

N° 461

SÉNAT

SESSION ORDINAIRE DE 2025-2026

Enregistré à la Présidence du Sénat le 24 mars 2026

RAPPORT

FAIT

*au nom de la commission des affaires sociales (1) sur la proposition de loi,
adoptée par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée,
facilitant l'exercice en France des médecins diplômés au Royaume-Uni
ayant débuté leurs études avant le Brexit,*

Par Mme Patricia DEMAS,

Sénatrice

(1) Cette commission est composée de : M. Philippe Mouiller, président ; Mme Élisabeth Doineau, rapporteure générale ; Mme Pascale Gruny, M. Jean Sol, Mme Annie Le Houerou, MM. Bernard Jomier, Olivier Henno, Dominique Théophile, Mmes Cathy Apourceau-Poly, Véronique Guillotin, M. Daniel Chasseing, Mme Raymonde Poncet Monge, vice-présidents ; Mmes Viviane Malet, Annick Petrus, Corinne Imbert, Corinne Férét, Jocelyne Guidez, secrétaires ; M. Alain Milon, Mmes Marie-Do Aeschlimann, Christine Bonfanti-Dossat, Corinne Bourcier, Brigitte Bourguignon, Céline Brulin, M. Laurent Burgoa, Mmes Marion Canalès, Maryse Carrère, Catherine Conconne, Patricia Demas, Chantal Deseyne, Brigitte Devésa, M. Jean-Luc Fichet, Mme Frédérique Gerbaud, MM. Xavier Iacovelli, Khalifé Khalifé, Mmes Florence Lassarade, Marie-Claude Lermytte, M. Martin Lévrier, Mmes Monique Lubin, Brigitte Micouleau, Laurence Muller-Bronn, Solanges Nadille, Anne-Marie Nédélec, Guylène Pantel, Émilienne Poumirol, Frédérique Puissat, Marie-Pierre Richer, Anne-Sophie Romagny, Laurence Rossignol, Silvana Silvani, Nadia Sollogoub, Anne Souyris.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (17^{ème} législ.) : 2112, 2347 et T.A. 237

Sénat : 401 et 462 (2025-2026)

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
L'ESSENTIEL.....	5
I. LE BREXIT A MIS FIN À LA RECONNAISSANCE MUTUELLE DES DIPLÔMES DE MÉDECINE AVEC LE ROYAUME-UNI DANS UN CONTEXTE DE PÉNURIE DE MÉDECINS	5
A. LA RECONNAISSANCE MUTUELLE DES DIPLÔMES DE MÉDECINE AU SEIN DE L'UNION EUROPÉENNE	5
1. <i>La procédure de reconnaissance des diplômes de médecine au sein de l'Union européenne...</i>	5
2. <i>La transposition en droit français de la reconnaissance mutuelle des diplômes au sein de l'Union européenne</i>	6
a) <i>Le régime de reconnaissance mutuelle automatique</i>	6
b) <i>Le régime de reconnaissance général.....</i>	7
B. DES MÉDECINS EUROPÉENS ET BRITANNIQUES DIPLÔMÉS APRÈS LE BREXIT CONFRONTÉS À UNE PROCÉDURE PADHUE LONGUE ET DÉCOURAGEANTE	8
1. <i>Le Brexit et la fin de la reconnaissance mutuelle des diplômes entre le Royaume-Uni et l'Union européenne</i>	8
2. <i>La complexité de la procédure Padhue</i>	9
a) <i>La voie externe.....</i>	9
b) <i>La voie interne</i>	10
3. <i>Des ressortissants d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse, et britanniques découragés par la procédure Padhue.....</i>	11
II. LA FACILITATION DE L'EXERCICE DES MÉDECINS DIPLÔMÉS AU ROYAUME-UNI AYANT COMMENCÉ LEURS ÉTUDES AVANT LE BREXIT	11
A. L'OBJET DE LA PROPOSITION DE LOI ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE : RECONNAÎTRE LES DIPLÔMES BRITANNIQUES DE MÉDECINE POUR LES RESSORTISSANTS D'UN ÉTAT MEMBRE DE L'UNION, PARTIE À L'ACCORD SUR L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN OU DE LA SUISSE	11
B. LA POSITION DE LA COMMISSION : UNE SIMPLIFICATION BIENVENUE MAIS DEVANT ÊTRE RENFORCÉE.....	12
EXAMEN DES ARTICLES	15
• Article 1^{er} Extension du dispositif de reconnaissance automatique des diplômes aux médecins ayant débuté leurs études au Royaume-Uni avant le 31 décembre 2020	15
• Article 1^{er} bis Remise de rapport du Gouvernement au Parlement sur les difficultés liées au régime des praticiens à diplôme hors Union européenne en France	25
• Article 2 Gage financier de la proposition de loi	28

EXAMEN EN COMMISSION.....	29
RÈGLES RELATIVES À L'APPLICATION DE L'ARTICLE 45 DE LA CONSTITUTION ET DE L'ARTICLE 44 <i>BIS</i> , ALINÉA 3, DU RÈGLEMENT DU SÉNAT (« CAVALIERS »).....	35
LISTE DES PERSONNES ENTENDUES	37
LA LOI EN CONSTRUCTION	39

L'ESSENTIEL

Depuis le Brexit, **les diplômes de médecine délivrés par le Royaume-Uni ne bénéficient plus de reconnaissance automatique en France** ni, plus largement, au sein de l'Union européenne. Cette situation concerne tant les ressortissants britanniques que les ressortissants **d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse** ayant commencé leurs études avant le Brexit mais les ayant achevées postérieurement. **L'ensemble de ces praticiens relève désormais de la procédure applicable aux praticiens à diplôme hors Union européenne** (Padhue).

Or, cette procédure, à la fois longue et exigeante, constitue un **frein important à l'installation de ces médecins en France**, y compris pour ceux de nationalité française, alors même que le Royaume-Uni continue, pour sa part, de reconnaître les diplômes français.

Afin de remédier à cette situation, le présent texte prévoit **d'ouvrir la reconnaissance automatique des diplômes de médecine délivrés par le Royaume-Uni aux ressortissants d'un des États précités et britanniques ayant commencé leurs études avant le Brexit.**

En outre, afin de tenir compte des différences de structuration des spécialités médicales entre les deux pays, il ouvre la procédure dite « Dreessen » aux ressortissants et aux diplômes britanniques lorsque la spécialité concernée ne dispose pas d'équivalence en France.

Ce dispositif vise ainsi à **simplifier les parcours professionnels et à lever les obstacles à l'exercice en France des médecins concernés**, en assurant une prise en compte complète des situations héritées du Brexit pour les personnes ayant commencé leurs études avant le 31 décembre 2020.

I. LE BREXIT A MIS FIN À LA RECONNAISSANCE MUTUELLE DES DIPLÔMES DE MÉDECINE AVEC LE ROYAUME-UNI DANS UN CONTEXTE DE PÉNURIE DE MÉDECINS

A. LA RECONNAISSANCE MUTUELLE DES DIPLÔMES DE MÉDECINE AU SEIN DE L'UNION EUROPÉENNE

1. La procédure de reconnaissance des diplômes de médecine au sein de l'Union européenne

Dans le prolongement des principes fondateurs de libre circulation des personnes et de libre prestation de service dans le marché intérieur, **deux directives communautaires ont, dès 1975, facilité l'exercice des médecins en Europe par une reconnaissance mutuelle des diplômes et une harmonisation**

des formations. L'harmonisation, encore en vigueur, prévoit notamment un socle minimal de 5 500 heures d'enseignement théorique et pratique sur six ans et des durées de formation complémentaires selon les spécialités. Refondu plusieurs fois, ce dispositif est aujourd'hui encadré par une directive de 2005.

Du fait d'accords, cette directive **bénéficie également aux membres de l'Espace économique européen (EEE)** à savoir le **Liechtenstein**, la **Norvège** et **l'Islande**, mais aussi à la **Suisse**.

Deux procédures de reconnaissance mutuelle sont prévues :

- un **régime de reconnaissance automatique mutuelle** pour les diplômes mentionnés dans une annexe de la directive de 2005 ;
- un **régime de reconnaissance général** pour les diplômes de spécialité ne répondant pas aux obligations mentionnées dans la directive de 2005 avec une possibilité, pour l'État d'accueil, d'imposer des mesures de compensation en cas de différences avec ses propres exigences nationales.

2. La transposition en droit français de la reconnaissance mutuelle des diplômes au sein de l'Union européenne

a) Le régime de reconnaissance mutuelle automatique

Les articles L. 4111-1 et L. 4131-1 du code de la santé publique transposent la directive de reconnaissance automatique mutuelle des diplômes en droit français pour les médecins généralistes et spécialistes.

Pour exercer en France comme médecin, trois conditions cumulatives sont exigées :

- être **titulaire d'un diplôme français ou délivré par un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse** dans les conditions prévues par la directive de 2005 ;
- être de **nationalité** française, de citoyenneté andorrane, ou ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou partie à l'Espace économique européen, du Maroc ou de la Tunisie ;
- être **inscrit à un tableau de l'ordre des médecins**.

La liste des spécialisations et formations faisant l'objet d'une autorisation d'exercice automatique, sans examen ou validation préalables de stage, est établie par un arrêté des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé.



b) Le régime de reconnaissance général

Lorsque, pour des ressortissants d'un État membre de l'Union européenne, d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse, les conditions de reconnaissance mutuelle automatique ne sont pas remplies, l'article L. 4131-1-1 du code de la santé publique prévoit que le ministre de la santé ou, sur délégation, le directeur général du centre national de gestion peut, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, **autoriser individuellement à exercer la profession de médecin**, dans la spécialité concernée.

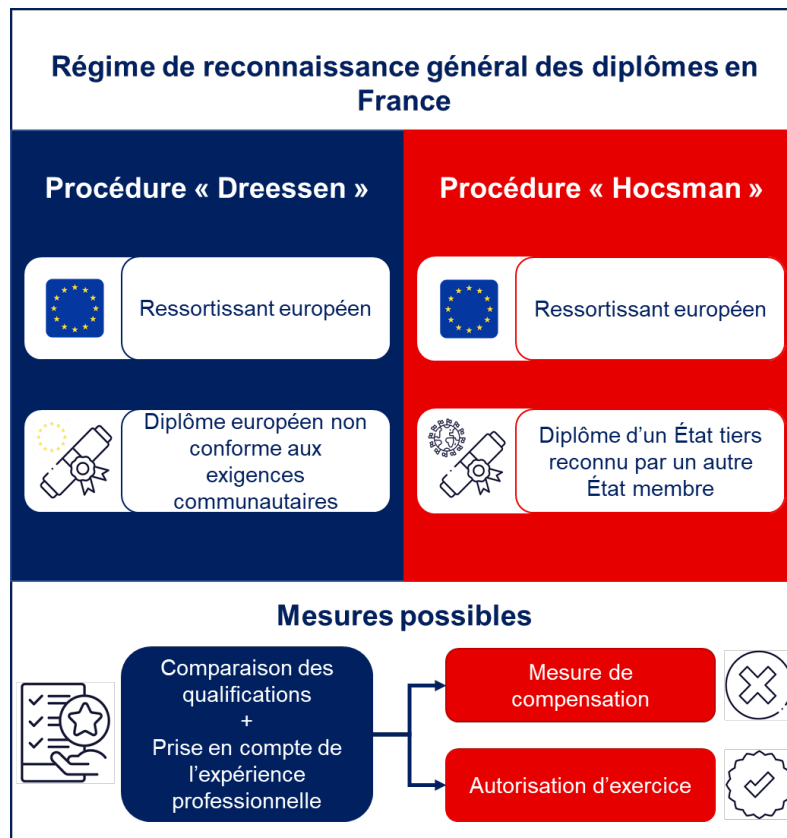
Cette procédure s'applique dans deux hypothèses :

- aux ressortissants d'un des États précité titulaires d'un diplôme obtenu dans un État tiers mais reconnu dans un État membre autre que la France (procédure dite « **Hocsman** ») ;
- aux ressortissants d'un des États précités titulaires d'un diplôme délivré par un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ne satisfaisant pas aux exigences prévues à l'article L. 4131-1 du code de la santé publique (procédure dite « **Dreessen** »).

Les mesures de compensation susceptibles d'être imposées au candidat peuvent prendre trois formes :

- la proposition d'un stage d'adaptation ou d'une épreuve d'aptitude ;

- l'imposition d'un stage d'adaptation ou d'une épreuve d'aptitude ;
- l'imposition d'un stage d'adaptation et d'une épreuve d'aptitude.



B. DES MÉDECINS EUROPÉENS ET BRITANNIQUES DIPLÔMÉS APRÈS LE BREXIT CONFRONTÉS À UNE PROCÉDURE PADHUE LONGUE ET DÉCOURAGEANTE

1. Le Brexit et la fin de la reconnaissance mutuelle des diplômes entre le Royaume-Uni et l'Union européenne

Le Brexit a eu pour conséquence de mettre fin à l'application de la directive de 2005 entre le Royaume-Uni et l'Union européenne. Dès lors, tous les Britanniques titulaires d'un diplôme de médecine délivré par le Royaume-Uni **relèvent dorénavant pour exercer en France de la procédure des praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue)**, et ce quelle que soit la date d'obtention de ce diplôme. **Les ressortissants d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse ayant débuté leurs études au Royaume-Uni avant le Brexit mais les ayant achevées après sont également concernés par cette procédure.**

Toutefois, au nom du principe des droits acquis, **deux catégories de praticiens continuent de bénéficier de la reconnaissance de leur diplôme délivré par le Royaume-Uni :**

- les ressortissants d'un des États précités ayant obtenu leur diplôme de médecine du Royaume-Uni avant le 31 décembre 2020 ;

- les **médecins britanniques, diplômés du Royaume-Uni et inscrits sur le tableau de l'ordre avant le 31 décembre 2020**, qui peuvent continuer d'exercer sans recourir à la procédure Padhue.

2. La complexité de la procédure Padhue

a) La voie externe

L'article L. 4111-2 du code de la santé publique définit la procédure de droit commun pour autoriser l'exercice en France d'un praticien diplômé hors Union européenne. La voie externe débute par un concours composé **d'épreuves anonymes de vérification des connaissances théoriques et pratiques (EVC)**, ainsi que de la **justification d'un niveau suffisant de français (B2)**. Un arrêté fixe annuellement le nombre de candidats pouvant être reçus au concours.

Deux listes de candidats pouvant être reçus sont établies :

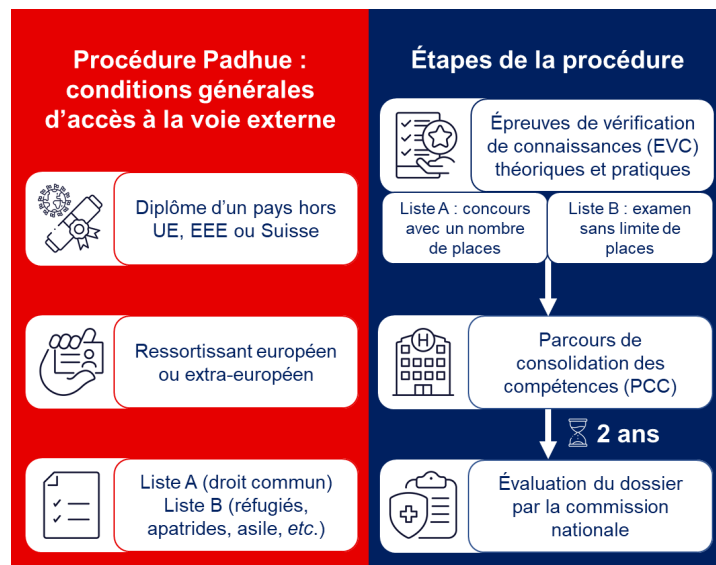
- **liste A soumise à un quota annuel** pour les candidats non éligibles à la liste B (concours) ;

- **liste B non soumise à un quota annuel** pour les **réfugiés, les bénéficiaires de la protection subsidiaire, les apatrides** et les Français ayant regagné le territoire à la demande des autorités (examen).

En cas de réussite au concours, le ministre de la santé affecte le Padhue à un poste en France en qualité de praticien associé. Au cours de cette affectation, il aura **deux ans pour valider le parcours de consolidation de compétences (PCC)**, permettant d'évaluer l'aptitude professionnelle du lauréat dans des conditions d'exercice encadrées.

À l'issue de ces deux années, une commission nationale évalue individuellement chaque dossier, notamment sur la base d'un rapport établi par le responsable de la structure d'accueil et, le cas échéant, d'une audition. Cette commission comprend des médecins, dont au moins un spécialiste de la discipline concernée.

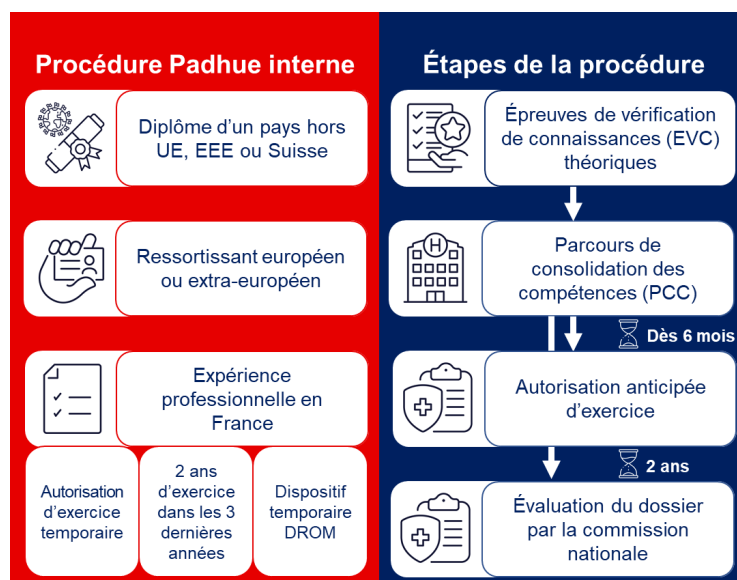
Sur la base de cet avis, **l'autorisation individuelle d'exercice** est délivrée par le ministre chargé de la santé ou, par délégation, par le directeur général du Centre national de gestion.



b) La voie interne

Depuis 2025, une **procédure simplifiée, dite de « voie interne »**, est ouverte pour les médecins ayant bénéficié d'une autorisation temporaire d'exercice ou pouvant justifier de deux années d'exercice à temps plein en France au cours des trois dernières années. Sont également éligibles à ce dispositif, les Padhue ayant une autorisation temporaire d'exercice dans les départements et régions d'outre-mer, en application de l'article L. 4131 5 du code de la santé publique.

Cette voie simplifiée permet de ne retenir que **les épreuves de connaissances fondamentales**, les épreuves pratiques étant supprimées. La **durée du parcours de consolidation des compétences, fixée en principe à deux ans, peut être réduite à six mois**, sur autorisation du Centre national de gestion, après avis de la commission locale de coordination de la spécialité territorialement compétente, en vue de permettre l'octroi anticipée d'une autorisation d'exercice.



3. Des ressortissants d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse, et britanniques découragés par la procédure Padhue

En France, 117 médecins diplômés du Royaume-Uni sont inscrits sur le tableau de l'ordre, dont 75 encore actifs représentant 0,03 % des effectifs en activité. Ces médecins exerçaient en France avant le Brexit.



Les médecins diplômés au Royaume-Uni représentent :

- 0,03 % des effectifs de médecins en activité en France en 2025 ;
- 0,03 % des candidats inscrits à la procédure Padhue en 2024 ;
- une centaine de praticiens aspirant à rejoindre la France

Si la France n'a jamais été une destination particulièrement attractive pour les médecins diplômés au Royaume-Uni, la complexité de la procédure Padhue décourage aujourd'hui ceux qui souhaiteraient s'installer sur le continent. **Depuis le Brexit, seuls 11 candidats ont présenté les épreuves de vérification de connaissances**, dont 7 Français et 4 Britanniques. Aucun diplômé du Royaume Uni n'a, par ailleurs, emprunté la voie interne de cette procédure.

Selon l'association des médecins franco-britanniques, **une centaine de médecins diplômés du Royaume-Uni souhaiterait s'installer en France, principalement pour des raisons familiales**. Toutefois, la procédure Padhue, imposant le passage d'un concours écrit puis de deux ans de parcours de consolidation des compétences, les découragerait à engager cette démarche.

II. LA FACILITATION DE L'EXERCICE DES MÉDECINS DIPLÔMÉS AU ROYAUME-UNI AYANT COMMENCÉ LEURS ÉTUDES AVANT LE BREXIT

A. L'OBJET DE LA PROPOSITION DE LOI ADOPTÉE PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE : RECONNAÎTRE LES DIPLÔMES BRITANNIQUES DE MÉDECINE POUR LES RESSORTISSANTS D'UN ÉTAT MEMBRE DE L'UNION, PARTIE À L'ACCORD SUR L'ESPACE ÉCONOMIQUE EUROPÉEN OU DE LA SUISSE

L'article 1^{er}, dans sa rédaction transmise au Sénat, **prévoit que les diplômes de médecine délivrés par le Royaume-Uni bénéficient d'une reconnaissance automatique pour les ressortissants d'un État membre de l'Union européenne, d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse ayant commencé leurs études avant le**

Brexit et les ayant achevées après le 31 décembre 2020. Cette reconnaissance automatique leur ouvre le droit d'exercer en France et les fait sortir de la procédure applicable aux praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue), **à condition que les diplômes concernés soient attestés conformes aux exigences communautaires, à savoir celles prévues par la directive de 2005, par le Royaume-Uni.**

L'article 1^{er} *bis* prévoit une demande de **rapport** du Gouvernement au Parlement sur la **situation et les difficultés des Padhue en France.**

L'article 2 prévoit un **gage financier.**

B. LA POSITION DE LA COMMISSION : UNE SIMPLIFICATION BIENVENUE MAIS DEVANT ÊTRE RENFORCÉE

La **commission** partage l'**ambition initiale** de ce texte. Toutefois, son examen a soulevé **plusieurs interrogations** :

- le **périmètre de la proposition de loi** a été restreint et exclut désormais les **Britanniques**, contrairement à ce qui était prévu dans le **dispositif initial** ;

- le texte ignore l'**absence d'équivalence** entre les **spécialités** reconnues en France et celles du Royaume-Uni ;

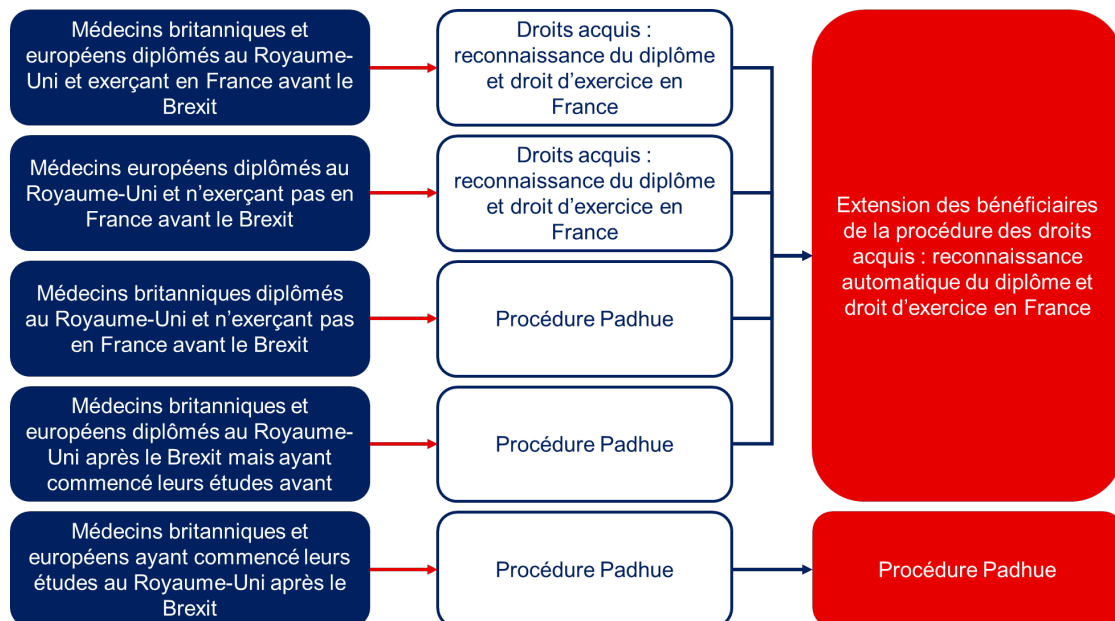
- il n'exclut pas explicitement le *Bachelor of Medicine* et *Bachelor of Surgery*, diplômes de base britannique obtenus après seulement six ans d'études ;

- il conditionne la **reconnaissance du diplôme** à une **attestation par le Royaume-Uni de conformité aux obligations européennes** que cet État ne peut plus délivrer ;

- il ne s'applique pas à **Wallis-et-Futuna** et dans les **Terres australes et antarctiques françaises.**

Sur proposition de la rapporteure, la **commission** a adopté **plusieurs amendements** visant notamment à **étendre le dispositif aux Britanniques**, à **prendre en compte les différences d'organisation des études de médecine** entre le Royaume-Uni et la France, et à **remplacer l'attestation par une liste de diplômes reconnus par arrêté ministériel.**

Résumé des situations actuelles (rectangles blancs) et dans la rédaction issue de la commission des affaires sociales du Sénat (rectangles rouges)



En outre, la commission, attachée à la bonne application du droit dans les collectivités ultra-marines, a **mis à jour les compteurs dits « Lifou »** pour rendre ce texte applicable à Wallis-et-Futuna ainsi que dans les Terres australes et antarctiques françaises.

Enfin, la commission a **supprimé la demande de rapport sur les Padhue.**

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

Extension du dispositif de reconnaissance automatique des diplômes aux médecins ayant débuté leurs études au Royaume-Uni avant le 31 décembre 2020

Cet article propose de faire bénéficier les médecins ayant débuté leurs études de médecine au Royaume avant le 31 décembre 2020 du dispositif de reconnaissance automatique des diplômes.

La commission a adopté cet article modifié par quatre amendements.

I - Le dispositif proposé

A. Depuis le Brexit, la fin de la reconnaissance mutuelle des diplômes entre l'Union européenne et le Royaume-Uni

Déoulant du principe fondateur de libre circulation des personnes dans le marché intérieur de l'Union européenne¹, le droit d'établissement², la libre prestation de service³ et la liberté de circulation des travailleurs⁴ abolissent, sauf exception, la discrimination fondée sur la nationalité entre les ressortissants des États membres de l'Union européenne en matière d'accès à l'emploi ou d'exercice d'une activité professionnelle.

1. La procédure de reconnaissance des diplômes de médecine au sein de l'Union européenne

Dès 1975, deux directives communautaires ont ainsi facilité la libre circulation et l'exercice de la profession de médecin au sein de l'espace communautaire. La première⁵ a instauré un mécanisme de reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et titres de médecin, la seconde⁶ harmonisé les formations.

¹ Art. 3 du traité sur l'Union européenne, 21 et 26 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne, ainsi que 45 de la charte européenne des droits fondamentaux.

² Art. 49 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne.

³ Art. 56 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne.

⁴ Art. 45 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne.

⁵ Directive 75/362/CEE du Conseil, du 16 juin 1975, visant à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres de médecin et comportant des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services.

⁶ Directive 75/363/CEE du Conseil, du 16 juin 1975, visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du médecin.

Le mécanisme retenu reposait sur une reconnaissance des diplômes. Les directives précisaient, d'une part, les spécialités médicales reconnues par l'ensemble des États membres et, d'autre part, celles reconnues seulement par certains d'entre eux à l'instar de la chimie biologique. Elles désignaient également les organismes habilités à délivrer les diplômes ouvrant droit à l'exercice de la médecine.

L'harmonisation des formations s'est faite *a minima*. Sont alors prévues 5 500 d'heures d'enseignement théorique et pratique sur six ans d'études, des durées de formation complémentaires selon les spécialisations, ainsi que les modalités d'études à temps partiel. Ces exigences sont toujours en vigueur.

Pour les médecins formés antérieurement aux directives et dont la formation ne répond pas aux exigences de celles-ci, il est précisé que leur diplôme est reconnu par le pays d'accueil à condition que le pays d'origine atteste l'exercice licite de la médecine au moins trois années consécutives dans les cinq années précédant la demande d'attestation.

En 1993, une directive européenne¹ a fusionné ces deux directives en une seule tout en mettant à jour leur contenu.

2. La directive de 2005 : le régime général de reconnaissance et la reconnaissance mutuelle automatique

Dans une logique d'approfondissement du marché intérieur des services, la directive de 2005² a refondu le dispositif de reconnaissance des qualifications professionnelles pour l'ensemble des professions, abrogeant la directive de 1993.

Coexistent deux dispositifs :

- la **reconnaissance automatique mutuelle** des diplômes pour les spécialisations ;
- le **régime général de reconnaissance** sur demande et après contrôle des qualifications pour les spécialisations et diplômes ne bénéficiant de la reconnaissance automatique.

Cette directive s'applique également aux États membres de l'**Espace économique européen**³, à savoir le **Liechtenstein**, la **Norvège** et l'**Islande**, mais aussi à la **Suisse**⁴.

¹ Directive 93/16/CEE du Conseil, du 5 avril 1993, visant à faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leurs diplômes, certificats et autres titres.

² Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

³ Article 30 et annexe VII de l'accord sur l'Espace économique européen du 3 janvier 1994.

⁴ Article 9 et annexe III de l'accord entre la Communauté européenne et ses États membres, d'une part, et la Confédération suisse, d'autre part, sur la libre circulation des personnes du 30 avril 2002.

a) Le régime de la reconnaissance mutuelle automatique

Pour les médecins généralistes et spécialistes, un régime de reconnaissance mutuelle automatique a été mis en place. Une annexe¹ définit le niveau de diplôme, la durée d'études, les connaissances et compétences minimales à acquérir afin d'exercer et de bénéficier de la reconnaissance automatique sans mesure de compensation à accomplir. Elle identifie également les établissements habilités à délivrer les diplômes permettant l'accès à ces professions réglementées.

Ce mécanisme de reconnaissance automatique bénéficie également à d'autres professions de santé, notamment les infirmiers responsables de soins généraux, les chirurgiens-dentistes, les pharmaciens et les sages-femmes.

b) Le régime général

Lorsque le diplôme, certificat ou titre n'est pas mentionné dans l'annexe précitée, alors le régime général de reconnaissance s'applique. L'État d'accueil procède alors à une **comparaison entre la formation suivie à l'étranger et ses propres exigences nationales, en tenant compte également de l'expérience professionnelle acquise.** Il peut alors fournir une autorisation individuelle d'exercice directe ou assortie de mesures de compensation. Toutefois, peu de spécialisations en médecine sont soumises à ce régime. Par exemple, un ressortissant ayant réalisé ses études en Allemagne et souhaitant exercer une activité de biologiste médical en France devrait passer par cette procédure, la biologie médicale ne constituant pas une spécialité en Allemagne, contrairement à la France.

Par une directive de 2013 modifiant celle de 2005², la carte professionnelle européenne a été instituée afin de faciliter la reconnaissance des qualifications et de l'expérience professionnelle des personnes souhaitant exercer dans un autre État membre.

3. La transposition en droit français

a) Le régime de la reconnaissance mutuelle automatique

Les articles L. 4111-1 et L. 4131-1 du code de la santé publique transposent la directive de reconnaissance automatique mutuelle des diplômes en droit français pour les médecins généralistes et spécialistes.

¹ Annexe V « Reconnaissance sur la base des conditions minimales de formation », partie V.1. « Médecin ».

² Directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 modifiant la directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles et le règlement (UE) n° 1024/2012 concernant la coopération administrative par l'intermédiaire du système d'information du marché intérieur.

Pour exercer en France comme médecin, trois conditions cumulatives sont exigées :

- être **titulaire d'un diplôme français ou délivré par un État membre** de l'Union ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen dans les conditions prévues par la directive de 2005 ;
- être de **nationalité française**, de citoyenneté andorrane, ou ressortissant d'un État membre de l'**Union européenne** ou partie à l'accord sur l'**Espace économique européen**, du **Maroc** ou de la **Tunisie** ;
- être **inscrit à un tableau de l'ordre des médecins**.

La **liste des spécialisations et formations faisant l'objet d'une autorisation d'exercice automatique**, sans examen ou validation préalables de stage, **est établie par un arrêté** des ministres chargés de l'enseignement supérieur et de la santé¹.

b) Le régime général

Lorsque, pour des ressortissants d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse, les conditions de reconnaissance mutuelle automatique ne sont pas remplies, l'article L. 4131-1-1 du code de la santé publique prévoit que le ministre de la santé ou, sur délégation, le directeur général du centre national de gestion peut, après avis d'une commission composée notamment de professionnels, autoriser individuellement à exercer la profession de médecin, dans la spécialité concernée.

Cette procédure s'applique dans deux hypothèses :

- **aux ressortissants d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse titulaires d'un diplôme obtenu dans un État tiers mais reconnu dans un État membre autre que la France (procédure dite « Hocsman »²) ;**
- **aux ressortissants d'un des États précités titulaires d'un diplôme délivré par l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ne satisfaisant pas aux exigences prévues à l'article L. 4131-1 du code de la santé publique (procédure dite « Dreessen »³).**

¹ Arrêté du 13 juillet 2009 fixant les listes et les conditions de reconnaissance des titres de formation de médecin et de médecin spécialiste délivrés par les États membres de l'Union européenne ou parties à l'accord sur l'Espace économique européen visées au 2° de l'article L. 4131-1 du code de la santé publique.

² Cour de justice des Communautés européennes, affaire C-238/98, Hugo Fernando Hocsman contre Ministre de l'Emploi et de la Solidarité, 14 septembre 2000.

³ Cour de justice des Communautés européennes, affaire C-31/00, Conseil national de l'ordre des architectes contre Nicolas Dreessen, 22 janvier 2002.

Les mesures de compensation susceptibles d'être imposées au candidat peuvent prendre trois formes :

- la proposition d'un stage d'adaptation ou d'une épreuve d'aptitude ;
- l'imposition d'un stage d'adaptation ou d'une épreuve d'aptitude ;
- l'imposition d'un stage d'adaptation et d'une épreuve d'aptitude.

4. Le Brexit : de la reconnaissance automatique mutuelle à la procédure pour les praticiens diplômés hors Union européenne

a) Le Brexit et la fin de la reconnaissance automatique mutuelle des diplômes

Les **titulaires d'un diplôme de médecine obtenu en dehors de l'Union européenne, de l'Espace économique européen ou de la Suisse sont qualifiés de praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue)**. À ce titre, ils ne bénéficient pas du dispositif de reconnaissance automatique des qualifications professionnelles prévu par la directive de 2005. L'accès à l'exercice de la médecine en France pour les Padhue est notamment régi par les articles L. 4111-2 et L. 4111-2-1 du code de la santé publique, qui organisent **plusieurs procédures d'autorisation d'exercice**, notamment :

- la procédure de droit commun *via* la **voie externe** ;
- la procédure dérogatoire *via* la **voie interne**.

La sortie du Royaume-Uni de l'Union européenne (Brexit) a eu pour conséquence de mettre fin à l'application de la directive de 2005 de reconnaissance mutuelle des diplômes entre le Royaume-Uni et les États membres de l'Union européenne. Dès lors, tous les Britanniques titulaires d'un diplôme de médecine délivré par le Royaume-Uni relèvent dorénavant de la procédure Padhue pour exercer en France, et ce quelle que soit la date d'obtention de ce diplôme. Les ressortissants d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse, ayant débuté leurs études avant le Brexit mais les ayant achevées après, sont également concernés par cette procédure.

Toutefois, au nom du **principe des droits acquis**, deux catégories de praticiens continuent de bénéficier de la reconnaissance de leur diplôme délivré par le Royaume-Uni :

- les **ressortissants d'un des États précités ayant obtenu leur diplôme de médecine du Royaume-Uni avant le 31 décembre 2020** ;
- les **médecins britanniques, diplômés du Royaume-Uni et inscrits sur le tableau de l'ordre avant le 31 décembre 2020, qui peuvent continuer d'exercer sans recourir à la procédure Padhue.**

b) La procédure de droit commun : la voie externe

Le I de l'article L. 4111-2 du code de la santé publique définit la procédure de droit commun pour qu'un Padhue puisse être autorisé à exercer en France. Cette dernière repose sur un parcours en plusieurs étapes successives.

Elle débute par un **concours composé d'épreuves anonymes de vérification des connaissances théoriques et pratiques (EVC)**, ainsi que de la **justification d'un niveau suffisant de français (B2)**. Un arrêté fixe annuellement le nombre de candidats pouvant être reçus au concours.

Deux listes de candidats pouvant être reçus sont établies :

- la liste A soumise à un quota annuel pour les candidats non éligibles à la liste B (concours) ;
- la liste B non soumise à un quota annuel pour les réfugiés, bénéficiaires de la protection subsidiaire, apatrides et Français ayant regagné le territoire à la demande des autorités (examen).

En cas de réussite au concours, le ministre de la santé affecte le Padhue à un poste en France en qualité de praticien associé. Au cours de cette affectation, il aura **deux ans pour valider le parcours de consolidation de compétences (PCC)**, permettant d'évaluer l'aptitude professionnelle du lauréat dans des conditions d'exercice encadrées.

À l'issue de ces deux années, une commission nationale évalue individuellement chaque dossier, notamment sur la base d'un rapport établi par le responsable de la structure d'accueil et, le cas échéant, d'une audition. Cette commission comprend des médecins, dont au moins un spécialiste de la discipline concernée.

Sur la base de cet avis, l'autorisation individuelle d'exercice est délivrée par le ministre chargé de la santé ou, par délégation, par le directeur général du Centre national de gestion.

c) La procédure dérogatoire : la voie interne

En application de L. 4111-2-1 du code de la santé publique, créé par l'article 35 de la loi dite « Valletoux »¹, les Padhue peuvent bénéficier d'une **autorisation temporaire d'exercice d'une durée maximale de treize mois, renouvelable une fois**. Cette autorisation est subordonnée à plusieurs conditions :

- la justification d'un **niveau suffisant de maîtrise de la langue française** (niveau B2) ;
- **l'exercice professionnel pendant trois années consécutives**, dont au moins une année à temps plein ;

¹ Loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels.

- l'engagement de se présenter aux épreuves anonymes de vérification des connaissances.

À l'issue d'un mouvement de grève mené par les Padhue en mars 2025, **deux décrets ont été adoptés afin de simplifier les démarches et mieux reconnaître l'expérience acquise sur le territoire national**¹. Ainsi, les Padhue ayant bénéficié d'une autorisation temporaire d'exercice ou pouvant justifier de deux années d'exercice à temps plein en France au cours des trois dernières années sont éligibles à la voie interne pour obtenir une autorisation définitive d'exercice. Sont également éligibles à ce dispositif, les Padhue ayant une autorisation temporaire d'exercice dans les départements et régions d'outre-mer, en application de l'article L. 4131-5 du code de la santé publique².

Cette voie interne suit les mêmes étapes que la voie externe susmentionnée. Le **concours est aménagé pour ne retenir que les épreuves de vérification des connaissances fondamentales, les épreuves pratiques étant supprimées**³. La durée du parcours de consolidation de compétences est, en principe, maintenue à deux ans, mais **le Padhue peut solliciter, dès six mois, une autorisation anticipée d'exercice auprès du Centre national de gestion**, après avis favorable de la commission locale de coordination de la spécialité territorialement compétente⁴.

d) La place des médecins ayant une spécialité britannique dans le système de santé français

Le nombre de médecins, toutes nationalités confondues, titulaires d'un diplôme de base ou de spécialité de médecine délivré par le Royaume-Uni en France est minime. Seuls **117 médecins** ayant fait valoir un tel diplôme sont inscrits sur le tableau de l'ordre des médecins⁵. **Parmi eux, seuls 75 sont actifs**. En se concentrant sur les seuls diplômes de spécialité, ce nombre tombe à 13, dont 12 actifs⁶. Ainsi, **les médecins diplômés au Royaume-Uni ne représentent que 0,03 % des 237 200 médecins en activité**⁷.

Depuis le Brexit, le nombre de médecins diplômés au Royaume-Uni candidats à la procédure Padhue demeure très limité. **Seuls 11 candidats se sont présentés aux épreuves de validation de compétences, dont 7 Français et 4 Britanniques**. Aucun diplômé du Royaume-Uni n'a, par ailleurs, emprunté la voie interne de cette procédure.

¹ Décret n° 2025-467 du 28 mai 2025 portant diverses dispositions relatives aux praticiens à diplôme hors Union européenne et décret n° 2025-468 du 28 mai 2025 relatif à l'aménagement de la procédure des épreuves de vérification des connaissances.

² Art. D. 4111-1 du code de la santé publique.

³ Art. D. 4111-1 du code de la santé publique.

⁴ Art. R. 4111-42 du code de la santé publique.

⁵ Réponse du Conseil national de l'ordre des médecins au questionnaire.

⁶ Réponse du Conseil national de l'ordre des médecins au questionnaire.

⁷ Drees, « Démographie des professionnels de santé au 1^{er} janvier 2025 », 28 juillet 2025.

Si la taille réduite de cette cohorte ne permet pas d'établir des statistiques pleinement robustes, elle met néanmoins en évidence la faiblesse numérique de cet échantillon.

	Nombre de candidats diplômés du Royaume-Uni (RU)	Part dans les candidats inscrits	Taux de réussite des candidats diplômés du RU	Taux de réussite national
2021	1	0,01 %	0 %	39,7 %
2022 ¹	-	-	-	-
2023	4	0,02 %	25 %	22,7 %
2024	6	0,03 %	66 %	34,2 %

Selon le Centre national de gestion, depuis le Brexit, peu de médecins diplômés ou d'étudiants en médecine au Royaume-Uni se renseignent auprès de leurs services pour connaître les modalités d'inscription à la procédure Padhue.

Selon l'Association des médecins franco-britanniques, une centaine de médecins diplômés du Royaume-Uni souhaiterait exercer en France, cette aspiration ayant pour principale origine des raisons familiales.

B. L'article 1^{er} vise à appliquer aux médecins ayant commencé leurs études avant le Brexit de bénéficier de la reconnaissance automatique des diplômes et du régime général de reconnaissance

L'article 1^{er} propose de modifier le code de la santé publique sur deux points.

D'une part, il complète l'article L. 4111-1 de ce code en ajoutant la nationalité britannique parmi les nationalités ouvrant droit à l'exercice de la médecine en France. Les ressortissants britanniques pourront ainsi exercer la profession de médecin dès lors qu'ils remplissent les deux autres conditions prévues à cet article.

D'autre part, il modifie l'article L. 4131-1 du même code afin de prévoir que les diplômes de médecine délivrés par le Royaume-Uni bénéficient d'une reconnaissance automatique pour les ressortissants d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse ayant commencé leurs études avant le Brexit et les ayant achevées après le 31 décembre 2020. Cette reconnaissance automatique leur ouvre le droit d'exercer en France et les fait sortir de la procédure applicable aux Padhue, à condition que les diplômes concernés soient conformes aux exigences communautaires, à savoir celles prévues par la directive de 2005.

II - Les modifications apportées par l'Assemblée nationale

La commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale a adopté, à l'initiative de son rapporteur, un amendement restreignant l'ouverture de la reconnaissance automatique des diplômes délivrés par le Royaume-Uni aux seuls ressortissants d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse ayant débuté leurs études avant le Brexit. Cet amendement ajoute également l'obligation de produire une attestation certifiant que la formation suivie est conforme aux exigences communautaires.

L'Assemblée nationale a adopté cet article ainsi modifié.

III - La position de la commission

La commission partage l'ambition initiale de cet article visant à faciliter l'exercice en France des médecins diplômés au Royaume-Uni ayant débuté leurs études avant le Brexit. Toutefois, l'examen de cet article a soulevé trois interrogations.

Tout d'abord, une incohérence semble apparaître entre la visée du dispositif initial et les modifications apportées par les députés. Si le rapport de la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale indique que l'ajout de la nationalité britannique parmi les conditions ouvrant droit à l'exercice de la profession de médecin permet aux ressortissants britanniques de bénéficier de la reconnaissance automatique des diplômes prévue par la proposition de loi, **l'imputation des diplômes délivrés par le Royaume-Uni au 2° de l'article L. 4131-1 du code de la santé publique a pour effet d'exclure de facto les ressortissants britanniques** de ce dispositif. En effet, ce 2° ne s'applique qu'aux ressortissants d'un État membre de l'Union, partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Suisse

Deuxièmement, le dispositif tel que transmis au Sénat **ne prend pas en considération trois difficultés liées aux différences dans l'organisation des études de médecine entre la France et le Royaume-Uni.**

En premier lieu, **il ne tient pas compte de l'existence du Bachelor of Medicine et du Bachelor of Surgery, diplômes de base obtenus après six ans d'études et permettant un exercice partiel de la médecine au Royaume-Uni.** Ces diplômes ne sont pas explicitement exclus du dispositif de reconnaissance automatique prévu par le présent article.

En deuxième lieu, **le dispositif ignore l'absence d'équivalence entre les spécialités reconnues par les deux pays.** Le Royaume-Uni reconnaît en effet 65 spécialités médicales, contre 44 en France. Selon le Conseil national de l'ordre des médecins, cette divergence tient notamment au fait qu'une partie des spécialisations britanniques s'apparenteraient en France à des surspécialisations. À titre d'exemple, il existe au Royaume-Uni une spécialité de cardiologie pédiatrique qui n'a pas en France d'équivalence et

correspondrait plutôt à une surspécialité. Dans ces conditions, la seule ouverture de la reconnaissance automatique des diplômes aux médecins ayant commencé leurs études avant le Brexit ne permettrait pas de couvrir l'ensemble des situations. Certains praticiens, titulaires d'une spécialité non reconnue en France, resteraient ainsi contraints de recourir à la procédure de droit commun applicable aux praticiens à diplôme hors Union européenne.

En troisième lieu, il **conditionne la reconnaissance du diplôme à une attestation de conformité qui devrait être délivrée par l'autorité compétente du Royaume-Uni**. Or, depuis le Brexit, le *General Medical Council* a perdu sa qualification européenne pour émettre de telles attestations et refuse de les produire¹. Dès lors, en soumettant la reconnaissance du diplôme à un tel certificat, le dispositif devient inopérant.

Enfin, l'article 1^{er} adopté par l'Assemblée nationale néglige la mise à jour des compteurs « Lifou » pour Wallis-et-Futuna ainsi que les Terres australes et antarctiques françaises.

C'est pourquoi la commission a adopté les quatre amendements suivants :

- l'amendement COM-4 de la rapporteure, qui ajoute les ressortissants britanniques ayant débuté leurs études de médecine avant le Brexit parmi les bénéficiaires de la reconnaissance automatique des diplômes ;
- les amendements identiques COM-1 rect. *bis* de M. Jean-Yves Roux et COM-5 de la rapporteure visent à prendre en compte les différences entre les études de santé entre la France et le Royaume-Uni. Tout d'abord, il renforce les garanties relatives au niveau minimal exigé pour les diplômes délivrés par le Royaume-Uni, en excluant les diplômes de base. Ensuite, il prévoit qu'un arrêté fixera la liste des diplômes reconnus en lieu et place de l'attestation de conformité aux obligations communautaires, celle-ci ne pouvant plus être délivrée par le Royaume-Uni. Enfin, il ouvre la procédure « Dreessen » aux médecins diplômés au Royaume-Uni titulaires d'une spécialité sans équivalence en France ;
- l'amendement COM-6 de la rapporteure intègre cette évolution du droit à Wallis-et-Futuna et dans les Terres australes et antarctiques françaises.

La commission a adopté cet article ainsi modifié.

¹ Réponse au questionnaire de l'association des médecins franco-britanniques.

Article 1^{er} bis

Remise de rapport du Gouvernement au Parlement sur les difficultés liées au régime des praticiens à diplôme hors Union européenne en France

Cet article propose la remise d'un rapport du Gouvernement au Parlement sur les difficultés auxquelles sont confrontés les praticiens à diplôme hors Union européenne en France dans les six mois suivant la promulgation de la présente loi.

En cohérence avec sa position constante sur les demandes de rapports au Parlement, la commission a supprimé cet article.

I - Le dispositif proposé

A. La situation des praticiens à diplôme hors Union européenne en France : des difficultés et une simplification progressive des dispositifs

Les praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue) jouent un rôle essentiel dans le système de santé français. Comme le relève le Conseil national de l'ordre des médecins, ces professionnels, recrutés pour la plupart dans les hôpitaux publics, compensent le manque de personnel médical¹.

Au 1^{er} janvier 2025, **19 154 médecins anciens Padhue sont inscrits au tableau de l'Ordre des médecins, soit une hausse de 141 % par rapport à 2010²**. Parmi eux, 83,4 % sont des actifs réguliers, soit 15 972 praticiens, contre seulement 59,9 % pour l'ensemble des médecins inscrits au tableau de l'ordre³. **Les anciens Padhue en activité régulière représentent par ailleurs plus de 10 % des médecins actifs dans 19 spécialités médicales**, avec un point culminant de 33,6 % en gériatrie⁴, ce qui témoigne d'une forte présence des anciens Padhue dans l'offre de soins.

Les procédures d'autorisation d'exercice des Padhue, détaillées dans le commentaire de l'article 1^{er} du présent texte, sont organisées en deux étapes : des épreuves de vérification des connaissances (EVC) et un parcours de consolidation de compétences.

¹ Conseil national de l'ordre des médecins, « Les anciens Padhue inscrits au Tableau. Situation au 1^{er} janvier 2025 », 2025.

² Conseil national de l'ordre des médecins, « Les anciens Padhue inscrits au Tableau. Situation au 1^{er} janvier 2025 », 2025.

³ Conseil national de l'ordre des médecins, « Les anciens Padhue inscrits au Tableau. Situation au 1^{er} janvier 2025 », 2025.

⁴ Conseil national de l'ordre des médecins, « Les anciens Padhue inscrits au Tableau. Situation au 1^{er} janvier 2025 », 2025.

Concernant les EVC, dans un contexte de tensions dans l'accès aux soins, **le nombre de places ouvertes pour la « liste A » aux épreuves de vérification de connaissances a été multiplié par 4,3 depuis 2019**, passant de 866 à 3 749¹. Cette évolution est fondée sur les besoins recensés par les agences régionales de santé (ARS), eux-mêmes pondérés par différents facteurs (besoins dans chaque spécialité, nombre d'étudiants en troisième cycle, nombre Padhue en exercice dans un établissement français ayant échoué aux précédentes EVC)².

Cependant, cette croissance masque une part substantielle de postes non pourvus : en 2024, 19 % des 3 749 postes ouverts aux EVC n'ont pas été pourvus³. Pour cause, si les EVC sont un concours, chaque jury est souverain pour apprécier si le niveau des candidats est suffisant pour pourvoir l'ensemble des postes ouverts. Ainsi, en psychiatrie, sur 223 places ouvertes, seules 39 ont été pourvues⁴. La Fédération des praticiens de santé dénonce, à cet égard, les conditions dans lesquelles les Padhue passent ces épreuves.

En cas de réussite aux EVC, les Padhue sont affectés comme praticiens associés à un établissement de santé pour deux ans, avant de voir examinée leur demande d'autorisation d'exercice.

La grève de la faim entamée en mars 2025 par 300 Padhue a mis en lumière la précarité du statut de ces praticiens, qui, comme le relevait Mme Corinne Imbert, « contribuent de façon essentielle au maintien de l'offre de soins dans de nombreux territoires et établissements »⁵.

Comme évoqué dans le commentaire de l'article 1^{er}, **la loi dite « Valletoux » du 27 décembre 2023, ainsi que deux décrets adoptés en 2025, ont simplifié les procédures applicables aux praticiens à diplôme hors Union européenne exerçant sur le territoire**. Ces textes ont notamment instauré une voie interne au concours, comprenant, entre autres, des épreuves de vérification des connaissances allégées et la possibilité de réduire la durée du parcours de consolidation de compétences.

¹ Corinne Imbert, Rapport n° 576 (2024-2025) fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi visant à améliorer l'accès aux soins dans les territoires, déposé le 6 mai 2025.

² Corinne Imbert, Rapport n° 576 (2024-2025) fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi visant à améliorer l'accès aux soins dans les territoires, déposé le 6 mai 2025.

³ Corinne Imbert, Rapport n° 576 (2024-2025) fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi visant à améliorer l'accès aux soins dans les territoires, déposé le 6 mai 2025.

⁴ Caroline Robin, « Médecins à diplôme étranger : 20 % des postes ouverts aux EVC non pourvus, colère des Padhue », *Le Quotidien du médecin*, 3 février 2025.

⁵ Corinne Imbert, Rapport n° 576 (2024-2025) fait au nom de la commission des affaires sociales sur la proposition de loi visant à améliorer l'accès aux soins dans les territoires, déposé le 6 mai 2025.

B. L'article 1^{er} bis vise à la remise d'un rapport sur les difficultés rencontrées par les praticiens à diplôme hors Union européenne en France

Cet article additionnel, issu d'un amendement du groupe La France insoumise adopté à l'Assemblée nationale, prévoit la **remise par le Gouvernement d'un rapport au Parlement, dans un délai de six mois suivant la promulgation de la présente loi, sur les difficultés rencontrées en France par l'ensemble des praticiens à diplôme hors Union européenne.**

Les auteurs de cet amendement estiment qu'un tel rapport permettrait d'éclairer la représentation nationale sur le « rôle indispensable » des Padhue dans le système de santé, ainsi que sur la précarité administrative et financière de leur situation, afin de formuler des recommandations visant à une meilleure reconnaissance de leur statut.

II - La position de la commission

Au-delà de la pratique de la commission en matière de demandes de rapport au Parlement, le lien entre l'objet de ce rapport et la proposition de loi apparaît ténu. Le texte examiné se concentre en effet sur les ressortissants européens et britanniques titulaires d'un diplôme de médecine délivré par le Royaume-Uni, tandis que le rapport sollicité porterait sur l'ensemble des praticiens à diplôme hors Union européenne. Une telle demande apparaît d'autant moins cohérente que l'objet même de la proposition de loi est précisément de faire sortir du dispositif Padhue les médecins diplômés au Royaume-Uni avant le Brexit.

C'est pourquoi, la commission a adopté un amendement COM-7 de sa rapporteure visant à supprimer cet article.

La commission a supprimé cet article.

Article 2

Gage financier de la proposition de loi

Cet article gage les conséquences financières pour les organismes de sécurité sociale de l'adoption de la présente proposition de loi.

La commission a adopté cet article sans modification.

I - Le dispositif proposé

L'article 2 **gage l'incidence de la proposition de loi sur les finances des organismes de sécurité sociale** par une majoration, à due concurrence, de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

L'article 2 a été adopté sans modification par l'Assemblée nationale.

II - La position de la commission

La commission a adopté cet article sans modification.

EXAMEN EN COMMISSION

Réunie le mardi 24 mars 2026, sous la présidence de M. Philippe Mouiller, président, la commission examine le rapport de Mme Patricia Demas, rapporteure, sur la proposition de loi (n° 401, 2025-2026) facilitant l'exercice en France des médecins diplômés au Royaume-Uni ayant débuté leurs études avant le Brexit.

M. Philippe Mouiller, président. – Notre ordre du jour appelle l'examen du rapport de Patricia Demas et l'élaboration du texte de la commission sur la proposition de loi, adoptée par l'Assemblée nationale après engagement de la procédure accélérée, facilitant l'exercice en France des médecins diplômés au Royaume-Uni ayant débuté leurs études avant le Brexit, déposée par le député Vincent Caure. Cette proposition de loi est inscrite à l'ordre du jour des travaux du Sénat du mardi 31 mars.

Mme Patricia Demas, rapporteure. – Si le Brexit a été une déflagration politique, il a également pour conséquence un certain nombre d'imbroglis administratifs et juridiques. Ce qui était simple est devenu complexe et ce sont les individus qui en pâtissent.

Avant le Brexit, les diplômes de médecine britanniques bénéficiaient de la directive de 2005 sur la reconnaissance mutuelle des diplômes au sein de l'Union européenne. Cette directive, applicable à l'Espace économique européen (EEE) et à la Suisse, reposait sur trois piliers : une harmonisation des formations médicales, un régime de reconnaissance automatique pour les diplômes conformes à cette directive et un régime général de reconnaissance pour les diplômes ne répondant pas pleinement aux exigences de la directive.

Concrètement, un médecin européen peut exercer en France s'il est titulaire d'un diplôme reconnu, c'est-à-dire conforme à la directive et figurant sur l'arrêté ministériel listant les diplômes acceptés. À l'inverse, si son diplôme n'est pas reconnu, il doit passer par une procédure individuelle, dite « Hocsman » ou « Dreessen », incluant éventuellement un stage d'adaptation ou une épreuve d'aptitude.

Aujourd'hui, les diplômes britanniques ne bénéficient plus de ces régimes de reconnaissance. La quasi-totalité des médecins britanniques doivent suivre la procédure des praticiens à diplôme hors Union européenne (Padhue), tout comme les ressortissants français et d'un État membre de l'Union européenne, d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européenne (EEE) ou de la Suisse ayant fini leurs études au Royaume-Uni après le Brexit.

Quatre situations se distinguent : les médecins britanniques diplômés au Royaume-Uni inscrits à l'ordre en France avant le Brexit peuvent continuer à exercer ; les médecins européens diplômés au Royaume-Uni avant le Brexit conservent leurs droits acquis ; les médecins britanniques diplômés dans leur pays, mais non inscrits en France avant le Brexit relèvent de la procédure Padhue ; les médecins britanniques et européens diplômés au Royaume-Uni après le Brexit sont soumis à la procédure Padhue.

La procédure Padhue est longue et exigeante. Elle débute par un concours, des épreuves de vérification des connaissances pratiques et théoriques, suivi d'un parcours de consolidation des compétences de deux ans. À l'issue de ces deux années d'exercice encadré, le dossier du praticien est examiné par une commission nationale, donnant un avis notamment sur la base d'un rapport établi par le responsable de la structure d'accueil. Si l'avis est positif, le centre national de gestion délivre une autorisation individuelle d'exercice.

Si les simplifications apportées par les deux décrets de mai 2025, à la suite du mouvement des Padhue, ont permis de créer une voie interne, cette procédure reste exigeante. Les épreuves pratiques ont été supprimées, mais les épreuves de vérification de connaissances théoriques restent sélectives. De plus, le parcours de consolidation des compétences, bien qu'il puisse être réduit à six mois grâce à une autorisation d'exercice anticipée, reste en principe de deux ans.

Ce parcours Padhue constitue ainsi un frein majeur à l'installation en France des médecins français, européens et britanniques diplômés au Royaume-Uni après le Brexit et ayant commencé leurs études avant.

Ces procédures sont inadaptées à la fois à l'excellente qualité des diplômes britanniques et au public visé constitué de ressortissants de pays membres ou anciens membres de l'Union européenne. Par ailleurs, l'imposition d'une procédure Padhue à des ressortissants français ou d'un État membre de l'Union européenne, d'un autre État partie à l'accord sur l'EEE ou de la Suisse, qui ont commencé leurs études avant le Brexit, c'est-à-dire dans un cadre européen, et qui, du fait de la longueur des études de médecine, se retrouvent coincés dans une procédure concernant les Padhue, est difficilement concevable alors même que l'on souffre d'une pénurie de médecins.

S'il est vrai que le nombre de médecins diplômés au Royaume-Uni et aspirant à rejoindre la France est limité, ce texte pourra offrir une bouffée d'oxygène à quelques départements. Selon l'association des médecins franco-britanniques, une centaine de médecins souhaiteraient s'installer dans notre pays, principalement pour des raisons familiales. Si tous ces aspirants venaient en France, cela doublerait le nombre de médecins ayant fait valoir un diplôme britannique et exerçant encore activement en France. Depuis le Brexit,

seuls 11 candidats ayant un diplôme britannique ont présenté les épreuves de la procédure Padhue, dont 7 Français et 4 Britanniques.

Pour répondre à cette situation, l'article 1^{er} du texte transmis par l'Assemblée nationale prévoit d'ouvrir la reconnaissance automatique des diplômes délivrés par le Royaume-Uni aux médecins européens ayant commencé leurs études avant le Brexit, sous réserve de la présentation d'une attestation de conformité aux obligations prévues par la directive de 2005 octroyée par le Royaume-Uni.

Si je partage l'ambition initiale sous-tendue par cet article, celui-ci suscite plusieurs interrogations. Tout d'abord, il écarte du dispositif de reconnaissance des diplômes les Britanniques ayant commencé leurs études avant le Brexit, alors même que le Royaume-Uni reconnaît les nôtres, que leurs diplômes sont de grande qualité et que nous manquons cruellement de médecins. Ensuite, le dispositif ignore totalement l'absence d'équivalence entre les spécialités reconnues par nos deux pays. Au Royaume-Uni, il existe 65 spécialités, contre 44 en France, une partie des spécialités britanniques correspondant à des surspécialités en France. Le risque serait donc de ne résoudre qu'une partie des problèmes et que les médecins n'ayant pas une équivalence directe continuent à recourir à la procédure Padhue. En outre, le dispositif n'exclut pas explicitement les diplômes de base britanniques, à savoir le *Bachelor of Medicine* et le *Bachelor of Surgery* qui ouvrent, après seulement six ans, le droit à un exercice partiel de la médecine au Royaume-Uni. De plus, le dispositif transmis par l'Assemblée nationale exige une attestation de conformité aux obligations européennes, alors même que le Royaume-Uni n'a plus la qualité pour fournir un tel document et se refuse à le faire, rendant donc inopérante la proposition de loi. Enfin, le texte transmis ne procède pas aux coordinations nécessaires pour rendre applicable ce dispositif dans certaines collectivités d'outre-mer.

C'est pourquoi, sur l'article 1^{er}, je vous proposerai trois amendements. Le premier vise à inclure les médecins britanniques ayant commencé leurs études avant le Brexit parmi les bénéficiaires de la reconnaissance des diplômes en France. Le deuxième vise à prendre en compte les différences d'organisation des études de santé entre la France et le Royaume-Uni, notamment pour exclure le diplôme de base de tout exercice en France, substituer l'attestation délivrée par les autorités britanniques par un arrêté ministériel fixant une liste de diplômes reconnus et résoudre le problème des différences de spécialisation entre nos deux pays grâce à une extension de la procédure « Dreessen » aux diplômes et ressortissants britanniques. Le troisième vise à appliquer ce texte à Wallis-et-Futuna, ainsi que dans les Terres australes et antarctiques françaises.

L'article 1^{er} *bis* prévoit la remise d'un rapport sur la situation des Padhue et leurs difficultés. Je vous proposerai de le supprimer, à la fois en raison de la pratique constante de la commission quant aux rapports et du lien très ténu avec la proposition de loi.

L'article 2 prévoit le gage financier.

Pour conclure, je vous propose que le périmètre pour l'application des irrecevabilités au titre de l'article 45 de la Constitution comprenne les dispositions relatives à la reconnaissance des diplômes des professions de santé du Royaume-Uni en France ; aux procédures administratives d'inscription au tableau de l'ordre des diplômés de médecins du Royaume-Uni ; au régime des Padhue pour les seuls médecins diplômés au Royaume-Uni.

Seraient, en revanche, exclues les dispositions relatives au régime général des Padhue en raison de leur absence de lien, même indirect, avec le texte déposé.

Il en est ainsi décidé.

Mme Annie Le Houerou. – Nous voterons ce texte, qui est positif. Le Brexit a entraîné des bouleversements dont on constate les conséquences. Il y a beaucoup à dire sur les Padhue. J'aurais aimé que le périmètre soit élargi. Les Padhue tiennent les hôpitaux partout où il y a un déficit de médecins. Aussi, nous regrettons le périmètre très restreint du texte.

Mme Anne-Marie Nédélec. – Ce sont les mêmes médecins et étudiants, Brexit ou pas. Je ne vois pas bien pourquoi on complique les choses. Ce qui m'intéresse, c'est un médecin qui sache soigner, peu importe qu'il ait commencé ses études avant ou après le Brexit.

Mme Corinne Imbert. – Merci à la rapporteure pour sa présentation et son rapport. Qu'en est-il des médecins français qui souhaitent exercer au Royaume-Uni ?

Mme Céline Brulin. – Je partage les propos de mes collègues. Nous voterons ce texte qui met en lumière la situation des Padhue, qu'ils aient fait leurs études au Royaume-Uni ou ailleurs. Je regrette la suppression de l'article 1^{er} bis, même si je sais que la majorité du Sénat est défavorable aux rapports. Les Padhue sont d'origines multiples. Il est incongru que l'on refuse aux Padhue la reconnaissance directe de leurs diplômes, alors qu'ils exercent, ce qui constitue une reconnaissance du fait que l'on peut s'appuyer sur eux. La non-reconnaissance entraîne une moindre rémunération. Dans le contexte actuel de démographie médicale, les reconnaître ne pourrait qu'améliorer la situation. J'ai l'impression que l'on règle les problèmes à la petite semaine alors qu'il faudrait une régularisation générale pour sortir ces médecins de leur précarité actuelle.

M. Philippe Mouiller, président. – Les Padhue nous préoccupent tous. Quelques textes sont actuellement en cours de navette parlementaire. Je proposerai un rapport sur les Padhue, de façon plus générale. Nous avons besoin de nous pencher sur ce sujet pour disposer de tous les éléments.

Mme Patricia Demas, rapporteure. – C’est une bonne chose de voir que les Padhue préoccupent notre commission, c’est un sujet majeur. Je comprends et partage la frustration de ne pas pouvoir examiner un texte complet sur les Padhue, mais en l’espèce il s’agit d’une proposition de loi qui s’inscrit dans un cadre très particulier, celui des conséquences du Brexit.

La reconnaissance des médecins français au Royaume-Uni est automatique, comme avant le Brexit. C’est une disposition transitoire qui devrait être reconduite.

En effet, ce texte fait le *distinguo* entre les médecins ayant commencé leurs études avant le Brexit et ceux les ayant commencées après, car il vise à réinstaurer une sécurité juridique pour ceux ayant fait leurs études de médecine dans un cadre européen et qui se retrouvent aujourd’hui bloqués. Par ailleurs, en raison de l’article 40 de la Constitution, il n’était pas possible d’aller plus loin que le texte déposé et, par exemple, d’inclure les médecins ayant commencé leurs études après le Brexit.

EXAMEN DES ARTICLES

Article 1^{er}

Mme Patricia Demas, rapporteure. – Mon amendement COM-4 vise à intégrer les médecins britanniques ayant commencé leurs études avant le Brexit dans le dispositif de reconnaissance des diplômes, conformément à l’ambition initiale du texte. En l’état, la rédaction issue des travaux de l’Assemblée nationale limite en effet ce dispositif aux seuls ressortissants d’un pays membre de l’Union européenne, d’un autre État partie à l’accord sur l’EEE ou de la Suisse.

Dans un contexte de pénurie médicale, et au regard de la qualité reconnue des formations dispensées au Royaume-Uni, il apparaît justifié d’inclure ces praticiens, d’autant que leurs études ont été engagées dans un cadre juridique européen antérieur au Brexit.

L’amendement COM-4 est adopté.

Mme Patricia Demas, rapporteure. – Mon amendement COM-5 vise à prendre en compte les spécificités des études de médecine au Royaume-Uni pour inclure les Britanniques à la procédure « Dreessen », exclure les diplômes de base de la reconnaissance et spécifier par arrêté les diplômes reconnus. L’amendement COM-1 rectifié est identique.

Les amendements identiques COM-5 et COM-1 rectifié sont adoptés.

Mme Patricia Demas, rapporteure. – Mon amendement COM-6 prévoit l’application du texte à Wallis-et-Futuna et dans les Terres australes et antarctiques françaises.

L’amendement COM-6 est adopté.

L'article 1^{er} est adopté dans la rédaction issue des travaux de la commission.

Article 1^{er} bis (nouveau)

Mme Patricia Demas, rapporteure. – Mon amendement **COM-7** vise à supprimer une demande de rapport sur les Padhue.

L'amendement COM-7 est adopté.

L'article 1^{er} bis est supprimé.

Article 2

L'article 2 est adopté sans modification.

La proposition de loi est adoptée dans la rédaction issue des travaux de la commission.

**RÈGLES RELATIVES À L'APPLICATION DE L'ARTICLE 45
DE LA CONSTITUTION ET DE L'ARTICLE 44 BIS, ALINÉA 3,
DU RÈGLEMENT DU SÉNAT (« CAVALIERS »)**

Si le premier alinéa de l'article 45 de la Constitution, depuis la révision du 23 juillet 2008, dispose que « *tout amendement est recevable en première lecture dès lors qu'il présente un lien, même indirect, avec le texte déposé ou transmis* », le Conseil constitutionnel estime que cette mention a eu pour effet de consolider, dans la Constitution, sa jurisprudence antérieure, reposant en particulier sur « *la nécessité pour un amendement de ne pas être dépourvu de tout lien avec l'objet du texte déposé sur le bureau de la première assemblée saisie* »¹.

De jurisprudence constante et en dépit de la mention du texte « transmis » dans la Constitution, le Conseil constitutionnel apprécie ainsi l'existence du lien par rapport au contenu précis des dispositions du texte initial, déposé sur le bureau de la première assemblée saisie².

Pour les lois ordinaires, le seul critère d'analyse est le lien matériel entre le texte initial et l'amendement, la modification de l'intitulé au cours de la navette restant sans effet sur la présence de « cavaliers » dans le texte³. Pour les lois organiques, le Conseil constitutionnel ajoute un second critère : il considère comme un « cavalier » toute disposition organique prise sur un fondement constitutionnel différent de celui sur lequel a été pris le texte initial⁴.

En application des articles 17 *bis* et 44 *bis* du Règlement du Sénat, il revient à la commission saisie au fond de se prononcer sur les irrecevabilités résultant de l'article 45 de la Constitution, étant précisé que le Conseil constitutionnel les soulève d'office lorsqu'il est saisi d'un texte de loi avant sa promulgation.

¹ Cf. commentaire de la décision n° 2010-617 DC du 9 novembre 2010 – Loi portant réforme des retraites.

² Cf. par exemple les décisions n° 2015-719 DC du 13 août 2015 – Loi portant adaptation de la procédure pénale au droit de l'Union européenne et n° 2016-738 DC du 10 novembre 2016 – Loi visant à renforcer la liberté, l'indépendance et le pluralisme des médias.

³ Décision n° 2007-546 DC du 25 janvier 2007 – Loi ratifiant l'ordonnance n° 2005-1040 du 26 août 2005 relative à l'organisation de certaines professions de santé et à la répression de l'usurpation de titres et de l'exercice illégal de ces professions et modifiant le code de la santé publique.

⁴ Décision n° 2020-802 DC du 30 juillet 2020 – Loi organique portant report de l'élection de six sénateurs représentant les Français établis hors de France et des élections partielles pour les députés et les sénateurs représentant les Français établis hors de France.

En application du *vade-mecum* sur l'application des irrecevabilités au titre de l'article 45 de la Constitution, adopté par la Conférence des Présidents, la commission des affaires sociales **a arrêté**, lors de sa réunion du mardi 24 mars 2026, **le périmètre indicatif de la proposition de loi n° 401 (2025-2026) facilitant l'exercice en France des médecins diplômés au Royaume-Uni ayant débuté leurs études avant le Brexit.**

Elle a considéré que **ce périmètre incluait** des dispositions relatives :

- à la reconnaissance des diplômes des professions de santé du Royaume-Uni en France ;
- aux procédures administratives d'inscription au tableau de l'ordre des diplômés de médecine du Royaume-Uni ;
- au régime des praticiens diplômés hors de l'Union européenne pour les seuls médecins diplômés au Royaume-Uni.

En revanche, la commission a estimé que ne présentaient **pas de lien, même indirect, avec le texte déposé**, des amendements relatifs :

- au régime des praticiens diplômés hors de l'Union européenne ;

LISTE DES PERSONNES ENTENDUES

- **Conseil national de l'ordre des médecins (Cnom)**

Dr Patrick Theron, secrétaire général adjoint

Pr Philippe Paquis, vice-président de la section formation et compétences médicales

Camille Le Bris, responsable adjointe de la section formation et compétences médicales

Manon Rozada, responsable du service inscription

Warène Berti, responsable adjointe du service inscription

- **Association des médecins franco-britanniques (AMFB)**

Maître Gaspard Lindon, avocat et conseil de l'AMFB

Miriam Longmore, médecin britannique diplômée au Royaume-Uni et membre de l'AMFB

Caroline Memmi, médecin français diplômée au Royaume-Uni et membre de l'AMFB

Romain Beillevaire, médecin généraliste diplômé au Royaume-Uni et membre de l'AMFB

- **Direction générale de l'offre de soins (DGOS)**

Marc Reynier, adjoint au sous-directeur des ressources humaines du système de santé

Eva-Meije Mounier, cheffe du bureau de l'exercice et de la déontologie

Anna Sebbag, cheffe de bureau adjointe

Jeanne-Adélie Boisaubert, chargée de mission

- **Centre national de gestion (CNG)**

Christel Pierrat, directrice générale adjointe

Florence Guiraud, adjointe au chef du département autorisations d'exercice, concours, coaching

LA LOI EN CONSTRUCTION

Pour naviguer dans les rédactions successives du texte, visualiser les apports de chaque assemblée, comprendre les impacts sur le droit en vigueur, le tableau synoptique de la loi en construction est disponible sur le site du Sénat à l'adresse suivante :

<https://www.senat.fr/dossier-legislatif/ppl25-401.html>