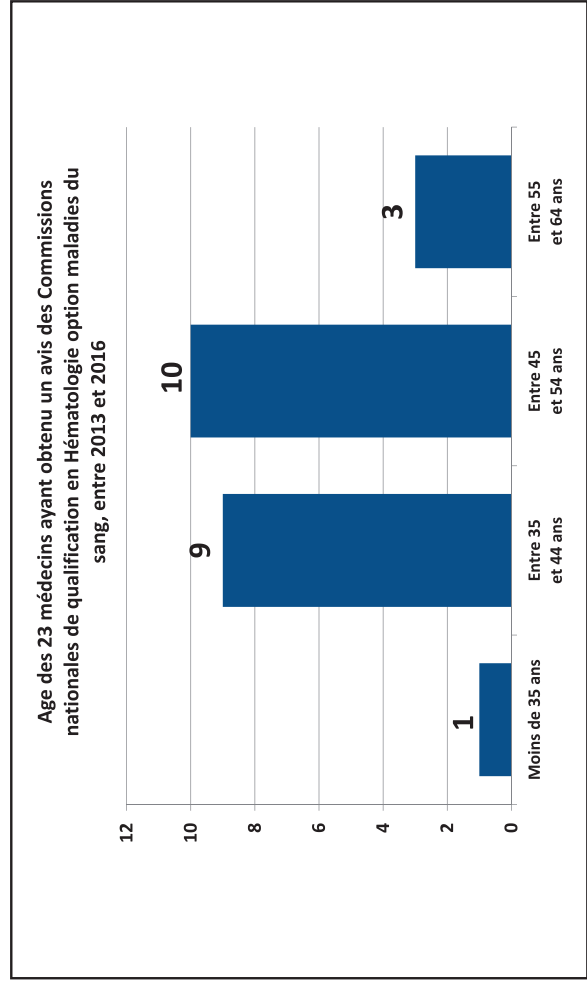
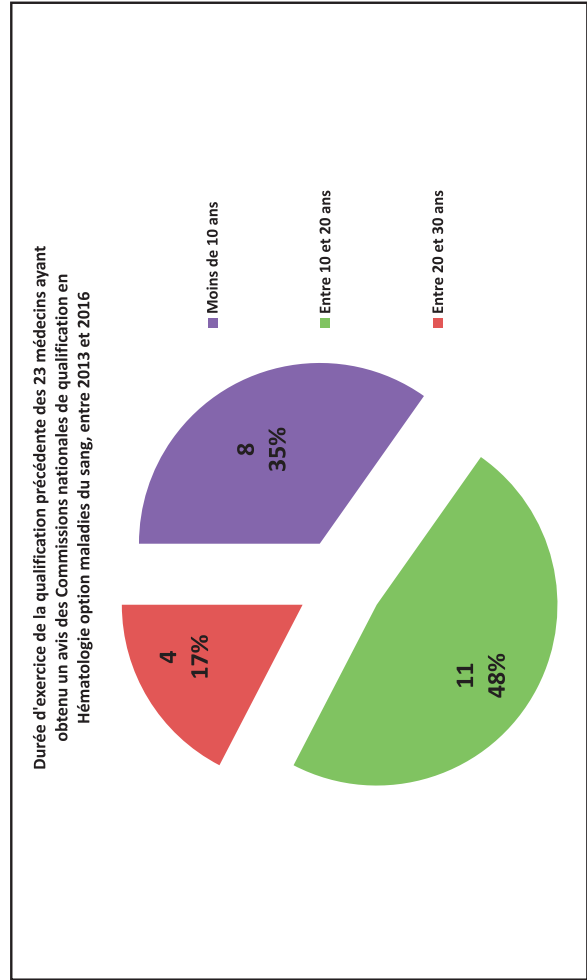
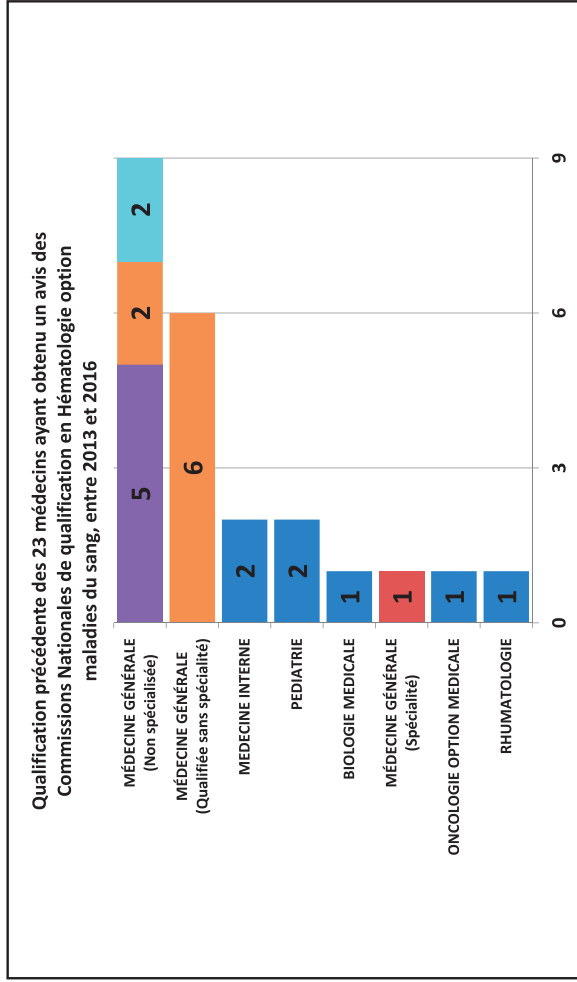
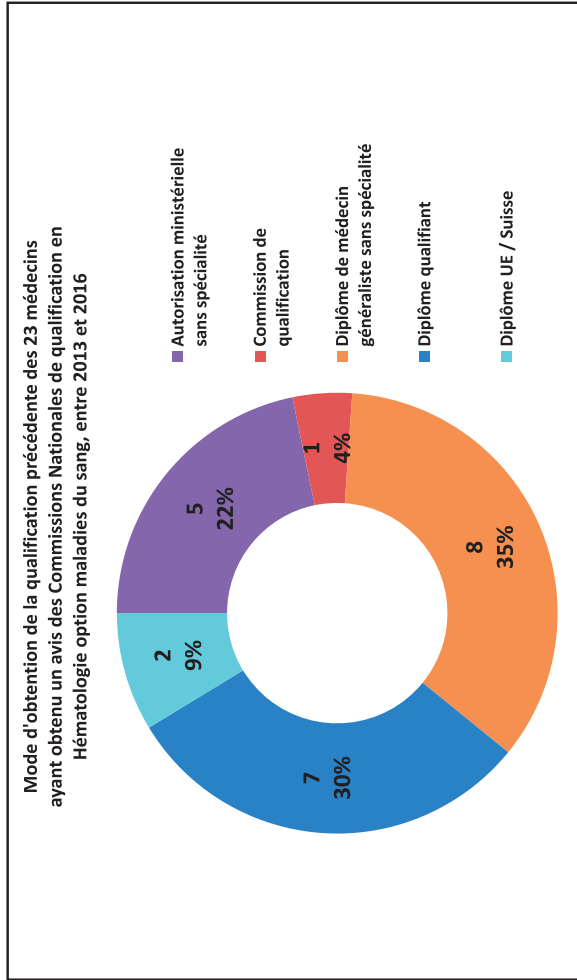
## m. Gynécologie médicale



## n. Gynécologie obstétrique

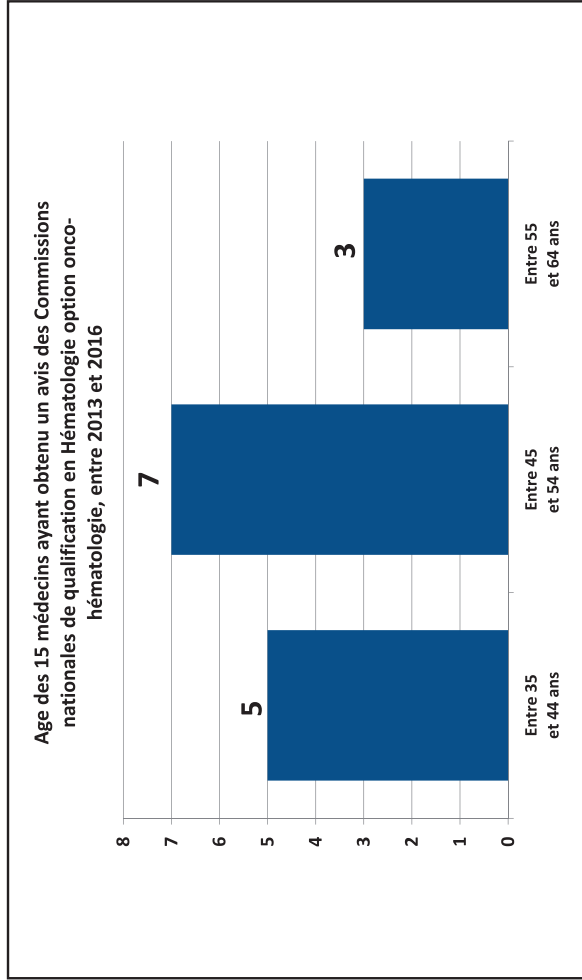
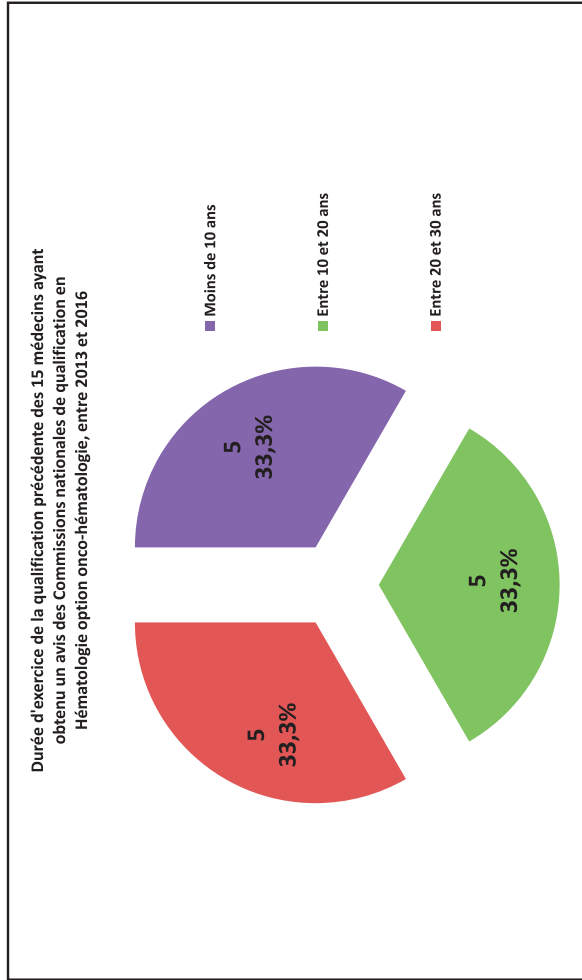
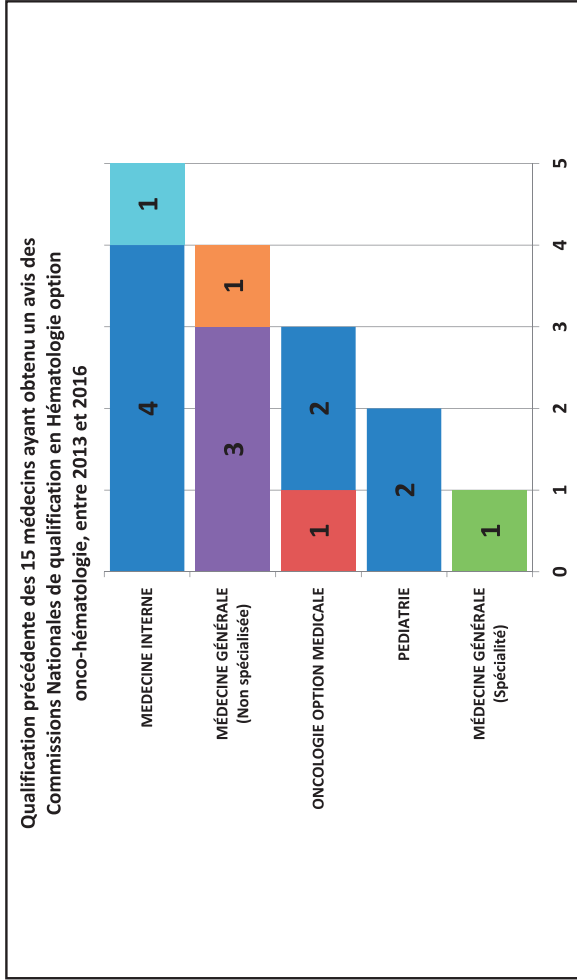
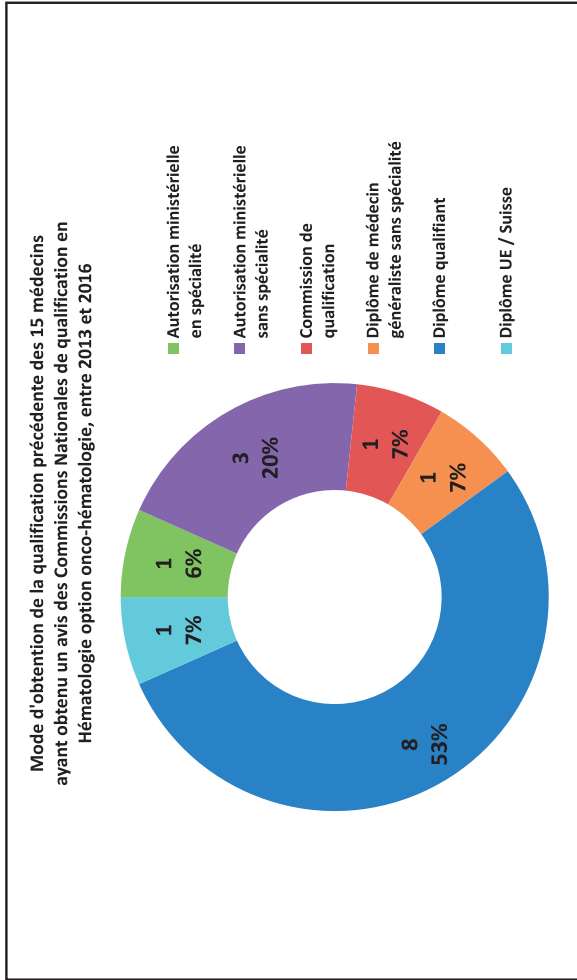


## o. Hématologie option maladies du sang

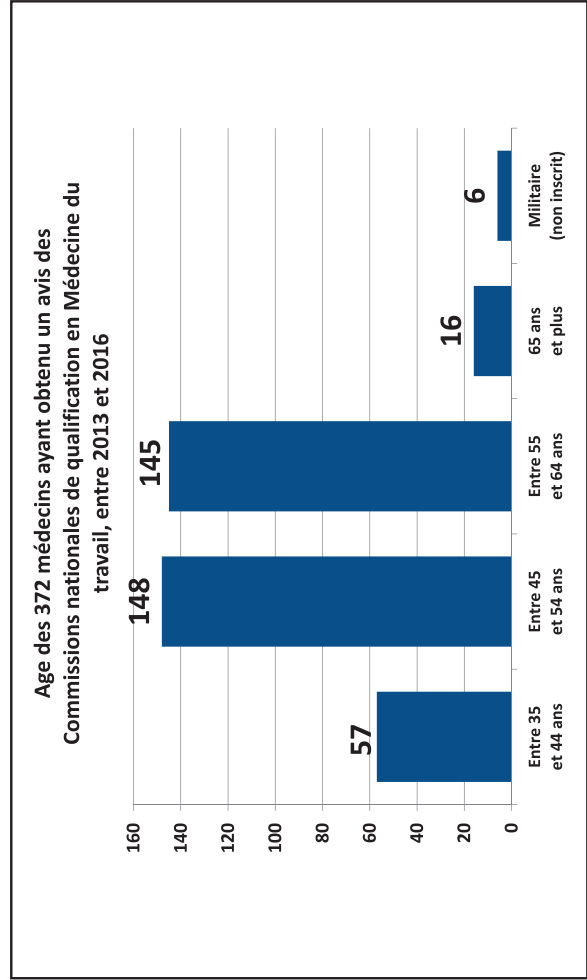
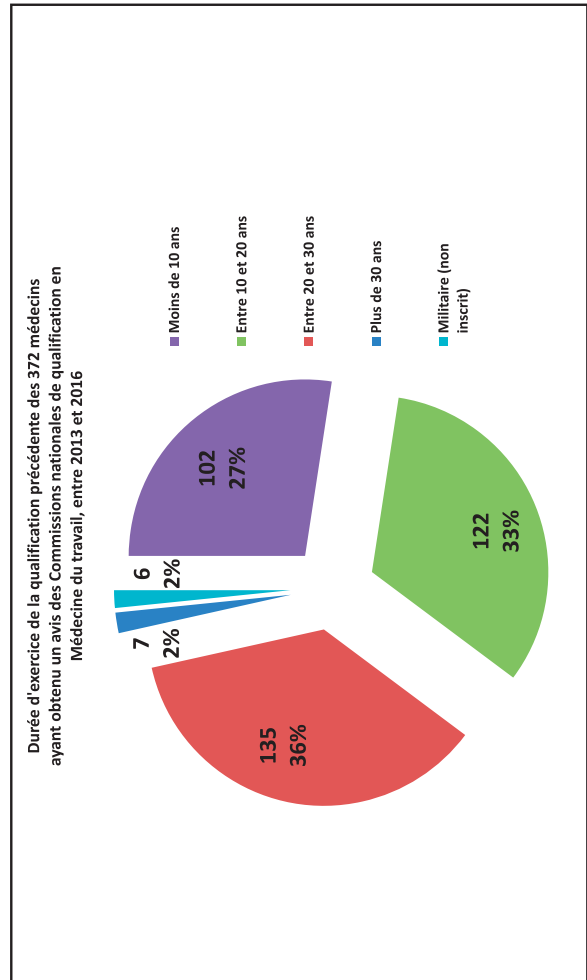
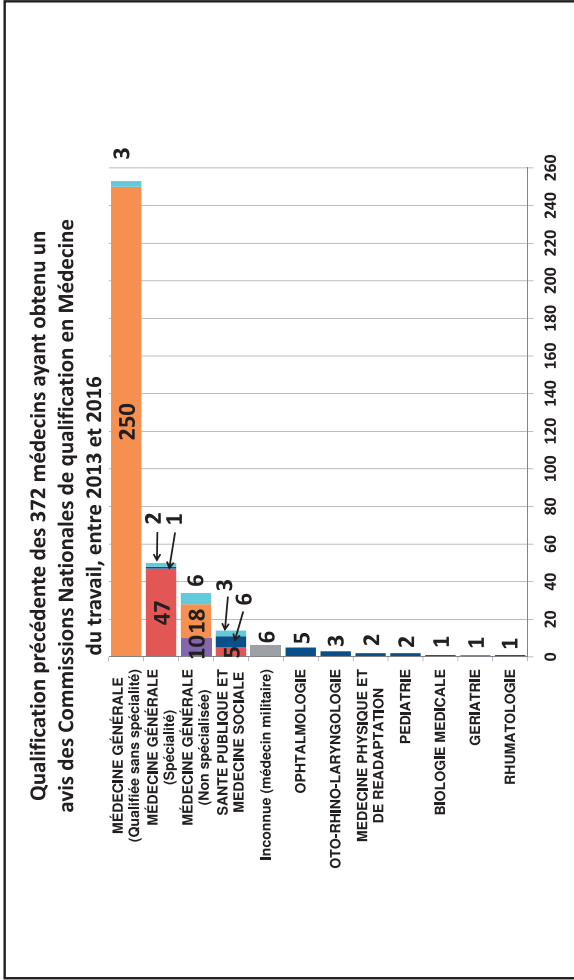
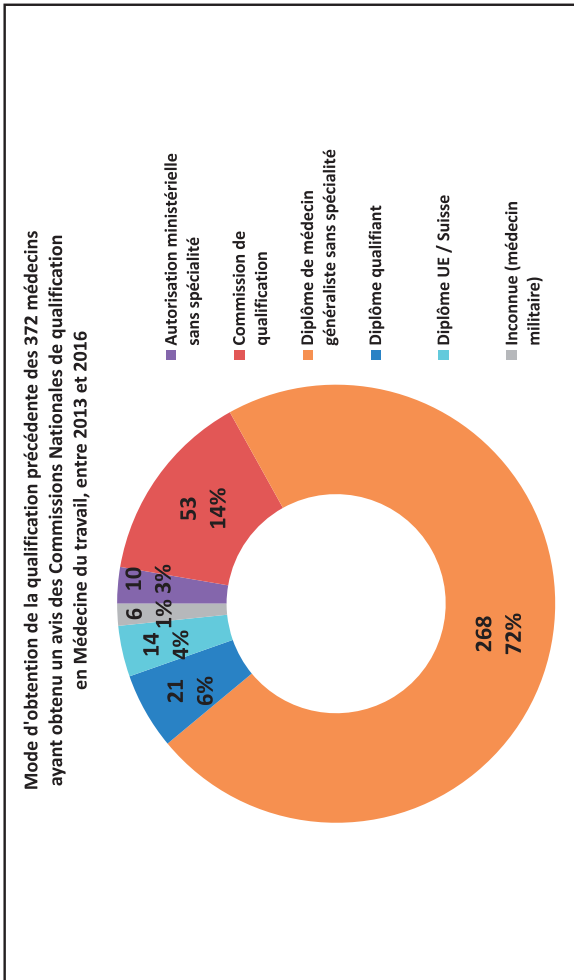




## p. Hématologie option onco-hématologie

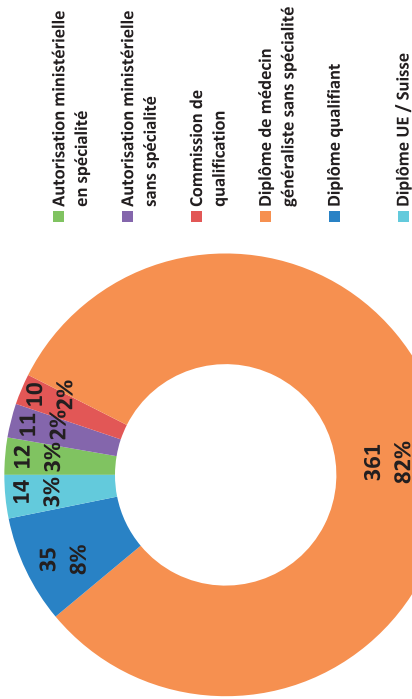


## q. Médecine du travail

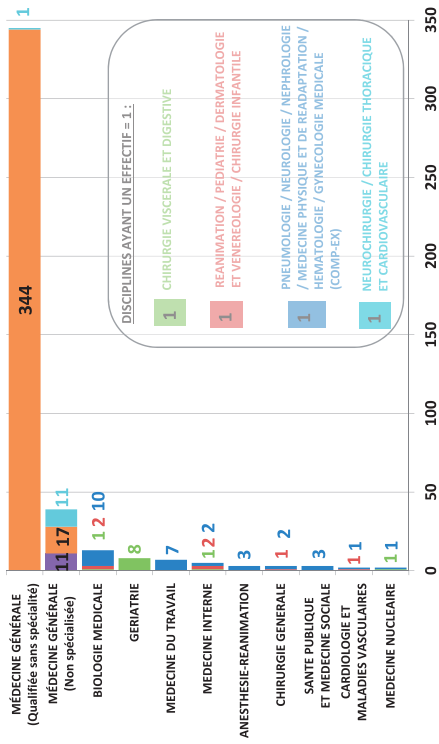


## r. Médecine générale

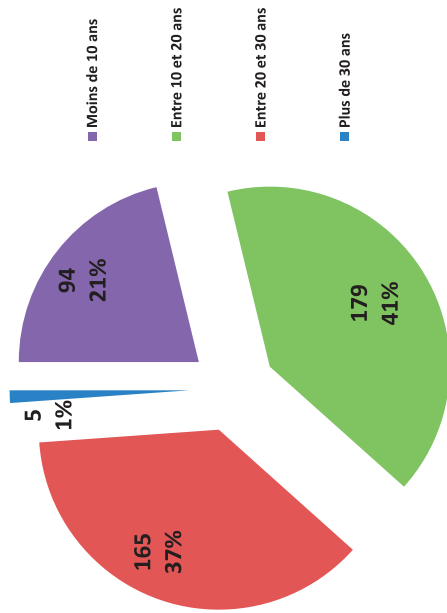
Mode d'obtention de la qualification précédente des 443 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Médecine générale, entre 2013 et 2016



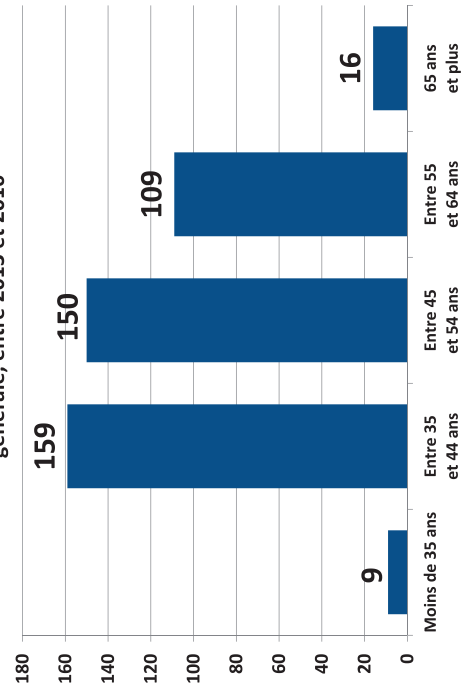
Qualification précédente des 443 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Médecine générale, entre 2013 et 2016



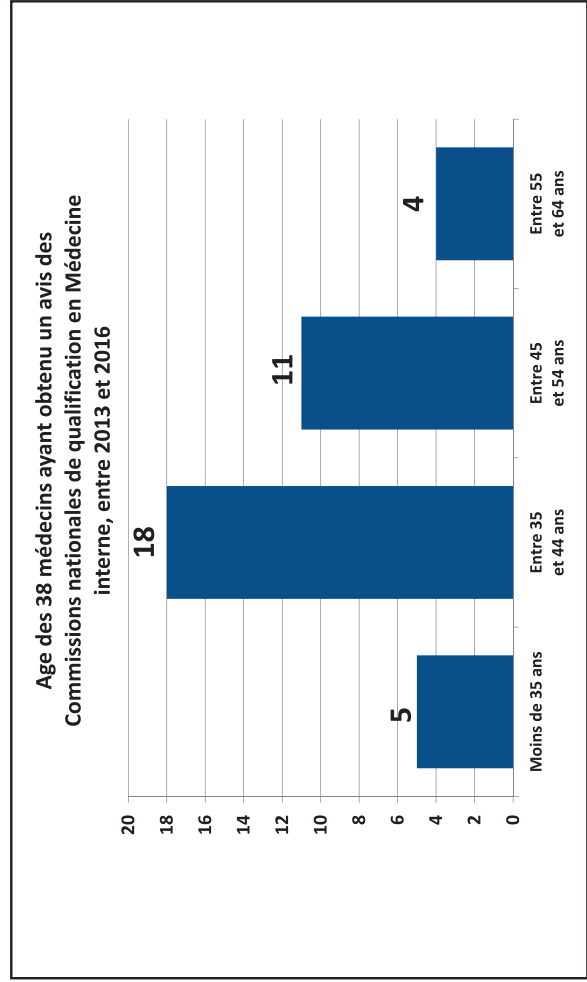
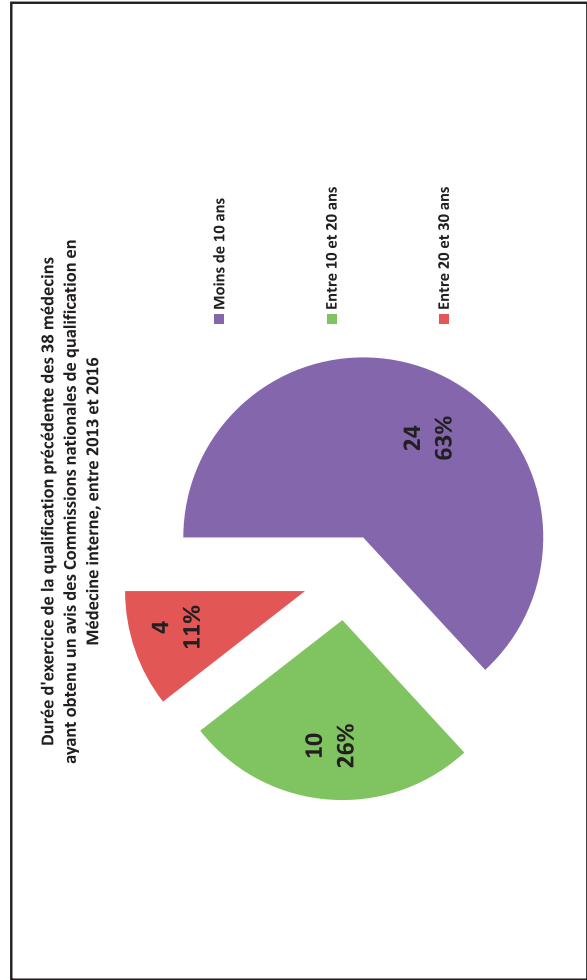
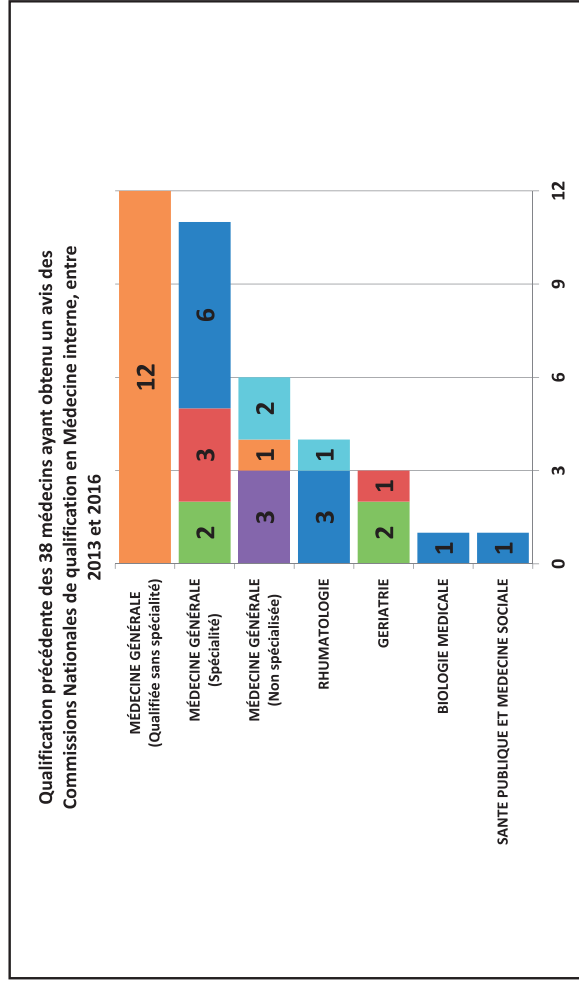
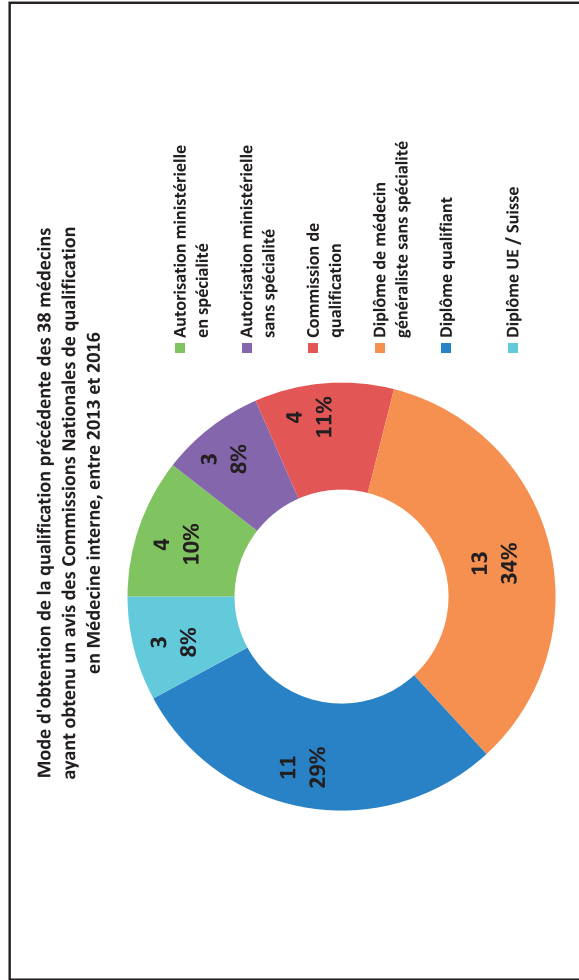
Durée d'exercice de la qualification précédente des 443 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Médecine générale, entre 2013 et 2016



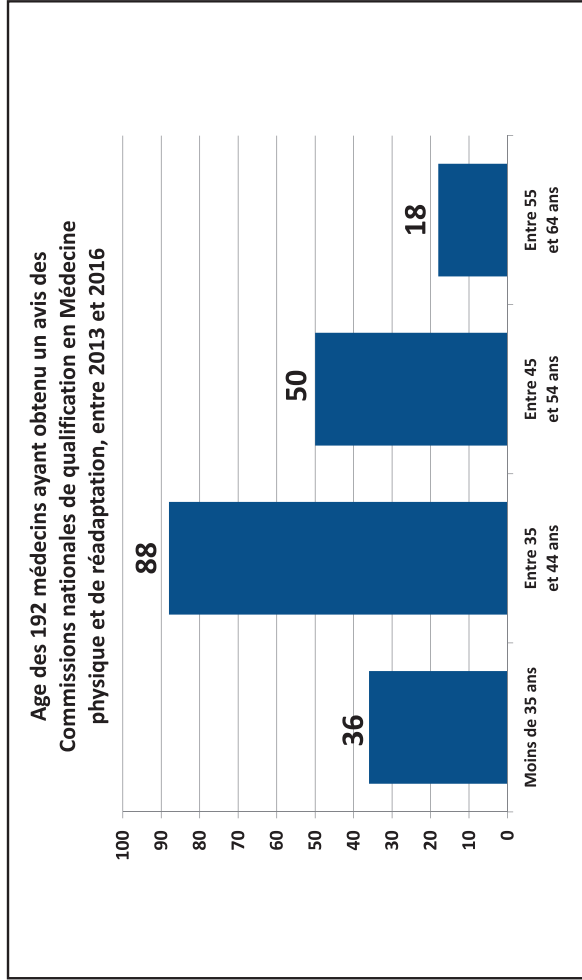
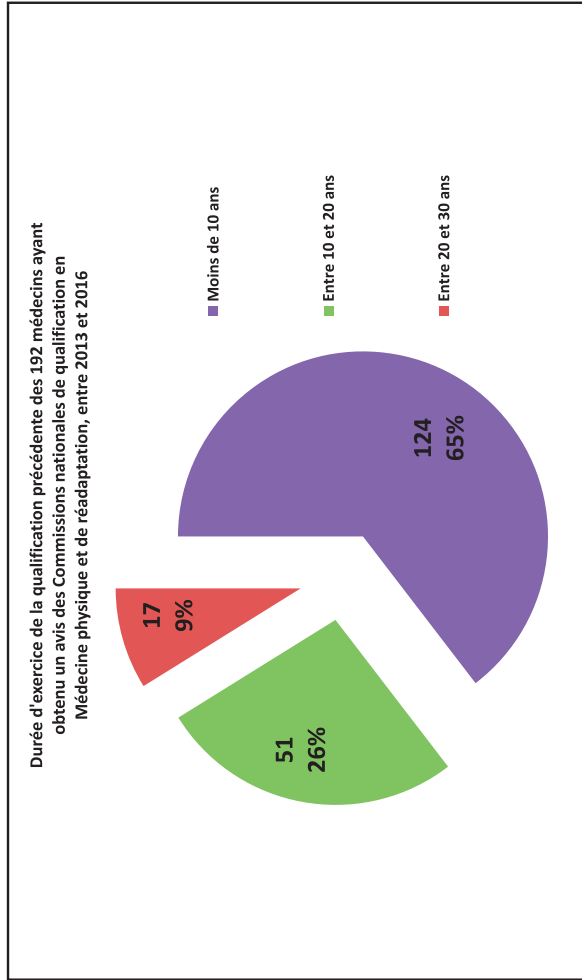
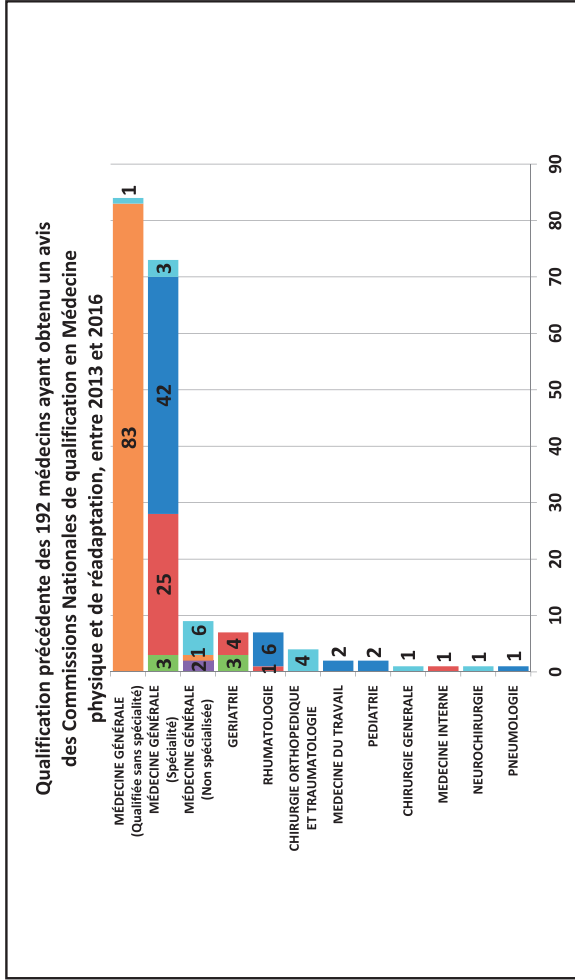
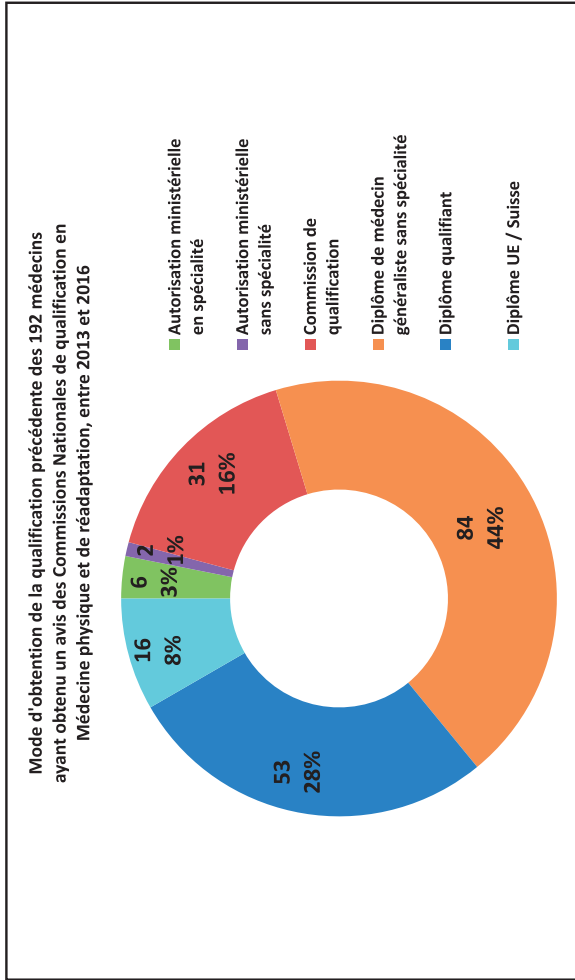
Age des 443 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Médecine générale, entre 2013 et 2016



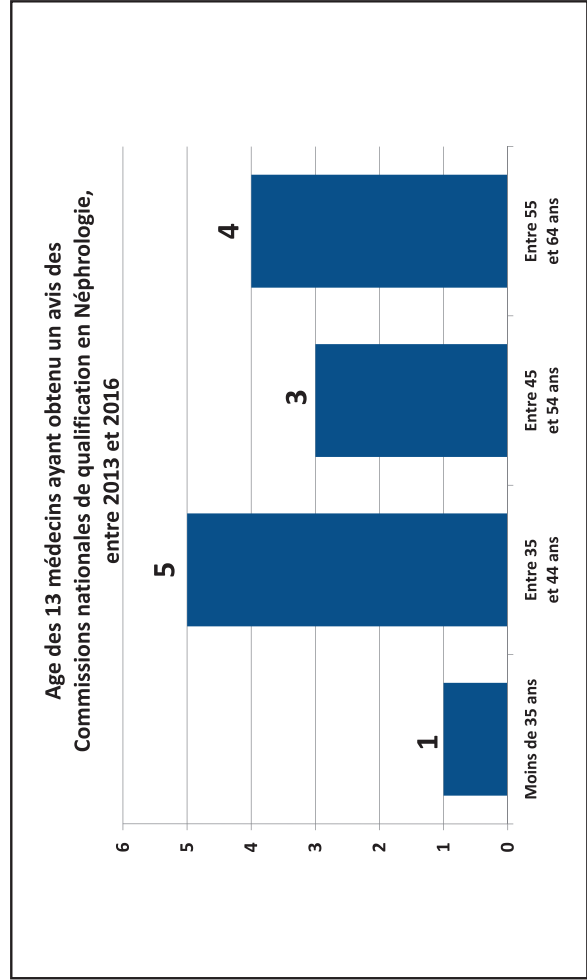
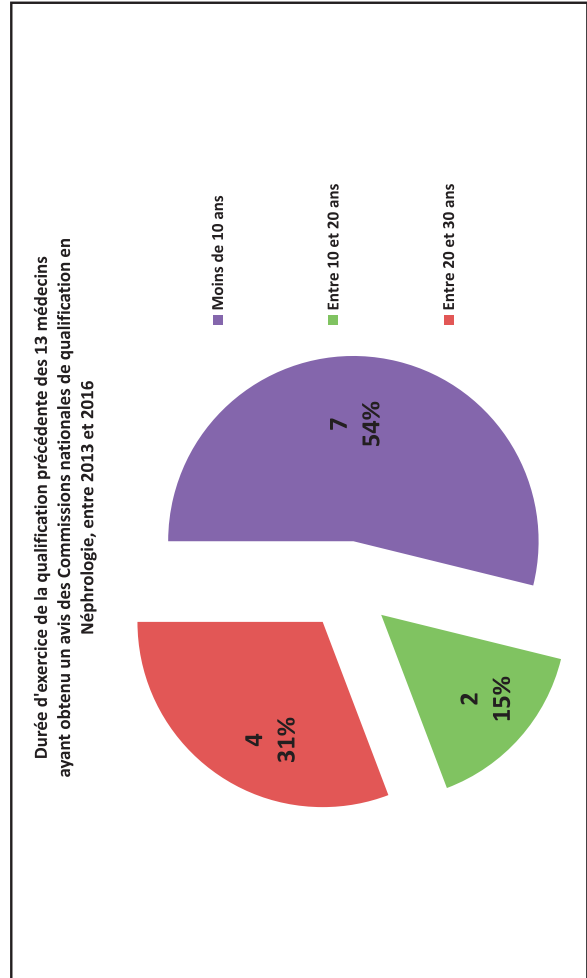
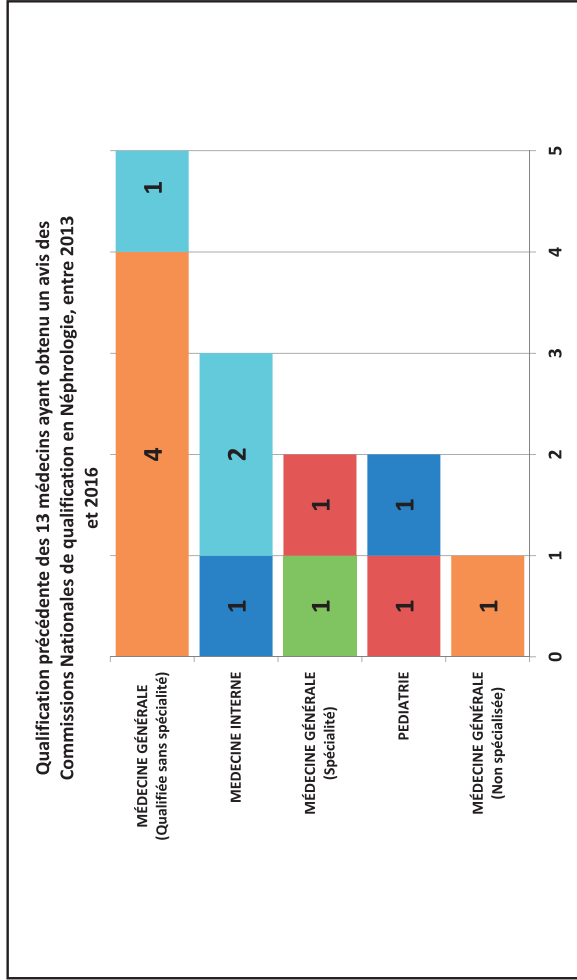
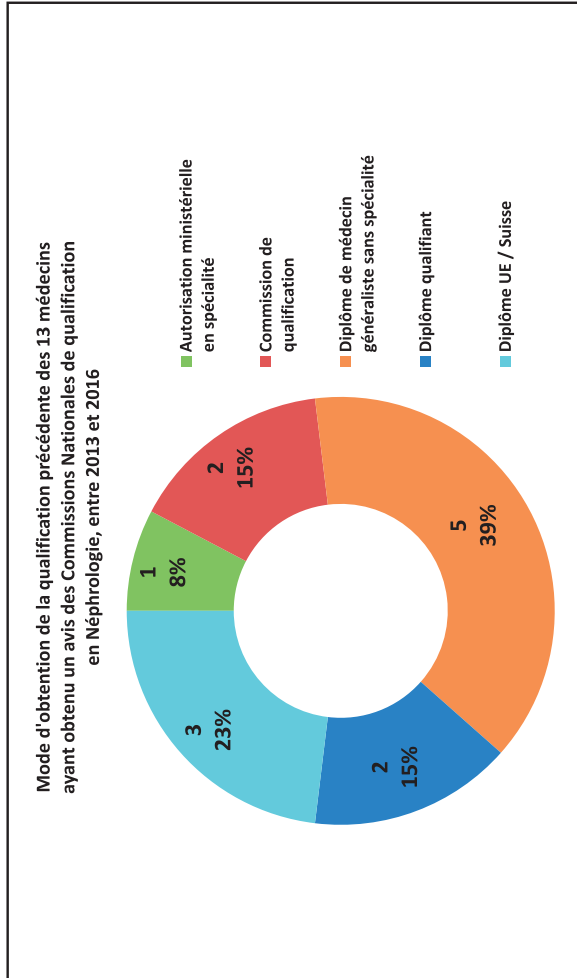
## s. Médecine interne

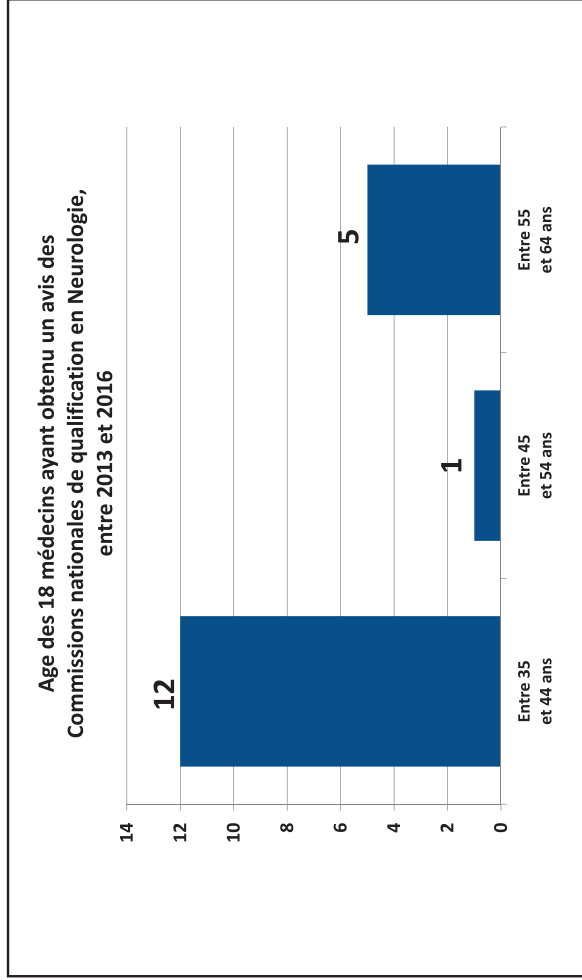
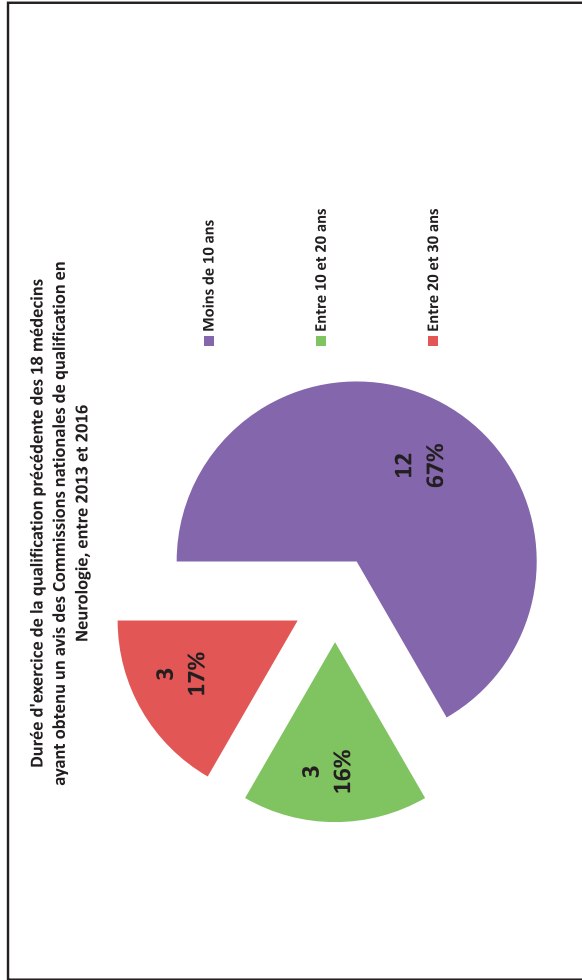
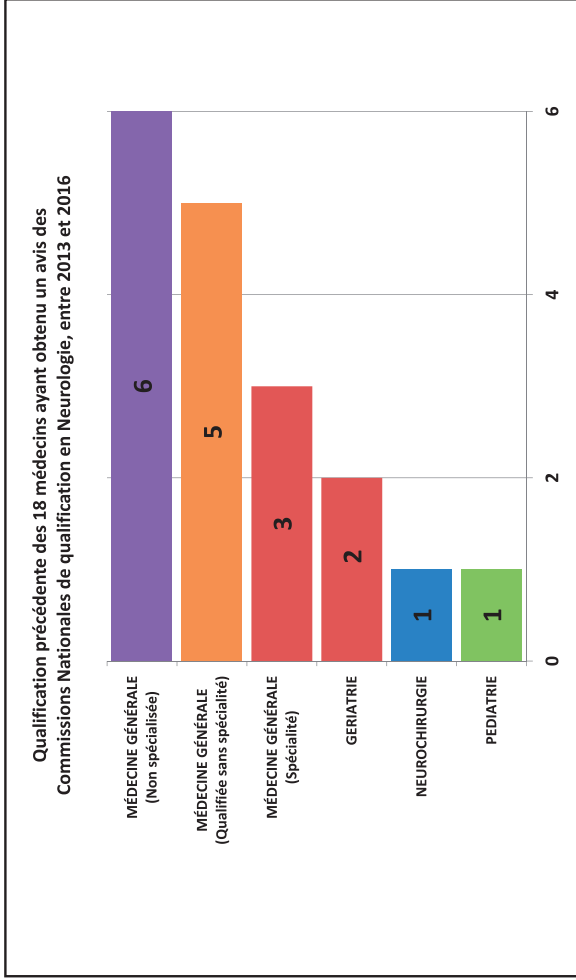
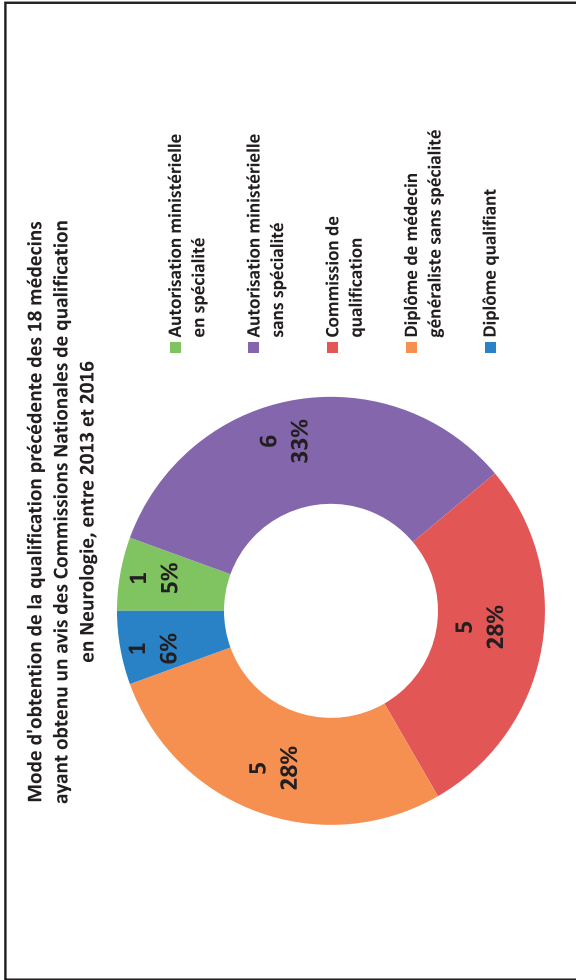


## t. Médecine physique et de réadaptation

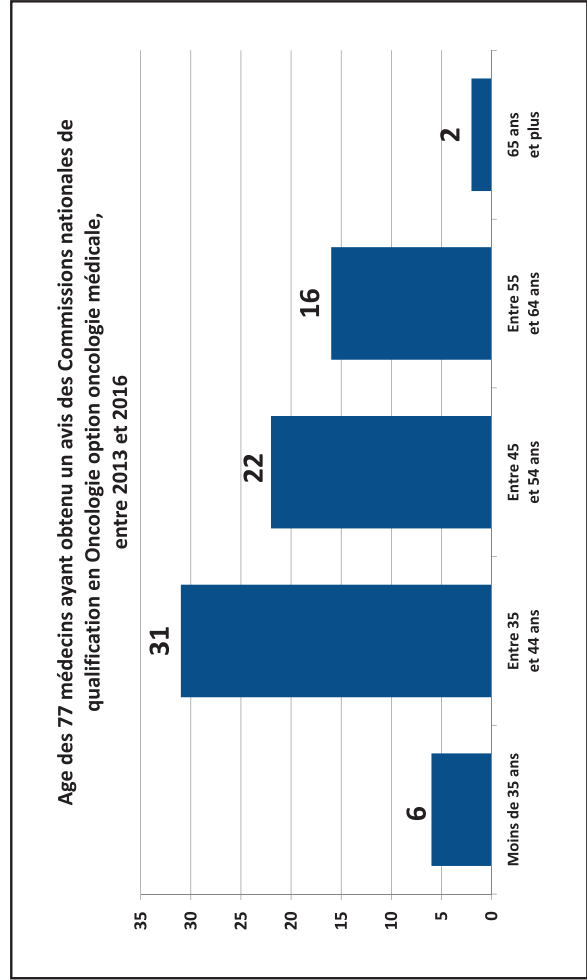
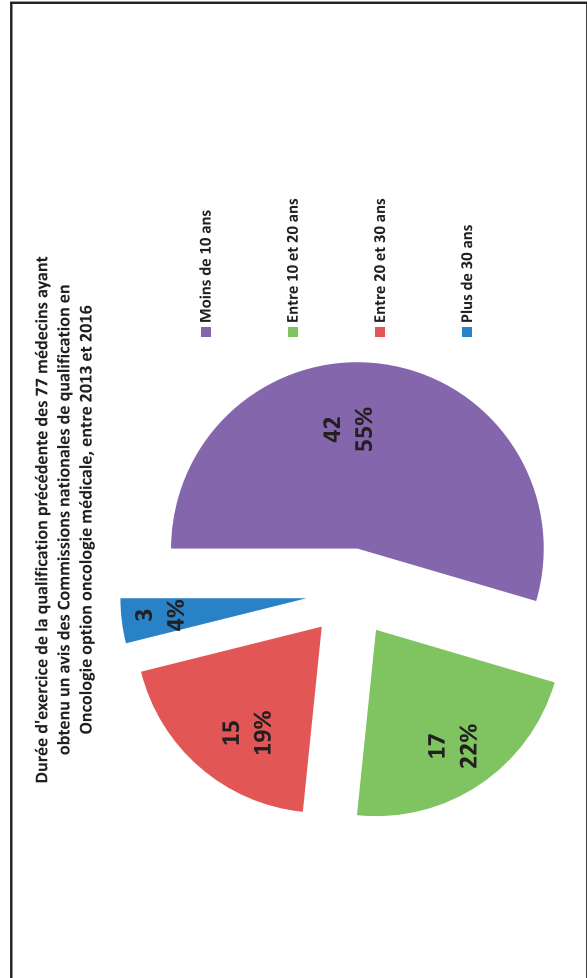
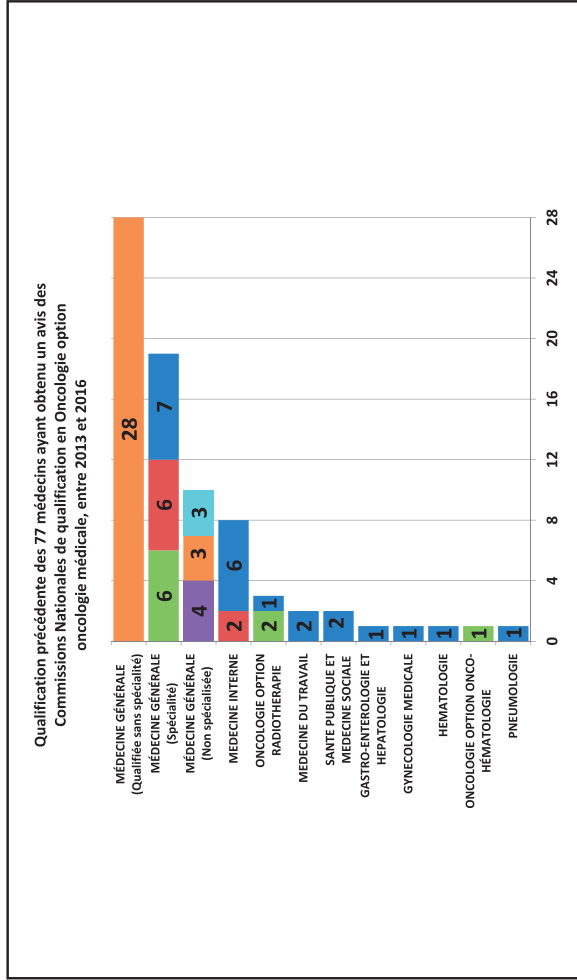
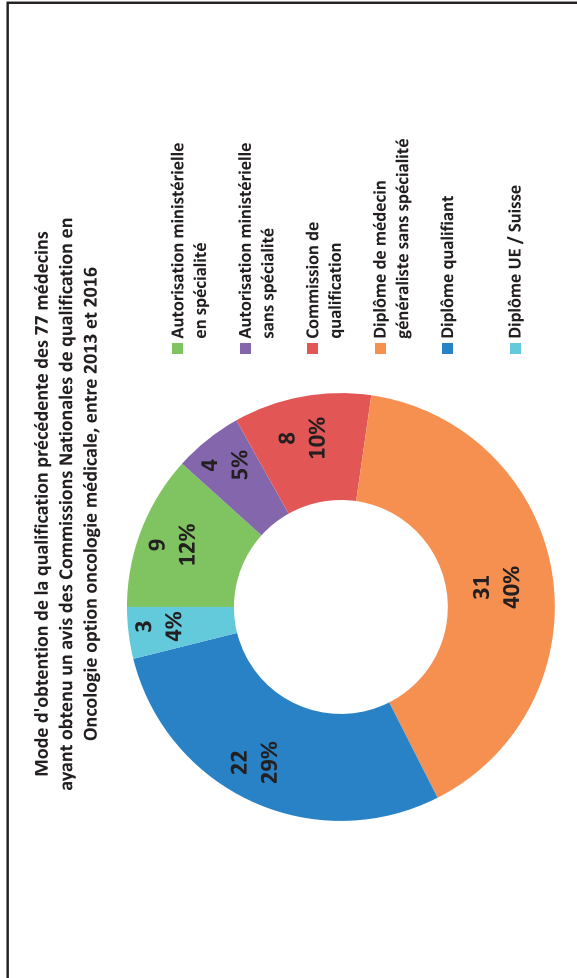


## u. Néphrologie



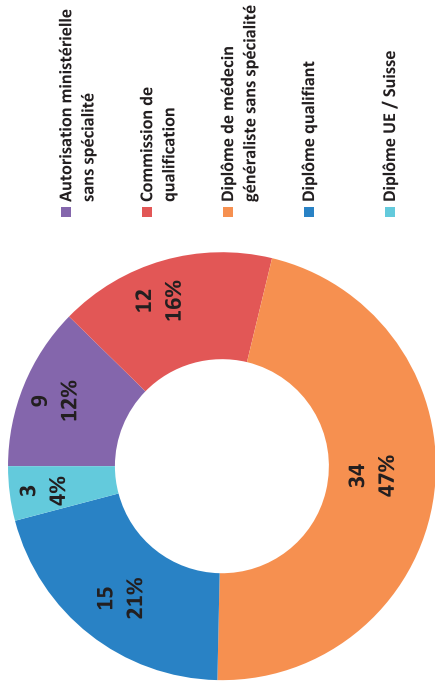


w. Oncologie, option oncologie médicale

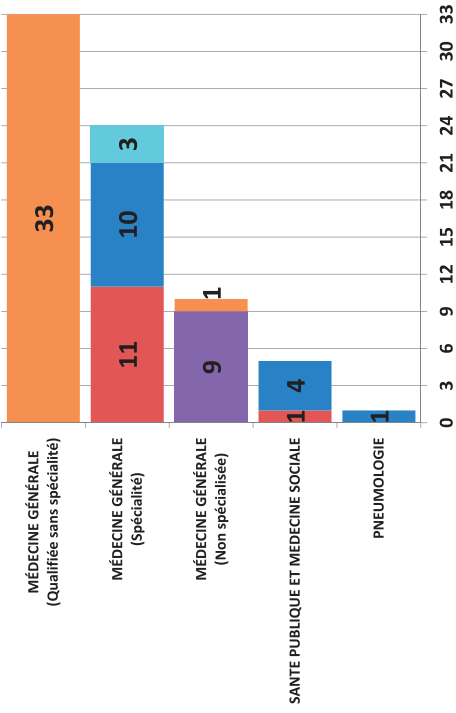




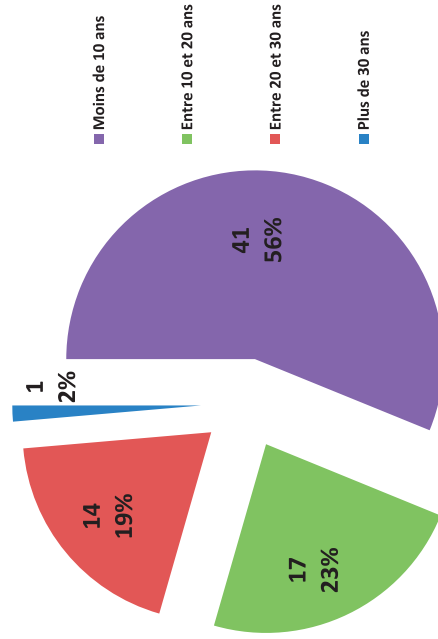
Mode d'obtention de la qualification précédente des 73 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Pédiatrie, entre 2013 et 2016



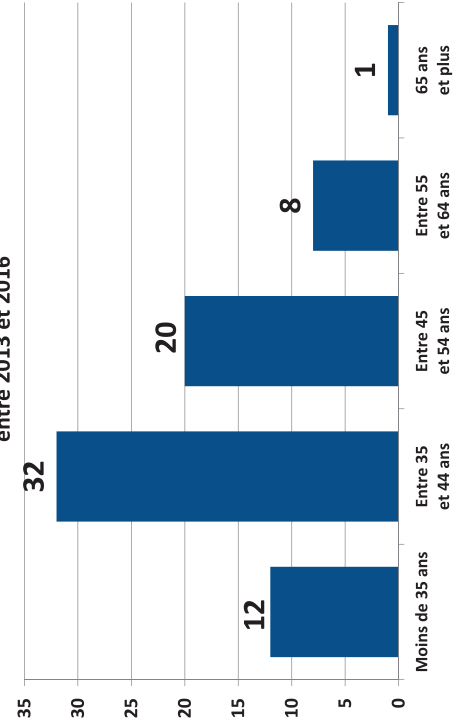
Qualification précédente des 73 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Pédiatrie, entre 2013 et 2016

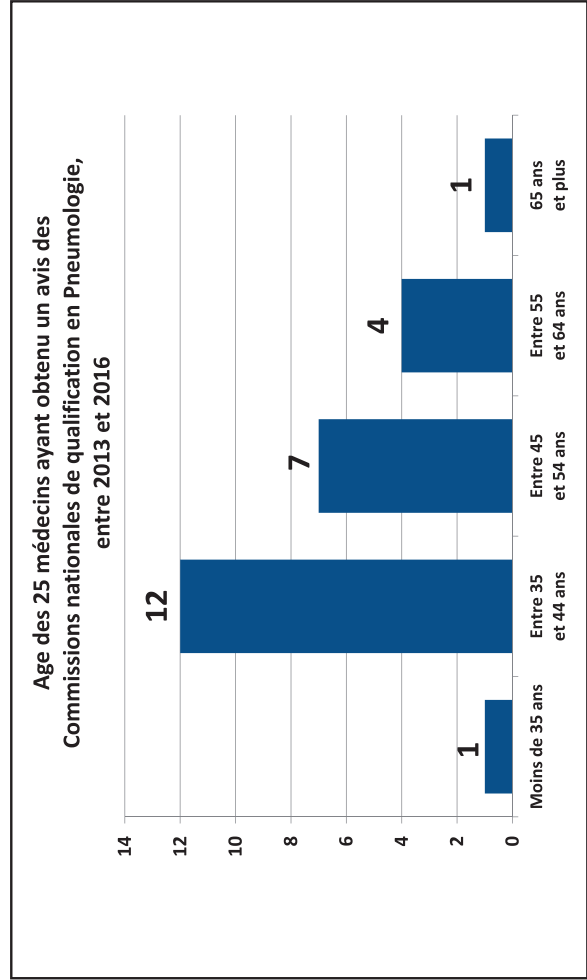
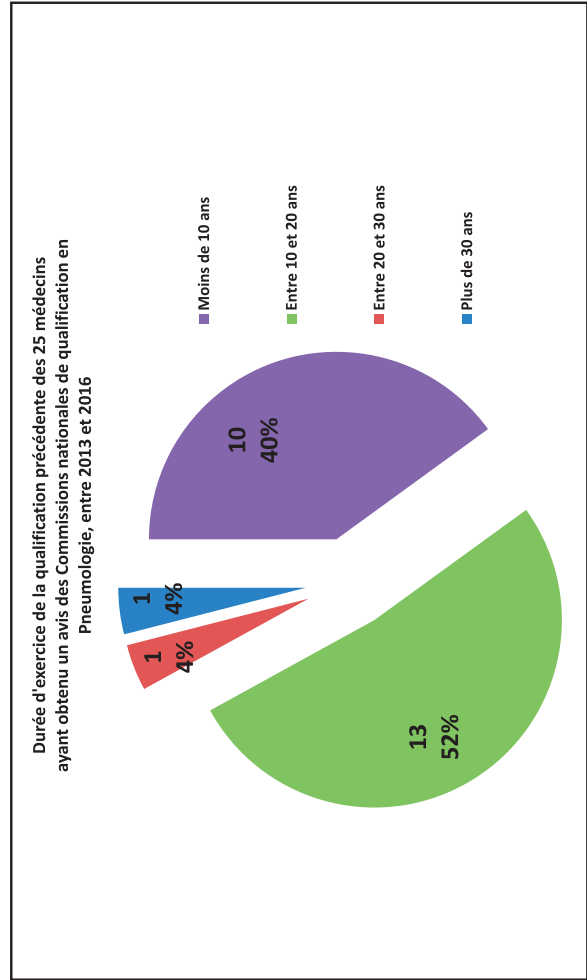
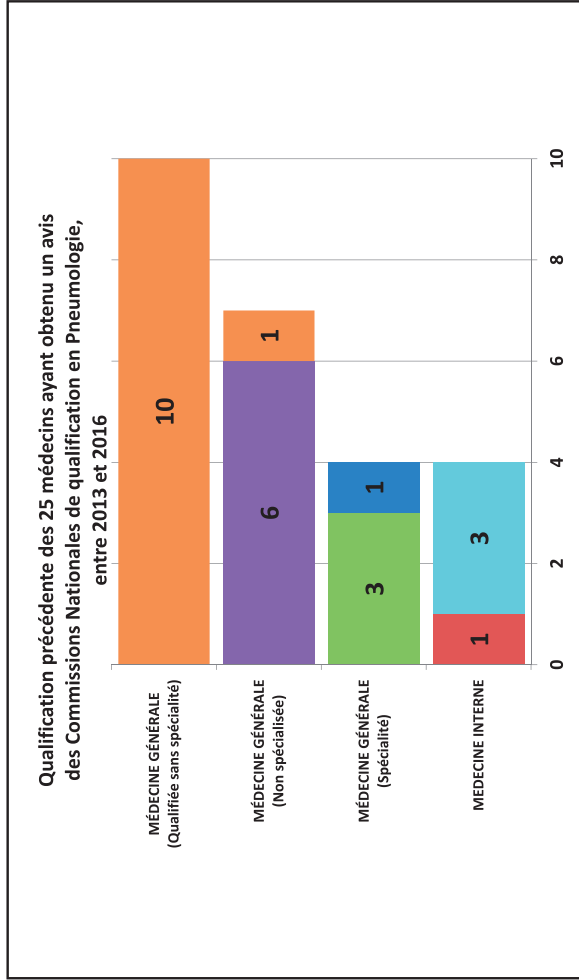
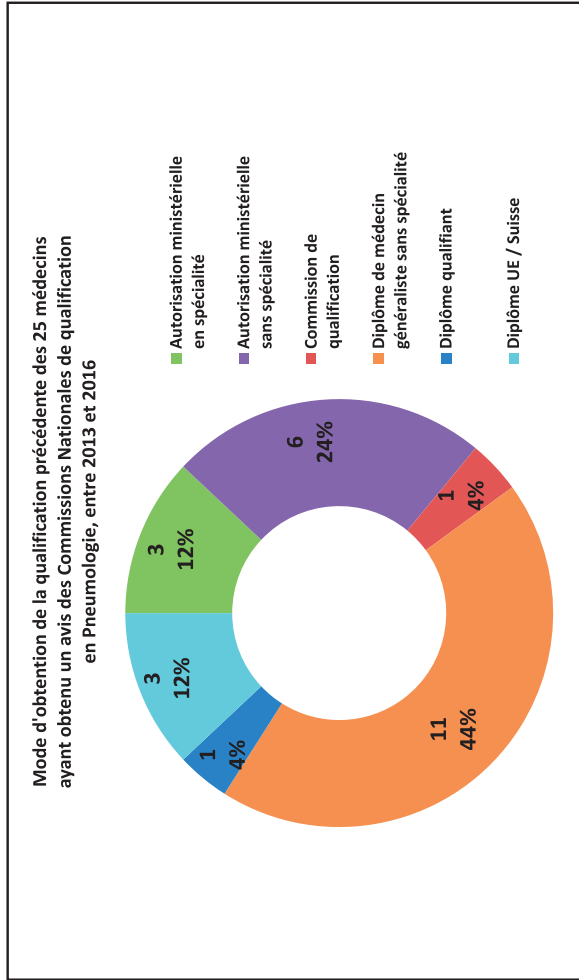


Durée d'exercice de la qualification précédente des 73 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Pédiatrie, entre 2013 et 2016



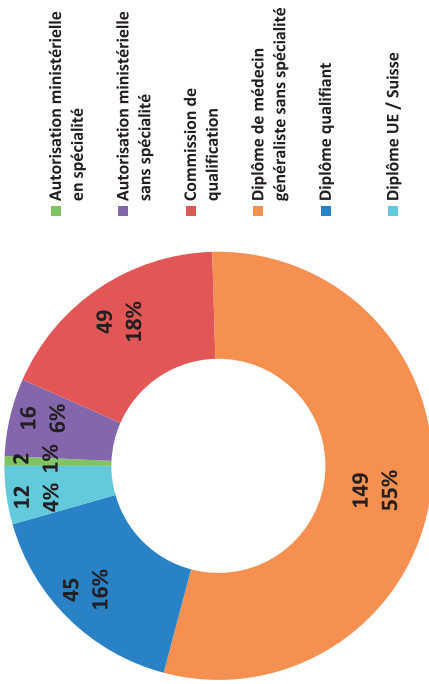
Age des 73 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Pédiatrie, entre 2013 et 2016



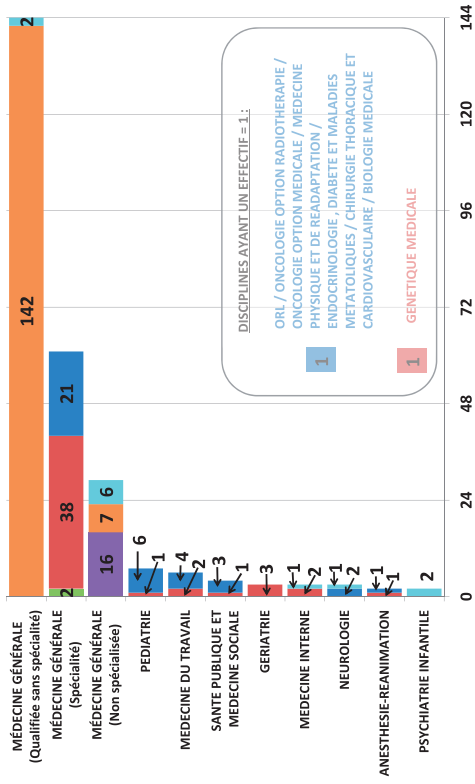


## z. Psychiatrie

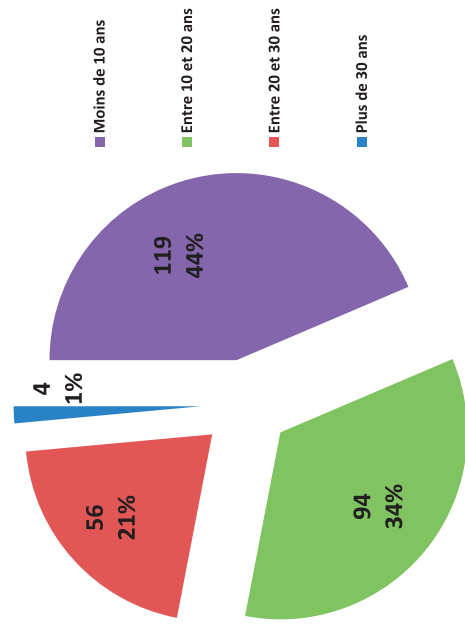
Mode d'obtention de la qualification précédente des 273 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Psychiatrie, entre 2013 et 2016



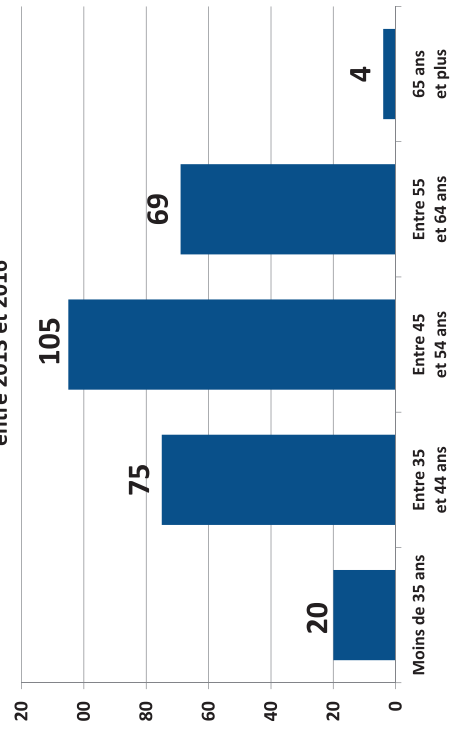
Qualification précédente des 273 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Psychiatrie, entre 2013 et 2016



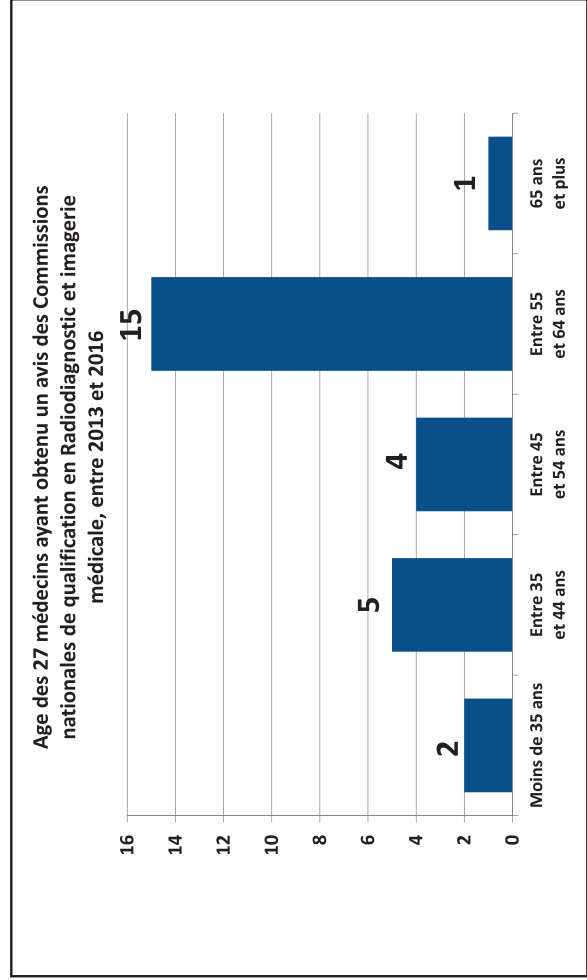
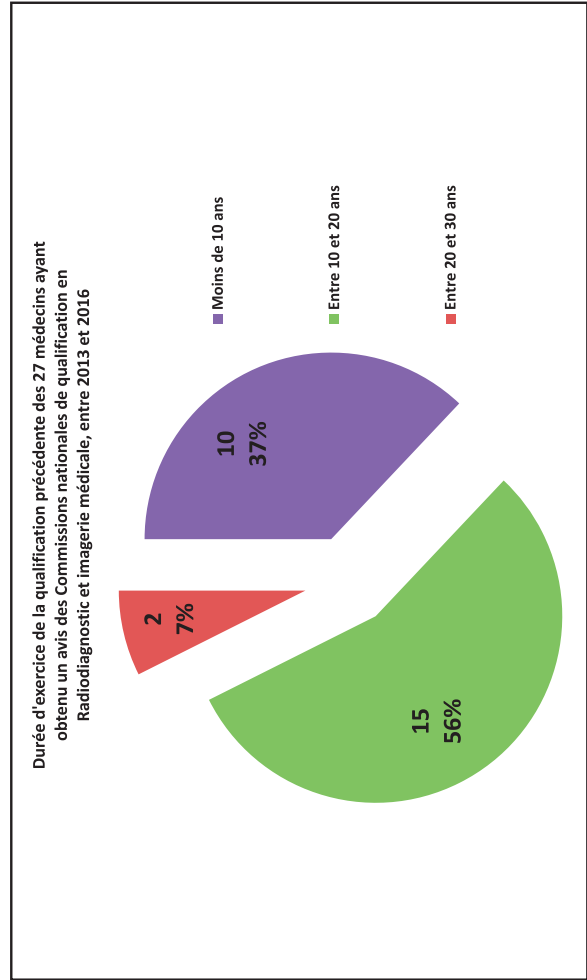
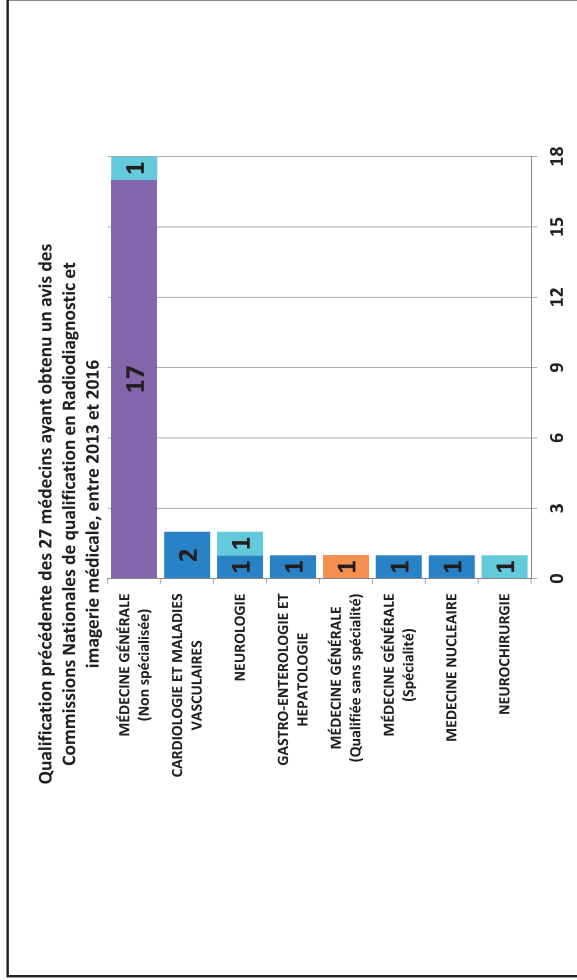
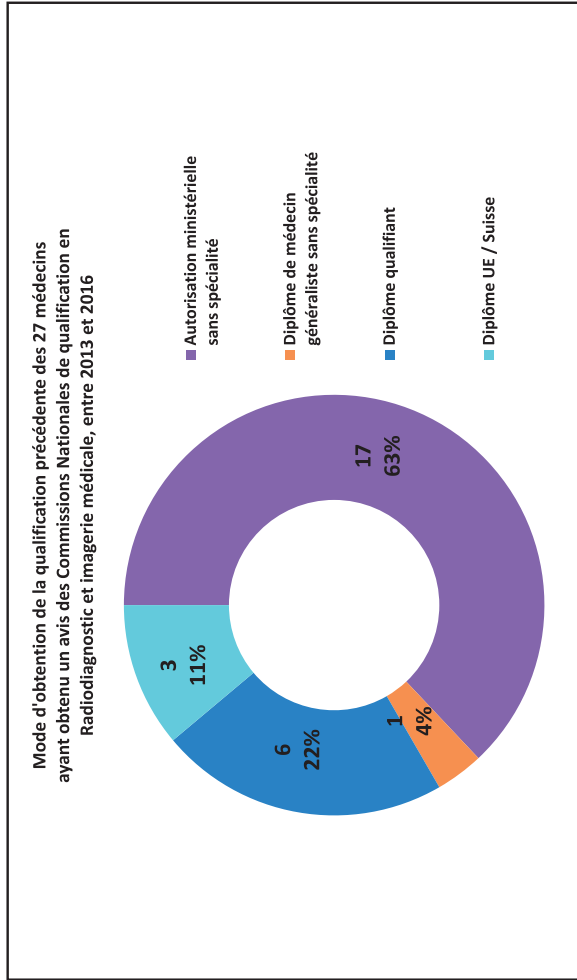
Durée d'exercice de la qualification précédente des 273 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Psychiatrie, entre 2013 et 2016



Age des 273 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Psychiatrie, entre 2013 et 2016

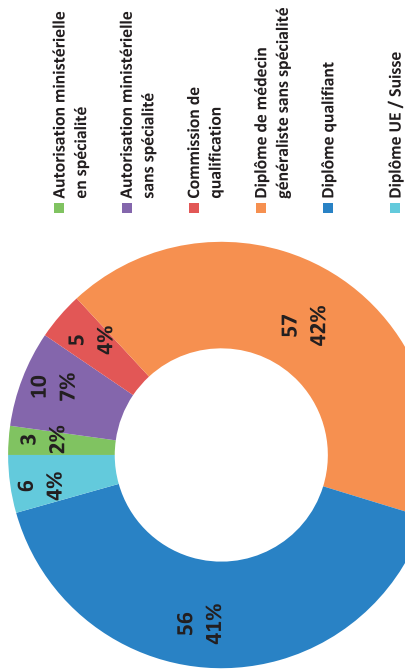


aa. Radiodiagnostic et imagerie médicale

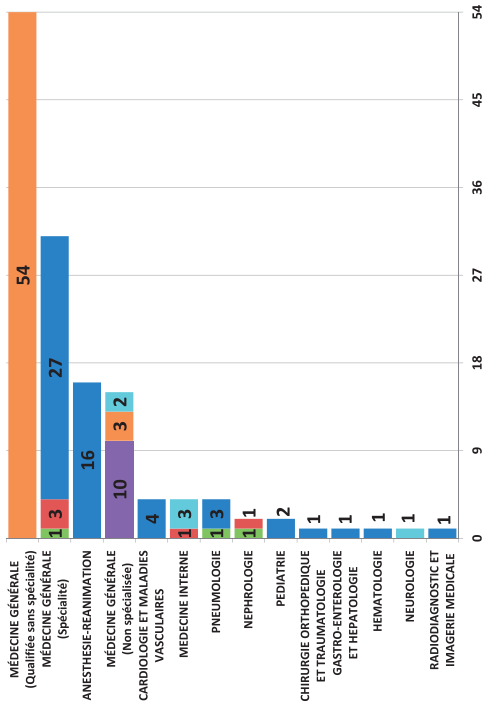


## bb. Réanimation

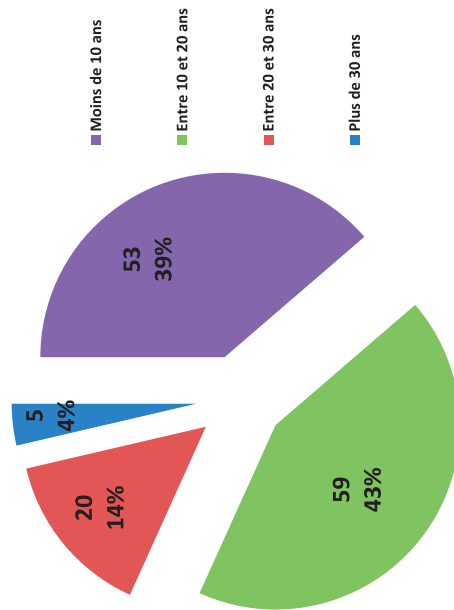
Mode d'obtention de la qualification précédente des 137 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Réanimation, entre 2013 et 2016



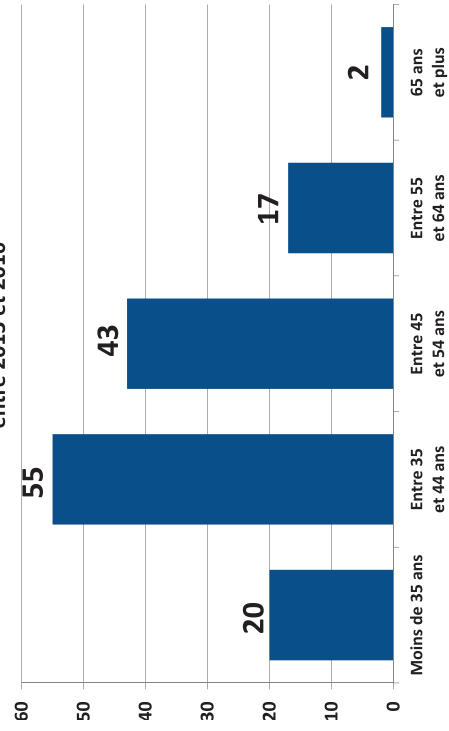
Qualification précédente des 137 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Réanimation, entre 2013 et 2016

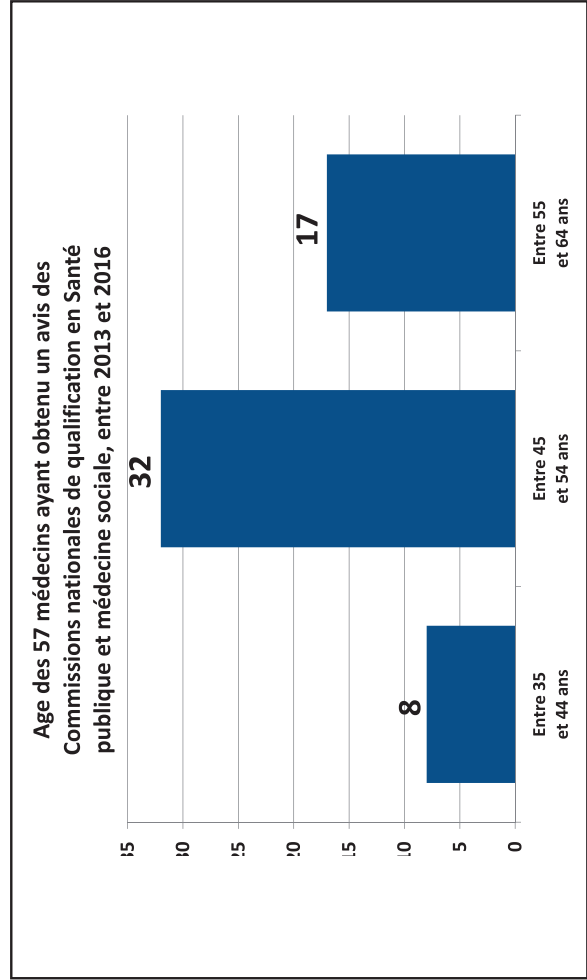
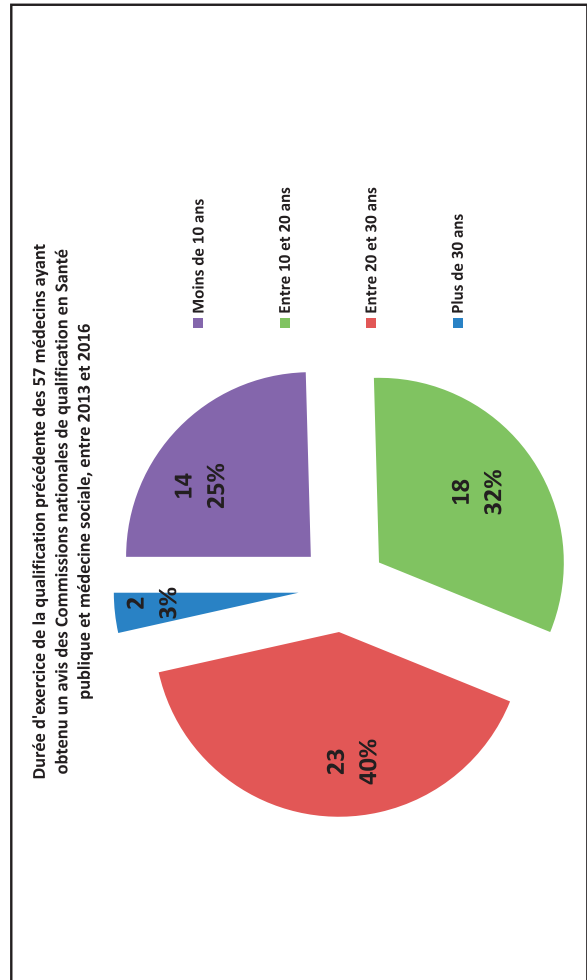
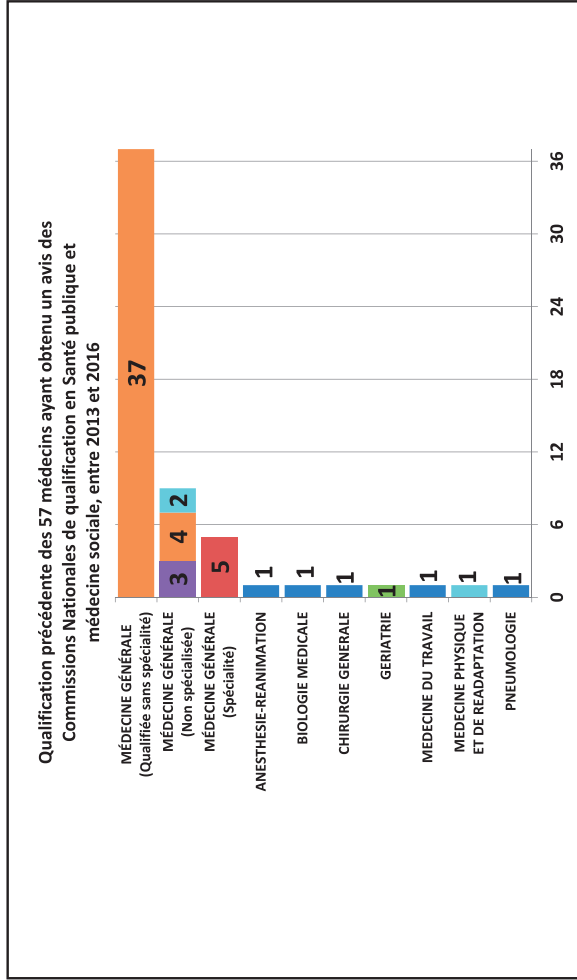
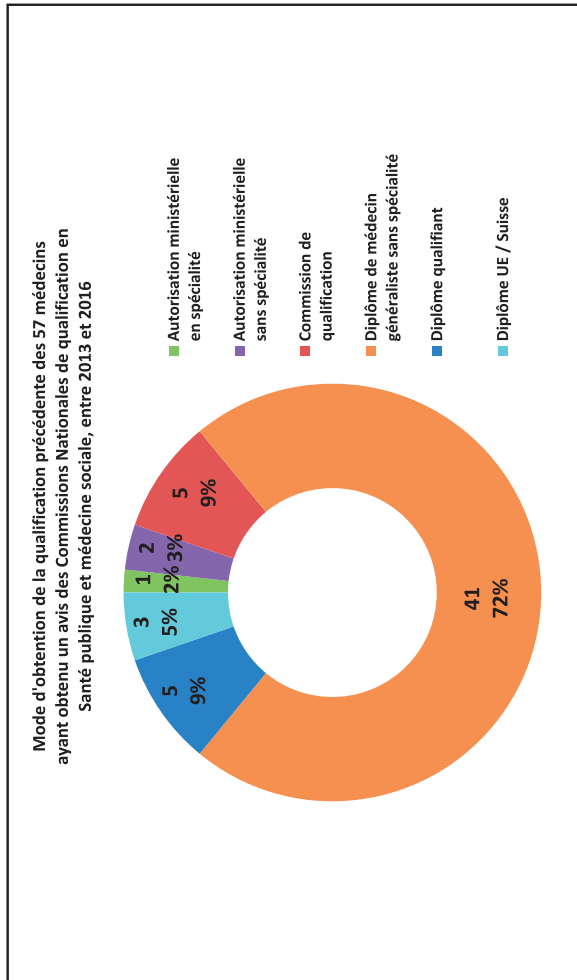


Durée d'exercice de la qualification précédente des 137 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Réanimation, entre 2013 et 2016

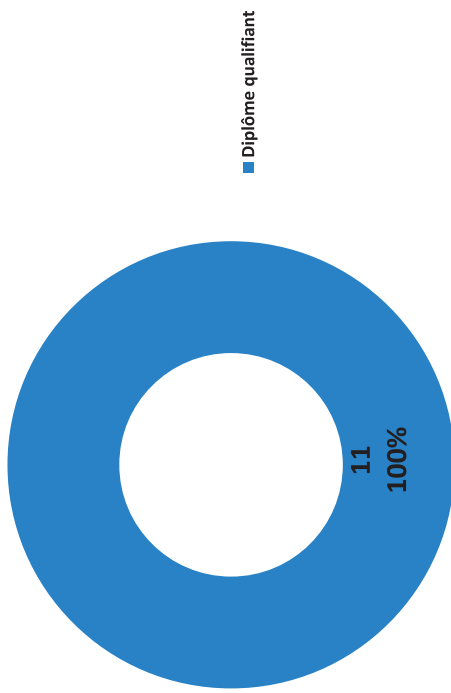


Age des 137 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Réanimation, entre 2013 et 2016

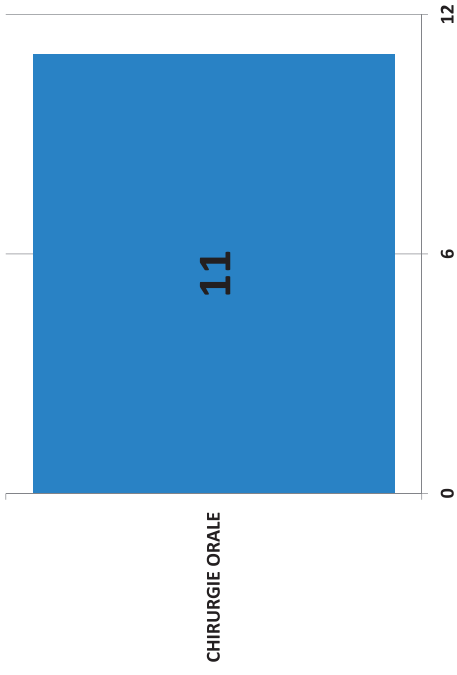




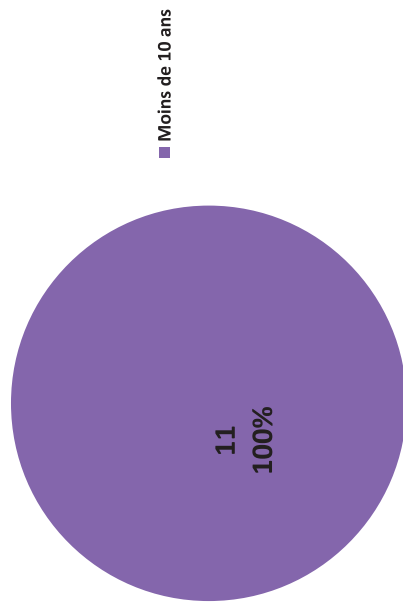
Mode d'obtention de la qualification précédente des 11 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Stomatologie, entre 2013 et 2016



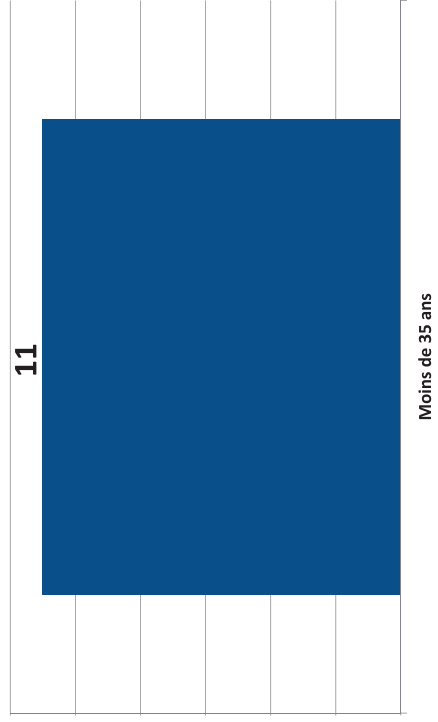
Qualification précédente des 11 médecins ayant obtenu un avis des Commissions Nationales de qualification en Stomatologie, entre 2013 et 2016



Durée d'exercice de la qualification précédente des 11 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Stomatologie, entre 2013 et 2016



Age des 11 médecins ayant obtenu un avis des Commissions nationales de qualification en Stomatologie, entre 2013 et 2016



## **C. Avis des Commissions Ministérielles d'Autorisation d'Exercice**

Les statistiques des Commissions Ministérielles d'autorisation d'exercice portent sur les :

### **1. Commissions de la Procédure d'Autorisation d'Exercice « PAE ».**

Il convient d'indiquer les statistiques totales, par spécialité, pour l'année 2016 (a), les statistiques totales consolidées, par spécialité, pour les années 2009 à 2016 (b), la répartition globale des avis émis (c), la répartition par spécialité des avis émis entre 2009 et 2016 (d), et l'évolution globale des pourcentages d'avis des Commissions entre 2009 et 2016 (e).

### **2. Commissions Régime Général Européen « RGE »**

Il convient également d'indiquer les statistiques totales, par spécialité, pour l'année 2016 (a), les statistiques totales consolidées, par spécialité, pour les années 2010 à 2016 (b), la répartition globale des avis émis (c), et la répartition par spécialité des avis émis entre 2010 et 2016 (d), et l'évolution globale des pourcentages d'avis des Commissions entre 2010 et 2016 (e).



# 1. Avis des Commissions de la Procédure d'Autorisation d'Exercice « PAE »

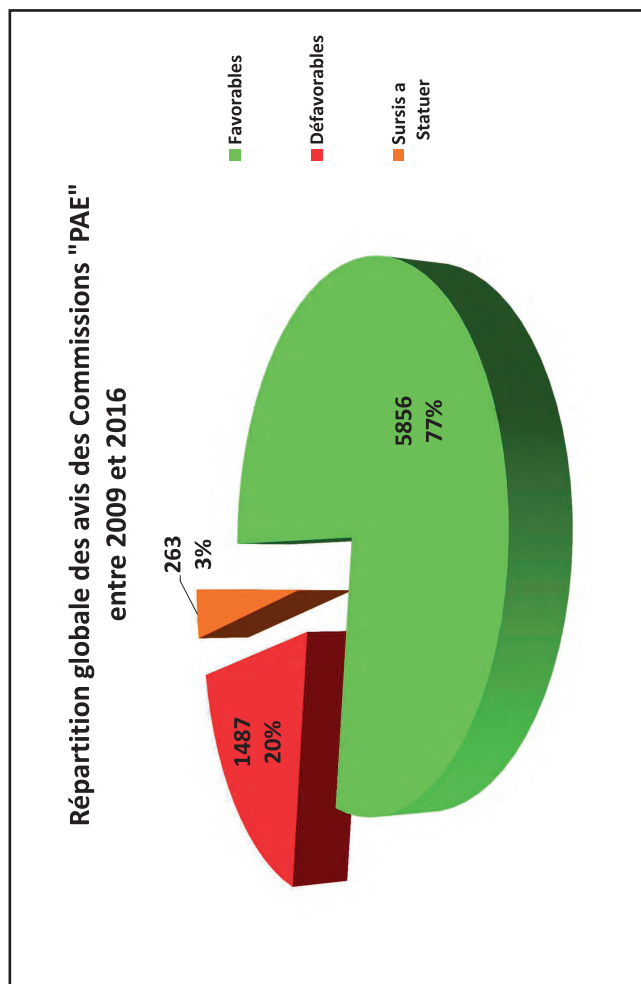
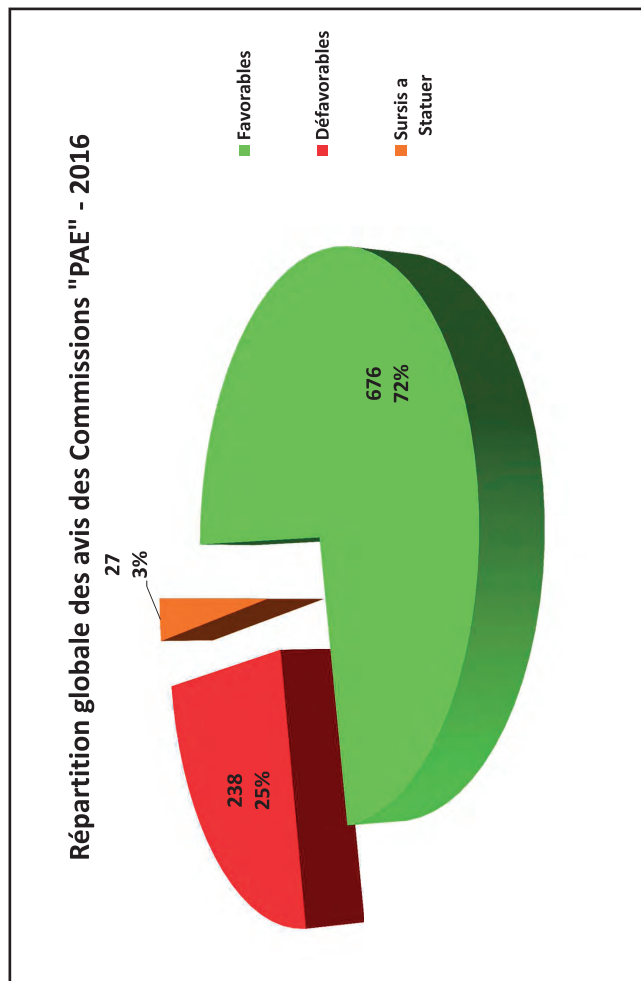
a. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions « PAE », par spécialité, pour l'année 2016

SPECIALITE	Nombre de commissions	DOSSIERS EXAMINES						Annulation/ retrait	Total des dossiers examinés	En % des dossiers
		Nombre d'avis obtenus			Total avis émis	Sursis à Statuer	Favorables			
		Défavorables	Défavorables	Sursis à Statuer						
Anatomie et cytologie pathologiques	1	3	0	0	3	0	0	3	0,3%	
Anesthésie-réanimation	3	32	8	0	40	0	0	40	4,3%	
Biologie médicale	2	4	0	0	4	0	0	4	0,4%	
Cardiologie et maladies vasculaires	5	40	16	1	57	0	0	57	6,1%	
Chirurgie générale	1	1	0	0	1	0	0	1	0,1%	
Chirurgie infantile	1	5	0	0	5	0	0	5	0,5%	
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	1	1	0	0	1	0	0	1	0,1%	
Chirurgie orthopédique et traumatologie	3	14	25	0	39	0	0	39	4,1%	
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	2	3	0	0	3	0	0	3	0,3%	
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	2	2	3	0	5	0	0	5	0,5%	
Chirurgie urologique	1	3	4	1	8	0	0	8	0,9%	
Chirurgie vasculaire	1	0	1	0	1	0	0	1	0,1%	
Chirurgie viscérale et digestive	2	9	4	1	14	0	0	14	1,5%	
Dermatologie et vénéréologie	2	5	3	1	9	0	0	9	1,0%	
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	3	9	2	0	11	0	0	11	1,2%	
Gastroentérologie et hépatologie	3	17	8	2	27	0	0	27	2,9%	
Génétiq ue médicale										
Gériatrie	4	65	6	2	73	0	0	73	7,8%	
Gynécologie médicale	2	1	1	0	2	0	0	2	0,2%	
Gynécologie obstétrique	3	32	10	0	42	0	0	42	4,5%	
Hématologie, option maladies du sang	2	6	2	0	8	0	0	8	0,9%	
Hématologie, option onco-hématologie	2	0	1	0	1	0	0	1	0,1%	
Médecine du travail	2	4	0	0	4	0	0	4	0,4%	
Médecine générale	5	184	95	8	287	0	0	287	30,5%	
Médecine interne	1	3	2	0	5	0	0	5	0,5%	
Médecine nucléaire										
Médecine physique et de réadaptation	2	6	0	0	6	0	0	6	0,6%	
Néphrologie	2	8	2	1	11	0	0	11	1,2%	
Neurochirurgie	2	5	2	0	7	0	0	7	0,7%	
Neurologie	3	18	3	0	21	0	0	21	2,2%	
Oncologie, option oncologie médicale	2	8	4	0	12	0	0	12	1,3%	
Oncologie, option onco-hématologie	1	1	0	0	1	0	0	1	0,1%	
Oncologie, option oncologie radiothérapique	2	2	0	0	2	0	0	2	0,2%	
Ophthalmologie	2	8	2	0	10	0	0	10	1,1%	
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	2	8	1	0	9	0	0	9	1,0%	
Pédiatrie	2	23	2	0	25	0	0	25	2,7%	
Pneumologie	2	18	2	1	21	0	0	21	2,2%	
Psychiatrie	5	70	16	8	94	0	0	94	10,0%	
Radiodiagnostic et imagerie médicale	3	48	10	0	58	0	0	58	6,2%	
Réanimation	1	3	1	0	4	0	0	4	0,4%	
Rhumatologie	1	2	1	0	3	0	0	3	0,3%	
Santé publique et médecine sociale	2	5	1	1	7	0	0	7	0,7%	
Stomatologie										
<b>TOTAUX</b>	<b>88</b>	<b>676</b>	<b>238</b>	<b>27</b>	<b>941</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>941</b>	<b>100%</b>	

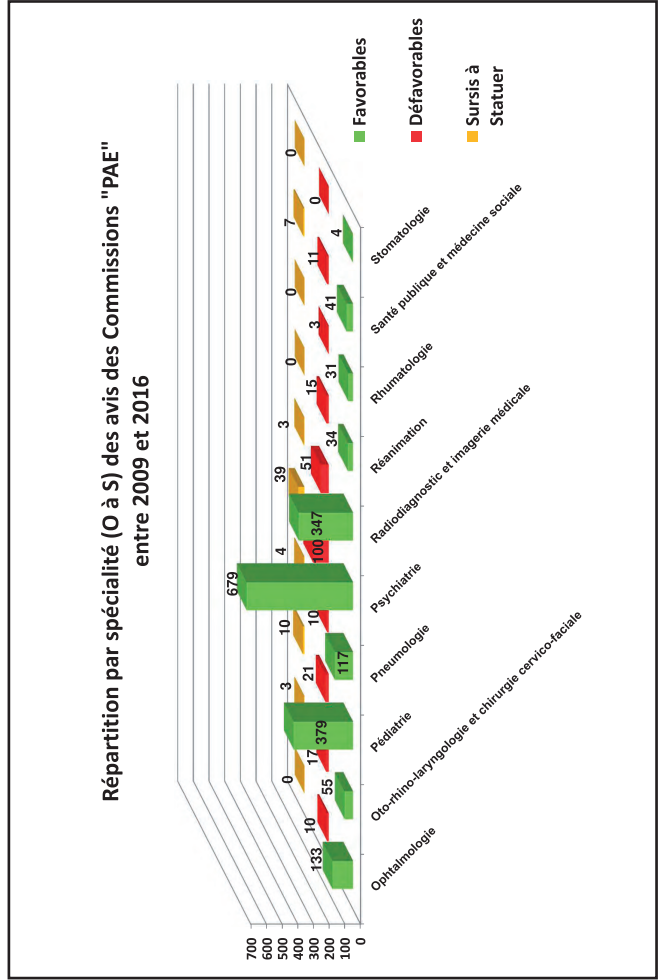
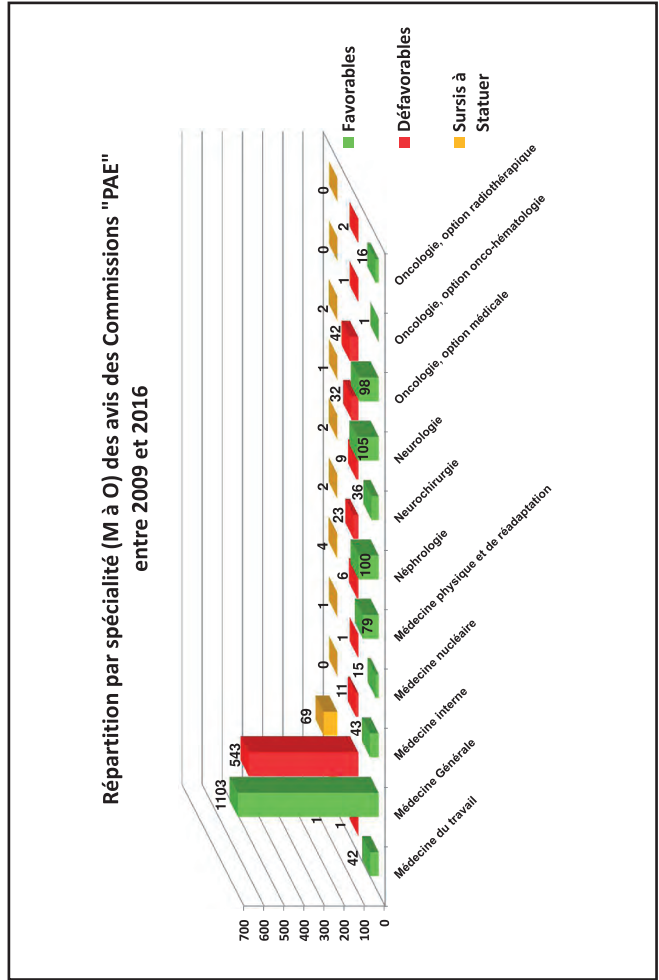
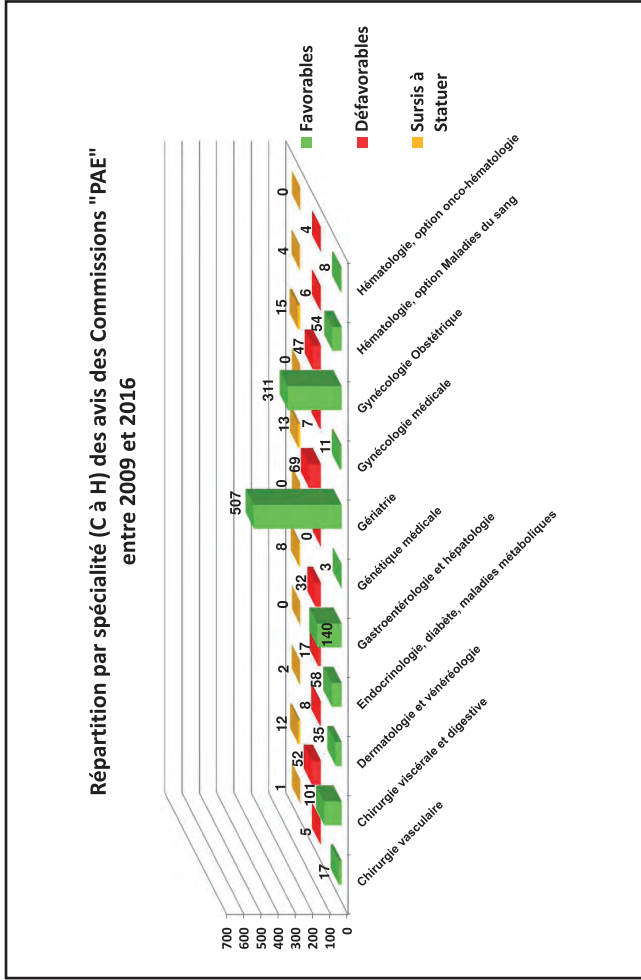
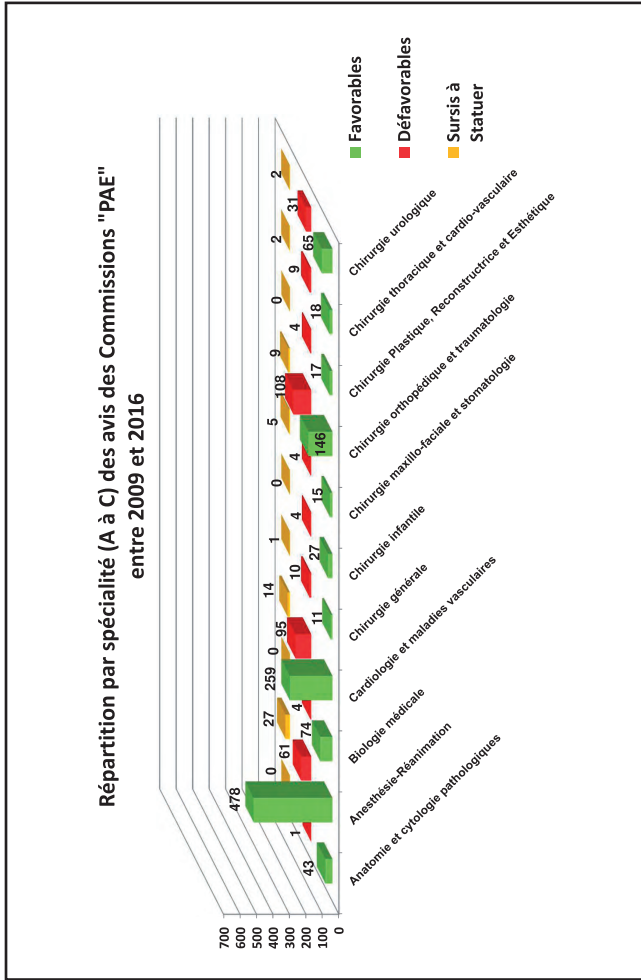
b. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions « PAE », par spécialité, pour les années 2009 à 2016

SPECIALITE	Nombre de commissions	DOSSIERS EXAMINES					Annulation/ retrait	Total des dossiers examinés	En % des dossiers
		Nombre d'avis obtenus							
		Favorables	Défavorables	Sursis à Statuer	Total avis émis				
Anatomie et cytologie pathologiques	9	43	1	0	44	0	44	0,6%	
Anesthésie-réanimation	32	478	61	27	566	2	568	7,5%	
Biologie médicale	15	74	4	0	78	0	78	1,0%	
Cardiologie et maladies vasculaires	32	259	95	14	368	3	371	4,9%	
Chirurgie générale	13	11	10	1	22	0	22	0,3%	
Chirurgie infantile	9	27	4	0	31	0	31	0,4%	
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	10	15	4	5	24	0	24	0,3%	
Chirurgie orthopédique et traumatologie	21	146	108	9	263	0	263	3,5%	
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	12	17	4	0	21	0	21	0,3%	
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	11	18	9	2	29	0	29	0,4%	
Chirurgie urologique	8	65	31	2	98	0	98	1,3%	
Chirurgie vasculaire	10	17	5	1	23	0	23	0,3%	
Chirurgie viscérale et digestive	19	101	52	12	165	1	166	2,2%	
Dermatologie et vénéréologie	8	35	8	2	45	0	45	0,6%	
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	19	58	17	0	75	0	75	1,0%	
Gastroentérologie et hépatologie	21	140	32	8	180	0	180	2,4%	
Génétique médicale	1	3	0	0	3	0	3	0,1%	
Gériatrie	39	507	69	13	589	1	590	7,7%	
Gynécologie médicale	12	11	7	0	18	1	16	0,2%	
Gynécologie obstétrique	26	311	47	15	373	0	373	4,9%	
Hématologie, option maladies du sang	13	54	6	4	64	0	64	0,8%	
Hématologie, option onco-hématologie	5	8	4	0	12	0	12	0,2%	
Médecine du travail	16	42	1	1	44	0	44	0,6%	
Médecine générale	33	1103	543	69	1715	0	1715	22,5%	
Médecine interne	16	43	11	0	54	0	54	0,7%	
Médecine nucléaire	7	15	1	1	17	0	17	0,2%	
Médecine physique et de réadaptation	20	79	6	4	89	1	90	1,2%	
Néphrologie	16	100	23	2	125	1	126	1,7%	
Neurochirurgie	16	36	9	2	47	1	48	0,6%	
Neurologie	16	105	32	1	138	0	138	1,8%	
Oncologie, option oncologie médicale	17	98	42	2	142	0	142	1,9%	
Oncologie, option onco-hématologie	1	1	1	0	2	0	2	0,1%	
Oncologie, option oncologie radiothérapique	8	16	2	0	18	0	18	0,2%	
Ophthalmologie	12	133	10	0	143	0	143	1,9%	
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	16	55	17	3	75	0	75	1,0%	
Pédiatrie	27	379	21	10	410	0	410	5,4%	
Pneumologie	13	117	10	4	131	0	131	1,7%	
Psychiatrie	47	679	100	39	818	0	818	10,7%	
Radiodiagnostic et imagerie médicale	24	347	51	3	401	0	401	5,3%	
Réanimation	15	34	15	0	49	0	49	0,6%	
Rhumatologie	10	31	3	0	34	0	34	0,4%	
Santé publique et médecine sociale	16	41	11	7	59	0	59	0,8%	
Stomatologie	2	4	0	0	4	0	4	0,1%	
<b>TOTAUX</b>	<b>693</b>	<b>5856</b>	<b>1487</b>	<b>263</b>	<b>7606</b>	<b>11</b>	<b>7614</b>	<b>100%</b>	

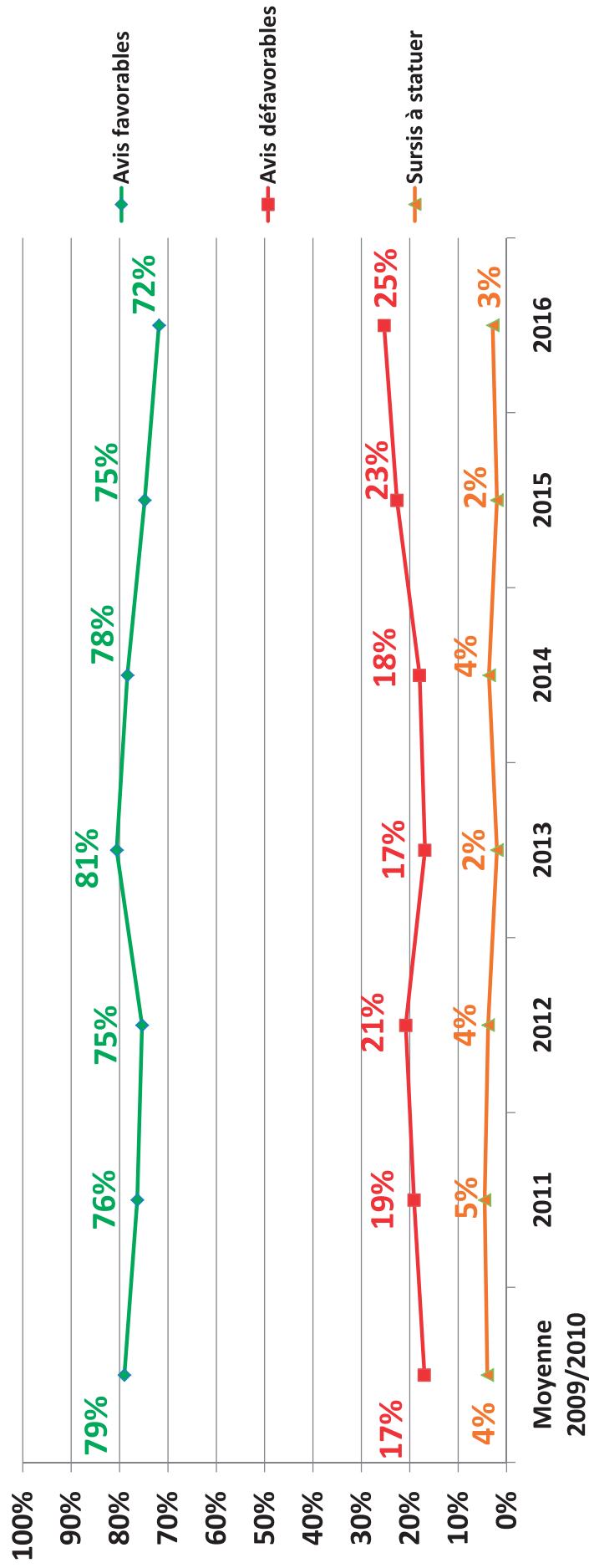
c. Répartition globale des avis des Commissions « PAE »



d. Répartition, par spécialité, des avis des Commissions « PAE » entre 2009 et 2016



### Evolution des pourcentages d'avis des Commissions "PAE" entre 2009 et 2016



## COMMENTAIRES :

En 2016, 941 dossiers ont été examinés au cours de 88 réunions de Commissions «PAE». L'évaluation des dossiers montre que 72% ont obtenu un avis favorable.

Pour la période couvrant 2009 à 2016, 693 réunions de Commissions ont évalué 7 606 dossiers, et 77% d'entre eux ont recueilli un avis favorable.

On pourra noter que la plupart des dossiers qui ont été étudiés par les Commissions «PAE» en 2016, l'ont été en médecine générale (30,5% des dossiers), en psychiatrie (10%), en gériatrie (7,8%), en radiodiagnostic et imagerie médicale (6,2%) et en cardiologie et maladies vasculaires (6,1%).

En ce qui concerne la période globale de l'étude, sur 8 années, 1 715 dossiers ont été étudiés en médecine générale, soit 22,5% des dossiers pour cette procédure, et près de 2 dossiers sur 3 ont obtenu un avis favorable dans cette discipline ; 818 dossiers ont été également étudiés en psychiatrie (10,7%), 590 en gériatrie (7,7%), 568 en anesthésie-réanimation (7,5%) et 410 en pédiatrie (5,4%).

## 2. Avis des Commissions Régime Général Européen « RGE »

a. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions « RGE », par spécialité, pour l'année 2016

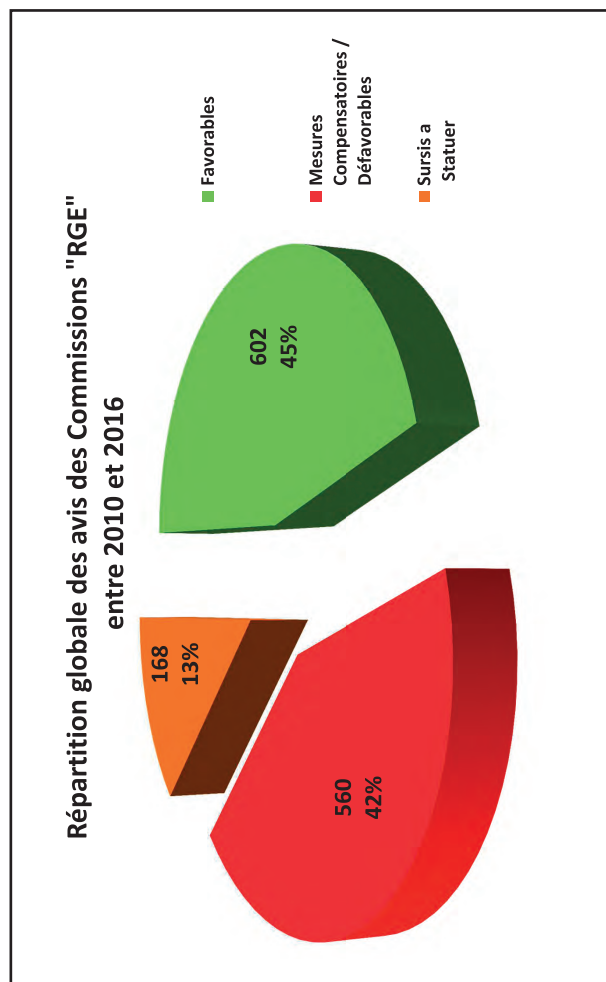
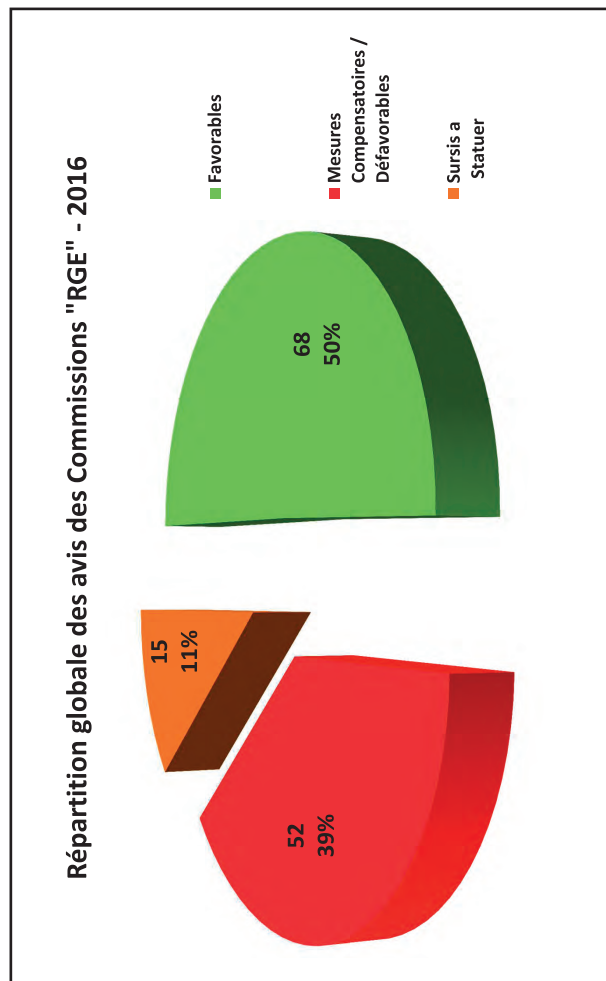
SPECIALITE	Nombre de commissions	DOSSIERS EXAMINES					Annulation/ retrait	Total des dossiers examinés	En % des dossiers
		Nombre d'avis obtenus							
		Favorables	Mesures Compensatoires / Défavorables	Sursis à Statuer	Total avis émis				
Anatomie et cytologie pathologiques	1	0	0	1	1	0	1	0,7%	
Anesthésie-réanimation	3	4	4	1	9	0	9	6,7%	
Biologie médicale	2	1	2	0	3	0	3	2,2%	
Cardiologie et maladies vasculaires	1	1	0	0	1	0	1	0,7%	
Chirurgie générale	2	1	1	1	3	0	3	2,2%	
Chirurgie infantile									
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie									
Chirurgie orthopédique et traumatologie	1	0	2	0	2	0	2	1,5%	
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	1	0	1	0	1	0	1	0,7%	
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire									
Chirurgie urologique									
Chirurgie vasculaire									
Chirurgie viscérale et digestive	1	1	0	0	1	0	1	0,7%	
Dermatologie et vénéréologie	2	1	2	0	3	0	3	2,2%	
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	1	0	1	0	1	0	1	0,7%	
Gastroentérologie et hépatologie									
Génétique médicale									
Gériatrie	5	0	1	0	1	0	1	0,7%	
Gynécologie médicale									
Gynécologie obstétrique	2	1	4	2	7	0	7	5,2%	
Hématologie, option maladies du sang									
Hématologie, option onco-hématologie									
Médecine du travail	2	4	0	0	4	0	4	3,0%	
Médecine générale	4	29	16	6	51	0	51	37,8%	
Médecine interne	1	2	6	0	8	0	8	5,9%	
Médecine nucléaire	2	0	1	1	2	0	2	1,5%	
Médecine physique et de réadaptation	2	1	1	0	2	0	2	1,5%	
Néphrologie									
Neurochirurgie									
Neurologie	3	4	0	0	4	0	4	3,0%	
Oncologie, option oncologie médicale	2	3	0	0	3	0	3	2,2%	
Oncologie, option onco-hématologie									
Oncologie, option oncologie radiothérapique									
Ophthalmologie	2	3	2	1	6	0	6	4,4%	
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	1	0	0	1	1	0	1	0,7%	
Pédiatrie	3	3	3	0	6	0	6	4,4%	
Pneumologie	2	4	1	0	5	0	5	3,7%	
Psychiatrie	5	4	3	1	8	0	8	5,9%	
Radiodiagnostic et imagerie médicale									
Réanimation									
Rhumatologie	1	0	1	0	1	0	1	0,7%	
Santé publique et médecine sociale	1	1	0	0	1	0	1	0,7%	
Stomatologie									
<b>TOTAUX</b>	<b>53</b>	<b>68</b>	<b>52</b>	<b>15</b>	<b>135</b>	<b>0</b>	<b>135</b>	<b>100%</b>	

b. Statistiques totales des dossiers effectifs des Commissions « RGE », par spécialité, pour les années 2010 à 2016

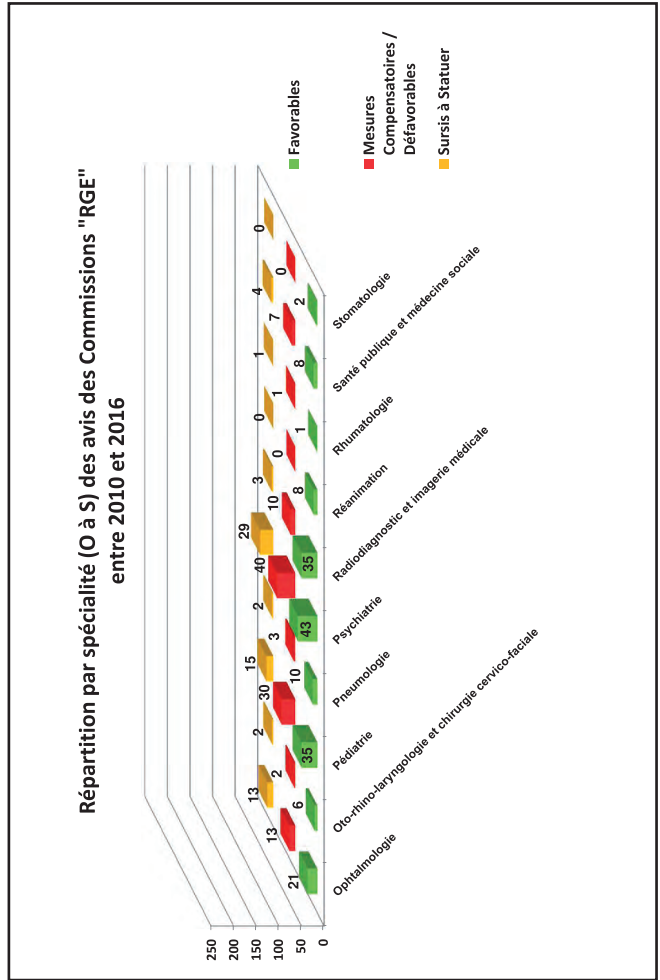
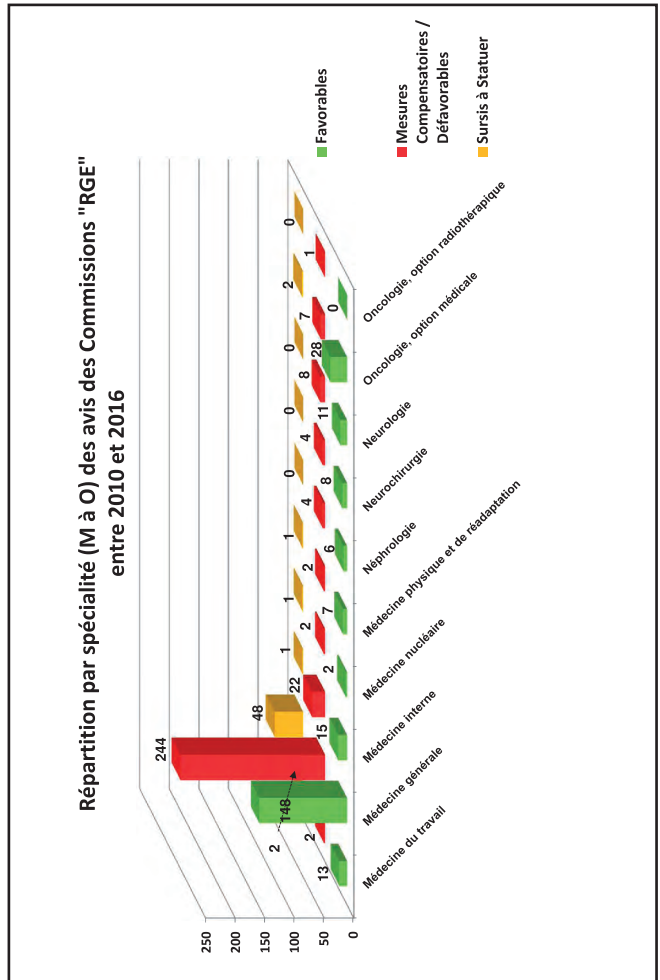
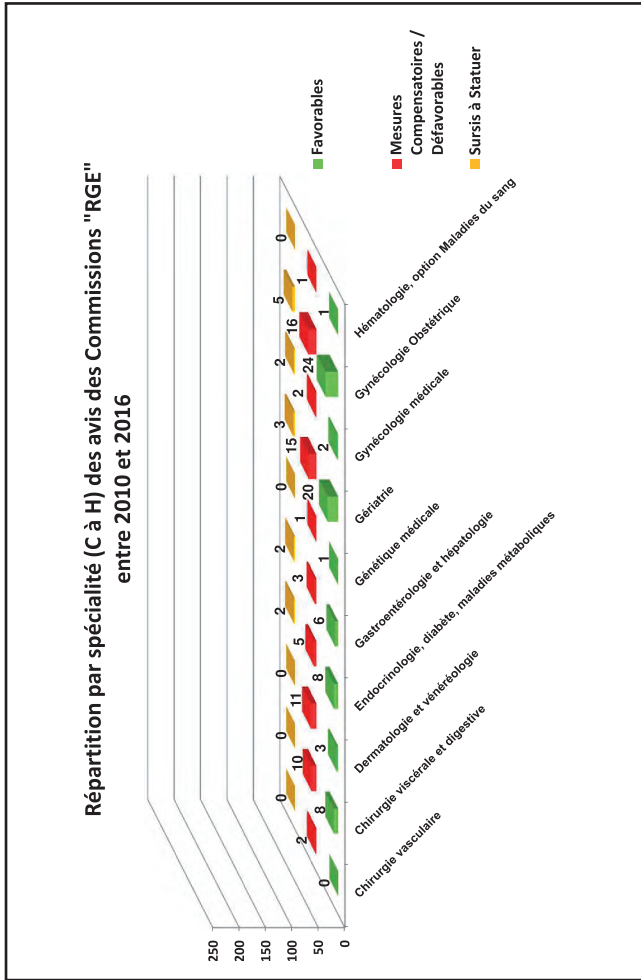
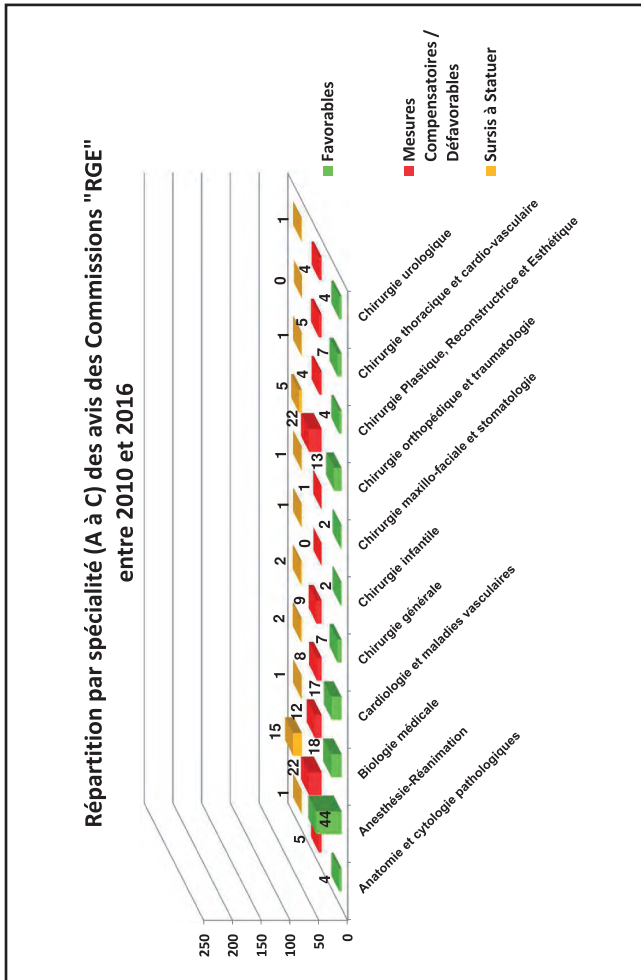
SPECIALITE	Nombre de commissions	DOSSIERS EXAMINES				Annulation/ retrait	Total des dossiers examinés	En % des dossiers
		Nombre d'avis obtenus			Total avis émis			
		Favorables	Mesures Compensatoires / Défavorables	Sursis à Statuer				
Anatomie et cytologie pathologiques	8	4	5	1	10	0	10	0,7%
Anesthésie-réanimation	25	44	22	15	81	2	83	6,2%
Biologie médicale	14	18	12	1	31	0	31	2,3%
Cardiologie et maladies vasculaires	15	17	8	2	27	1	28	2,1%
Chirurgie générale	11	7	9	2	18	0	18	1,3%
Chirurgie infantile	3	2	0	1	3	0	3	0,2%
Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie	4	2	1	1	4	0	4	0,3%
Chirurgie orthopédique et traumatologie	14	13	22	5	40	0	40	3,0%
Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique	6	4	4	1	9	0	9	0,7%
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	8	7	5	0	12	0	12	0,9%
Chirurgie urologique	4	4	4	1	9	0	9	0,7%
Chirurgie vasculaire	2	0	2	0	2	0	2	0,1%
Chirurgie viscérale et digestive	11	8	10	0	18	0	18	1,3%
Dermatologie et vénéréologie	8	3	11	0	14	1	15	1,1%
Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques	9	8	5	2	15	0	15	1,1%
Gastroentérologie et hépatologie	9	6	3	2	11	1	12	0,9%
Généraliste	2	1	1	0	2	0	2	0,1%
Gériatrie	24	20	15	3	38	0	38	2,8%
Gynécologie médicale	6	2	2	2	6	0	6	0,4%
Gynécologie obstétrique	15	24	16	5	45	0	45	3,3%
Hématologie, option maladies du sang	2	1	1	0	2	0	2	0,1%
Hématologie, option onco-hématologie								
Médecine du travail	9	13	2	2	17	0	17	1,3%
Médecine générale	31	148	244	48	440	4	444	33,0%
Médecine interne	14	15	22	1	38	0	38	2,8%
Médecine nucléaire	4	2	2	1	5	1	6	0,4%
Médecine physique et de réadaptation	9	7	2	1	10	1	11	0,8%
Néphrologie	6	6	4	0	10	0	10	0,7%
Neurochirurgie	7	8	4	0	12	0	12	0,9%
Neurologie	13	11	8	0	19	0	19	1,4%
Oncologie, option oncologie médicale	14	28	7	2	37	0	37	2,8%
Oncologie, option onco-hématologie								
Oncologie, option oncologie radiothérapique	1	0	1	0	1	1	2	0,1%
Ophthalmologie	12	21	13	13	47	0	47	3,5%
Oto-rhino-laryngologie et chirurgie cervico-faciale	7	6	2	2	10	1	11	0,8%
Pédiatrie	22	35	30	15	80	0	80	6,0%
Pneumologie	8	10	3	2	15	0	15	1,1%
Psychiatrie	35	43	40	29	112	0	112	8,3%
Radiodiagnostic et imagerie médicale	16	35	10	3	48	1	49	3,6%
Réanimation	5	8	0	0	8	0	8	0,6%
Rhumatologie	3	1	1	1	3	0	3	0,2%
Santé publique et médecine sociale	10	8	7	4	19	0	19	1,4%
Stomatologie	1	2	0	0	2	0	2	0,1%
<b>TOTAUX</b>	<b>427</b>	<b>602</b>	<b>560</b>	<b>168</b>	<b>1330</b>	<b>14</b>	<b>1344</b>	<b>100%</b>



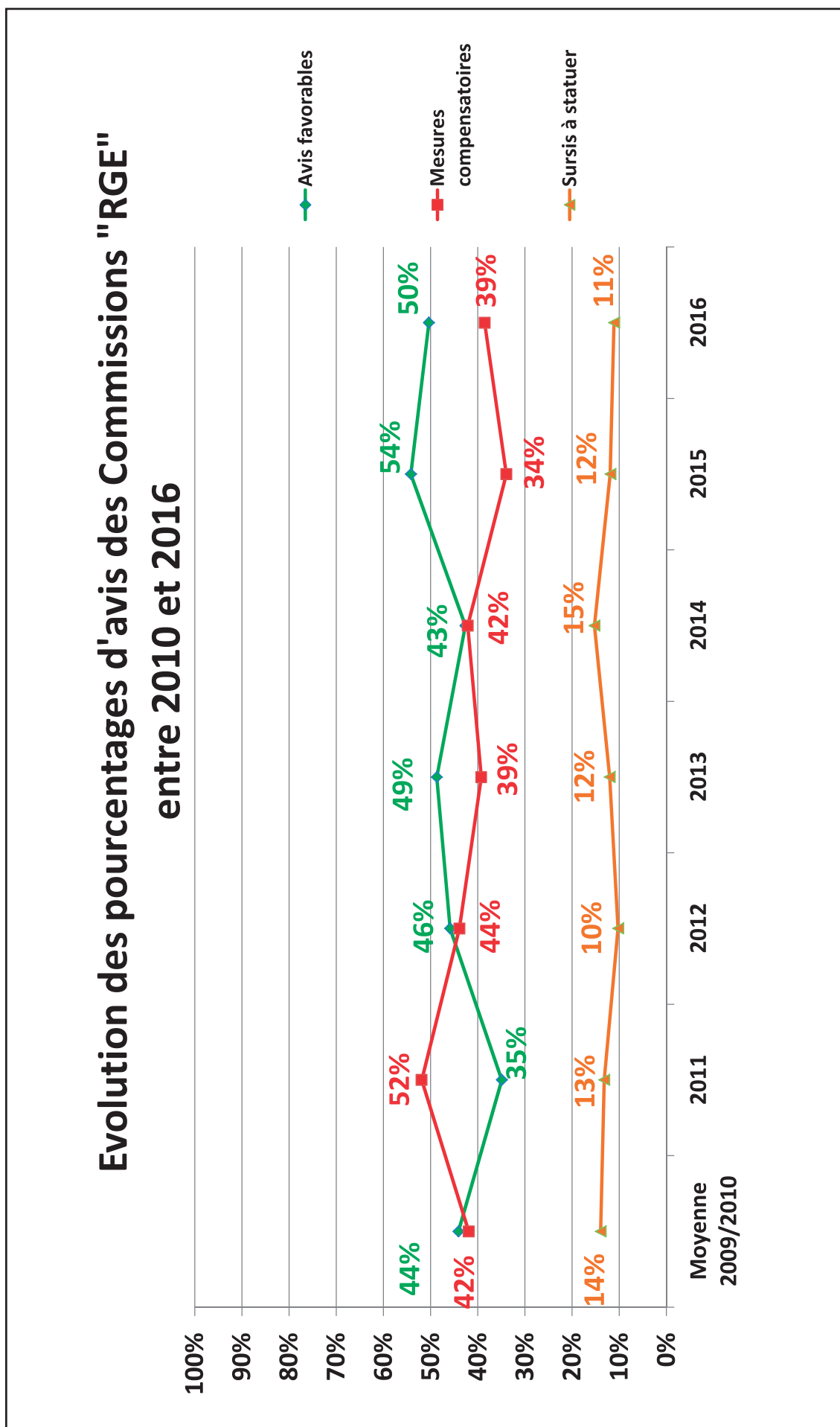
c. Répartition globale des avis des Commissions « RGE »



d. Répartition, par spécialité, des avis des Commissions « RGE » pour la période 2010 à 2016



e. Évolution globale des pourcentages d'avis des Commissions « RGE » entre 2010 et 2016



## COMMENTAIRES :

En 2016, 135 avis ont été émis pour 53 réunions des Commissions ; on en comptabilise 1 330 entre 2010 et 2016, au cours de 427 réunions, le Régime Général Européen ayant été mis en place en 2010.

Sur la globalité de la période de l'étude, il est constaté un flux de dossiers plus important en médecine générale (33% des dossiers étudiés), en psychiatrie (8,3%), en anesthésie réanimation (6,2%) et en pédiatrie (6%), tendance qui se confirme en 2016, tout particulièrement pour la médecine générale qui reste la spécialité prépondérante.

En effet, entre 2010 et 2016, près d'un tiers des 1 330 dossiers examinés par les Commissions de RGE l'ont été dans cette spécialité. La médecine générale se singularise aussi par rapport aux autres spécialités, avec 244 mesures compensatoires pour 148 avis favorables, comme cela se constate sur l'histogramme ; cela représente 55% des avis.

Toutes disciplines confondues, les mesures compensatoires atteignent 42% des avis émis par ces Commissions sur la globalité de l'étude.

L'importance des mesures compensatoires représente un enjeu de formation dont la gestion doit être mieux appréhendée avec une harmonisation des règles d'évaluation (carnet de stage).

En comparaison avec les commissions d'autorisation d'exercice « PAE », les avis favorables passent de près de 80% à 45% pour les commissions régime général européen.

## D. Synthèse de l'activité des Commissions de qualification (nationales et ministérielles)

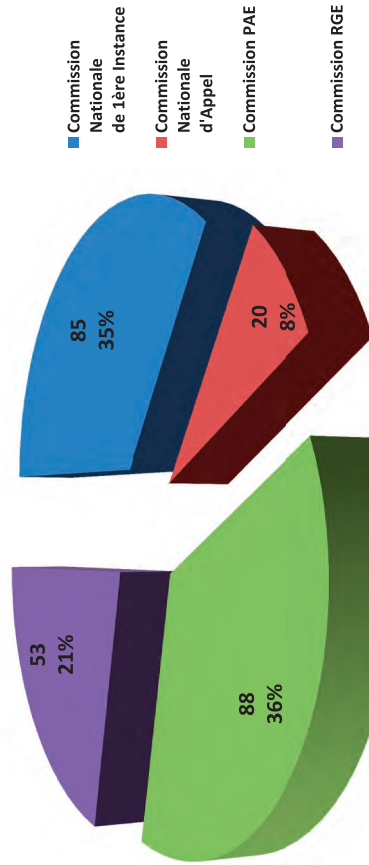
### 1. Tableau synthétique pour l'année 2016

Commission	Nombre de Commissions	DOSSIERS EXAMINES				TOTAL DOSSIERS EXAMINES
		Nombre d'avis Obtenus			Annulation / Retrait	
		Favorables	Défavorables / Mesures Compensatoires (RGE)	Sursis a Statuer		
Commission Nationale de 1ère Instance	85	378	163	13	1	555
Commission Nationale d'Appel	20	23	30	7	10	70
Commission PAE	88	676	238	27	0	941
Commission RGE	53	68	52	15	0	135
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>246</b>	<b>1145</b>	<b>483</b>	<b>62</b>	<b>11</b>	<b>1701</b>

## 2. Répartition des réunions par type de Commission

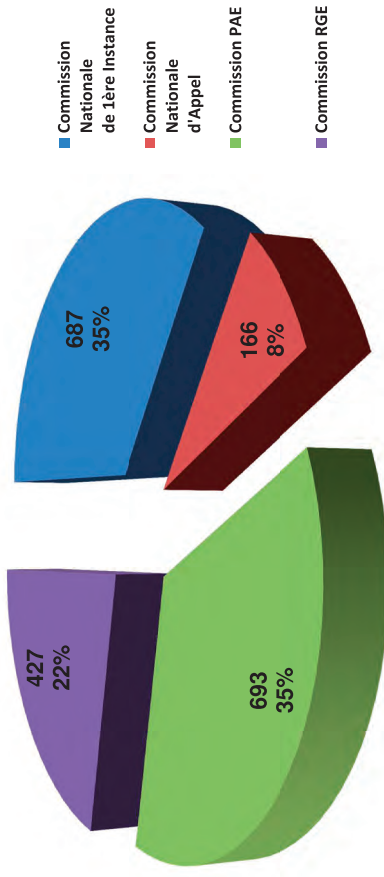
246 réunions des Commissions de qualification en 2016

Répartition des réunions par type de Commission  
Année 2016



1 973 réunions des Commissions de qualification entre 2009 et 2016

Répartition des réunions par type de Commission  
Entre 2009 et 2016



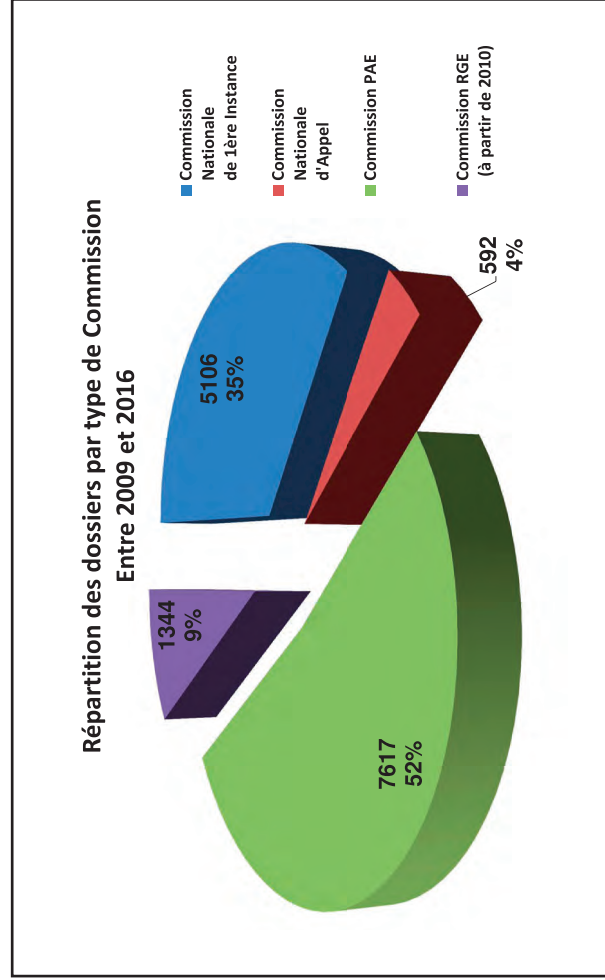
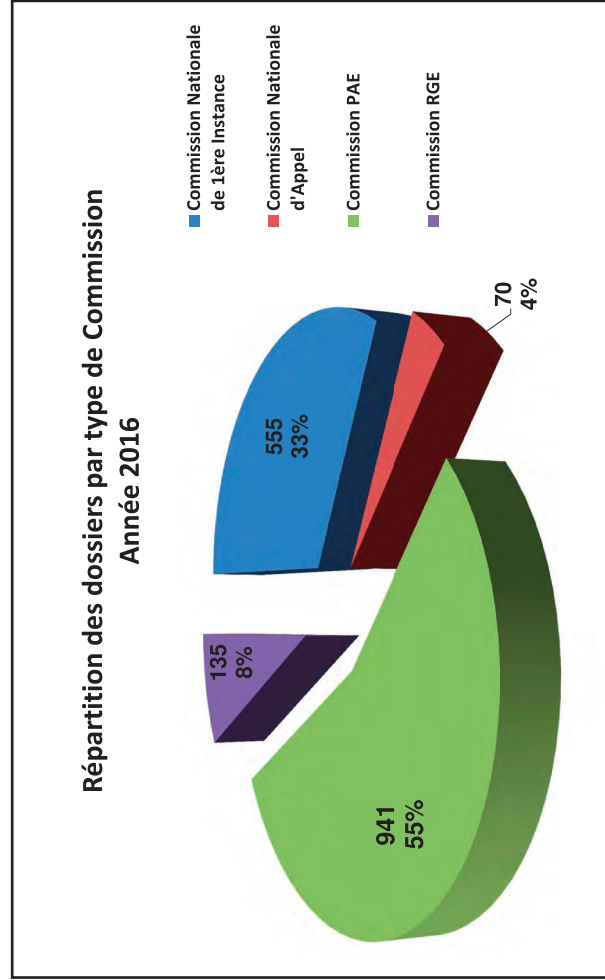
### COMMENTAIRES :

On peut noter que plus de la moitié des réunions concernent les procédures d'autorisation d'exercice (PAE ou RGE), et la tendance se confirme pour l'année 2016 avec 57% des réunions pour ces Commissions Ministérielles.

### 3. Répartition des dossiers par type de Commission

1 701 dossiers étudiés par les Commissions de qualification en 2016

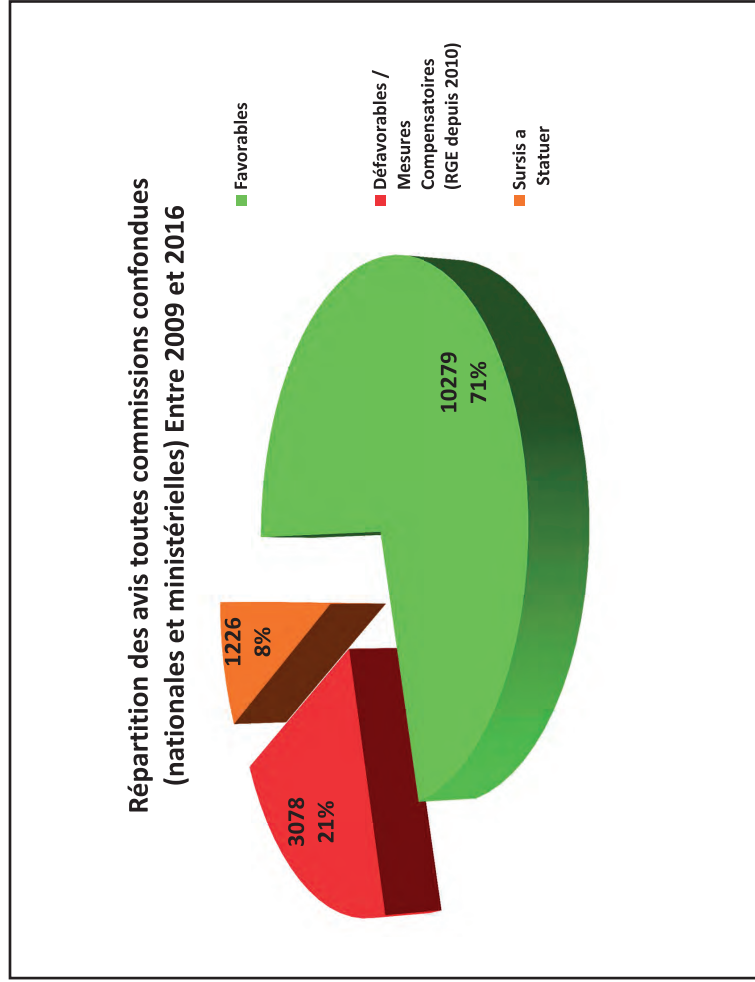
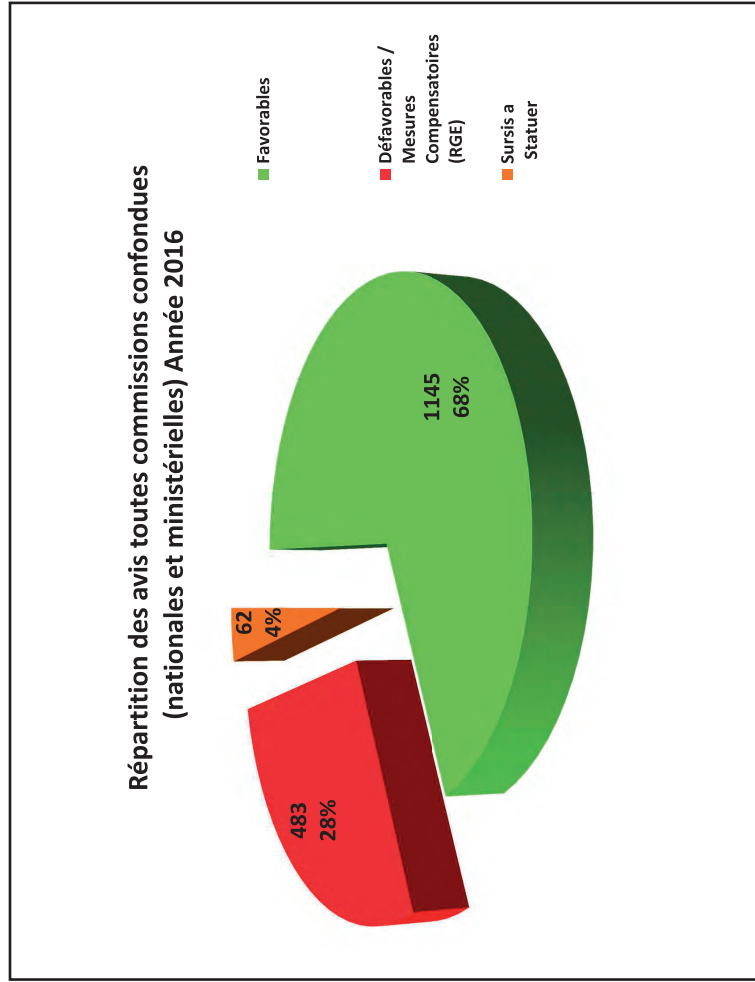
14 659 dossiers étudiés par les Commissions de qualification entre 2009 et 2016



#### COMMENTAIRES :

Sur la période 2009 à 2016, plus de la moitié des dossiers examinés l'ont été pour des procédures d'autorisation d'exercice (PAE ou RGE), avec 63% des dossiers en 2016. Il y a donc une cohérence entre le nombre de Commissions et le nombre de dossiers examinés.

#### 4. Répartition des avis toutes Commissions confondues



#### COMMENTAIRES :

Toutes commissions confondues, 68% des avis délivrés sont favorables pour l'année 2016, la proportion est de 71% pour la période de référence de l'étude, entre 2009 et 2016.



---

# Chapitre III.

---

## Étude des voies de qualification

### A. Par filière universitaire

- Chaque année, un arrêté ministériel, qui paraît au J.O, fixe le nombre de places offertes au concours de recrutement d'internes dans les différentes disciplines et par faculté. Il s'agit de places offertes au concours de recrutement des ECN, et ce ne sont donc pas forcément des places occupées lors du choix des internes reçus au concours.
- Dans certaines spécialités, comme la médecine générale, de nombreuses places ne sont pas prises.
- En l'absence de données sur les effectifs des diplômes délivrés par l'Université, nous avons travaillé sur la cohérence par filière, entre les diplômes présentés à l'Ordre, lors de la demande en 2016, et les postes ouverts aux ECN les années précédentes, en tenant compte de la durée de la formation par filière.
- Jusqu'à l'arrêté du 10 juillet 2012, le nombre de postes offerts aux ECN était uniquement indiqué par filière, ce qui ne permettait pas le « test de concordance » par spécialité.

## 1. Nombre de postes offerts aux épreuves classantes nationales (ECN), par filière, durant les années 2004 à 2014

<b>Année Universitaire</b> <b>Filière</b>	<b>2004-2005</b>	<b>2005-2006</b>	<b>2006-2007</b>	<b>2007-2008</b>	<b>2008-2009</b>	<b>2009-2010</b>	<b>2010-2011</b>	<b>2011-2012</b>	<b>2012-2013</b>	<b>2013-2014</b>	<b>TOTAL</b>
<b>Spécialités médicales</b>	760	760	760	835	885	950	1204	1356	1508	1533	10551
<b>Spécialités chirurgicales</b>	380	550	550	550	550	570	557	633	660	654	5654
<b>Médecine générale</b>	1841	2400	2353	2866	3200	3333	3632	3930	3543	3799	30897
<b>Anesthésie réanimation</b>	243	243	243	250	260	294	318	383	410	416	3060
<b>Biologie médicale</b>	58	58	58	60	40	60	86	88	101	97	706
<b>Gynécologie médicale</b>	16	20	20	20	20	27	24	30	30	41	248
<b>Gynécologie obstétrique</b>	158	150	150	155	155	164	177	200	206	208	1723
<b>Médecine du travail</b>	61	56	60	60	54	105	120	124	153	170	963
<b>Pédiatrie</b>	196	196	196	200	200	253	274	296	301	298	2410
<b>Psychiatrie</b>	200	300	300	300	280	350	367	465	499	514	3575
<b>Santé publique</b>	75	70	70	70	60	80	80	87	91	90	773
<b>TOTAL</b>	<b>3988</b>	<b>4803</b>	<b>4760</b>	<b>5366</b>	<b>5704</b>	<b>6186</b>	<b>6839</b>	<b>7592</b>	<b>7502</b>	<b>7820</b>	<b>60560</b>

Arrêtés du 30/04/2004 (JO 04/05/2004), du 25/05/2005 (JO 31/05/2005), du 19/06/2006 (JO 28/06/2006), du 28/06/2007 (JO 08/07/2007), du 30/06/2008 (JO 06/07/2008), du 03/07/2009 (JO 07/07/2009), du 12/07/2010 (JO 20/07/2010), du 13/07/2011 (JO du 21/07/2011), du 10/07/2012 (JO 14/07/2012), du 01/07/2013 (JO 07/07/2013)

## 2. Modes d'obtention de la qualification enregistrée à l'Ordre, en 2016, et évolution depuis 2009

### a. Filière spécialités médicales

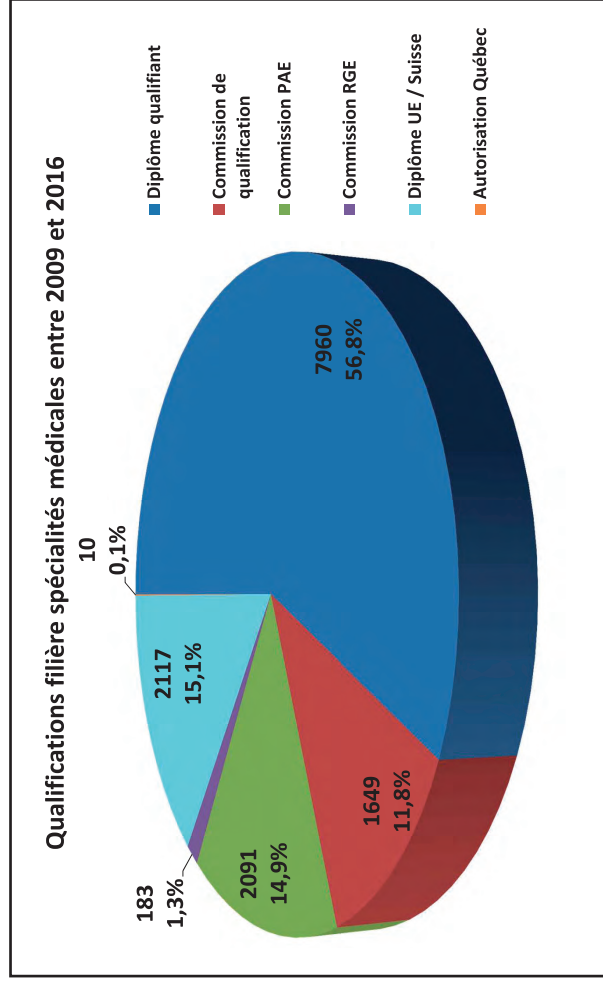
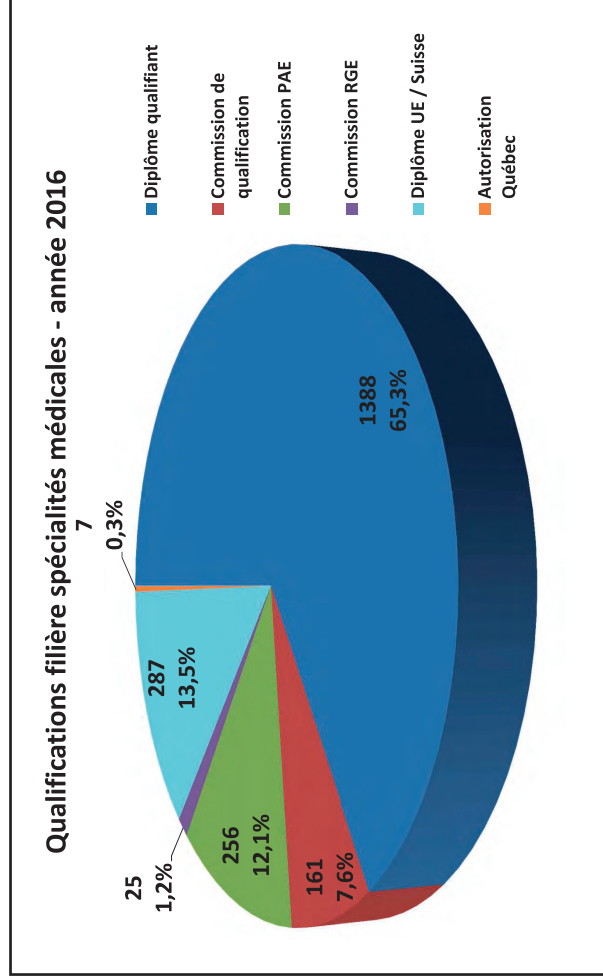
Qualification	Mode d'obtention	Nombre
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	1
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Diplôme d'études spéciales	51
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecin ayant un diplôme UE	6
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	7
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Commission de Qualification Première Instance	4
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Diplôme d'études spéciales	186
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Equivalence du CES ou du DES	4
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Médecin ayant un diplôme UE	39
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	40
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	1
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Certificat d'Etudes Spéciales	1
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	95
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	11
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	6
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Commission de Qualification Première Instance	6
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Diplôme d'études spéciales	59
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Médecin ayant un diplôme UE	11
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	9
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	2
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	103
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Equivalence du CES ou du DES	1
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	25
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	24

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
GÉNÉTIQUE MÉDICALE	Diplôme d'études spéciales	11
GÉRIATRIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	3
GÉRIATRIE	Commission d'appel du CN	1
GÉRIATRIE	Commission de Qualification Première Instance	47
GÉRIATRIE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	25
GÉRIATRIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	4
GÉRIATRIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	58
HÉMATOLOGIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
HÉMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	9
HÉMATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	1
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Certificat d'Etudes Spéciales	1
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Commission de Qualification Première Instance	5
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Diplôme d'études spéciales	21
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Médecin ayant un diplôme UE	9
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	5
HÉMATOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	5
HÉMATOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	4
HÉMATOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	3
MÉDECINE INTERNE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	3
MÉDECINE INTERNE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
MÉDECINE INTERNE	Commission de Qualification Première Instance	6
MÉDECINE INTERNE	Diplôme d'études spéciales	72
MÉDECINE INTERNE	Diplôme suisse	3
MÉDECINE INTERNE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	2
MÉDECINE INTERNE	Médecin ayant un diplôme UE	24
MÉDECINE INTERNE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	8
MÉDECINE NUCLÉAIRE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	1
MÉDECINE NUCLÉAIRE	Commission de Qualification Première Instance	1
MÉDECINE NUCLÉAIRE	Diplôme d'études spéciales	30
MÉDECINE NUCLÉAIRE	Médecin ayant un diplôme UE	2
MÉDECINE NUCLÉAIRE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	1

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Commission de Qualification Première Instance	38
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Diplôme d'études spéciales	71
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Diplôme suisse	1
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Médecin ayant un diplôme UE	19
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	5
NÉPHROLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
NÉPHROLOGIE	Diplôme d'études spéciales	74
NÉPHROLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	6
NÉPHROLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	13
NEUROLOGIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
NEUROLOGIE	Certificat d'Etudes Spéciales	1
NEUROLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
NEUROLOGIE	Diplôme d'études spéciales	97
NEUROLOGIE	Diplôme suisse	2
NEUROLOGIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	2
NEUROLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	21
NEUROLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	16
ONCOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
ONCOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	4
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Commission de Qualification Première Instance	2
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Diplôme d'études spéciales	43
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Médecin ayant un diplôme UE	15
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	4

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
ONCOLOGIE OPTION RADIOTHÉRAPIQUE	Diplôme d'études spéciales	47
ONCOLOGIE OPTION RADIOTHÉRAPIQUE	Médecin ayant un diplôme UE	4
ONCOLOGIE OPTION RADIOTHÉRAPIQUE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	3
PNEUMOLOGIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
PNEUMOLOGIE	Commission d'appel du CN	1
PNEUMOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	6
PNEUMOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	98
PNEUMOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	21
PNEUMOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	8
RADIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	1
RADIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	2
RADIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Commission d'appel du CN	1
RADIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Commission de Qualification Première Instance	2
RADIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Diplôme d'études spéciales	187
RADIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Diplôme suisse	1
RADIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Médecin ayant un diplôme UE	63
RADIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	42
RÉANIMATION	Commission d'appel du CN	2
RÉANIMATION	Commission de Qualification Première Instance	28
RÉANIMATION	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	30
RÉANIMATION	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	2
RHUMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	63
RHUMATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	3
RHUMATOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	2
<b>TOTAL</b>		<b>2124</b>

## Répartition globale et évolution des qualifications de la filière spécialités médicales



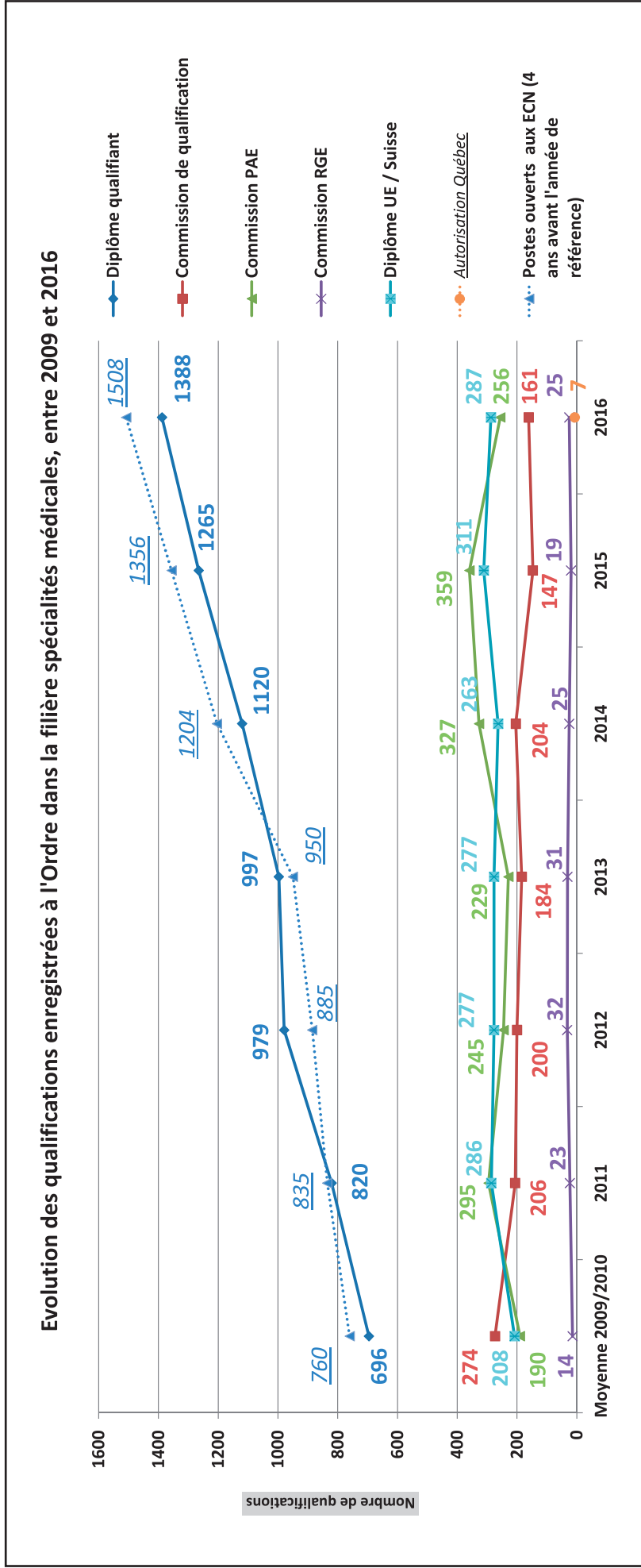
## COMMENTAIRES :

Plus de 65% des médecins qualifiés par l'Ordre en 2016 dans cette filière sont issus de l'Université en France ; cela représente près de 57% des médecins sur la période 2009 à 2016.

En 2016, l'Ordre des Médecins a enregistré 1 388 diplômes qualifiants issus de l'Université en France pour 1 508 postes ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2012-2013.

8 258 postes ont été ouverts aux ECN entre 2005 et 2012, et 7 960 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre des Médecins entre 2009 et 2016.

Dans la filière spécialités médicales, les qualifications enregistrées au Conseil de l'Ordre des Médecins à la fin du DES sont donc conformes aux postes ouverts aux ECN.





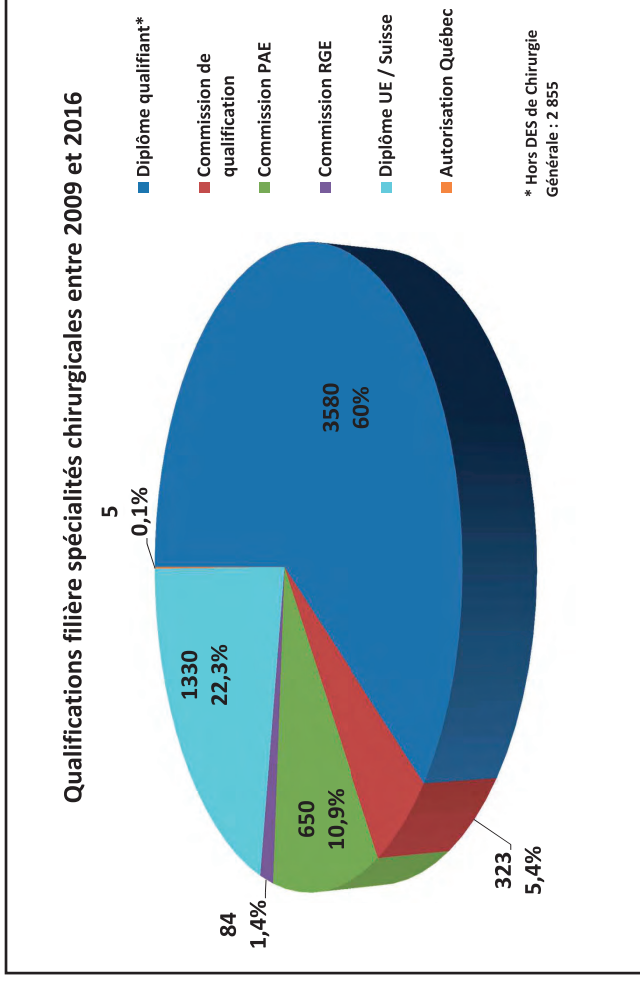
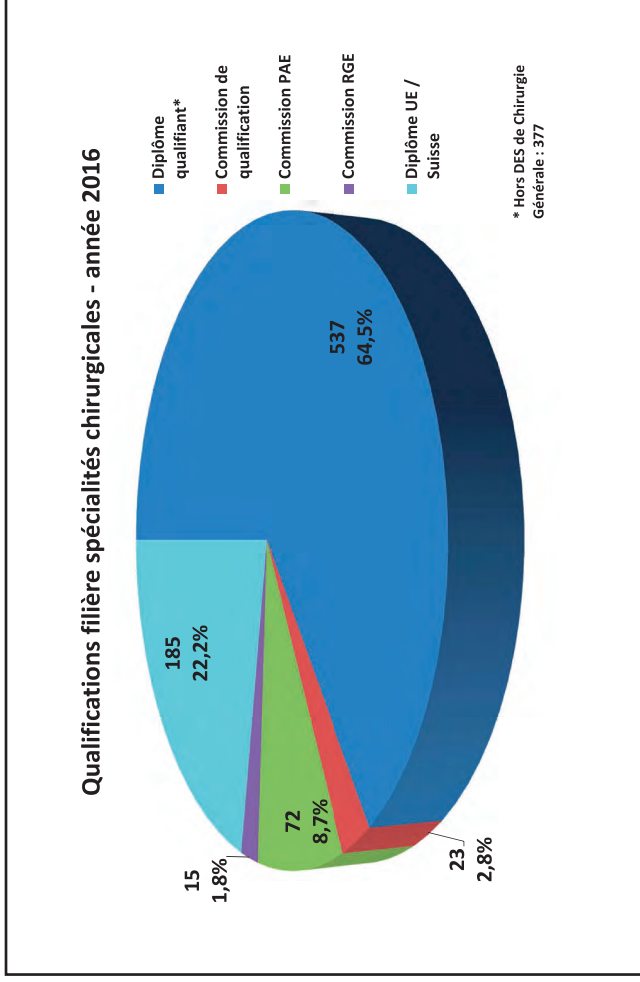
b. Filière spécialités chirurgicales

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE GÉNÉRALE	Autorisation Hocman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
CHIRURGIE GÉNÉRALE	Diplôme d'études spéciales	376
CHIRURGIE GÉNÉRALE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	1
CHIRURGIE GÉNÉRALE	Diplôme suisse	1
CHIRURGIE GÉNÉRALE	Médecin ayant un diplôme UE	38
CHIRURGIE INFANTILE	Commission de Qualification Première Instance	1
CHIRURGIE INFANTILE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	15
CHIRURGIE INFANTILE	Médecin ayant un diplôme UE	7
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	1
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	15
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	1
CHIRURGIE ORALE	Diplôme d'études spéciales	13
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	3
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	118
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Diplôme suisse	2
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	21
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	17
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	2

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	Commission de Qualification Première Instance	2
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	Diplôme d'études spéciales	3
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	33
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	Médecin ayant un diplôme UE	12
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	3
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Autorisation Hocsmann dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Commission de Qualification Première Instance	2
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	15
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Médecin ayant un diplôme UE	6
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	2
CHIRURGIE UROLOGIQUE	Commission de Qualification Première Instance	4
CHIRURGIE UROLOGIQUE	Diplôme d'études spéciales	3
CHIRURGIE UROLOGIQUE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	53
CHIRURGIE UROLOGIQUE	Médecin ayant un diplôme UE	8
CHIRURGIE UROLOGIQUE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	8
CHIRURGIE VASCULAIRE	Autorisation Hocsmann dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
CHIRURGIE VASCULAIRE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	19
CHIRURGIE VASCULAIRE	Médecin ayant un diplôme UE	3
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	Commission de Qualification Première Instance	2
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	Diplôme d'études spéciales	1
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	45
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	Médecin ayant un diplôme UE	1
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	8

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
NEUROCHIRURGIE	Diplôme d'études spéciales	18
NEUROCHIRURGIE	Diplôme suisse	2
NEUROCHIRURGIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
NEUROCHIRURGIE	Médecin ayant un diplôme UE	4
NEUROCHIRURGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	5
OPHTALMOLOGIE	Autorisation Hoczman dans une spécialité (depuis 12/2009)	7
OPHTALMOLOGIE	Certificat d'Etudes Spéciales	2
OPHTALMOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	116
OPHTALMOLOGIE	Diplôme suisse	3
OPHTALMOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	57
OPHTALMOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	16
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	Autorisation Hoczman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	Diplôme d'études spéciales	63
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	Médecin ayant un diplôme UE	19
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	11
STOMATOLOGIE	Certificat d'Etudes Spéciales	1
STOMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	10
STOMATOLOGIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	2
<b>TOTAL</b>		<b>1209</b>

## Répartition globale et évolution des qualifications de la filière spécialités chirurgicales

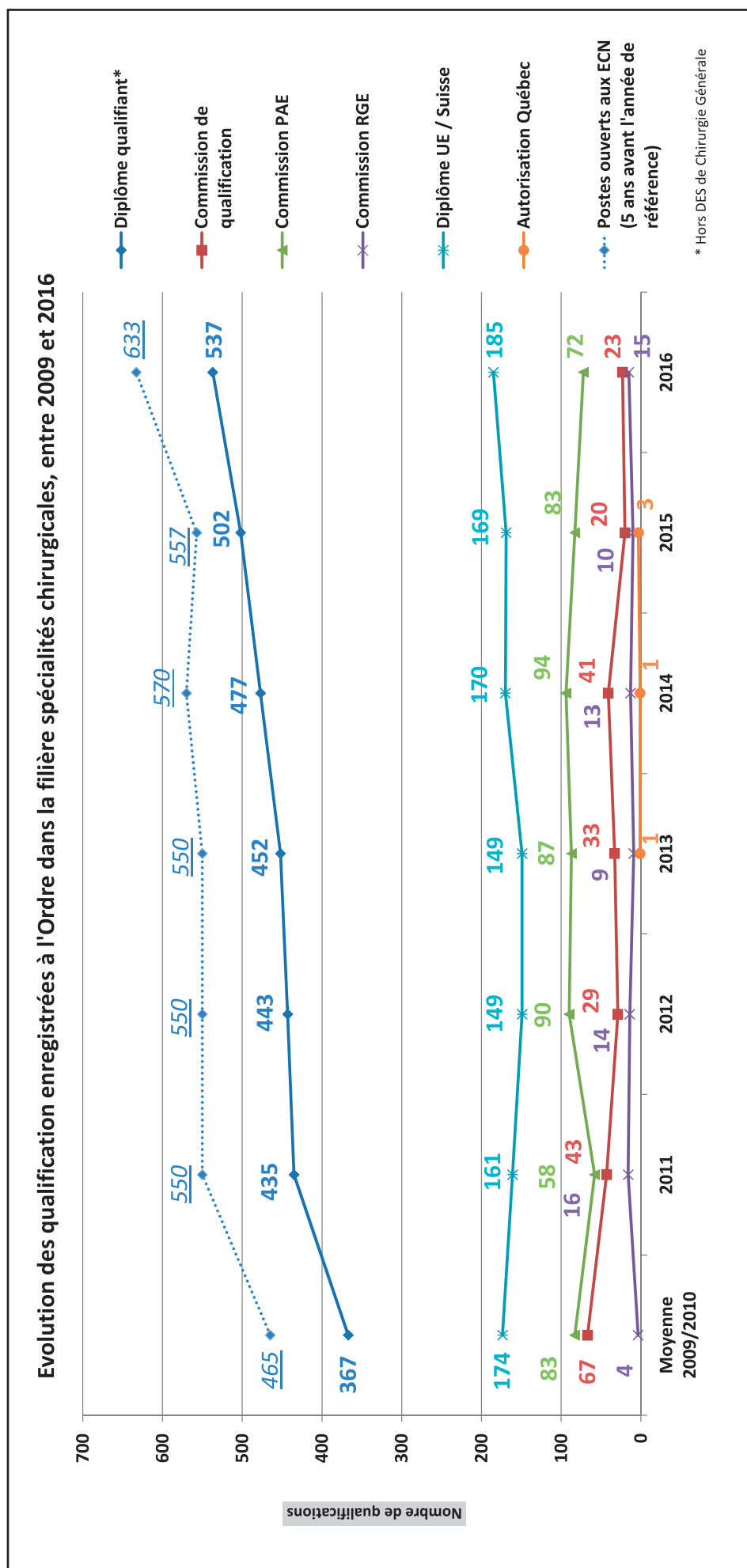


### COMMENTAIRES :

- Filière chirurgicale : La filialisation pour 3 spécialités :
  - Oto-rhino-laryngologie
  - Ophtalmologie
  - Neurochirurgie
- Tronc commun avec la chirurgie générale pour 8 spécialités :
  - Chirurgie Viscérale et Digestive
  - Chirurgie orthopédique et traumatologie
  - Chirurgie infantile
  - Chirurgie vasculaire
  - Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
  - Chirurgie Urologique
  - Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
  - Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie

La voie universitaire française représente près de 65% des médecins qualifiés dans la filière chirurgicale (DES de chirurgie générale exclu) en 2016 ; 60% des chirurgiens ont été qualifiés avec un diplôme délivré par l'Université sur les 8 années de référence de l'étude.

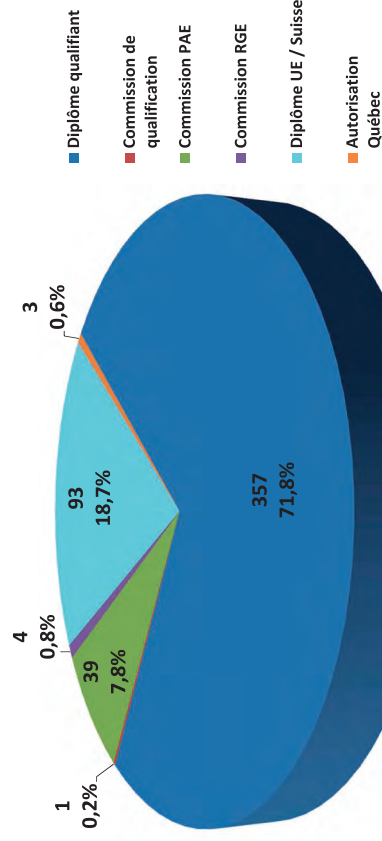
Il n'est pas possible de travailler sur la concordance entre l'ouverture des postes aux ECN et les qualifications enregistrées à l'Ordre des Médecins, puisque les spécialités chirurgicales n'étaient pas individualisées aux ECN ; nous avons tout de même additionné le nombre de qualifications enregistrées dans chaque spécialité pour les comparer au nombre de postes ouverts dans la filière chirurgicale ; s'il y a bien un écart entre les courbes, elles évoluent dans le même sens.



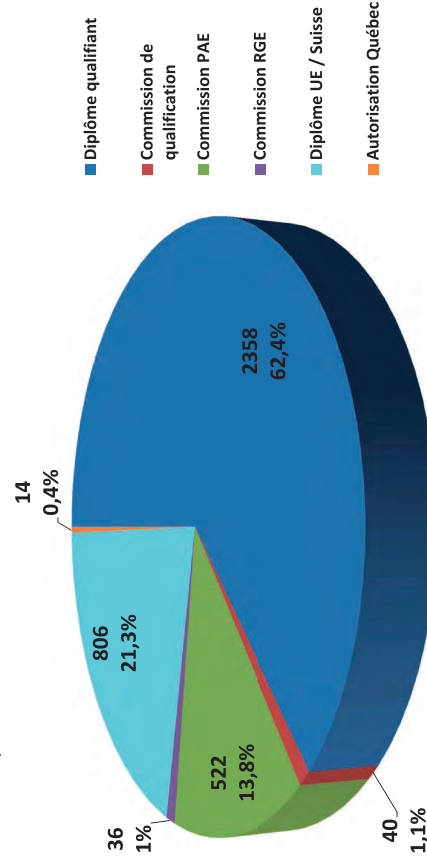
### c. Filière Anesthésie Réanimation

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	Arrangement France-Québec (article L 4111-3-1 CSP)	3
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	4
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	Certificat d'Etudes Spéciales	4
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	Commission de Qualification Première Instance	1
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	Diplôme d'études spéciales	352
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	Diplôme suisse	2
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	Equivalence du CES ou du DES	1
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	Médecin ayant un diplôme UE	91
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	39
<b>TOTAL</b>		<b>497</b>

Qualifications filière Anesthésie Réanimation - année 2016



Qualifications filière Anesthésie Réanimation entre 2009 et 2016

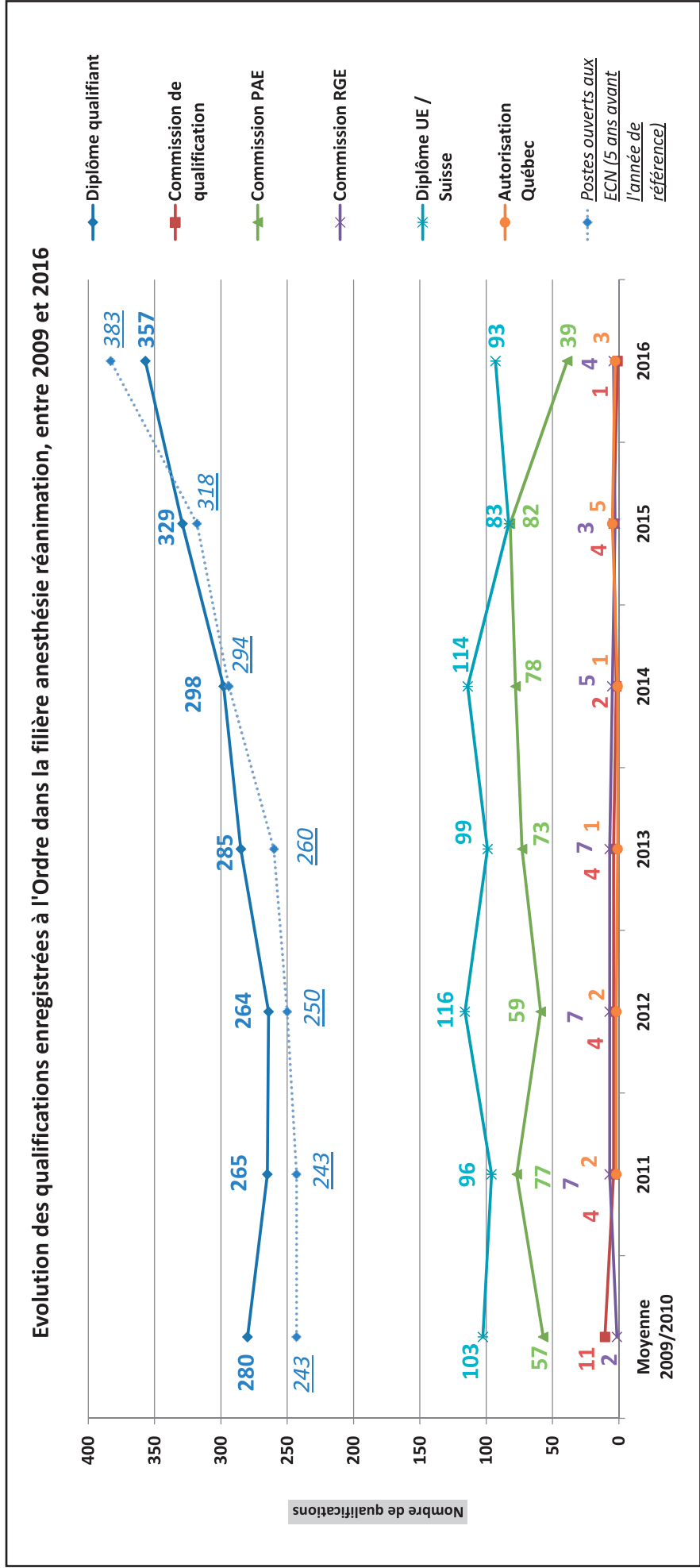


## COMMENTAIRES :

Dans la filière anesthésie réanimation, la voie universitaire française représente près de 72% des qualifications pour l'année 2016, et plus de 62% pour la période couvrant 2009 à 2016.

On retrouve une bonne adéquation entre le nombre de postes ouverts aux ECN et les qualifications enregistrées à l'Ordre ; 383 postes ont été ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2011-2012, pour 357 diplômes qualifiants enregistrés en 2016, dont 352 DES.

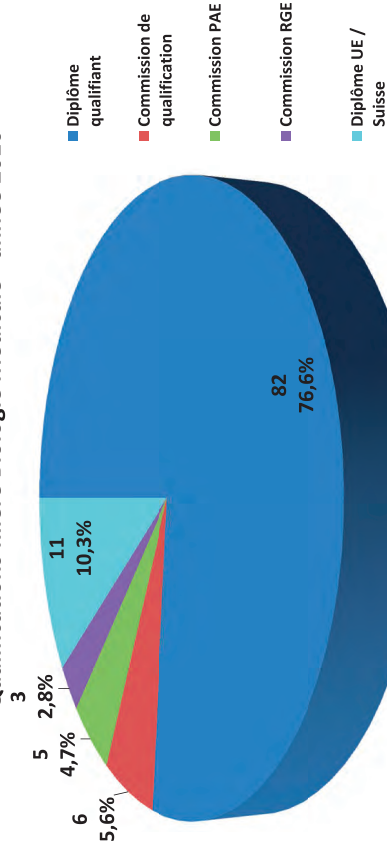
La formation dure 5 ans pour cette spécialité ; au cours des 8 années de l'étude, 2 358 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre, pendant que 2 234 postes étaient ouverts aux ECN sur la période 2004 à 2011.



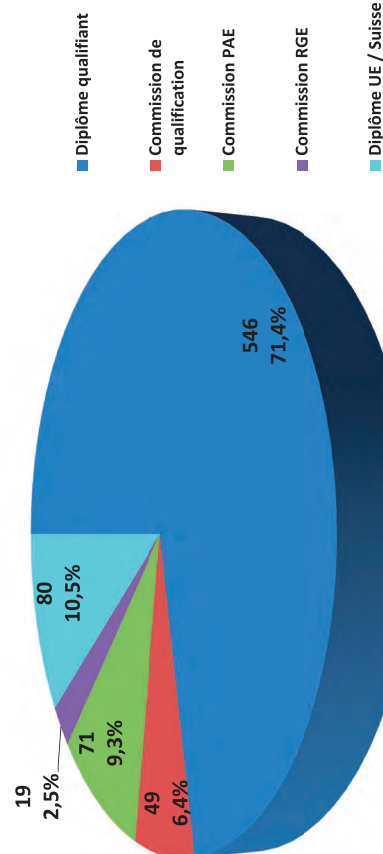
#### d. Filière Biologie Médicale

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
BIOLOGIE MÉDICALE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	2
BIOLOGIE MÉDICALE	Commission de Qualification Première Instance	6
BIOLOGIE MÉDICALE	Diplôme d'études spéciales	82
BIOLOGIE MÉDICALE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
BIOLOGIE MÉDICALE	Médecin ayant un diplôme UE	11
BIOLOGIE MÉDICALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	5
<b>TOTAL</b>		<b>107</b>

Qualifications filière Biologie Médicale - année 2016



Qualifications filière Biologie Médicale entre 2009 et 2016



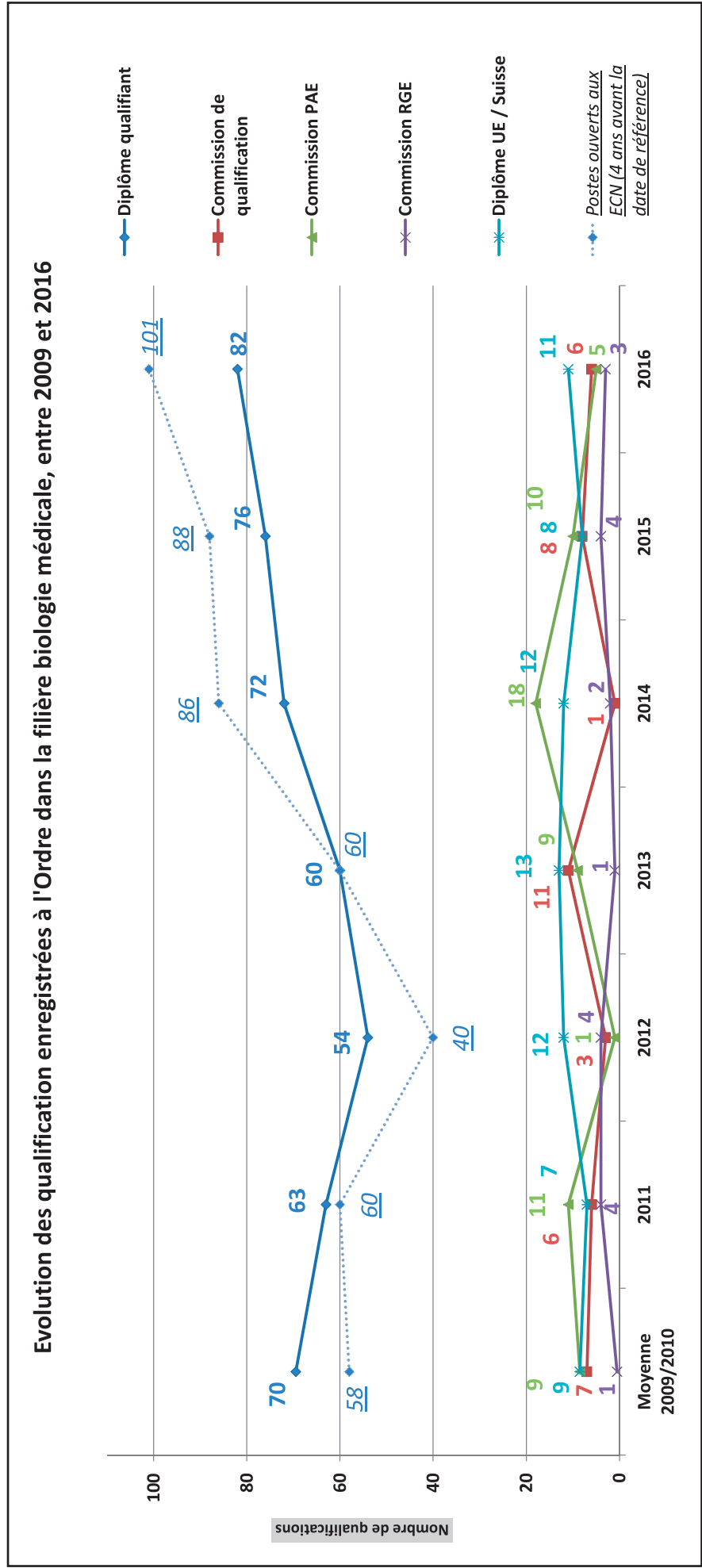


## COMMENTAIRES :

Dans cette filière, la voie universitaire représente plus de 76% des qualifications enregistrées à l'Ordre en 2016, ce qui confirme la tendance globale.

101 postes ont été ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2012-2013, et 82 DES enregistrés en 2016 à l'Ordre.

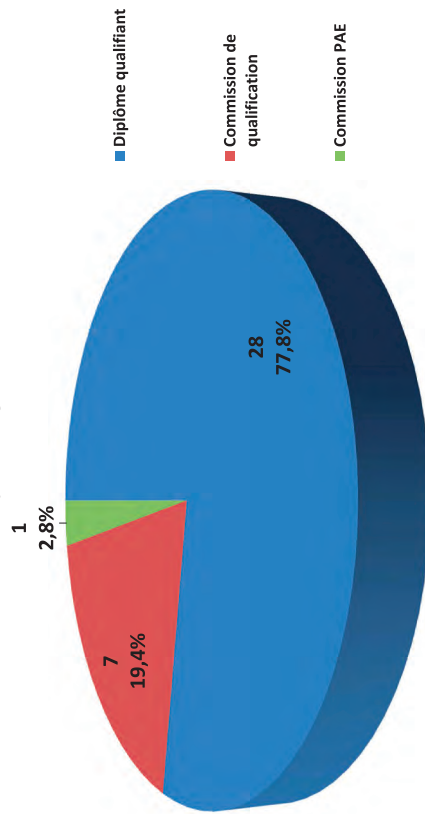
Entre 2009 et 2016, 546 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre et 551 postes étaient ouverts aux ECN sur la période 2005 à 2012, ce qui laisse apparaître une concordance presque parfaite dans cette discipline.



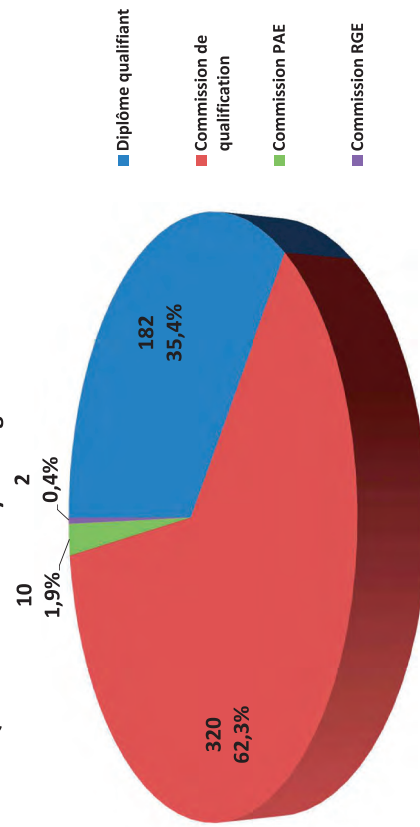
e. Filière Gynécologie Médicale

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
GYNÉCOLOGIE MÉDICALE	Commission d'appel du CN	1
GYNÉCOLOGIE MÉDICALE	Commission de Qualification Première Instance	6
GYNÉCOLOGIE MÉDICALE	Diplôme d'études spéciales	28
GYNÉCOLOGIE MÉDICALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	1
<b>TOTAL</b>		<b>36</b>

Qualifications filière Gynécologie Médicale - année 2016



Qualifications filière Gynécologie Médicale entre 2009 et 2016

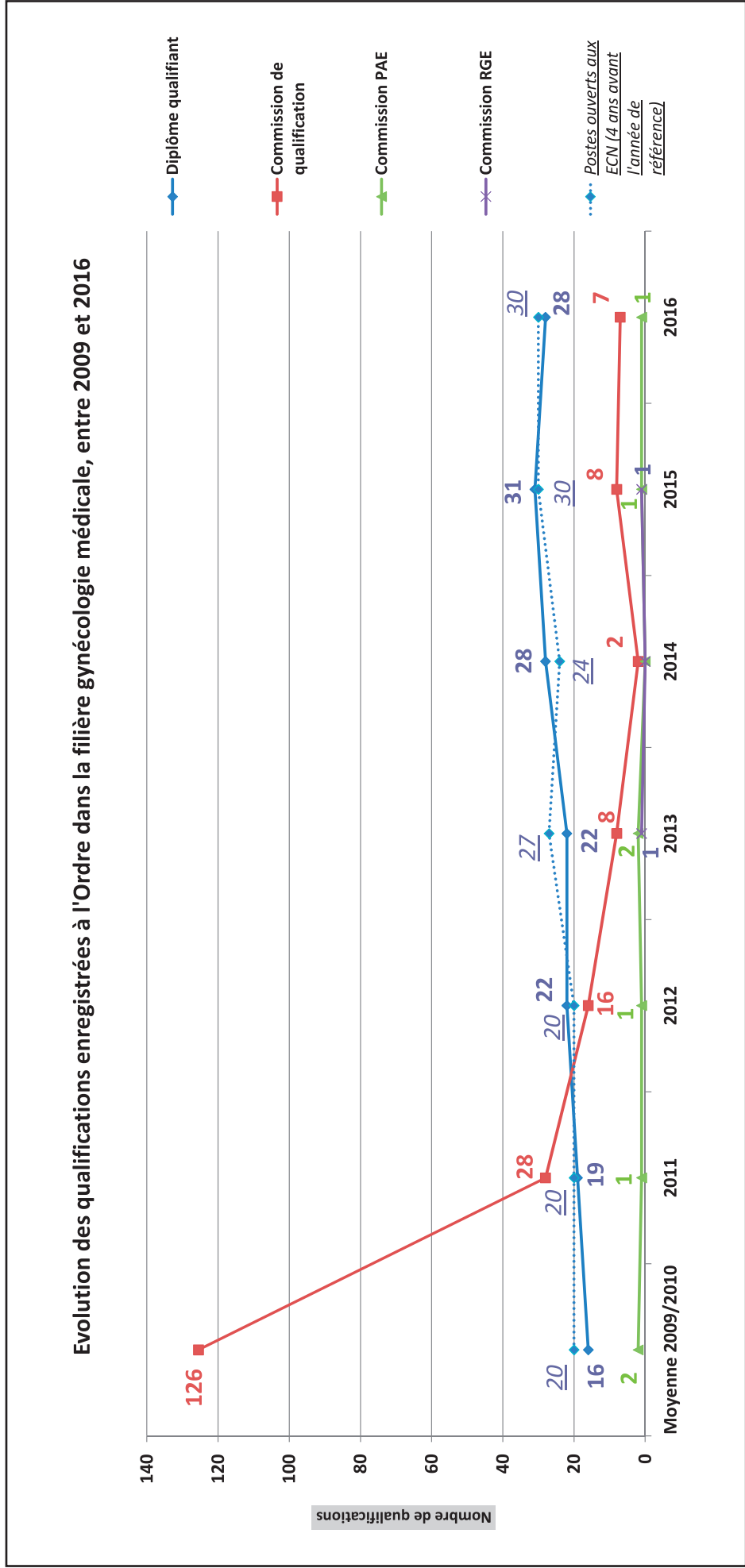


**COMMENTAIRES :**

La filière de gynécologie médicale a la particularité d'avoir une proportion importante de médecins qualifiés par le biais des Commissions de qualification (62,3% des médecins qualifiés entre 2009 et 2016). Ceci peut être expliqué par la régularisation, par les Commissions, des médecins qui avaient obtenu un Certificat d'Études Spéciales (non qualifiant).

Pour l'année universitaire 2012-2013, 30 postes ont été ouverts aux ECN, pour 28 DES enregistrés à l'Ordre en 2016.

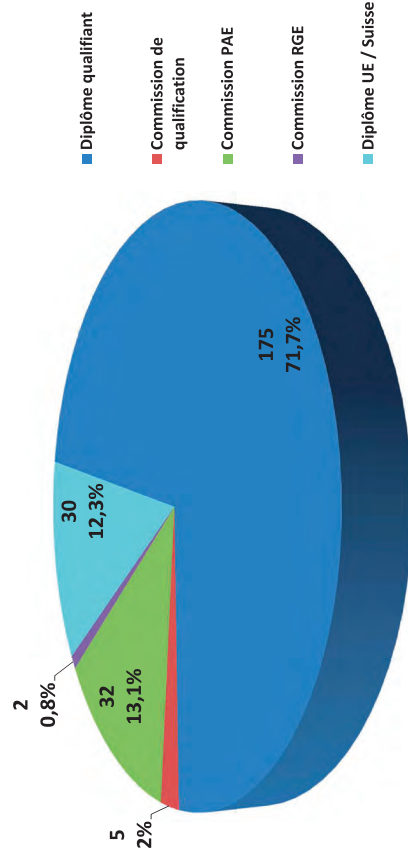
182 diplômes qualifiants ont été enregistrés entre 2009 et 2016, alors que 191 postes étaient ouverts aux ECN sur la période 2005 à 2012.



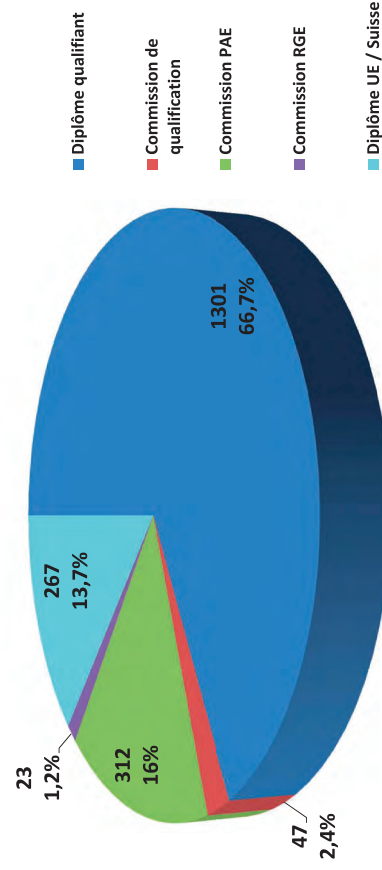
## f. Filière Gynécologie Obstétrique

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	Commission de Qualification Première Instance	5
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	Diplôme d'études spéciales	174
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	Diplôme suisse	1
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	Equivalence du CES ou du DES	1
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	Médecin ayant un diplôme UE	29
GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	32
<b>TOTAL</b>		<b>244</b>

Qualifications filière Gynécologie Obstétrique - année 2016



Qualifications filière Gynécologie Obstétrique entre 2009 et 2016

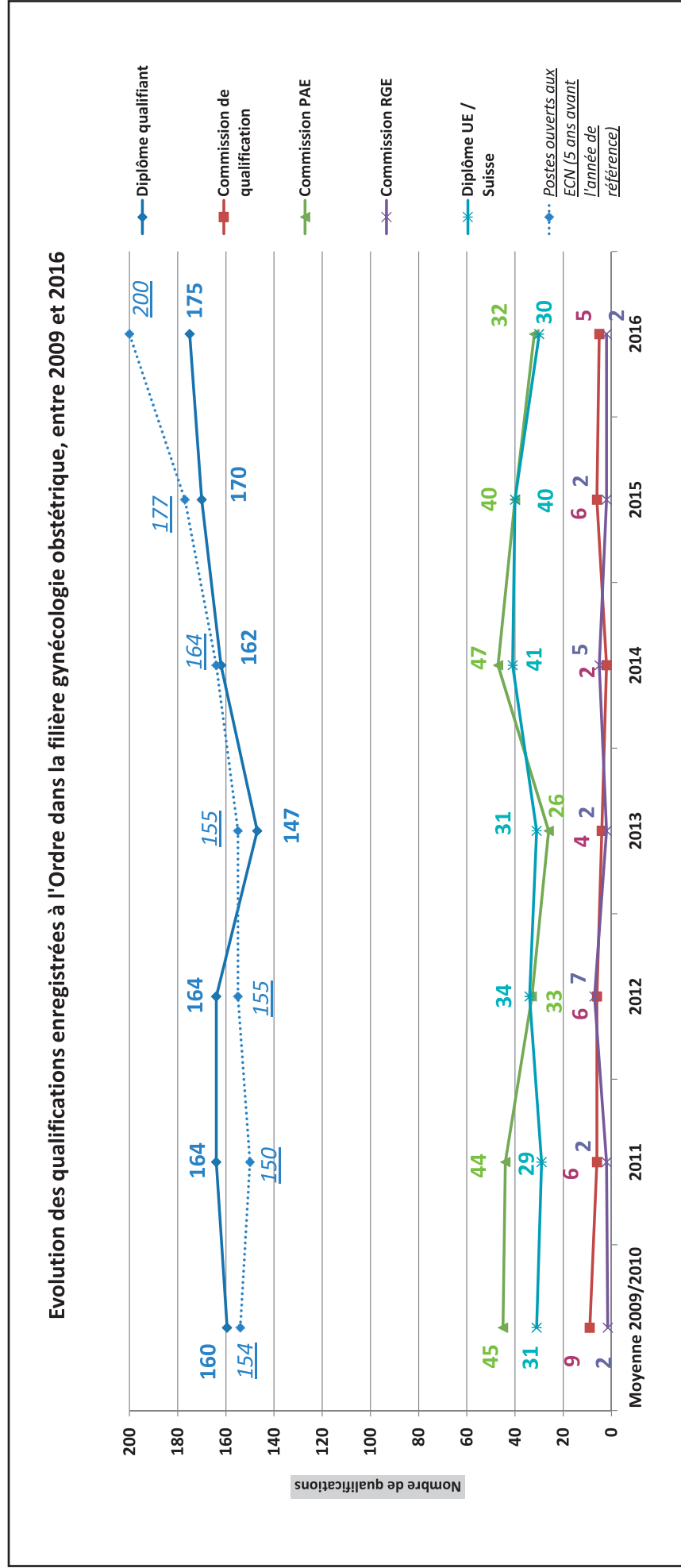


## COMMENTAIRES :

Les qualifications par la voie universitaire représentent près de 72% des qualifications enregistrées à l'Ordre en 2016 et près de 67% sur la période de référence de 2009 à 2016.

On peut noter qu'il y a eu 175 diplômes qualifiants enregistrés à l'Ordre en 2016, pour 200 postes ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2011-2012.

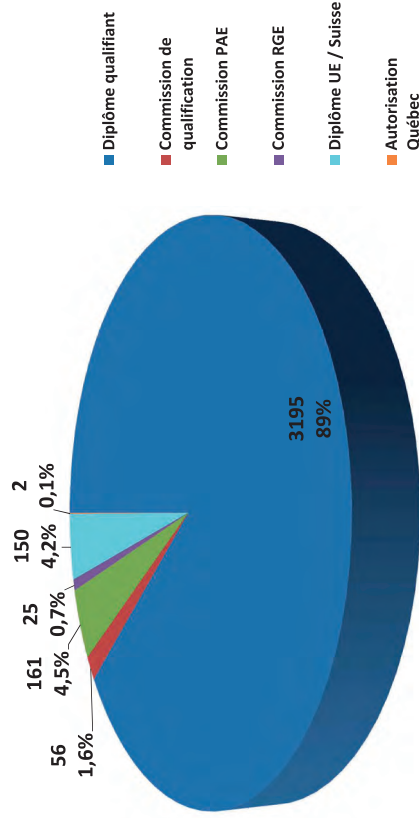
Sur l'ensemble de la période 2009 à 2016, il y a eu 1 301 diplômes qualifiants enregistrés à l'Ordre pour 1 309 postes ouverts aux ECN sur les années universitaires correspondantes (2004 à 2011). La cohérence est parfaite.



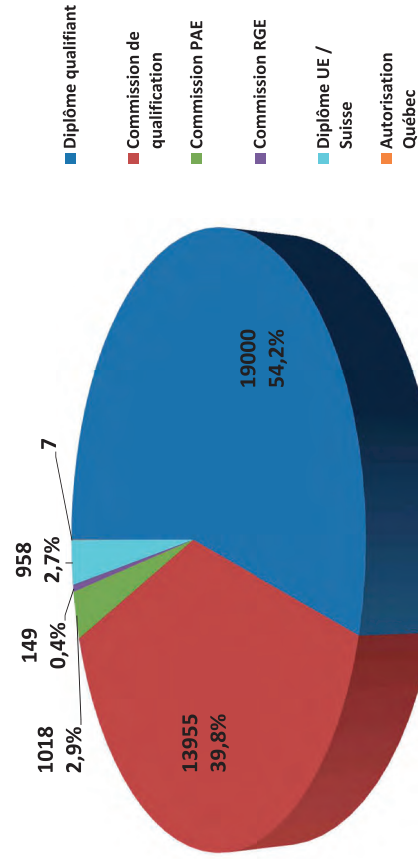
## g. Filière Médecine Générale

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
MÉDECINE GÉNÉRALE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	2
MÉDECINE GÉNÉRALE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	16
MÉDECINE GÉNÉRALE	Commission d'appel du CN	2
MÉDECINE GÉNÉRALE	Commission de Qualification Première Instance	54
MÉDECINE GÉNÉRALE	Diplôme d'Etat (M.G Nouveau Régime)	105
MÉDECINE GÉNÉRALE	Diplôme d'études spéciales	3067
MÉDECINE GÉNÉRALE	Diplôme suisse	1
MÉDECINE GÉNÉRALE	Droit acquis (M.G ancien Régime)	19
MÉDECINE GÉNÉRALE	Equivalence du CES ou du DES	4
MÉDECINE GÉNÉRALE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	9
MÉDECINE GÉNÉRALE	Médecin ayant un diplôme UE	149
MÉDECINE GÉNÉRALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	161
<b>TOTAL</b>		<b>3589</b>

Qualifications filière Médecine Générale - année 2016



Qualifications filière Médecine Générale entre 2009 et 2016

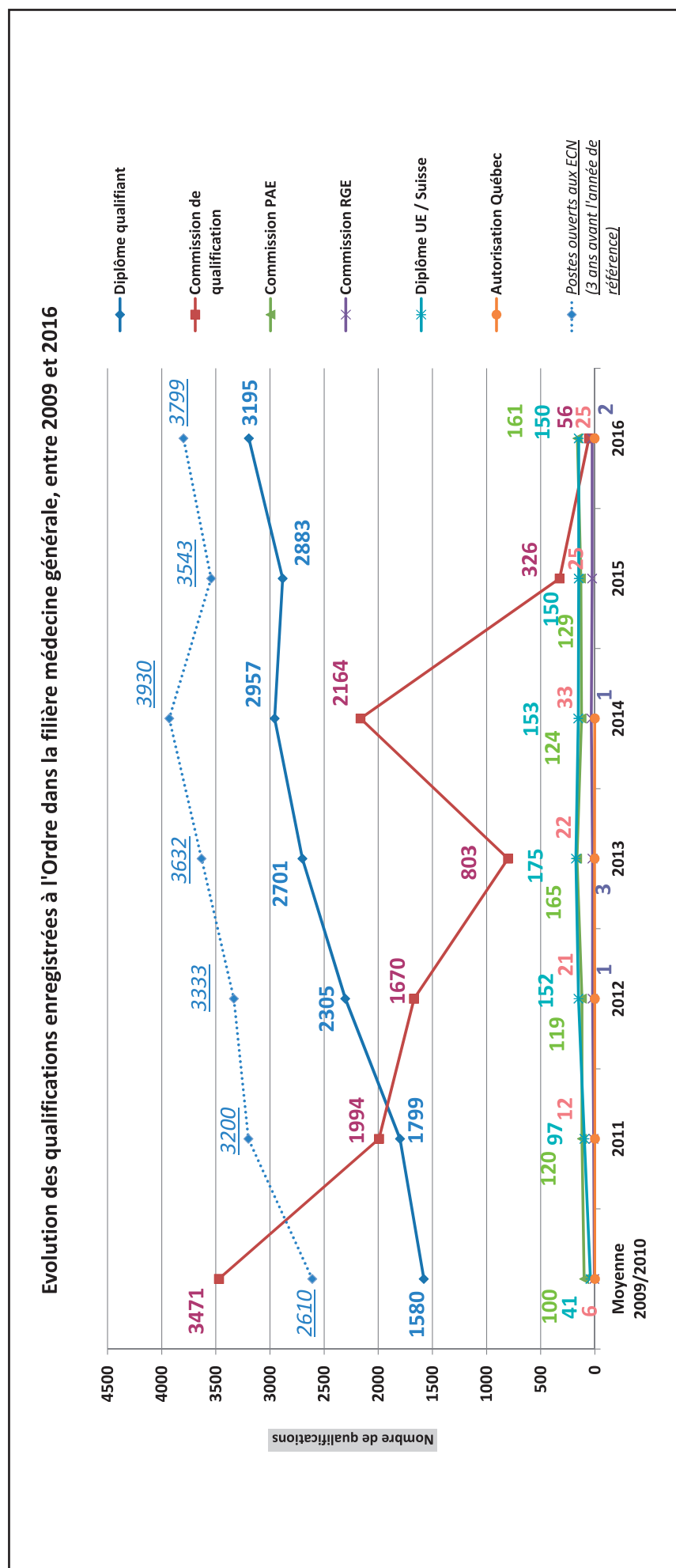


## COMMENTAIRES :

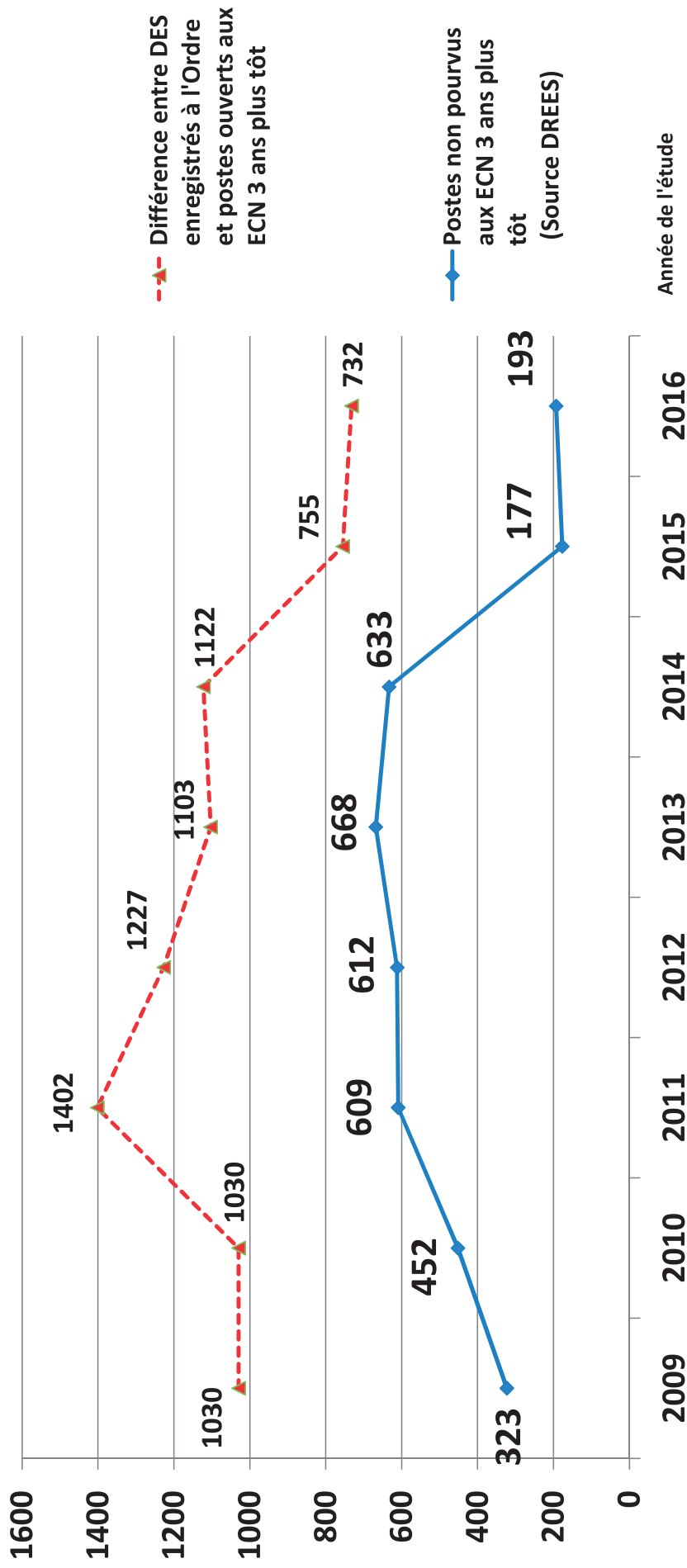
3 799 postes ont été ouverts aux ECN dans la filière médecine générale pour l'année universitaire 2013-2014 et 3 195 diplômes qualifiants, dont 3 067 DES, ont été enregistrés à l'Ordre des Médecins en 2016.

Il y a une différence importante entre les postes ouverts aux ECN et les qualifications de spécialiste en médecine générale, par le DES, enregistrées à l'Ordre des Médecins : en effet, 19 000 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre entre 2009 et 2016, alors que 26 656 postes étaient ouverts aux ECN entre 2006 et 2013. Cela peut s'expliquer en partie par le nombre de postes non pourvus suite aux ECN (tableau page suivante).

En ce qui concerne les Commissions placées auprès de l'Ordre, dont la gestion est uniquement de la compétence du Conseil National pour les dossiers déposés après octobre 2014 (fin du dispositif des Commissions départementales), on constate une baisse conséquente des médecins qualifiés par ce biais.



## Filière Médecine Générale, un début d'explication sur la différence entre les postes ouverts aux ECN et les DES enregistrés à l'Ordre



### COMMENTAIRES :

On peut noter que la différence entre les postes ouverts aux ECN et les DES enregistrés à l'Ordre s'est nettement réduite ; en effet, il y a eu 193 postes non pourvus pour l'année universitaire 2013-2014, contre 633 deux ans plus tôt.

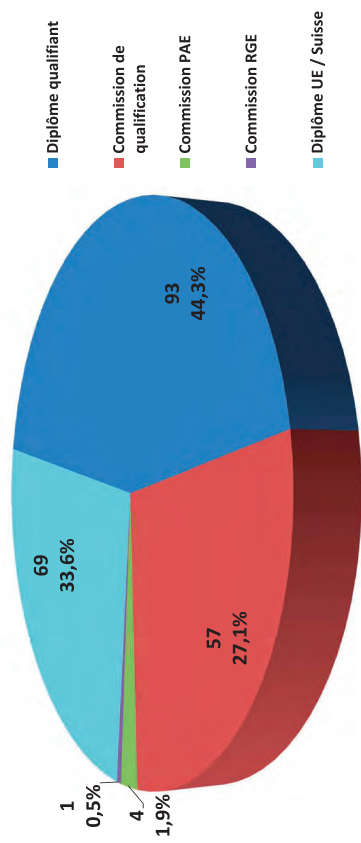




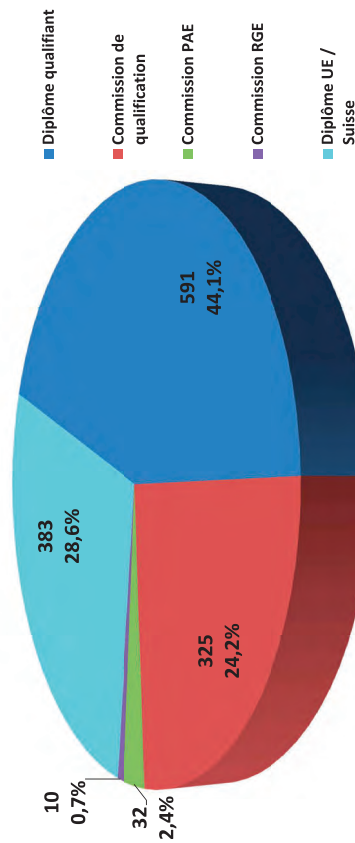
## h. Filière Médecine du Travail

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
MÉDECINE DU TRAVAIL	Autorisation Hoczman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
MÉDECINE DU TRAVAIL	Commission d'appel du CN	3
MÉDECINE DU TRAVAIL	Commission de Qualification Première Instance	54
MÉDECINE DU TRAVAIL	Diplôme d'études spéciales	93
MÉDECINE DU TRAVAIL	Médecin ayant un diplôme UE	55
MÉDECINE DU TRAVAIL	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	4
<b>TOTAL</b>		<b>210</b>

Qualifications filière Médecine du Travail - année 2016



Qualifications filière Médecine du Travail entre 2009 et 2016

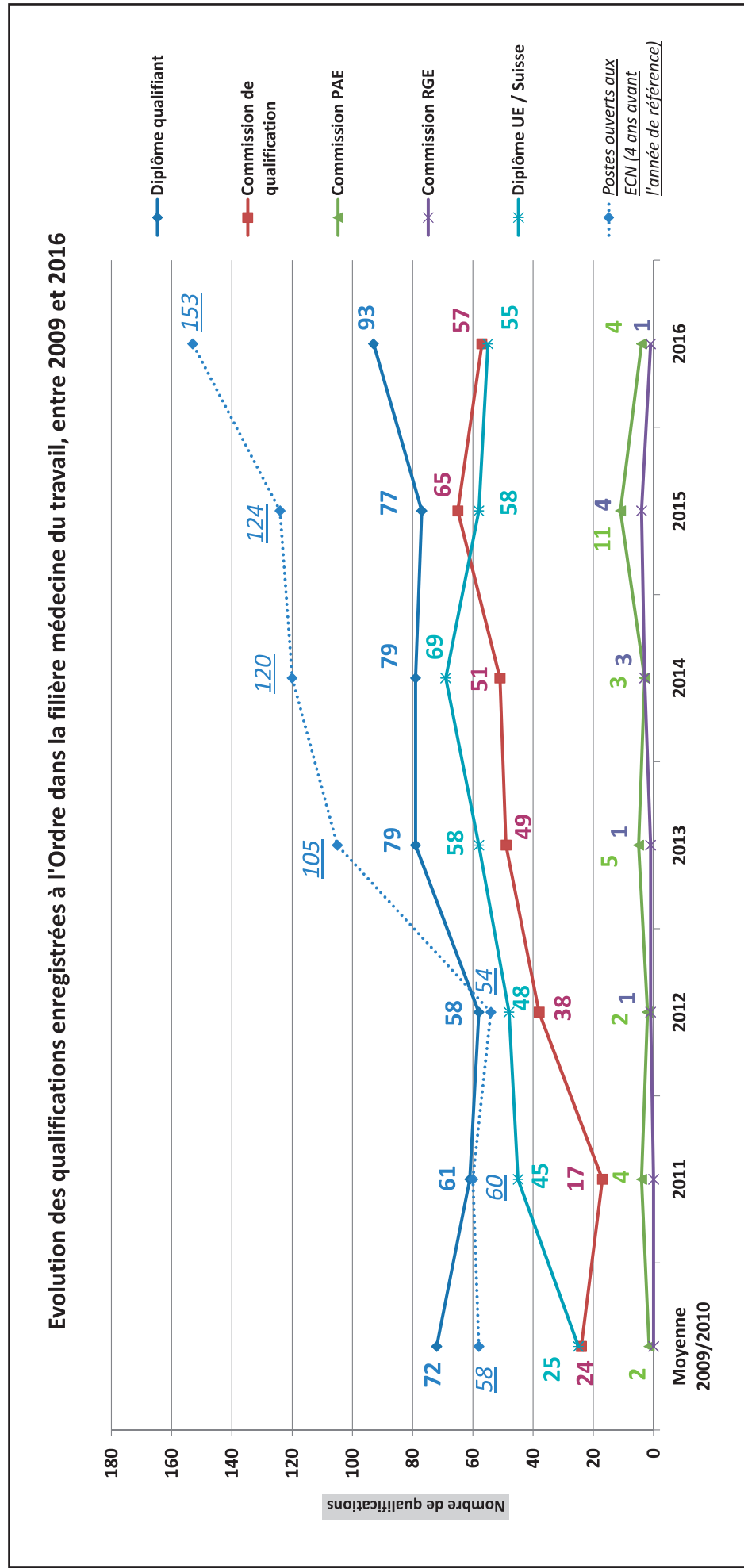


## COMMENTAIRES :

Le nombre de postes ouverts aux ECN a de nouveau progressé dans la filière médecine du travail ; pour l'année universitaire 2012-2013, 153 postes ont été ouverts et 93 DES ont été enregistrés à l'Ordre en 2016.

Sur la période de référence de l'étude, 732 postes ont été ouverts aux ECN, mais seulement 591 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre ; en effet, depuis l'année 2013, les qualifications enregistrées à l'Ordre pour cette spécialité, sont très inférieures au nombre de postes ouverts aux ECN ; en effet, tous les postes ne sont pas pourvus (environ 30% des postes selon les chiffres de la DREES) dans cette filière.

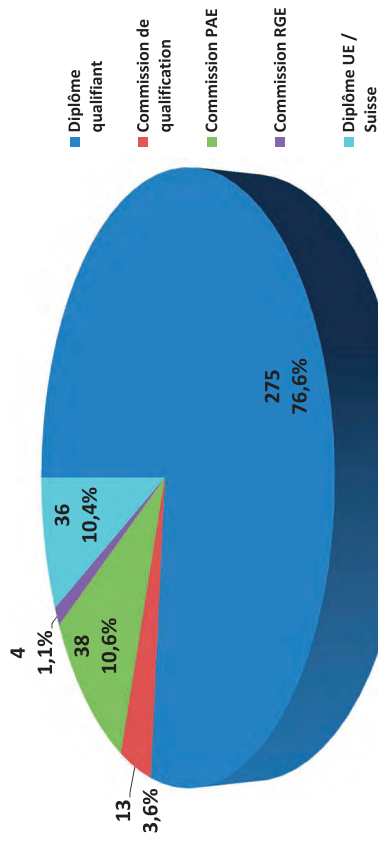
Il faut également intégrer dans les qualifications par le DES, le concours spécial en médecine du travail.



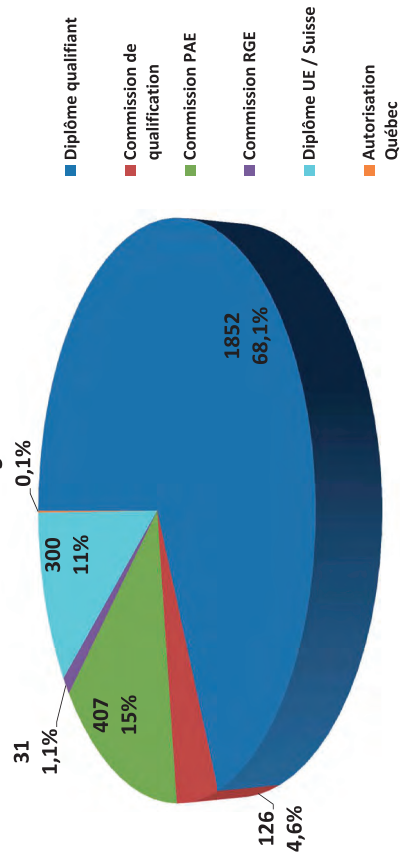
## i. Filière Pédiatrie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
PÉDIATRIE	Autorisation Hoczman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
PÉDIATRIE	Certificat d'Etudes Spéciales	2
PÉDIATRIE	Commission d'appel du CN	2
PÉDIATRIE	Commission de Qualification Première Instance	11
PÉDIATRIE	Diplôme d'études spéciales	272
PÉDIATRIE	Diplôme suisse	2
PÉDIATRIE	Equivalence du CES ou du DES	1
PÉDIATRIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	3
PÉDIATRIE	Médecin ayant un diplôme UE	27
PÉDIATRIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	38
<b>TOTAL</b>		<b>359</b>

Qualifications Filière Pédiatrie - année 2016



Qualifications Filière Pédiatrie entre 2009 et 2016

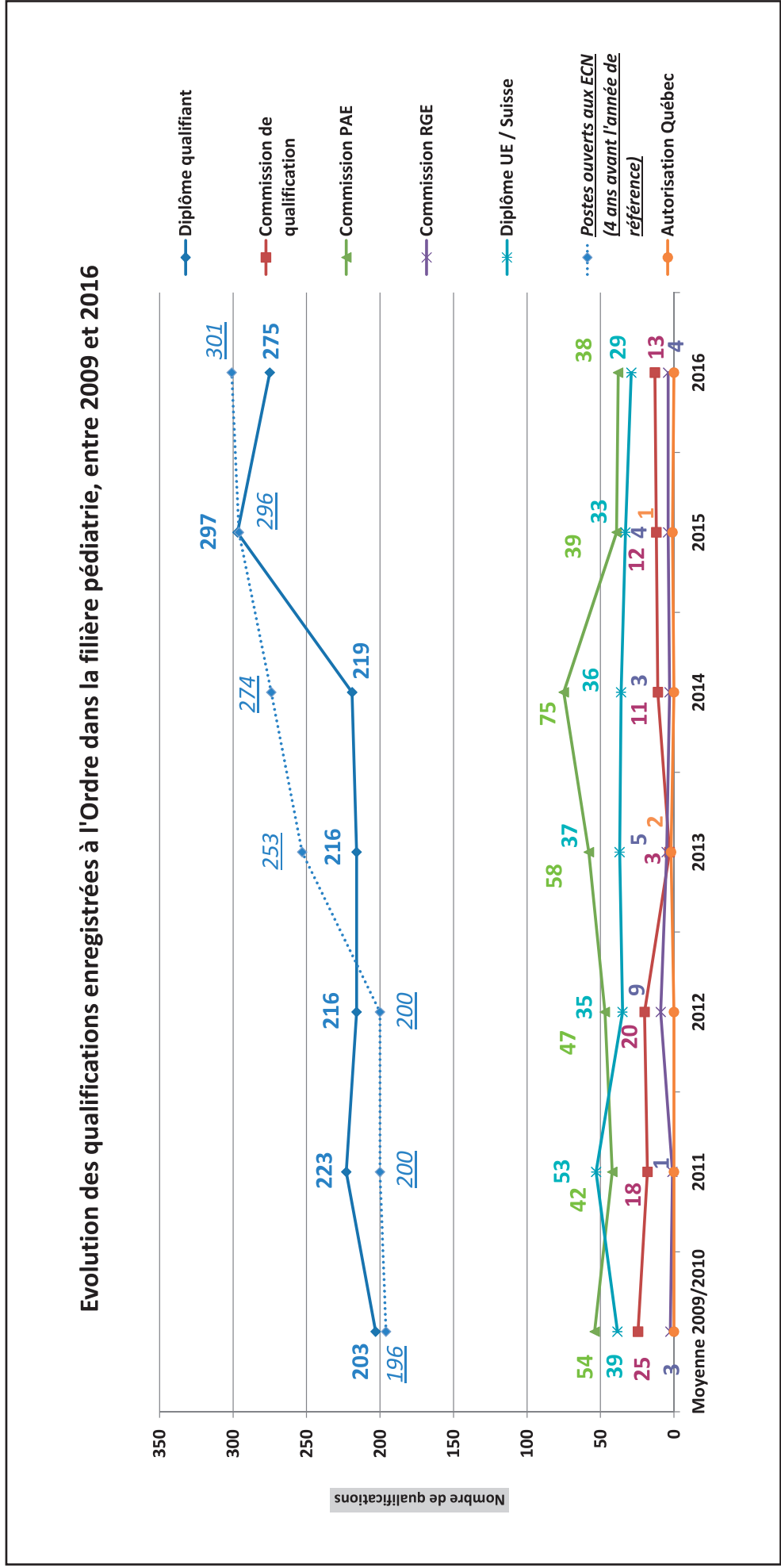


## COMMENTAIRES :

275 diplômes qualifiants (dont 272 DES) de pédiatrie ont été enregistrés à l'Ordre en 2016, alors que 301 postes étaient ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2012-2013.

Sur l'ensemble de la période 2009 à 2016, il y a eu 1 852 diplômes qualifiants enregistrés à l'Ordre pour 1 916 postes ouverts aux ECN sur les années universitaires correspondantes (2005 à 2012), ce qui laisse apparaître une bonne concordance.

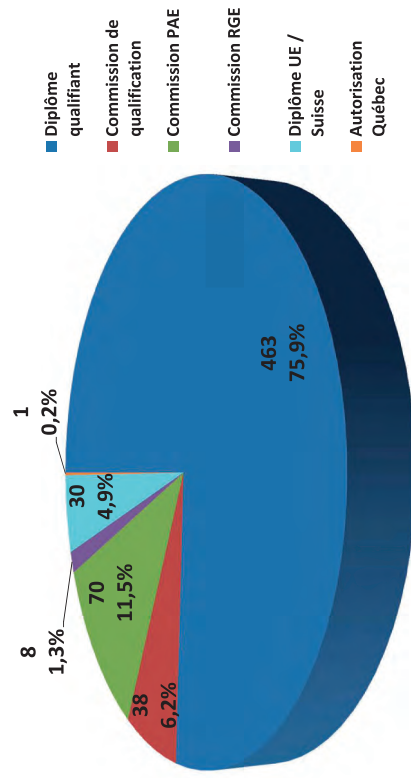
La qualification de spécialiste hors France représente près de 30% des médecins qualifiés à l'Ordre des Médecins sur la période 2009-2016.



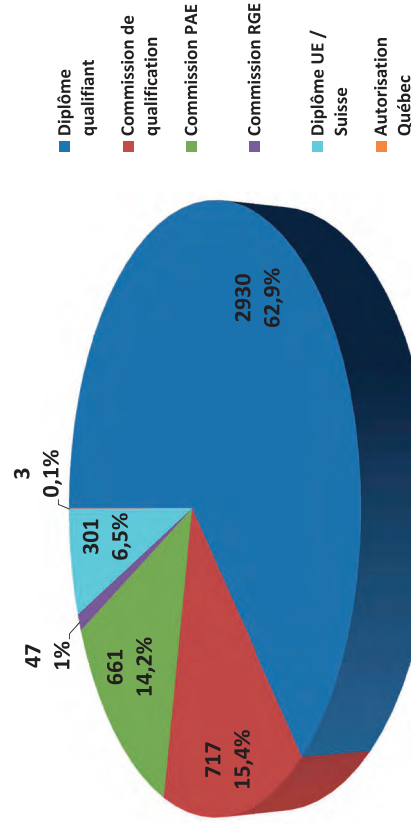
## j. Filière Psychiatrie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
PSYCHIATRIE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	1
PSYCHIATRIE	Autorisation Hoczman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
PSYCHIATRIE	Certificat d'Études Spéciales	2
PSYCHIATRIE	Commission de Qualification Première Instance	38
PSYCHIATRIE	Diplôme d'études spéciales	460
PSYCHIATRIE	Diplôme suisse	1
PSYCHIATRIE	Equivalence du CES ou du DES	1
PSYCHIATRIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	7
PSYCHIATRIE	Médecin ayant un diplôme UE	29
PSYCHIATRIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	70
<b>TOTAL</b>		<b>610</b>

Qualifications filière Psychiatrie - année 2016



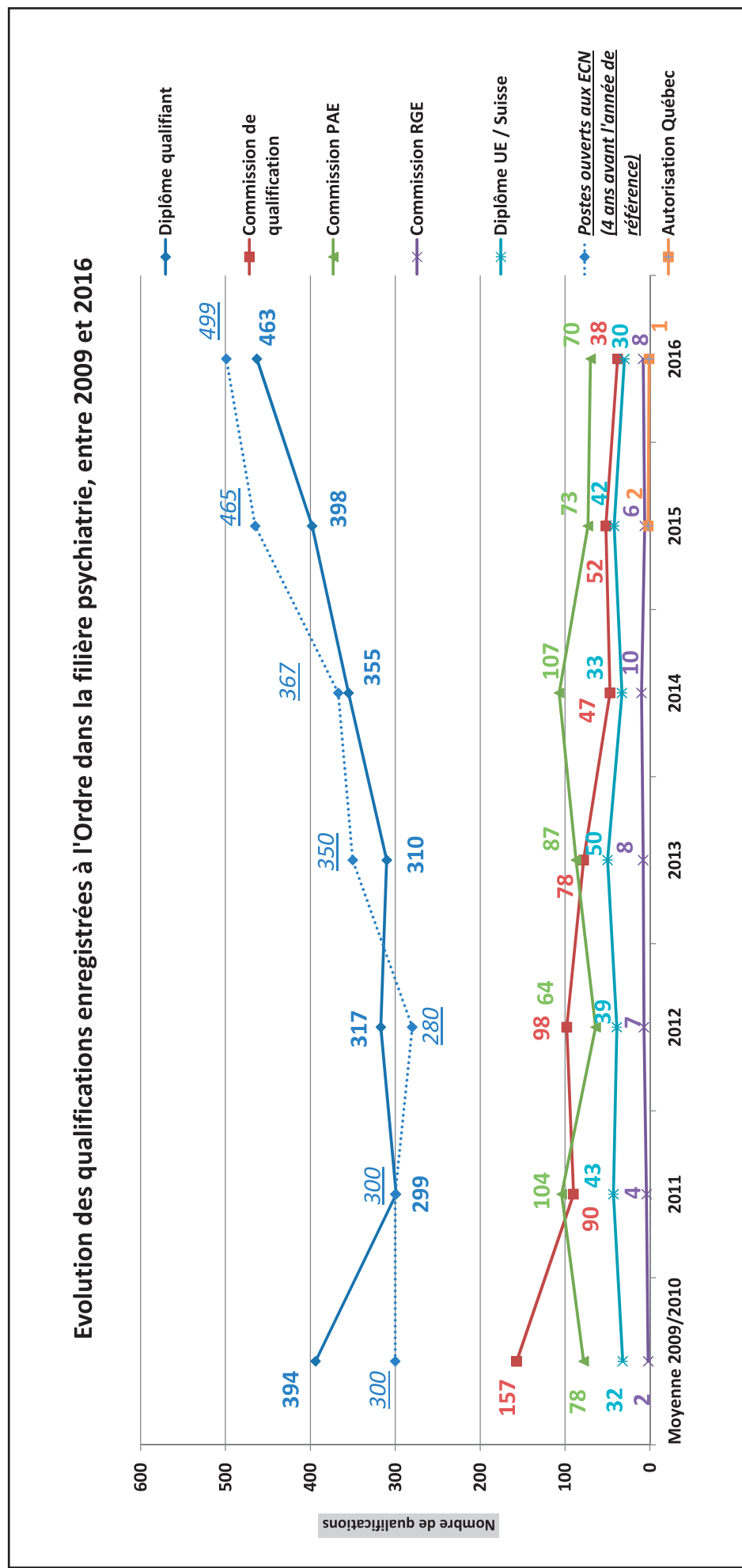
Qualifications filière Psychiatrie entre 2009 et 2016



## COMMENTAIRES :

499 postes ont été ouverts aux ECN pour l'année universitaire 2012-2013 et 463 diplômes qualifiants ont été enregistrés en 2016 à l'Ordre des Médecins, dont 460 DES.

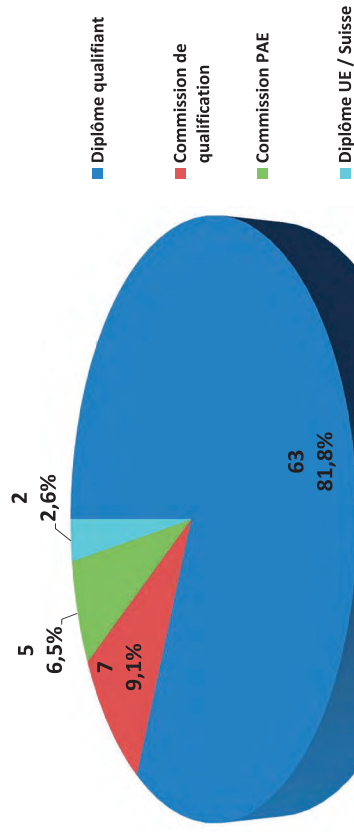
De 2005 à 2012, 2 861 postes ont été ouverts aux ECN et 2 930 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre entre 2009 et 2016, ce qui laisse apparaître une très bonne concordance dans cette filière.



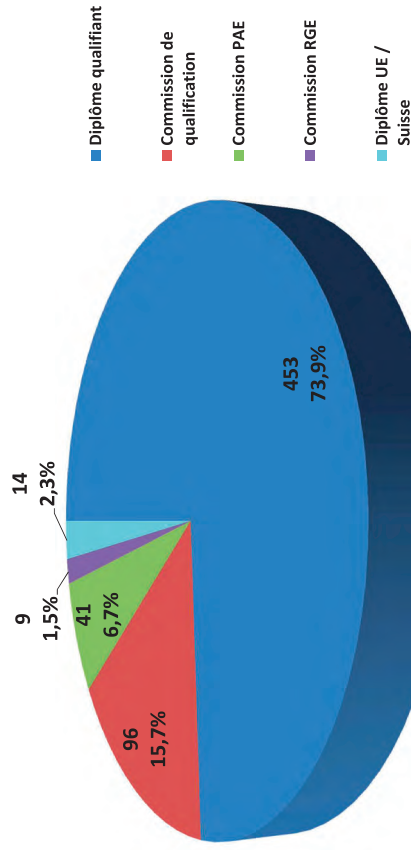
### k. Filière Santé Publique

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE SOCIALE	Commission de Qualification Première Instance	7
SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE SOCIALE	Diplôme d'études spéciales	63
SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE SOCIALE	Médecin ayant un diplôme UE	2
SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE SOCIALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	5
<b>TOTAL</b>		<b>77</b>

Qualifications Filière Santé Publique - année 2016



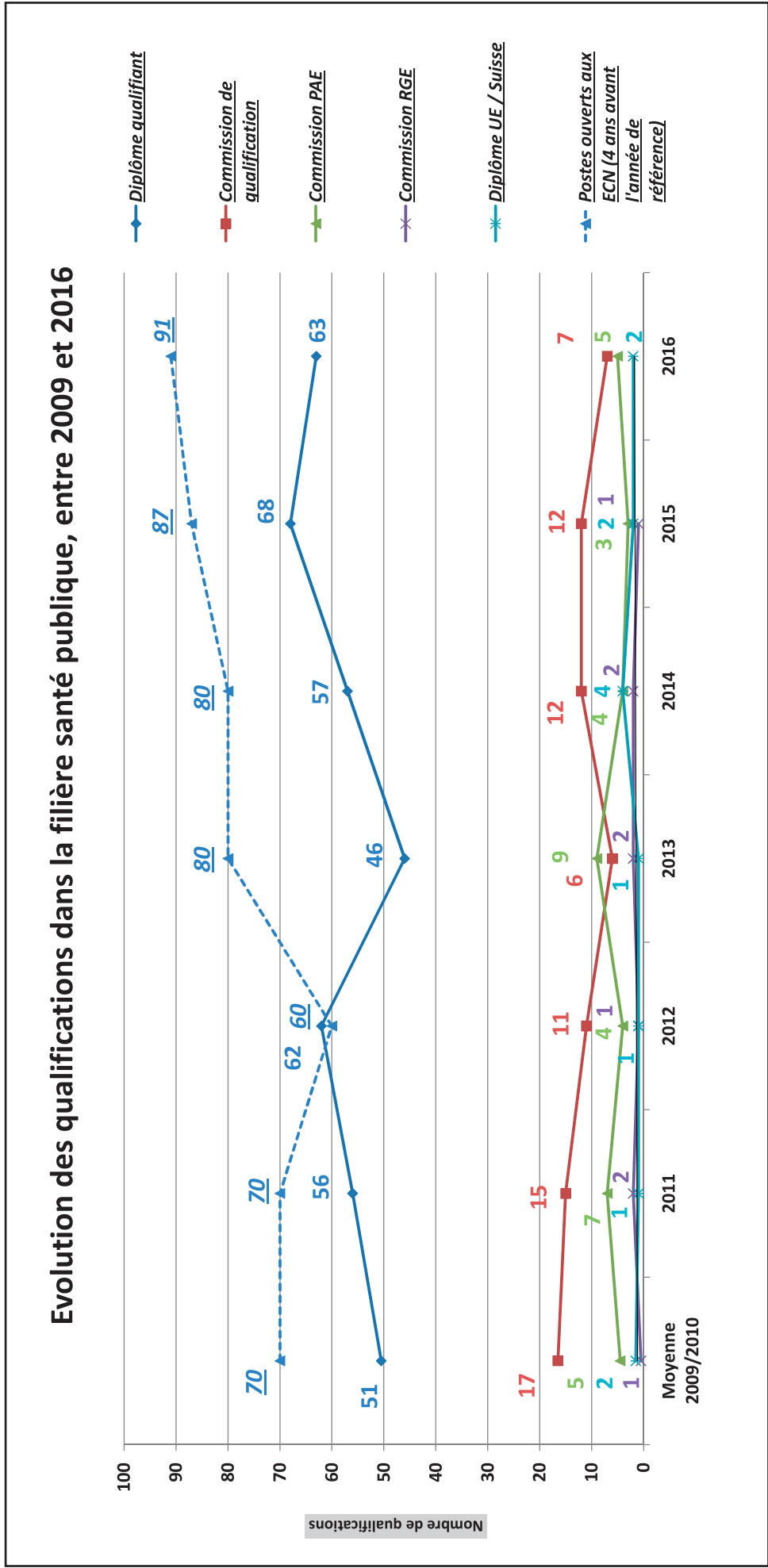
Qualifications Filière Santé Publique entre 2009 et 2016





## COMMENTAIRES :

Pour l'année universitaire 2012-2013, 91 postes ont été ouverts aux ECN, et 63 DES ont été enregistrés à l'Ordre pour l'année 2016. Sur l'ensemble de la période 2009 à 2016, il y a eu 453 diplômes qualifiants enregistrés à l'Ordre pour 608 postes ouverts aux ECN sur les années universitaires correspondantes (2005 à 2012). Cette filière compte parmi celles où plus de 10% des postes ne sont pas pourvus (source DREES), d'où la différence entre les postes ouverts et les diplômes effectivement délivrés. On peut noter que dans cette filière, la grande majorité des médecins qualifiés le sont par la voie universitaire française : près de 3 médecins sur 4 sur la période 2009-2016.



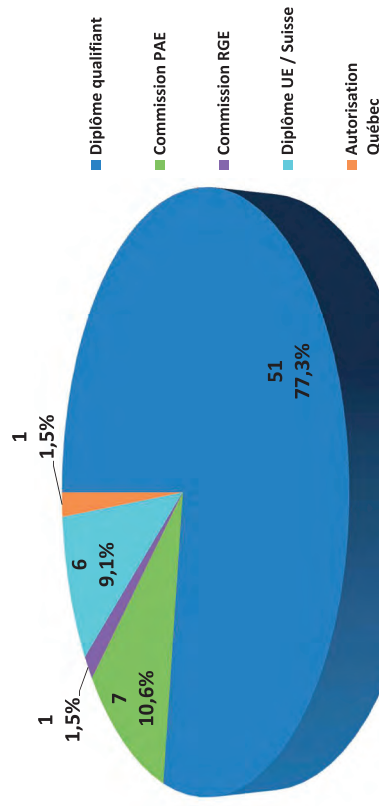
## B. Par spécialité

### 1. Filière spécialités médicales

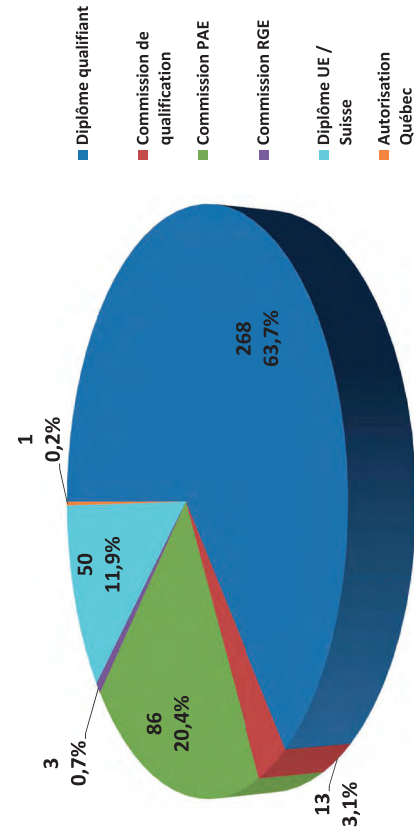
#### a. Anatomie et Cytologie Pathologiques

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	1
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Autorisation Hoczman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Diplôme d'études spéciales	51
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	Médecin ayant un diplôme UE	6
ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	7
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>

Qualifications en Anatomie et Cytologie Pathologiques - année 2016



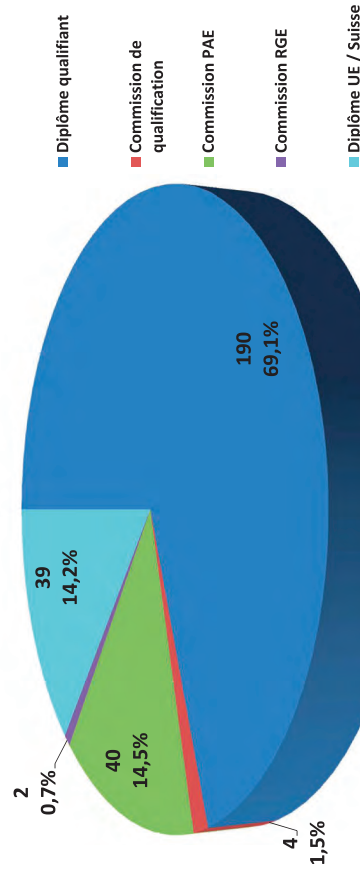
Qualifications en Anatomie et Cytologie Pathologiques entre 2009 et 2016



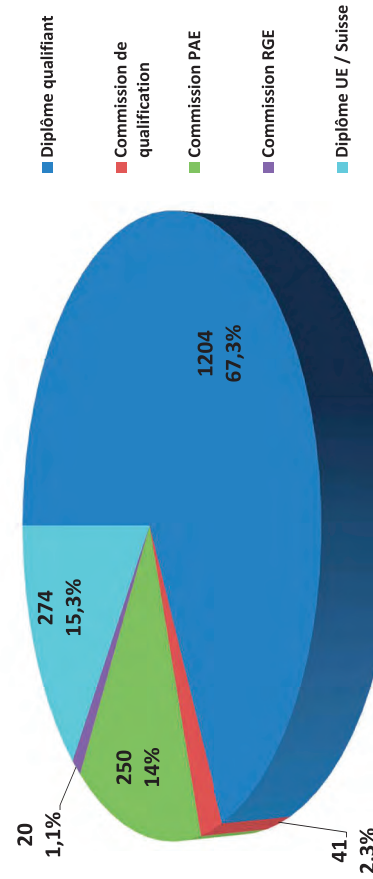
## b. Cardiologie et Maladies Vasculaires

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Commission de Qualification Première Instance	4
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Diplôme d'études spéciales	186
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Equivalence du CES ou du DES	4
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	Médecin ayant un diplôme UE	39
CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	40
<b>TOTAL</b>		<b>275</b>

Qualifications en Cardiologie et Maladies Vasculaires - année 2016



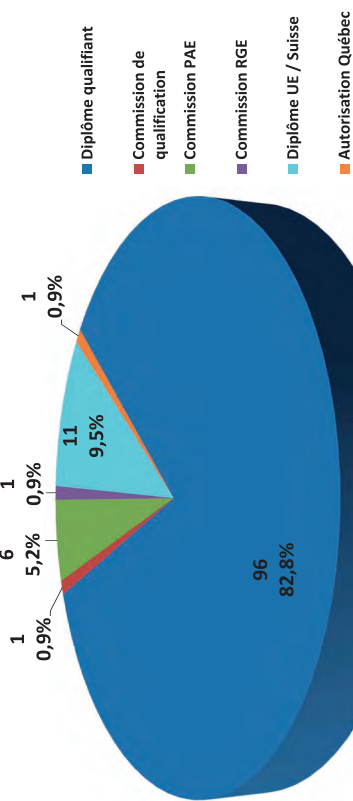
Qualifications en Cardiologie et Maladies Vasculaires entre 2009 et 2016



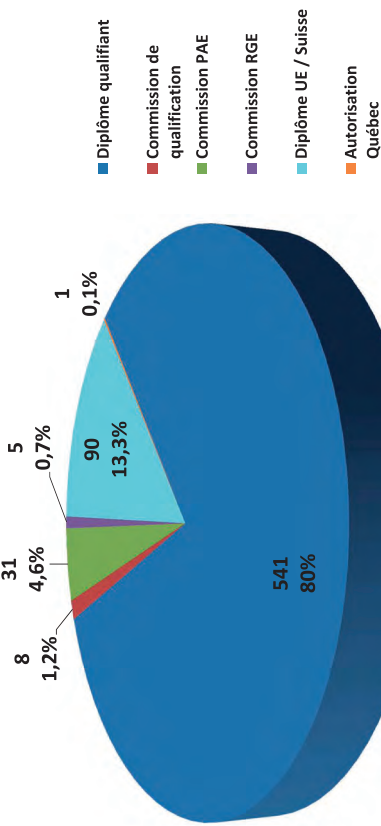
### c. Dermatologie et Vénérologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	1
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Certificat d'Études Spéciales	1
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	95
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	11
DERMATOLOGIE ET VÉNÉRÉOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	6
<b>TOTAL</b>		<b>116</b>

Qualifications en Dermatologie et Vénérologie - année 2016



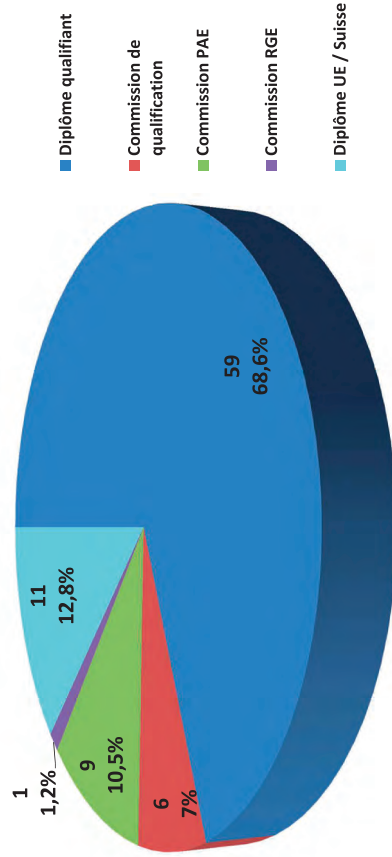
Qualifications en Dermatologie et Vénérologie entre 2009 et 2016



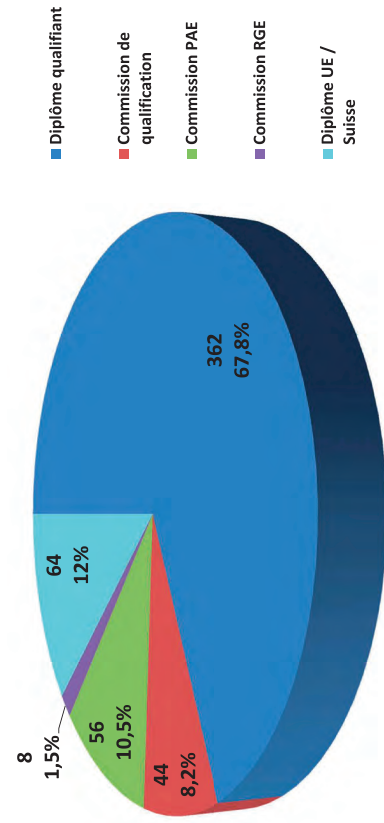
#### d. Endocrinologie, Diabète, Maladies Métaboliques

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Commission de Qualification Première Instance	6
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Diplôme d'études spéciales	59
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	Médecin ayant un diplôme UE	11
ENDOCRINOLOGIE, DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	9
<b>TOTAL</b>		<b>86</b>

Qualifications en Endocrinologie, Diabète, Maladies Métaboliques  
Année 2016



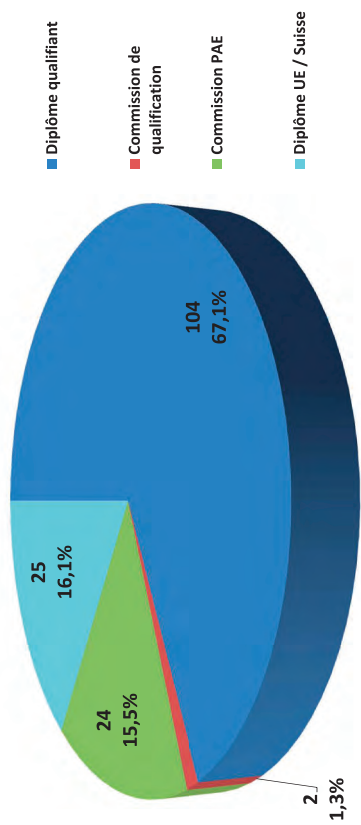
Qualifications en Endocrinologie, Diabète, Maladies Métaboliques  
Entre 2009 et 2016



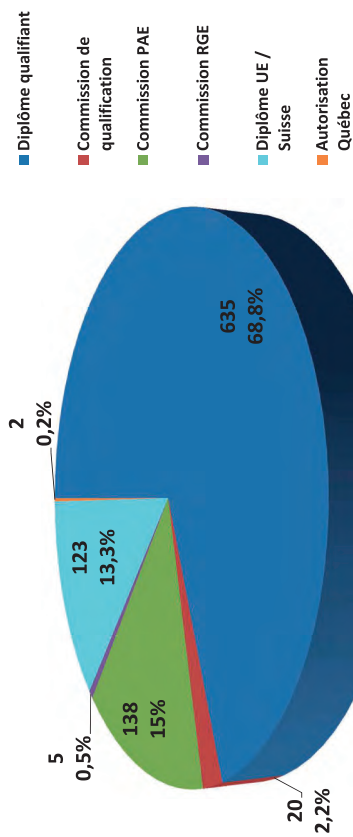
### e. Gastro-Entérologie et Hépatologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	2
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	103
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Equivalence du CES ou du DES	1
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	25
GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	24
<b>TOTAL</b>		<b>155</b>

Qualifications en Gastro Entérologie et Hépatologie - année 2016



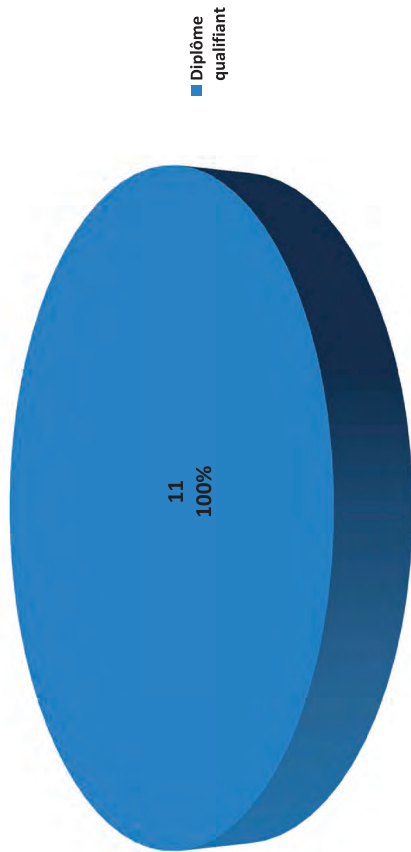
Qualifications en Gastro Entérologie et Hépatologie entre 2009 et 2016



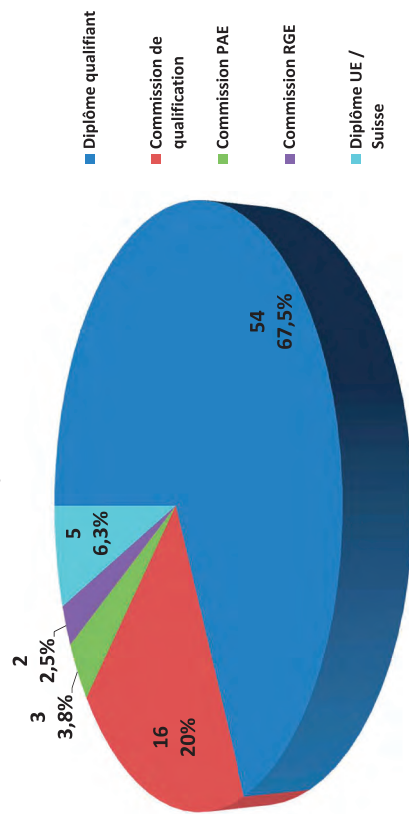
f. Génétique Médicale

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
GÉNÉTIQUE MÉDICALE	Diplôme d'études spéciales	<b>11</b>
<b>TOTAL</b>		<b>11</b>

Qualifications en Génétique Médicale - année 2016



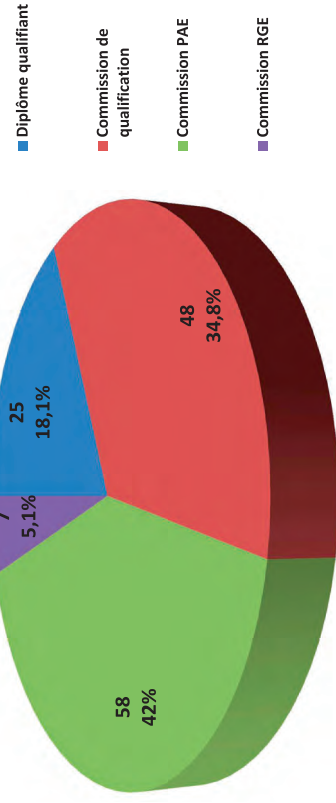
Qualifications en Génétique Médicale entre 2009 et 2016



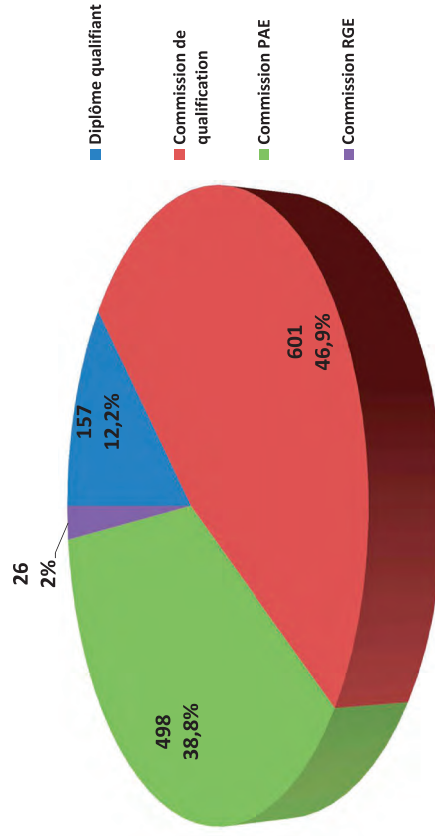
## g. Gériatrie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
GÉRIATRIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	3
GÉRIATRIE	Commission d'appel du CN	1
GÉRIATRIE	Commission de Qualification Première Instance	47
GÉRIATRIE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	25
GÉRIATRIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	4
GÉRIATRIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	58
<b>TOTAL</b>		<b>138</b>

Qualifications en Gériatrie - année 2016



Qualifications en Gériatrie entre 2009 et 2016



### COMMENTAIRES :

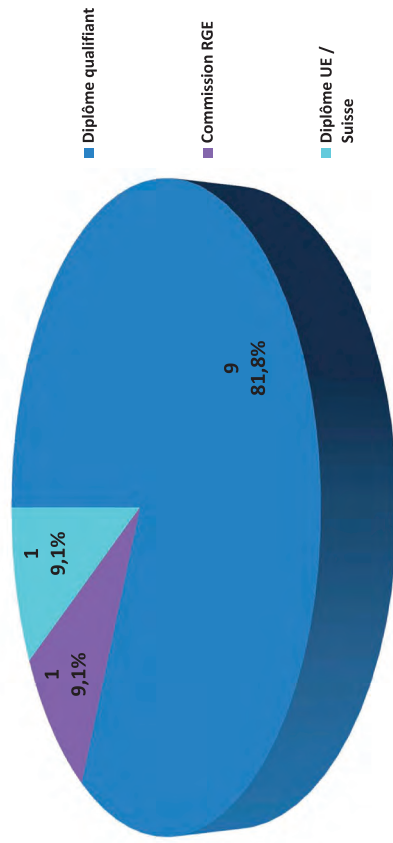
Dans cette spécialité, on peut noter que la voie d'accès universitaire est minoritaire, puisqu'elle ne représente que 12.2% des médecins sur les 8 années de l'étude.



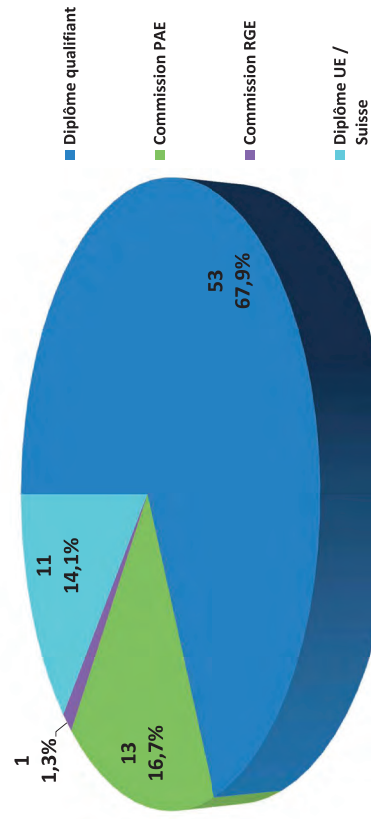
## h. Hématologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
HÉMATOLOGIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
HÉMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	9
HÉMATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	1
<b>TOTAL</b>		<b>11</b>

Qualifications en Hématologie - année 2016



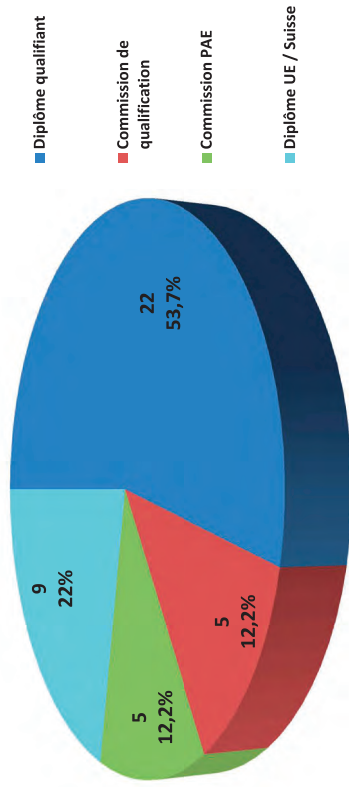
Qualifications en Hématologie entre 2009 et 2016



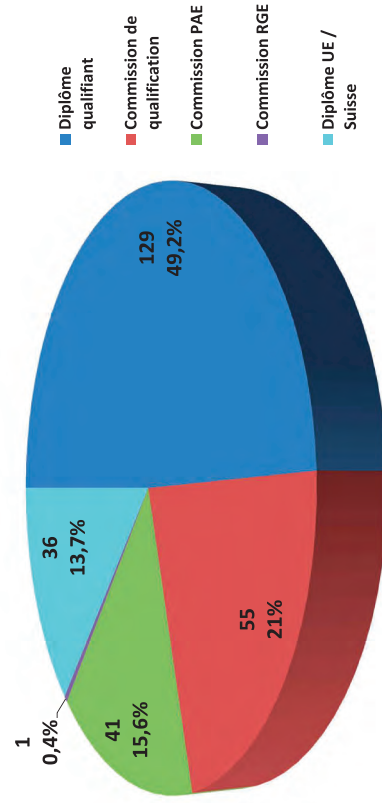
i. Hématologie option Maladies du Sang

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Certificat d'Etudes Spéciales	1
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Commission de Qualification Première Instance	5
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Diplôme d'études spéciales	21
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	Médecin ayant un diplôme UE	9
HÉMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	5
<b>TOTAL</b>		<b>41</b>

Qualifications en Hématologie option Maladies du Sang -  
année 2016



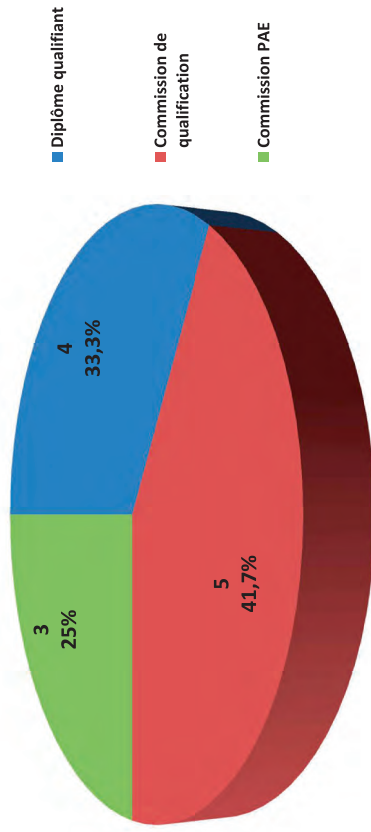
Qualifications en Hématologie option Maladies du Sang  
entre 2009 et 2016



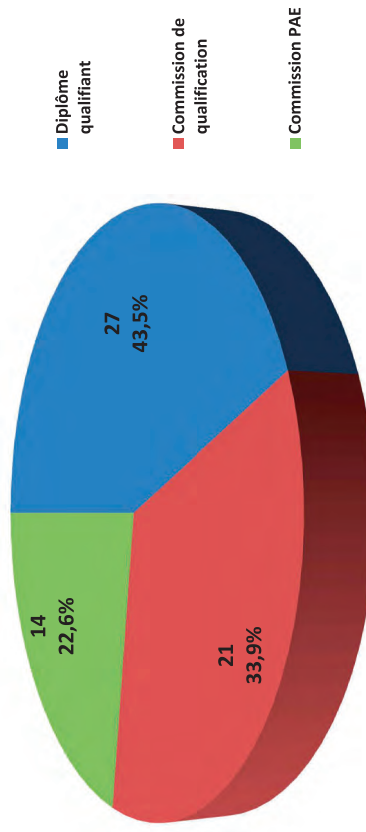
## j. Hématologie option Onco-Hématologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
HÉMATOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	5
HÉMATOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	4
HÉMATOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	3
<b>TOTAL</b>		<b>12</b>

Qualifications en Hématologie option Onco Hématologie -  
année 2016



Qualifications en Hématologie option Onco Hématologie  
entre 2009 et 2016



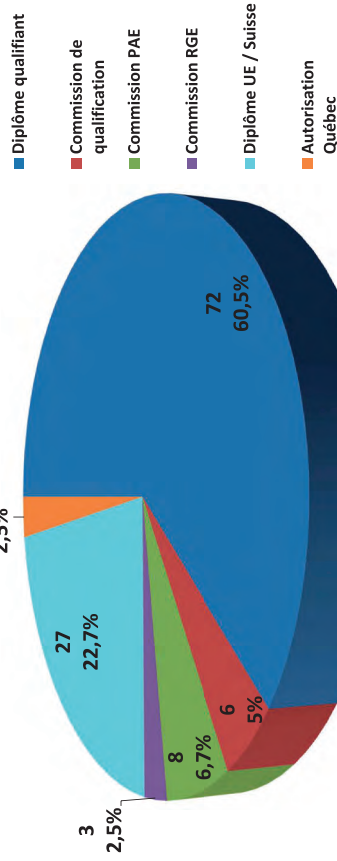
### k. Médecine Interne

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
MÉDECINE INTERNE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	3
MÉDECINE INTERNE	Autorisation Hoczman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
MÉDECINE INTERNE	Commission de Qualification Première Instance	6
MÉDECINE INTERNE	Diplôme d'études spéciales	72
MÉDECINE INTERNE	Diplôme suisse	3
MÉDECINE INTERNE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	2
MÉDECINE INTERNE	Médecin ayant un diplôme UE	24
MÉDECINE INTERNE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	8
<b>TOTAL</b>		<b>119</b>

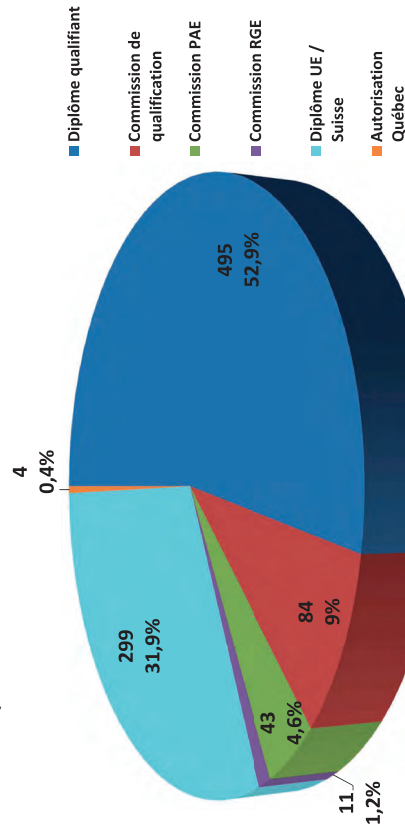
#### COMMENTAIRES :

Sur la période globale de l'étude, près de 1 médecin sur 3 a été qualifié avec un diplôme de l'Union Européenne, car dans de nombreux pays, la Médecine Interne est un tronc commun pour obtenir une autre spécialité.

Qualifications en Médecine Interne - année 2016



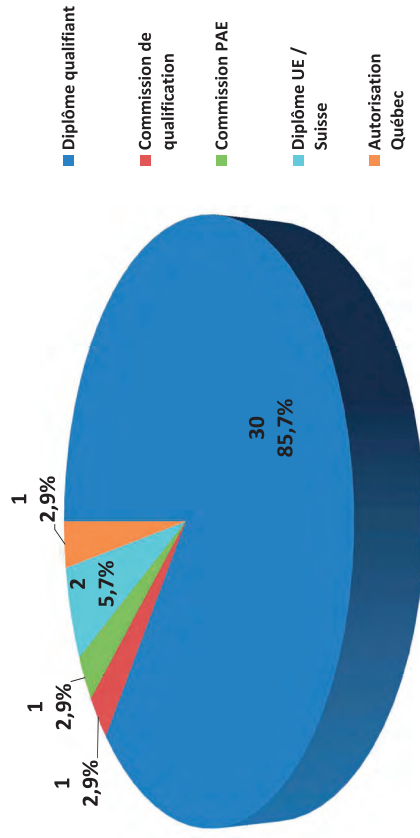
Qualifications en Médecine Interne entre 2009 et 2016



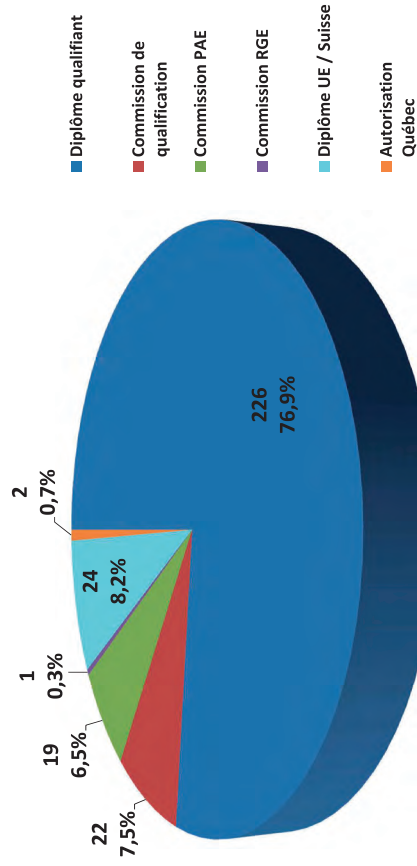
## I. Médecine Nucléaire

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
MÉDECINE NUCLÉAIRE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	1
MÉDECINE NUCLÉAIRE	Commission de Qualification Première Instance	1
MÉDECINE NUCLÉAIRE	Diplôme d'études spéciales	30
MÉDECINE NUCLÉAIRE	Médecin ayant un diplôme UE	2
MÉDECINE NUCLÉAIRE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	1
<b>TOTAL</b>		<b>35</b>

Qualifications en Médecine Nucléaire - année 2016



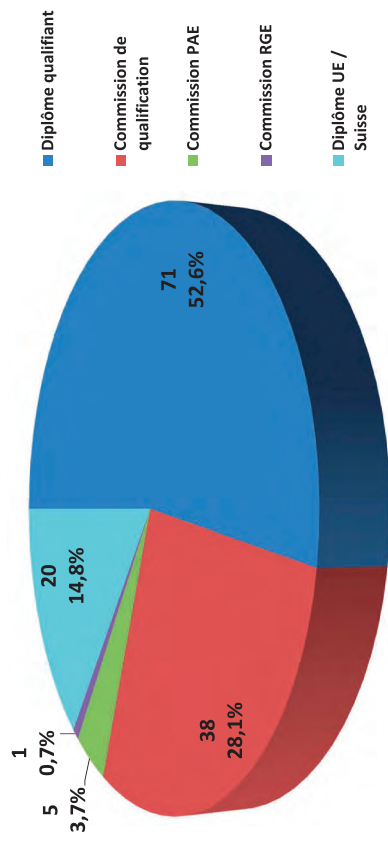
Qualifications en Médecine Nucléaire entre 2009 et 2016



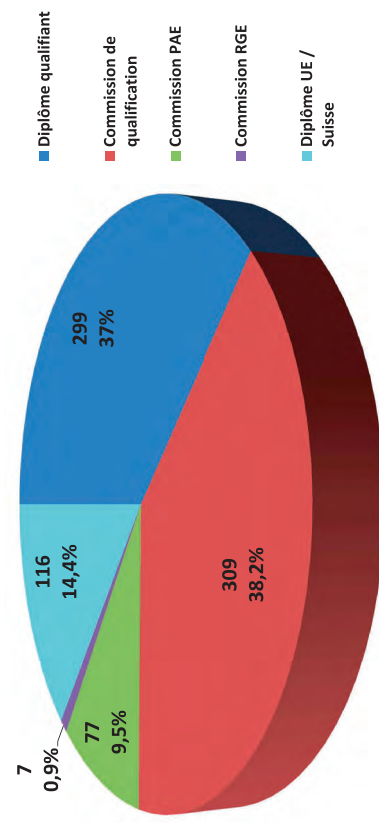
### m. Médecine Physique et de Réadaptation

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Commission de Qualification Première Instance	38
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Diplôme d'études spéciales	71
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Diplôme suisse	1
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	Médecin ayant un diplôme UE	19
MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	5
<b>TOTAL</b>		<b>135</b>

Qualifications en Médecine Physique et de Réadaptation -  
année 2016



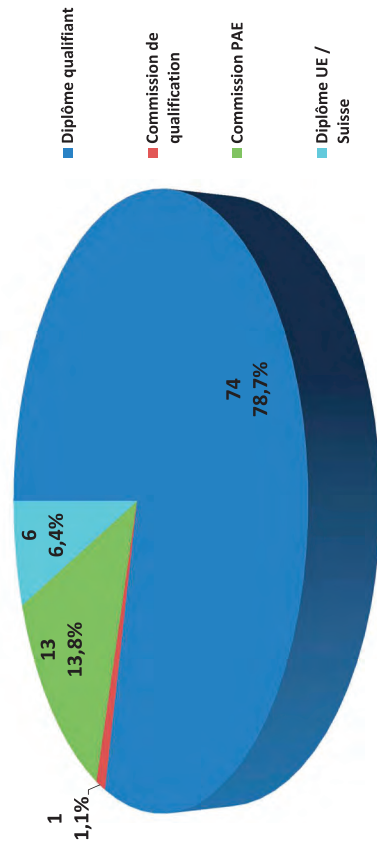
Qualifications en Médecine Physique et de Réadaptation entre  
2009 et 2016



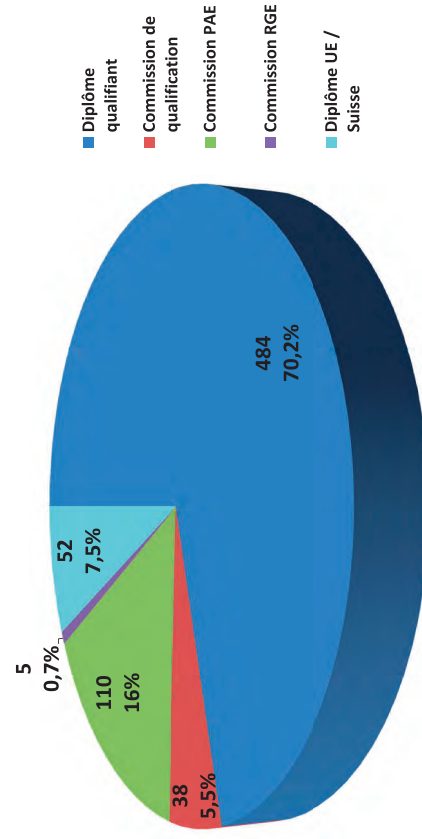
## n. Néphrologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
NÉPHROLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
NÉPHROLOGIE	Diplôme d'études spéciales	74
NÉPHROLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	6
NÉPHROLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	13
<b>TOTAL</b>		<b>94</b>

Qualifications en Néphrologie - année 2016



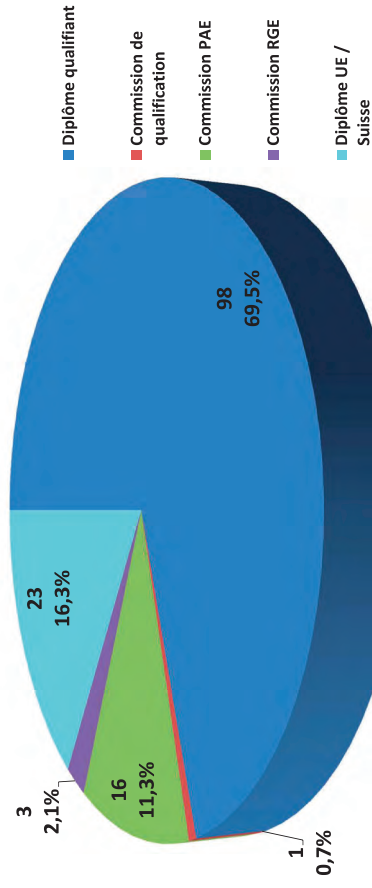
Qualifications en Néphrologie entre 2009 et 2016



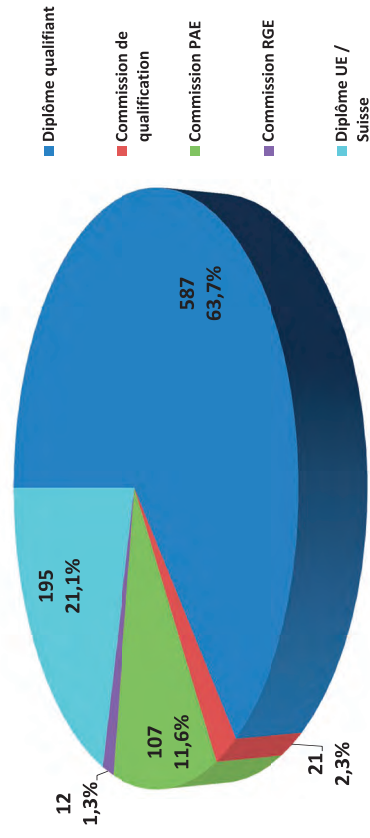
## o. Neurologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
NEUROLOGIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
NEUROLOGIE	Certificat d'Etudes Spéciales	1
NEUROLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
NEUROLOGIE	Diplôme d'études spéciales	97
NEUROLOGIE	Diplôme suisse	2
NEUROLOGIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	2
NEUROLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	21
NEUROLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	16
<b>TOTAL</b>		<b>141</b>

Qualifications en Neurologie - année 2016



Qualifications en Neurologie entre 2009 et 2016

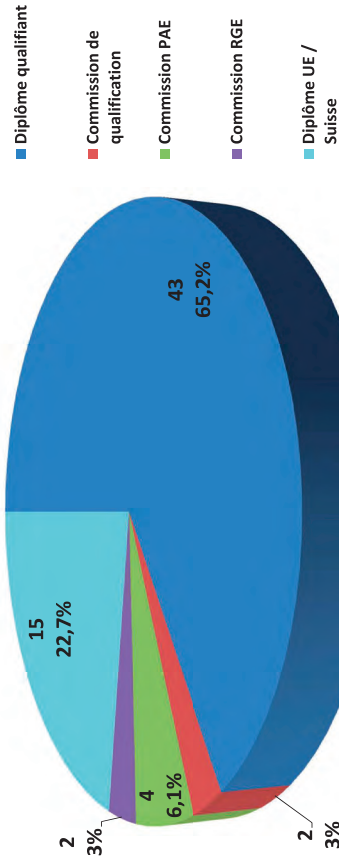




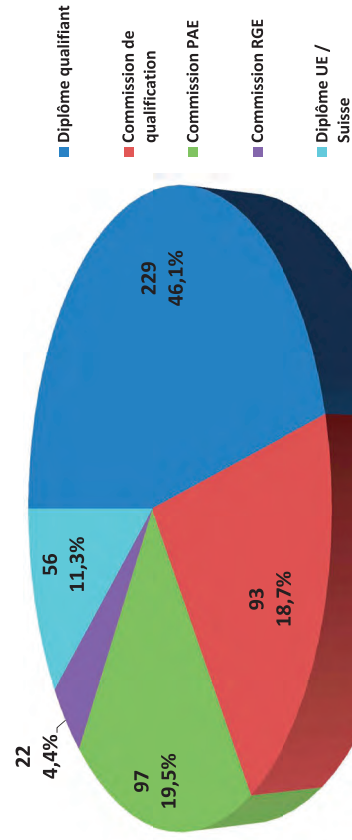
## p. Oncologie option Oncologie Médicale

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Commission de Qualification Première Instance	2
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Diplôme d'études spéciales	43
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	Médecin ayant un diplôme UE	15
ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	4
<b>TOTAL</b>		<b>66</b>

Qualifications en Oncologie option Oncologie Médicale  
Année 2016



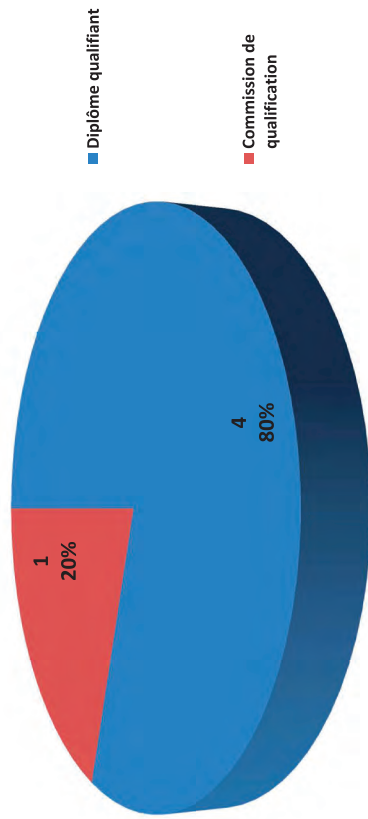
Qualifications en Oncologie option Oncologie Médicale  
entre 2009 et 2016



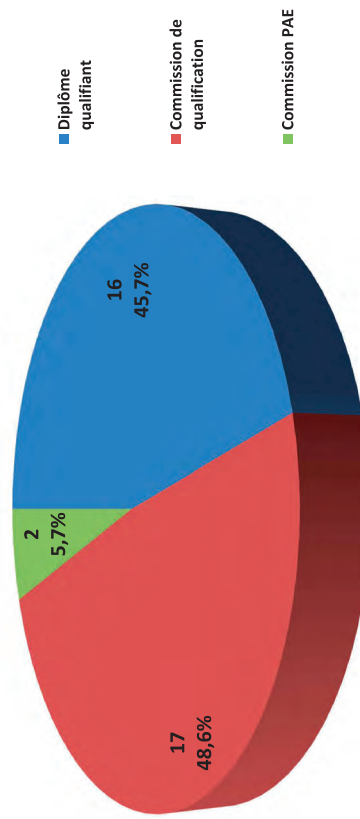
#### q. Oncologie option Onco-Hématologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
ONCOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
ONCOLOGIE OPTION ONCO-HÉMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	4
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>

Qualifications en Oncologie option Onco Hématologie - année 2016



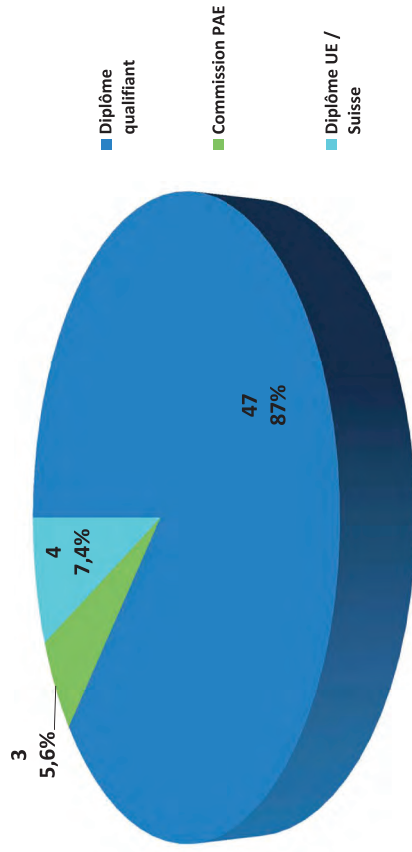
Qualifications en Oncologie option Onco Hématologie entre 2009 et 2016



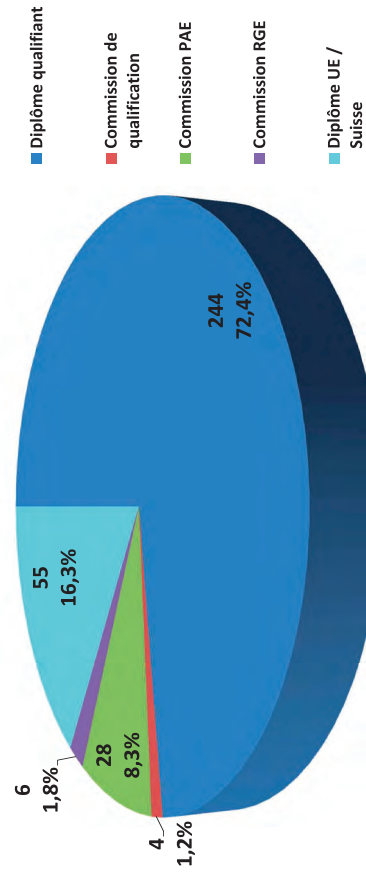
r. Oncologie option Radiothérapique

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
ONCOLOGIE OPTION RADIOTHERAPIQUE	Diplôme d'études spéciales	47
ONCOLOGIE OPTION RADIOTHERAPIQUE	Médecin ayant un diplôme UE	4
ONCOLOGIE OPTION RADIOTHERAPIQUE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	3
<b>TOTAL</b>		<b>54</b>

Qualifications en Oncologie option Radiothérapique  
Année 2016



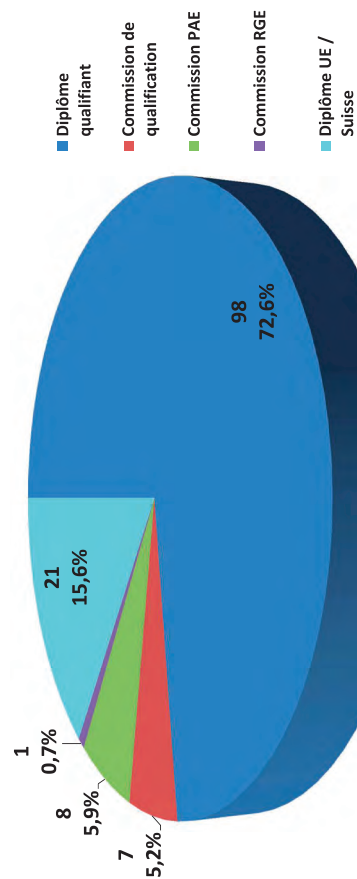
Qualifications en Oncologie option Radiothérapique  
entre 2009 et 2016



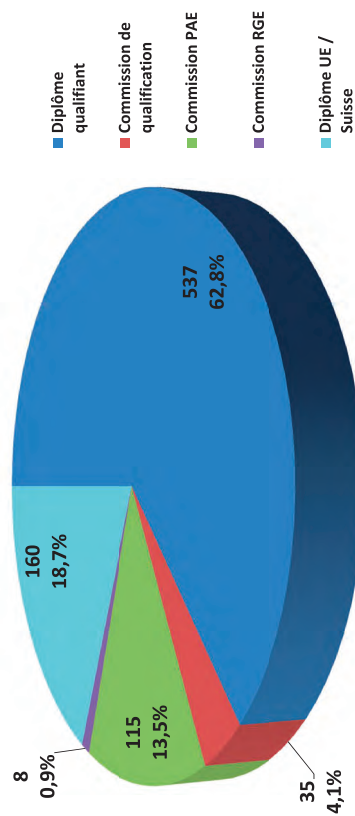
## s. Pneumologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
PNEUMOLOGIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
PNEUMOLOGIE	Commission d'appel du CN	1
PNEUMOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	6
PNEUMOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	98
PNEUMOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	21
PNEUMOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	8
<b>TOTAL</b>		<b>135</b>

Qualifications en Pneumologie - année 2016



Qualifications en Pneumologie entre 2009 et 2016

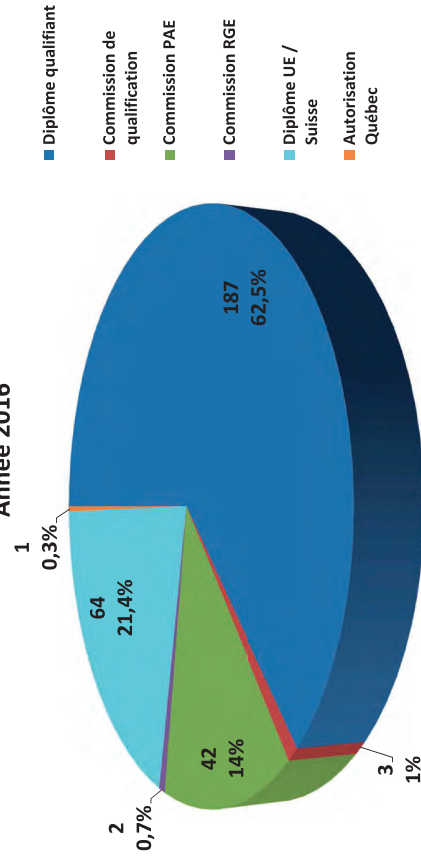


## t. Radiodiagnostic et Imagerie Médicale

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Arrangement France- Québec (article L 4111-3-1 CSP)	1
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Autorisation Hoczman dans une spécialité (depuis 12/2009)	2
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Commission d'appel du CN	1
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Commission de Qualification Première Instance	2
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Diplôme d'études spéciales	187
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Diplôme suisse	1
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	Médecin ayant un diplôme UE	63
RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	42
<b>TOTAL</b>		<b>299</b>

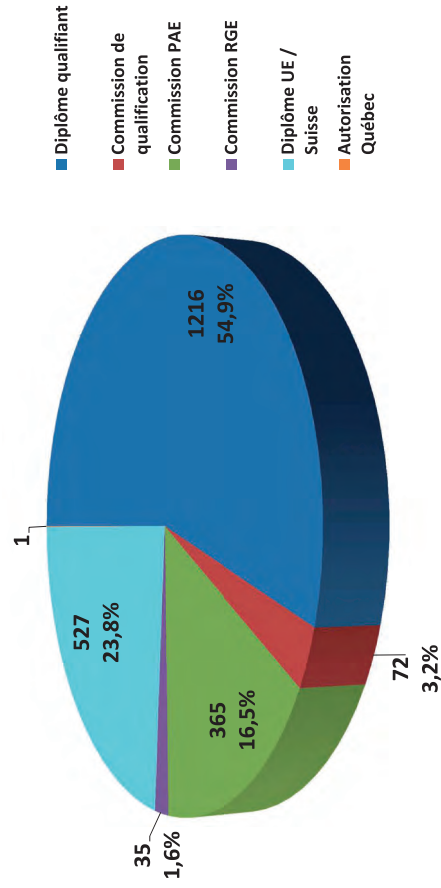
Qualifications en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale

Année 2016



Qualifications en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale

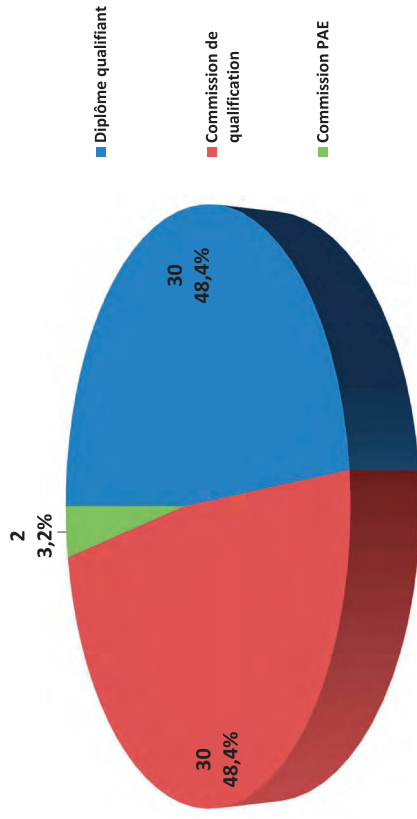
entre 2009 et 2016



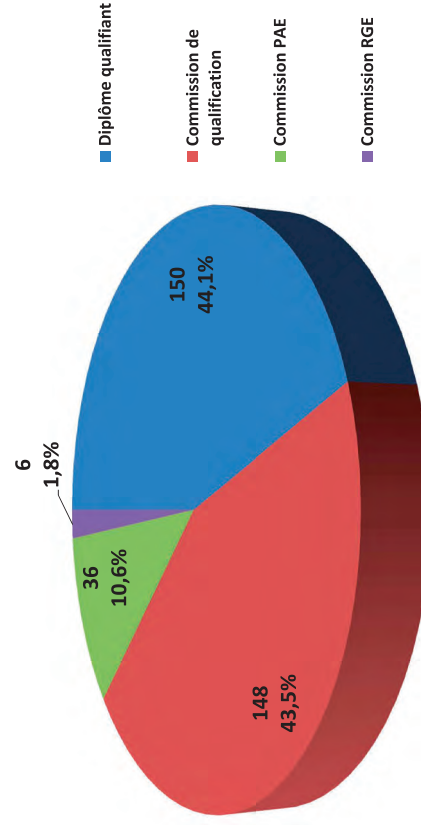
## u. Réanimation

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
RÉANIMATION	Commission d'appel du CN	2
RÉANIMATION	Commission de Qualification Première Instance	28
RÉANIMATION	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	30
RÉANIMATION	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	2
<b>TOTAL</b>		<b>62</b>

Qualifications en Réanimation - année 2016



Qualifications en Réanimation entre 2009 et 2016



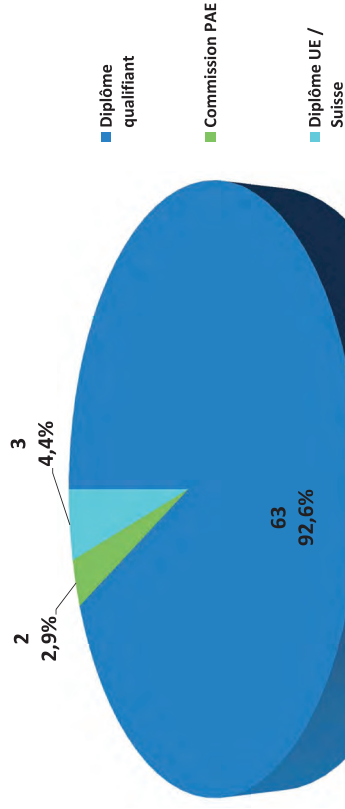
## v. Rhumatologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
RHUMATOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	<b>63</b>
RHUMATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	<b>3</b>
RHUMATOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	<b>2</b>
<b>TOTAL</b>		<b>68</b>

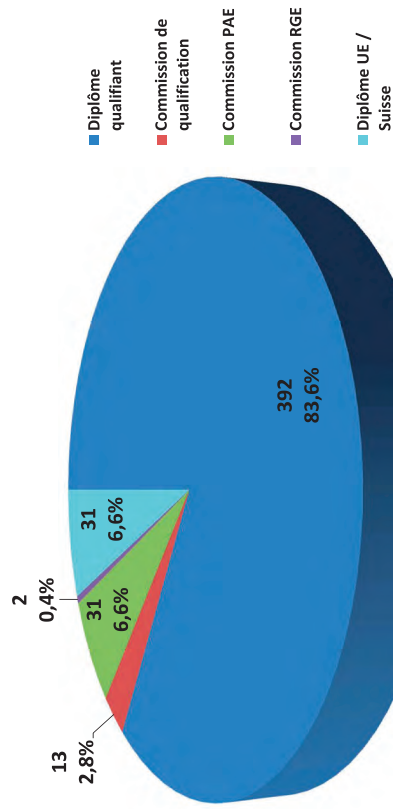
### COMMENTAIRES :

Les médecins avec une formation universitaire française sont très largement majoritaires dans cette spécialité.

Qualifications en Rhumatologie - année 2016

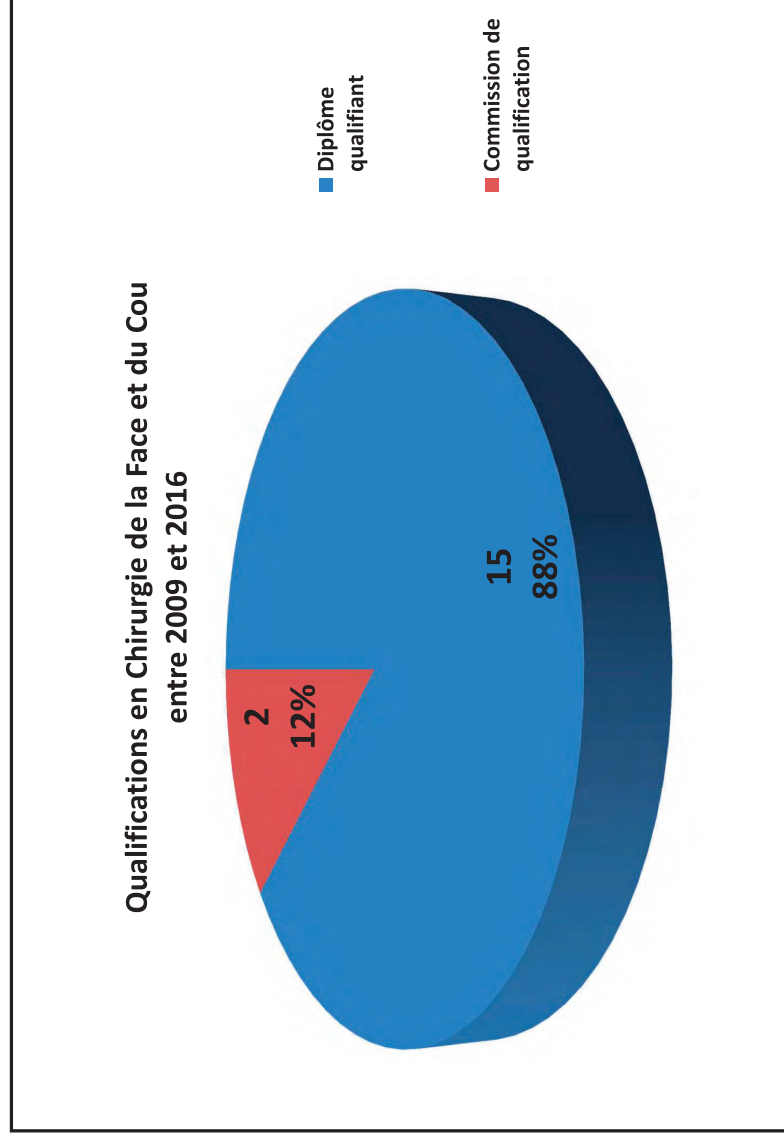


Qualifications en Rhumatologie entre 2009 et 2016



## 2. Filière spécialités chirurgicales

### a. Chirurgie de la Face et du Cou



Aucune qualification dans cette  
discipline pour l'année 2016



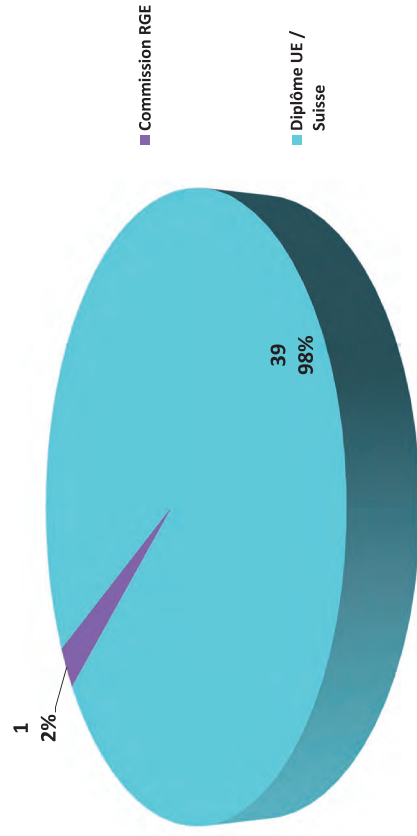
## b. Chirurgie Générale

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE GÉNÉRALE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
CHIRURGIE GÉNÉRALE	Diplôme d'études spéciales	377
CHIRURGIE GÉNÉRALE	Diplôme suisse	1
CHIRURGIE GÉNÉRALE	Médecin ayant un diplôme UE	38
<b>TOTAL</b>		<b>40*</b>

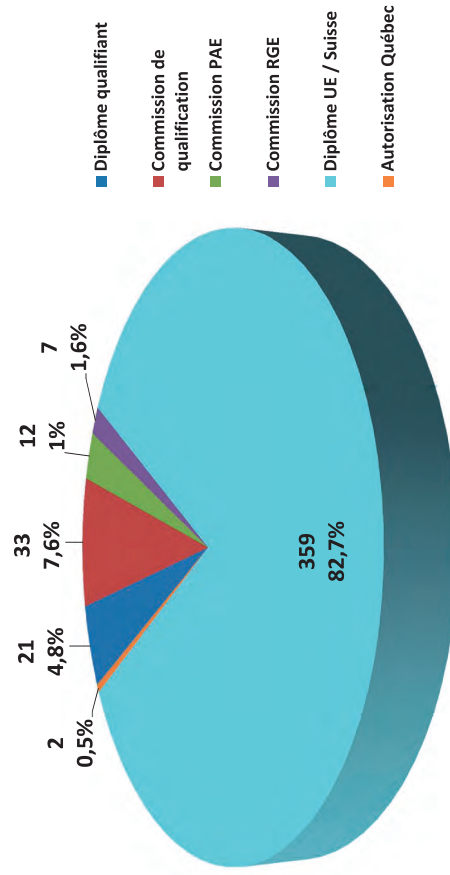
\*Rappel : Les 377 DES de chirurgie générale ne sont pas comptabilisés, car il s'agit du tronc commun pour les spécialités chirurgicales.

Sur la période 2009 à 2016, 2 855 DES n'ont donc pas été comptabilisés.

Qualifications en Chirurgie Générale - année 2016



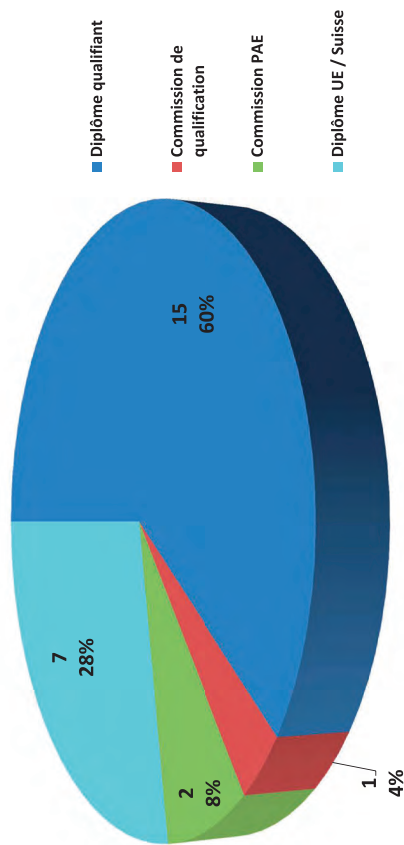
Qualifications en Chirurgie Générale entre 2009 et 2016



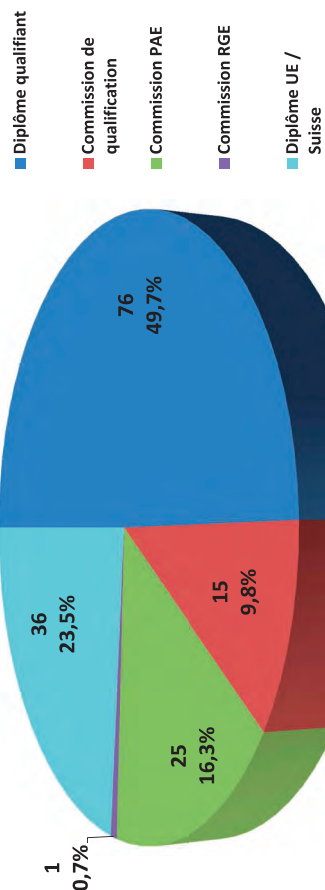
### c. Chirurgie Infantile

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE INFANTILE	Commission de Qualification Première Instance	1
CHIRURGIE INFANTILE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	15
CHIRURGIE INFANTILE	Médecin ayant un diplôme UE	7
CHIRURGIE INFANTILE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	2
<b>TOTAL</b>		<b>25</b>

Qualifications en Chirurgie Infantile - année 2016



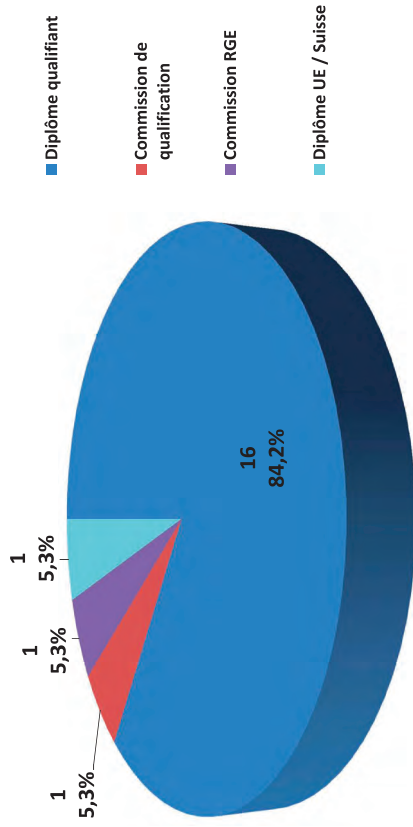
Qualifications en Chirurgie Infantile entre 2009 et 2016



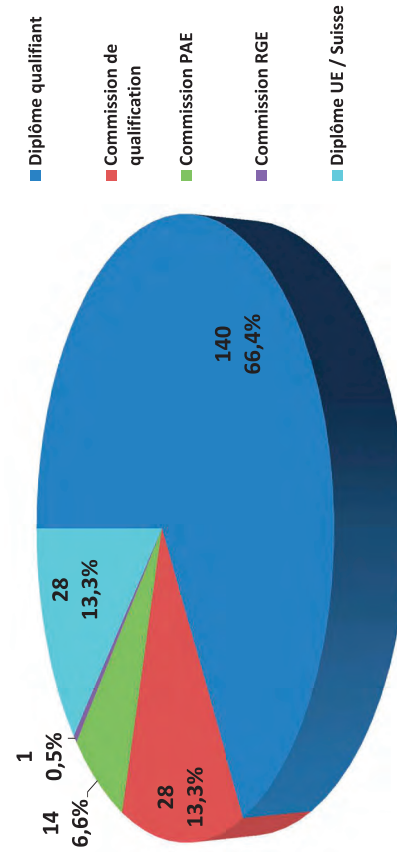
#### d. Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	16
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	1
<b>TOTAL</b>		<b>19</b>

Qualifications en Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie  
Année 2016

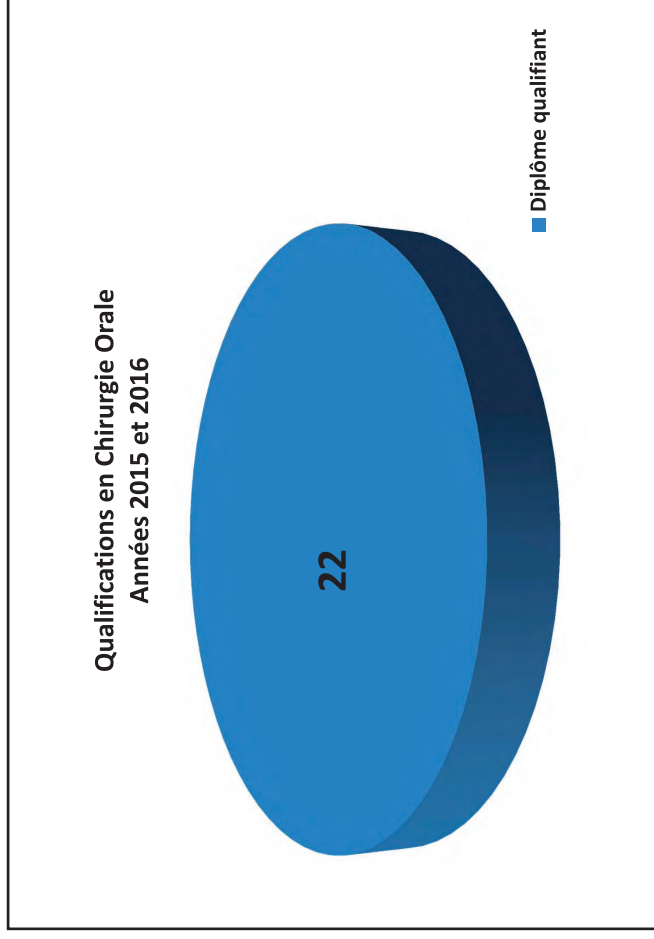
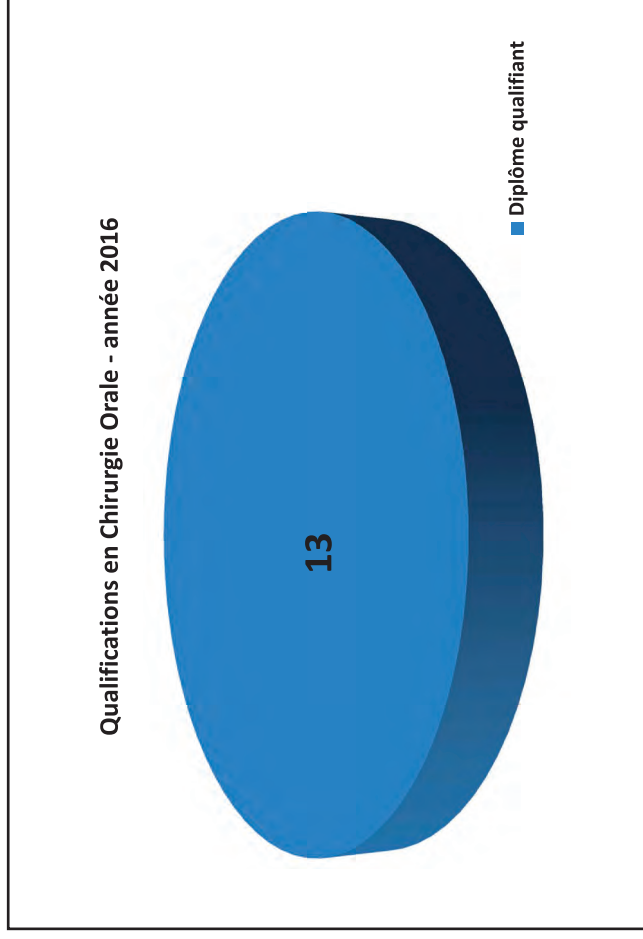


Qualifications en Chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie  
Entre 2009 et 2016



### e. Chirurgie Orale

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE ORALE	Diplôme d'études spéciales	<b>13</b>



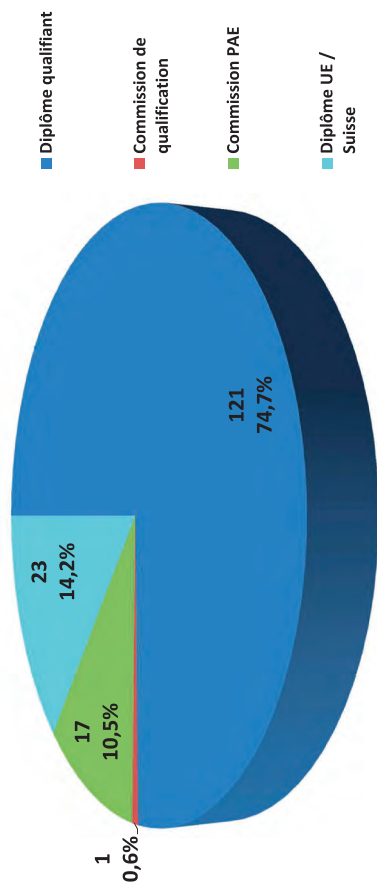
#### COMMENTAIRES :

Les 1<sup>ers</sup> diplômés en Chirurgie orale se sont inscrits à l'Ordre en 2015.

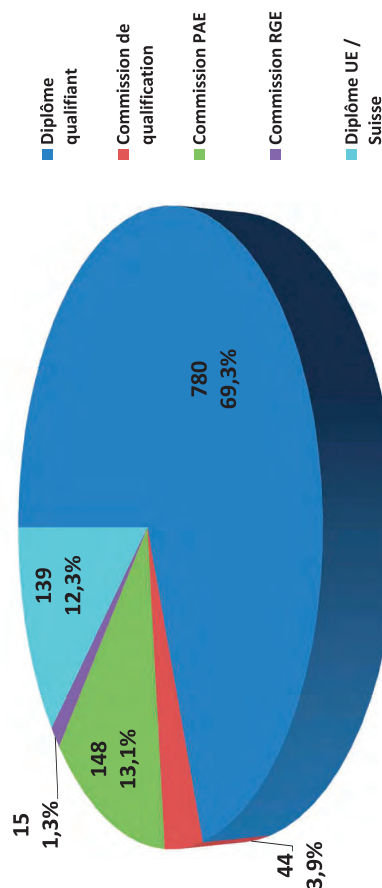
## f. Chirurgie Orthopédique et Traumatologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	1
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	121
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Diplôme suisse	2
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	21
CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	17
<b>TOTAL</b>		<b>162</b>

Qualifications en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie  
Année 2016



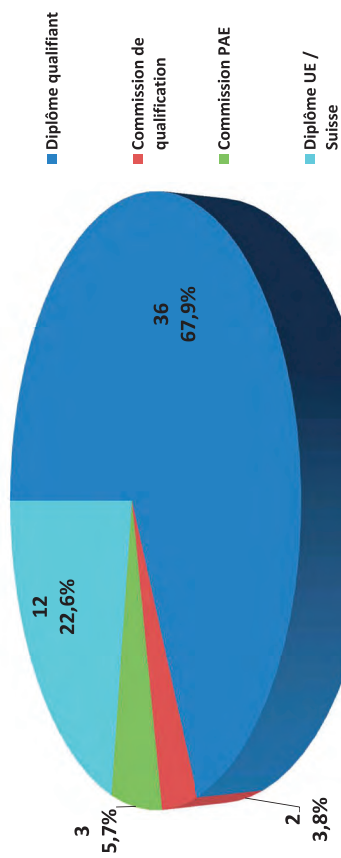
Qualifications en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie  
Entre 2009 et 2016



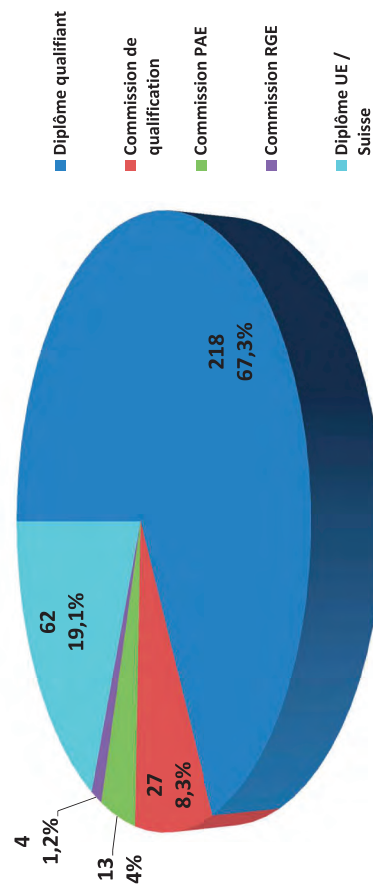
## g. Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	Commission de Qualification Première Instance	2
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	36
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	Médecin ayant un diplôme UE	12
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHÉTIQUE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	3
<b>TOTAL</b>		<b>53</b>

Qualifications en Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique  
Année 2016



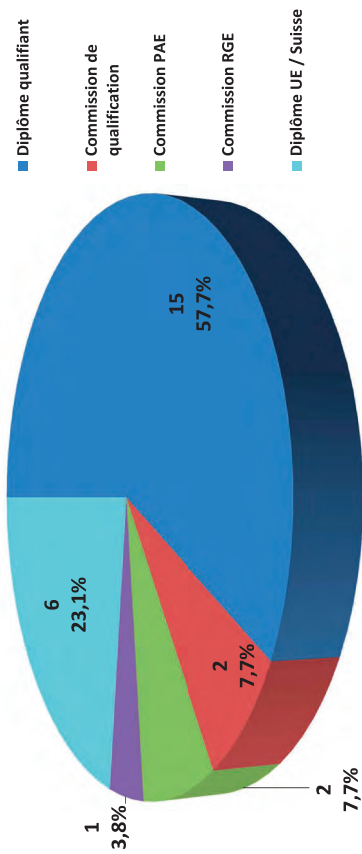
Qualifications en Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique  
entre 2009 et 2016



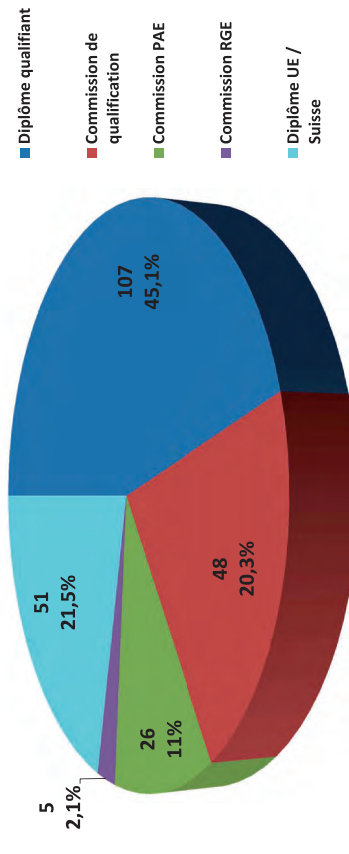
## h. Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Commission de Qualification Première Instance	2
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	15
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	Médecin ayant un diplôme UE	6
CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO-VASCULAIRE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	2
<b>TOTAL</b>		<b>26</b>

Qualifications en Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire  
Année 2016



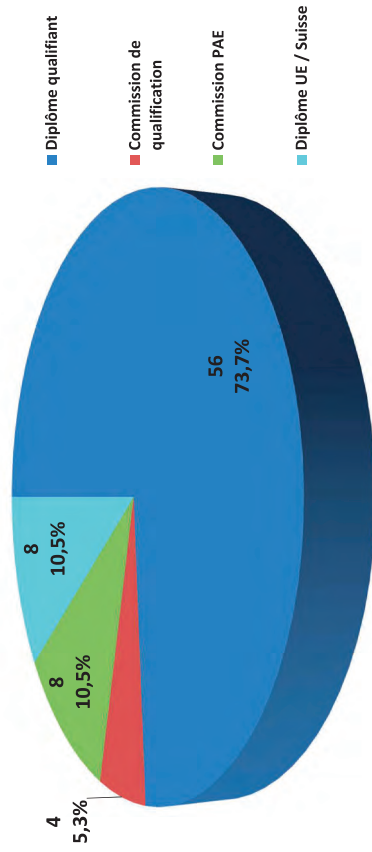
Qualifications en Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire  
Entre 2009 et 2016



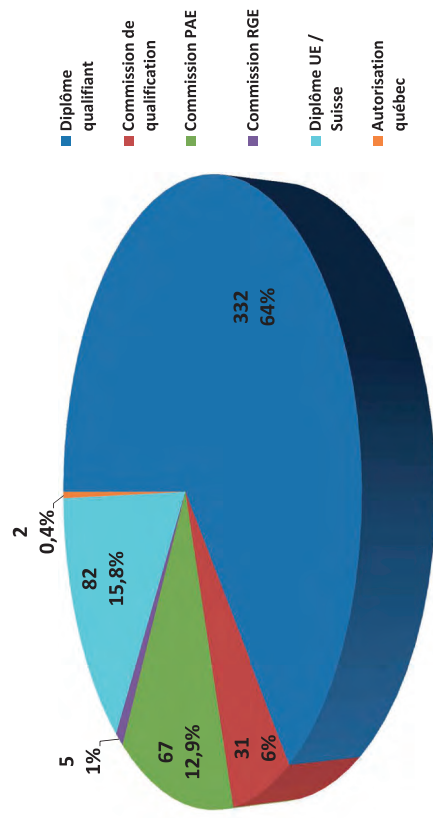
## i. Chirurgie Urologique

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE UROLOGIQUE	Commission de Qualification Première Instance	4
CHIRURGIE UROLOGIQUE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	56
CHIRURGIE UROLOGIQUE	Médecin ayant un diplôme UE	8
CHIRURGIE UROLOGIQUE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	8
<b>TOTAL</b>		<b>76</b>

Qualifications en Chirurgie Urologique - année 2016



Qualifications en Chirurgie Urologique entre 2009 et 2016

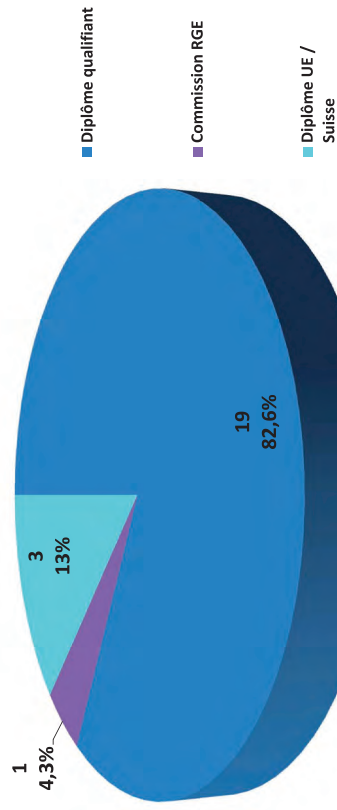




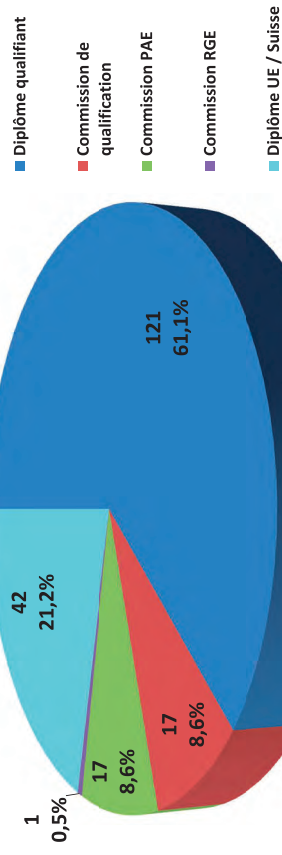
## j. Chirurgie Vasculaire

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE VASCULAIRE	Autorisation Hocsmann dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
CHIRURGIE VASCULAIRE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	19
CHIRURGIE VASCULAIRE	Médecin ayant un diplôme UE	3
<b>TOTAL</b>		<b>23</b>

Qualifications en Chirurgie Vasculaire - année 2016



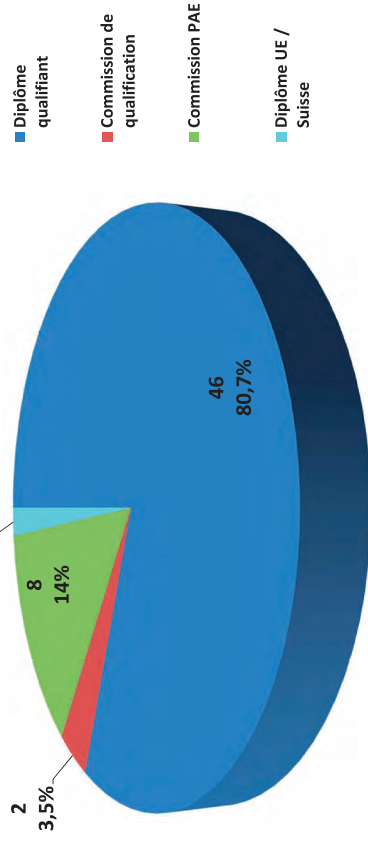
Qualifications en Chirurgie Vasculaire entre 2009 et 2016



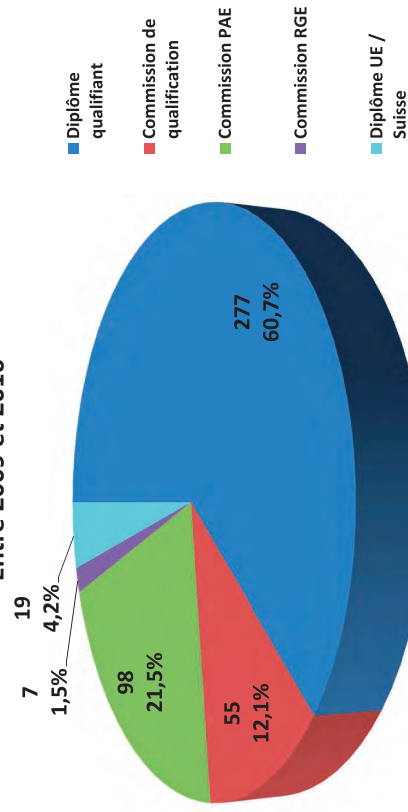
### k. Chirurgie Viscérale et Digestive

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	Commission de Qualification Première Instance	2
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	Diplôme études spéciales complémentaire qualifiant	46
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	Médecin ayant un diplôme UE	1
CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	8
<b>TOTAL</b>		<b>57</b>

Qualifications en Chirurgie Viscérale et Digestive  
Année 2016



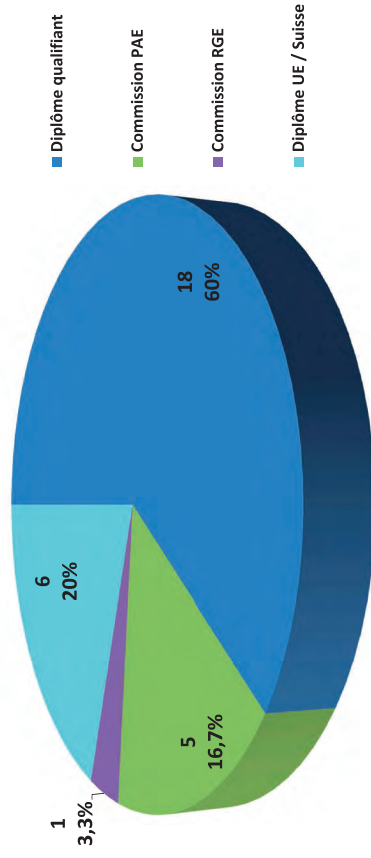
Qualifications en Chirurgie Viscérale et Digestive  
Entre 2009 et 2016



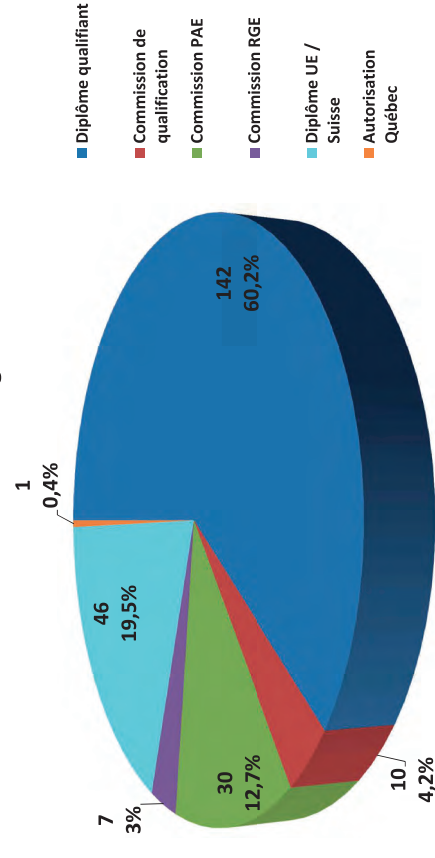
## I. Neurochirurgie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
NEUROCHIRURGIE	Diplôme d'études spéciales	18
NEUROCHIRURGIE	Diplôme suisse	2
NEUROCHIRURGIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	1
NEUROCHIRURGIE	Médecin ayant un diplôme UE	4
NEUROCHIRURGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	5
<b>TOTAL</b>		<b>30</b>

Qualifications en Neurochirurgie - année 2016



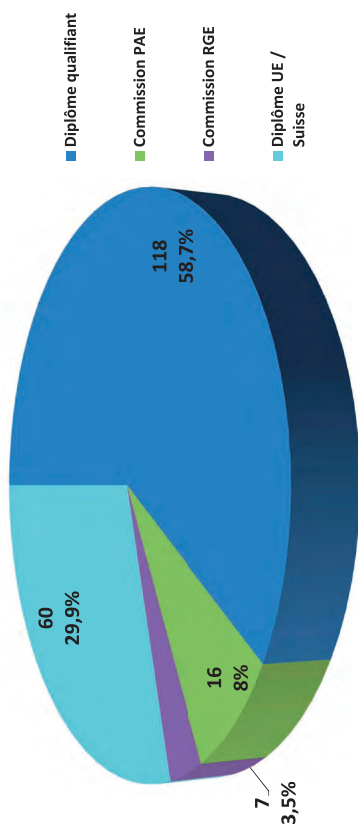
Qualifications en Neurochirurgie entre 2009 et 2016



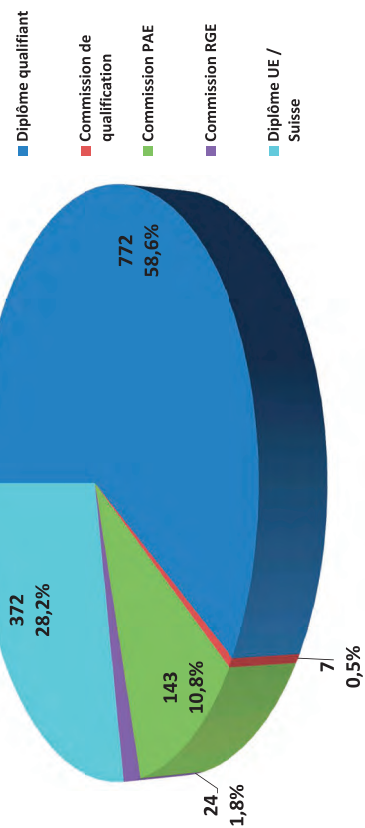
## m. Ophtalmologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
OPHTALMOLOGIE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	7
OPHTALMOLOGIE	Certificat d'Etudes Spéciales	2
OPHTALMOLOGIE	Diplôme d'études spéciales	116
OPHTALMOLOGIE	Diplôme suisse	3
OPHTALMOLOGIE	Médecin ayant un diplôme UE	57
OPHTALMOLOGIE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	16
<b>TOTAL</b>		<b>201</b>

Qualifications en Ophtalmologie - année 2016



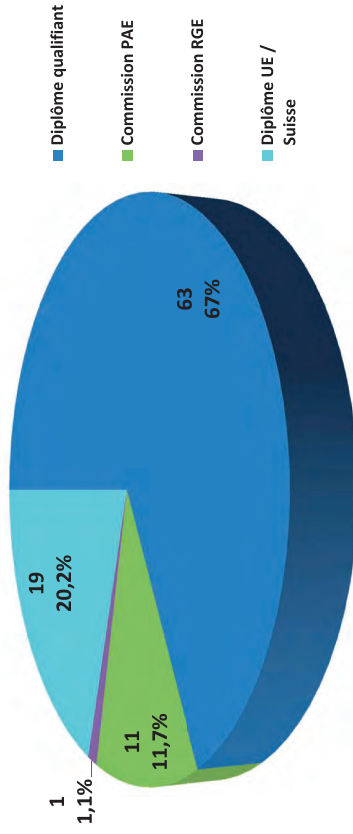
Qualifications en Ophtalmologie entre 2009 et 2016



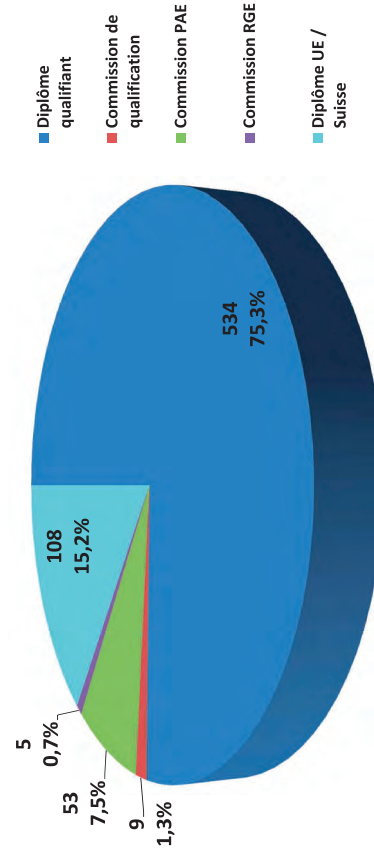
## n. Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	Autorisation Hocsman dans une spécialité (depuis 12/2009)	1
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	Diplôme d'études spéciales	63
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	Médecin ayant un diplôme UE	19
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	NPA-Nouvelle Procédure d'Autorisation	11
<b>TOTAL</b>		<b>94</b>

Qualifications en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale - année 2016



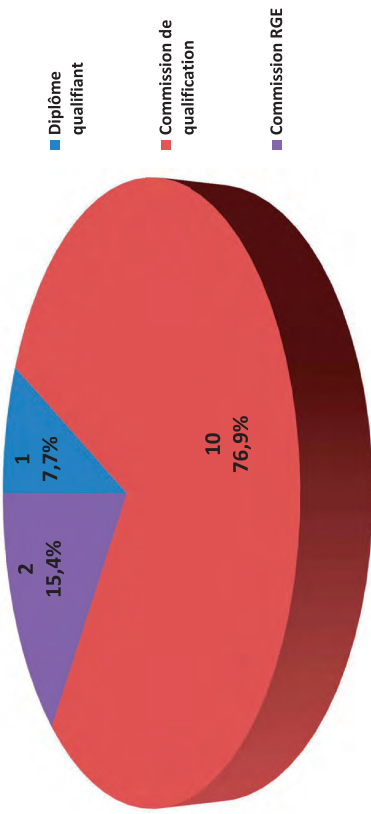
Qualifications en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale - entre 2009 et 2016



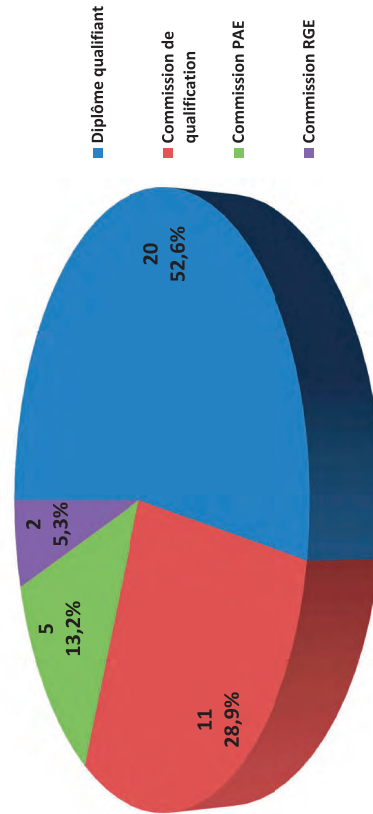
## o. Stomatologie

Qualification	Mode d'obtention	Nombre
STOMATOLOGIE	Certificat d'Etudes Spéciales	1
STOMATOLOGIE	Commission de Qualification Première Instance	10
STOMATOLOGIE	Exercice autorisé dans une spécialité (L4131-1-1 du CSP)	2
<b>TOTAL</b>		<b>13</b>

Qualifications en Stomatologie - année 2016



Qualifications en Stomatologie entre 2009 et 2016



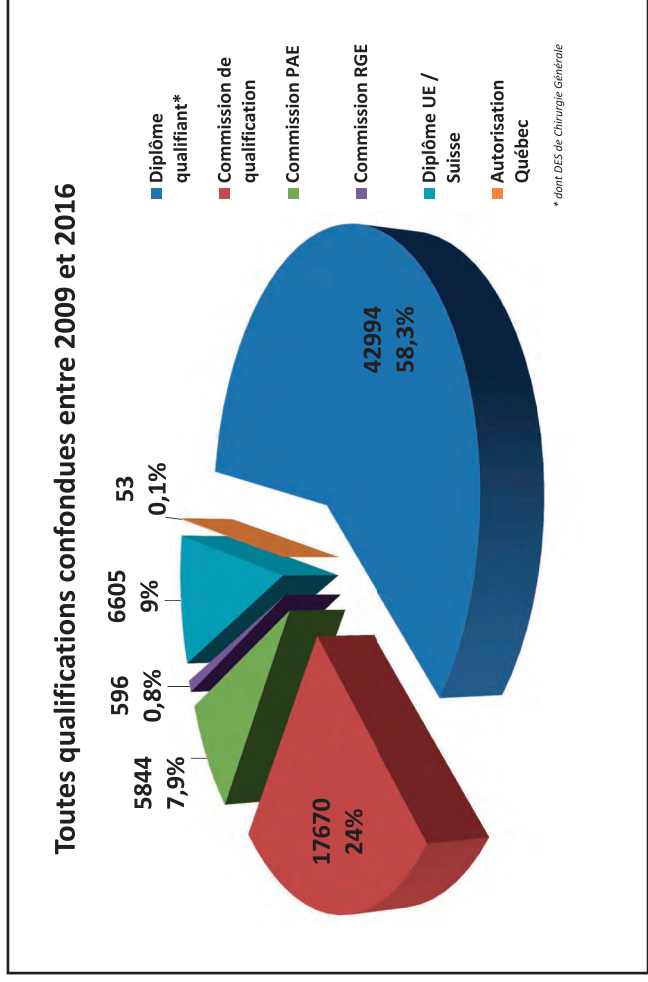
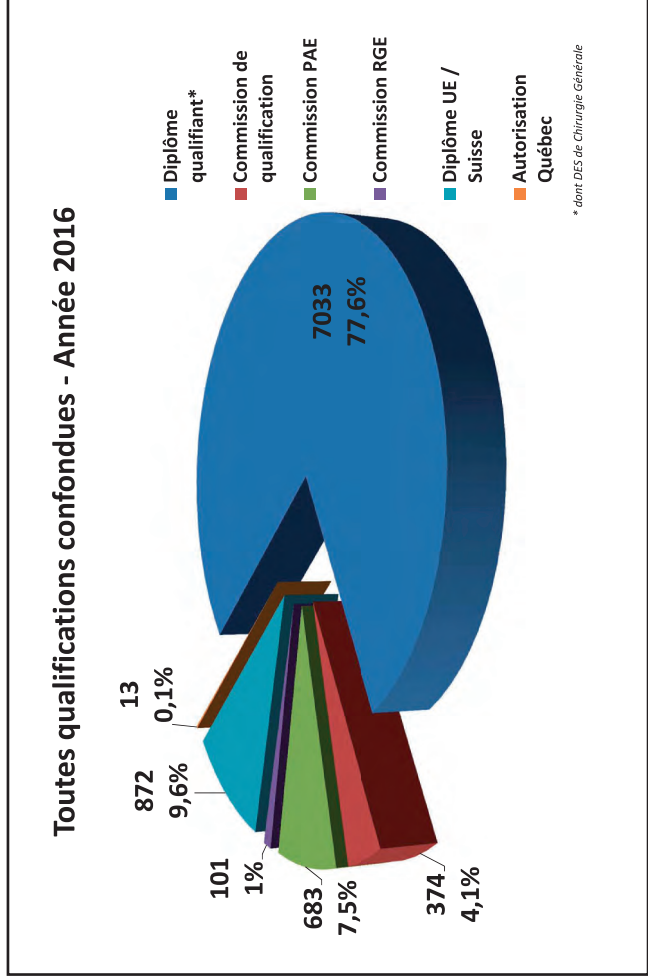


## C. Étude globale

### Mode d'obtention de la qualification enregistrée à l'Ordre, toutes disciplines confondues

9 076 qualifications enregistrées à l'Ordre en 2016

73 762 qualifications enregistrées à l'Ordre entre 2009 et 2016





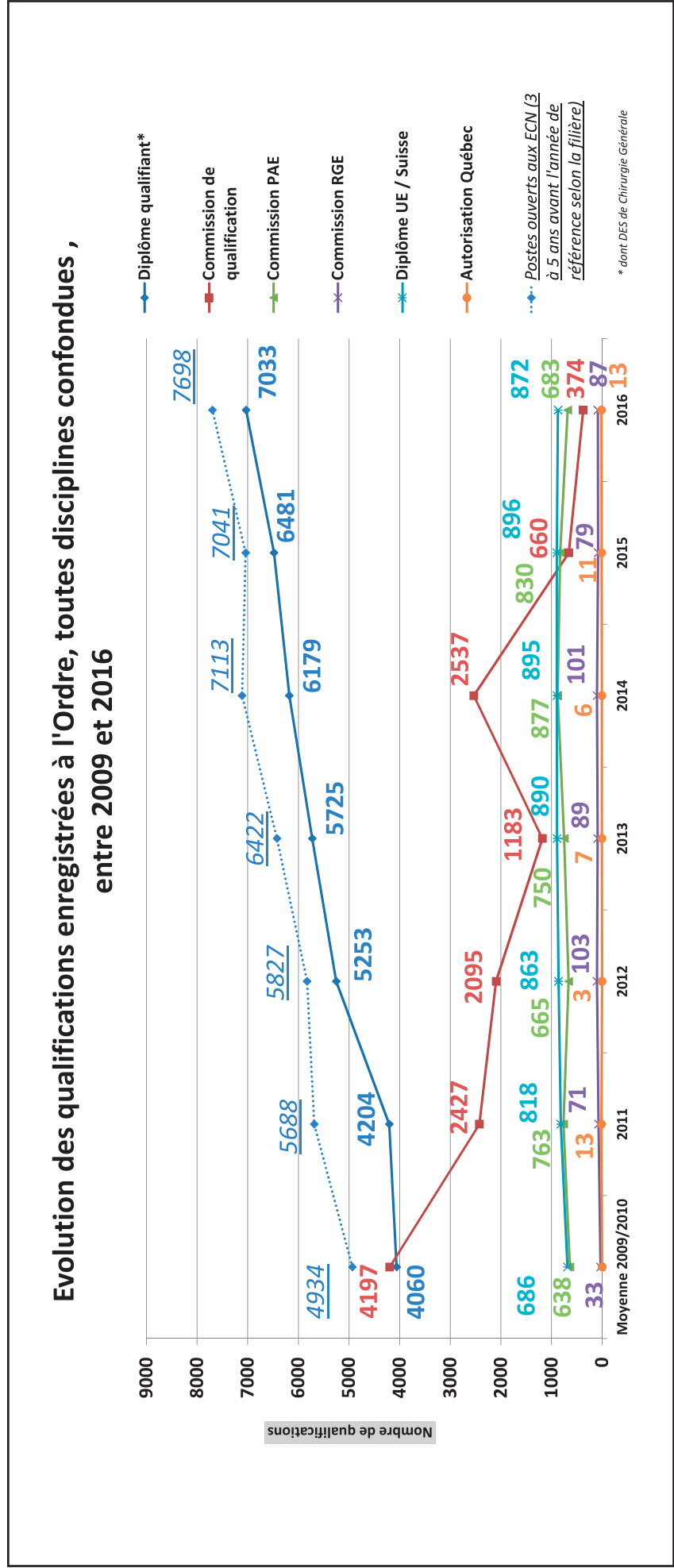
## COMMENTAIRES :

Entre 2009 et 2016, 42 994 diplômes qualifiants ont été enregistrés à l'Ordre pendant que 49 656 postes étaient ouverts aux ECN sur les périodes correspondantes (selon la durée pour chaque filière). Cette différence s'explique en grande partie par les postes non pris dans la filière médecine générale. La tendance des diplômes qualifiants enregistrés est en augmentation constante depuis le début de notre étude comparative et suit bien celle du numérus clausus.

La voie de qualification par les Commissions Ministérielles (« PAE » et « RGE ») est également en progression.

On peut noter en 2014 un sursaut des qualifications par la voie des Commissions ordinales, due à l'augmentation des effectifs qualifiés par les Commissions départementales de médecine générale, juste avant la fin du dispositif.

Sur les 8 années de référence de l'étude, 58,3% des médecins qui ont enregistré leur qualification à l'Ordre l'ont obtenue à l'Université. À cette voie de qualification majoritaire, s'ajoute celle des Commissions de qualification, qui représentent près d'un quart des qualifications sur la période, chiffre gonflé par le dispositif de « régularisation » de la spécialité en médecine générale.



---

# Chapitre IV.

---

## Perspectives

L'Université ne représente plus la voie unique de formation pour les médecins inscrits au tableau pour les années 2009 à 2016.

Cette voie est, dans certaines spécialités, minoritaire.

La grande majorité des postes ouverts à l'ECN sur les années correspondantes aux durées des filières Universitaires concordent avec l'enregistrement des qualifications auprès de l'Ordre des Médecins. Les prévisions correspondent donc globalement aux postes ouverts, sauf pour la médecine générale, la médecine du travail et la santé publique, où un nombre important de postes ne sont pas pourvus. Cependant, l'étude indique que dans la majorité des filières, il convient d'adjoindre 30 à 50% de qualifications de spécialiste enregistrées, provenant d'autres voies que celle des universités françaises.

La formation de base qui est longue en médecine, avec son application clinique, nécessite un compagnonnage qui est le socle de notre démarche médicale.

Les patients sont habitués à leur médecin et leur confiance est aussi basée sur l'homogénéité de la prise en charge médicale.

La mobilité des médecins européens est confrontée aux difficultés liées aux durées de formation souvent significativement différentes entre les spécialités européennes qui ont également parfois des champs d'activité très disparates.

La réforme du 3<sup>e</sup> cycle des études médicales va faire connaître une évolution à cette étude, avec la filiarisation de toutes les spécialités. De plus, dans les prochaines années, il y aura cinq nouvelles spécialités (allergologie, maladies infectieuses et tropicales, médecine légale et expertises médicales, médecine d'urgence, médecine vasculaire), et 3 spécialités auront disparu (chirurgie générale, chirurgie de la face et du cou, stomatologie).

Le Conseil de l'Ordre doit s'investir dans ce nouveau paysage pour assurer la cohésion du corps médical indispensable au maintien de la confiance des patients.

Ce travail peut servir à argumenter les réflexions futures sur les projets de recertification.

ÉTUDE COMPARATIVE  
DES VOIES DE QUALIFICATION  
DES SPÉCIALITÉS MÉDICALES  
ÉDITION OCTOBRE 2017



*Les informations contenues dans l'étude ne visent pas à aborder les circonstances spécifiques propres à un individu ou à une entité en particulier. Les informations qu'elle comporte ne constituent pas un avis juridique.*

*Ces informations ont un objectif informatif, en qualité d'autorité compétente pour la reconnaissance des qualifications des médecins.*

*Seuls les textes de la législation française publiés dans les éditions papier du Journal officiel de la république française font foi.*

[www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr)

CONSEIL NATIONAL  
DE L'ORDRE DES MÉDECINS  
4 rue Léon Jost  
75855 Paris Cedex 17  
Tél. : 01 53 89 32 00  
Fax : 01 53 89 32 01  
[conseil-national@cn.medecin.fr](mailto:conseil-national@cn.medecin.fr)