



COMMISSION EUROPÉENNE

Bruxelles, le 31 mai 2021

sj.a(2021)4026011

ORI : FI

**À MONSIEUR LE PRÉSIDENT ET AUX MEMBRES DE LA COUR DE JUSTICE
DE L'UNION EUROPÉENNE**

OBSERVATIONS ÉCRITES

déposées, conformément à l'article 23, deuxième alinéa, du protocole sur le statut de la Cour de justice de l'Union européenne, par la **Commission européenne**, représentée par M. Mikko HUTTUNEN, son conseiller juridique, et M^{mes} Lorna ARMATI et Tea SEVÓN, membres de son service juridique, en qualité d'agents, ayant élu domicile auprès du service juridique, Greffe Contentieux, BERL 1/169, **1049 Bruxelles**, et consentant à la signification de tout acte de procédure via e-Curia,

dans l'affaire

C-634/20 - Sosiaali- ja terveystieteiden lautakunta - ja valvontavirasto,

ayant pour objet une demande de décision préjudicielle présentée le 25 novembre 2020, en vertu de l'article 267 du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE), par le korkein hallinto-oikeus (Cour administrative suprême de Finlande) et portant sur l'interprétation à donner à certaines dispositions des articles 45 et 49 TFUE et de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, telle que modifiée par la directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013.

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	3
2. CADRE JURIDIQUE.....	4
2.1. Droit de l'Union	4
2.2. Législation nationale	4
3. APPRÉCIATION JURIDIQUE	5
4. CONCLUSION	21

La Commission européenne a l'honneur de présenter les observations écrites ci-après, à la suite de la demande de décision préjudicielle.

1. INTRODUCTION

1. Le korkein hallinto-oikeus est saisi d'une affaire dans laquelle il s'agit de décider si une autorité nationale (le Sosiaali- ja terveystieteiden valvonta- ja valvontavirasto, office d'autorisation et de supervision en matière sociale et sanitaire, ci-après le «Valvira») a pu accorder à A, qui est titulaire d'un diplôme sanctionnant une formation médicale de base obtenu au Royaume-Uni, le droit d'exercer en Finlande la profession de médecin, droit limité à une période de trois ans et subordonné à la condition que l'intéressée exerce cette profession en tant que professionnel agréé seulement sous la direction et la supervision d'un médecin agréé à exercer ladite profession de manière autonome et qu'elle suive en Finlande pendant cette même période la formation spécifique en médecine générale d'une durée de trois ans.
2. Les faits pertinents de l'espèce ainsi que le traitement de l'affaire par les autorités nationales et par le korkein hallinto-oikeus ont été présentés aux points 2 à 14 de l'ordonnance de renvoi. La Commission se réfère, si besoin est, à l'ordonnance de renvoi, sans présenter à nouveau les antécédents de l'affaire dans les présentes observations écrites.
3. Dans sa demande de décision préjudicielle, le korkein hallinto-oikeus pose la question suivante:
 - 1) L'article 45 ou l'article 49 TFUE — compte tenu du principe de proportionnalité — doivent-ils être interprétés en ce sens qu'ils s'opposent à ce que l'autorité compétente de l'État membre d'accueil accorde à une personne, sur la base de la législation nationale, un droit d'exercer la profession de médecin qui soit limité à une période de trois ans et qui soit subordonné à la condition que l'intéressé se soumette dans l'exercice de ses fonctions à la direction et à la supervision d'un médecin agréé et à la condition qu'il suive avec succès, au cours de la même période, la formation spécifique en médecine générale d'une durée de trois ans, pour pouvoir obtenir le droit d'exercer la profession de médecin de manière autonome dans l'État membre d'accueil, compte tenu de ce que:
 - a) l'intéressé a suivi dans l'État membre d'origine une formation médicale de base mais n'a pas produit, lors de sa demande de reconnaissance de ses qualifications professionnelles dans l'État membre d'accueil, de certificat attestant l'accomplissement d'un stage professionnel d'une durée d'un an requis par l'État membre

d'origine comme condition supplémentaire des qualifications professionnelles;

- b) l'intéressé s'est vu offrir dans l'État membre d'accueil, au regard de l'article 55 *bis* de la directive 2005/36, comme option prioritaire qu'il a refusée, la possibilité de suivre dans l'État membre d'accueil pendant une période de trois ans un stage professionnel conforme aux lignes directrices de l'État membre d'origine et de demander la reconnaissance de ce stage auprès de l'autorité compétente de l'État membre d'origine pour pouvoir présenter ensuite dans l'État membre d'accueil, en application du système de reconnaissance automatique au sens de ladite directive, une nouvelle demande d'autorisation d'exercer la profession de médecin;
- c) l'objectif de la réglementation nationale de l'État membre d'accueil est d'améliorer la sécurité des patients et la qualité des services de santé en veillant à ce que les professionnels de santé aient la formation requise par la pratique professionnelle, d'autres compétences professionnelles suffisantes et d'autres compétences que la pratique professionnelle exige?

2. CADRE JURIDIQUE

2.1. Droit de l'Union

- 4. Conformément à l'article 45, paragraphe 1, TFUE, «[l]a libre circulation des travailleurs est assurée à l'intérieur de l'Union».
- 5. L'article 49 TFUE dispose ce qui suit:

Dans le cadre des dispositions visées ci-après, les restrictions à la liberté d'établissement des ressortissants d'un État membre dans le territoire d'un autre État membre sont interdites. Cette interdiction s'étend également aux restrictions à la création d'agences, de succursales ou de filiales, par les ressortissants d'un État membre établis sur le territoire d'un État membre.

La liberté d'établissement comporte l'accès aux activités non salariées et leur exercice, ainsi que la constitution et la gestion d'entreprises, et notamment de sociétés au sens de l'article 54, deuxième alinéa, dans les conditions définies par la législation du pays d'établissement pour ses propres ressortissants, sous réserve des dispositions du chapitre relatif aux capitaux.

2.2. Législation nationale

- 6. Les dispositions nationales pertinentes ont été présentées aux points 18 à 21 de la demande de décision préjudicielle. La Commission ne juge pas utile de présenter une nouvelle fois la législation nationale dans les présentes observations, mais renvoie, si nécessaire, aux points correspondants de la demande de décision préjudicielle.

3. APPRÉCIATION JURIDIQUE

7. La juridiction de renvoi demande en premier lieu si les libertés fondamentales garanties à l'article 45 ou à l'article 49 TFUE s'opposent à ce que l'autorité compétente de l'État membre d'accueil accorde à une personne, sur la base de la législation nationale, un droit d'exercer la profession de médecin qui soit limité à une période de trois ans et qui soit subordonné à la condition que l'intéressé se soumette dans l'exercice de ses fonctions à la direction et à la supervision d'un médecin agréé et à la condition qu'il suive avec succès, au cours de la même période, la formation spécifique en médecine générale d'une durée de trois ans, pour pouvoir obtenir le droit d'exercer la profession de médecin de manière autonome dans l'État membre d'accueil, lorsqu'il a suivi dans l'État membre d'origine une formation médicale de base mais n'a pas produit, lors de sa demande de reconnaissance de ses qualifications professionnelles dans l'État membre d'accueil, de certificat attestant l'accomplissement d'un stage professionnel requis par l'État membre d'origine comme condition supplémentaire des qualifications professionnelles.
8. Pour pouvoir répondre aux questions posées, il est nécessaire d'examiner le cadre légal de la reconnaissance des qualifications professionnelles, et notamment le champ d'application des dispositions légales, avant d'évaluer le statut des médecins et en particulier le cas précis de la requérante.
9. À titre liminaire, la Commission fait observer que les États membres sont responsables du contenu et de l'organisation de la formation professionnelle (y compris les formations dispensées dans les universités) (articles 165 et 166 TFUE). Conformément à l'article 168, paragraphe 7, TFUE, les responsabilités des États membres incluent la gestion de services de santé et de soins médicaux, ainsi que l'allocation des ressources qui leur sont affectées. Cette répartition des compétences doit être prise en compte lors de l'application des règles de l'Union relatives à la reconnaissance des qualifications professionnelles dans l'accès à une profession et son exercice.

Cadre juridique concernant la reconnaissance des qualifications professionnelles

10. La reconnaissance des qualifications professionnelles dans l'Union est réglementée par la directive 2005/36/CE¹.
11. Il ressort clairement de l'article 1^{er} de la directive 2005/36/CE que cette dernière a pour objet d'établir les règles selon lesquelles un État membre qui subordonne l'accès à une profession réglementée ou son exercice, sur son territoire, à la possession de qualifications professionnelles déterminées est tenu de reconnaître les qualifications professionnelles acquises dans un ou plusieurs États membres et qui permettent au titulaire desdites qualifications d'y exercer la même profession. La même intention est répétée à l'article 4, paragraphe 1.
12. La Cour de justice de l'Union européenne a déclaré ce qui suit: *«En ce qui concerne l'objectif de la directive 2005/36, il ressort des articles 1^{er} et 4 de celle-ci que l'objet essentiel de la reconnaissance mutuelle est de permettre au titulaire d'une qualification professionnelle lui ouvrant l'accès à une profession réglementée dans son État membre d'origine d'accéder, dans l'État membre d'accueil, à la même profession que celle pour laquelle il est qualifié dans l'État membre d'origine et de l'y exercer dans les mêmes conditions que les nationaux»* (soulignement ajouté)².
13. En d'autres termes, la directive 2005/36/CE s'applique aux personnes autorisées à exercer une profession dans un État membre et à accéder à cette profession dans un autre État membre.
14. La reconnaissance des qualifications professionnelles acquises dans un État membre autre que celui dans lequel le professionnel souhaite exercer peut être fondée sur le système général prévu à l'article 13 de la directive 2005/36/CE ou être automatique conformément à l'article 21 de ladite directive. Dans les deux cas, la reconnaissance s'applique à la personne qui a le droit d'accéder à une profession déterminée et de l'exercer dans l'État membre d'origine.
15. Le système général de reconnaissance fonctionne comme suit: l'autorité compétente de l'État membre dans lequel le professionnel souhaite exercer la profession (l'État membre d'accueil) accorde l'accès à cette profession et son

¹ Directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (JO L 255 du 30.9.2005, p. 22).

² Arrêt du 16 avril 2015, Angerer, C-477/13, EU:C:2015:239, point 36.

exercice dans les mêmes conditions que pour les nationaux aux demandeurs qui possèdent l'attestation de compétence ou le titre de formation qui est prescrit par un autre État membre (l'État membre d'origine) pour accéder à cette même profession sur son territoire ou l'y exercer. En d'autres termes, lorsque l'État membre d'origine estime qu'une qualification spécifique suffit pour qu'une personne exerce une profession, tous les autres États membres doivent accepter que la personne concernée est suffisamment qualifiée pour exercer la profession en question sur leur territoire également. Toutefois, dans de tels cas, il est possible pour l'État membre d'exiger des mesures compensatoires (sous la forme d'un stage d'adaptation et d'une épreuve d'aptitude) dans les situations visées à l'article 14.

16. Pour un certain nombre de professions, la directive 2005/36/CE va plus loin et fixe des conditions minimales de formation de telle sorte que, une fois la formation achevée (dans n'importe quel État membre), le droit d'accéder à la profession en question soit automatiquement accordé. En d'autres termes, dans le cas des professions pour lesquelles les exigences minimales de formation sont harmonisées, la simple possession d'une qualification est, en soi, une condition nécessaire et suffisante pour accéder à la profession, et l'État membre d'accueil a uniquement le droit d'examiner si le demandeur est qualifié, contrairement au système général de reconnaissance, qui permet à l'État membre d'accueil d'examiner la nature et le contenu de la formation suivie par le demandeur.
17. L'article 10 de la directive 2005/36/CE permet de concilier les deux systèmes, mais uniquement dans les cas spécifiques visés dans cette disposition.

Qualification en tant que médecin

18. La profession de médecin est mentionnée à l'article 21 de la directive 2005/36/CE parmi les professions auxquelles s'applique la reconnaissance automatique, tant pour la formation de base que pour la formation complémentaire. Par conséquent, chaque État membre (pour la formation médicale de base) ou chaque État membre participant (pour n'importe quelle formation de spécialisation)³ doit reconnaître les titres de formation réglementés à l'annexe V et s'assurer du respect des exigences minimales en matière de formation conformément à la directive 2005/36/CE,

³ Les États membres peuvent choisir de rejoindre le système de reconnaissance automatique des qualifications de médecins spécialistes pour chaque spécialité (autrement dit, un État membre n'est pas tenu de reconnaître chacune des spécialités énumérées à l'annexe V, point 5.1.3, de la directive 2005/36/CE).

prévues à l'article 24 (formation médicale de base), à l'article 25 (formation de médecin spécialiste) et à l'article 28 (formation spécifique en médecine générale).

19. En d'autres termes, la reconnaissance automatique se fonde sur le respect d'exigences tant de fond (exigences minimales de la formation) que de forme (documents énumérés à l'annexe V), ces deux types d'exigences étant essentielles.
20. Le respect des exigences de fond est vérifié lorsqu'une qualification est notifiée pour inclusion dans la liste de l'annexe V. Concrètement, l'État membre notifie à la Commission que la qualification doit être incluse dans la liste de l'annexe V. Après qu'il a été constaté que la formation ayant permis l'octroi de la qualification respectait les exigences minimales établies dans la section correspondante du titre III, chapitre III, de la directive 2005/36/CE, la qualification est ajoutée à la liste de l'annexe V.
21. Les exigences de forme se fondent sur la confiance mutuelle entre États membres, qui constitue le fondement du cadre juridique de la directive 2005/36/CE⁴.
22. Par conséquent, pour que le document constitue un «titre de formation» se rapportant à la formation médicale de base, il doit avoir été délivré par les autorités compétentes des États membres, et il convient, le cas échéant, d'y joindre les certificats visés à l'annexe V, point 5.1.1 (article 21, paragraphe 1, deuxième alinéa). Il convient de tenir compte de deux éléments à cet égard.
23. En premier lieu, conformément à la définition de l'article 3, paragraphe 1, point c), on entend par «titre de formation» les «*diplômes, certificats et autres titres [...] sanctionnant une formation professionnelle*» (soulignement ajouté). Cette définition s'explique par le fait que la directive 2005/36/CE concerne les qualifications professionnelles (par opposition à «universitaires») et vise à couvrir les personnes qui sont des professionnels qualifiés dans leur État membre d'origine, c'est-à-dire qui ont franchi toutes les étapes nécessaires pour exercer pleinement leur profession.
24. En second lieu, les exigences indispensables annoncées par l'État membre peuvent aller au-delà de la détention d'un diplôme universitaire, de telle façon que d'autres «attestations» peuvent être exigées. La structure du tableau de l'annexe V reflète le besoin qui en découle de couvrir les différents types d'attestations: la deuxième

⁴ Voir, en ce sens, arrêt du 6 décembre 2018, Preindl, C-675/17, EU:C:2018:990, point 31.

colonne fait référence au diplôme universitaire et la quatrième colonne ouvre la possibilité d'exigences complémentaires.

25. Dans le cas où la quatrième colonne énumère des exigences complémentaires, celles-ci constituent une partie essentielle des étapes qui doivent avoir été franchies pour exercer pleinement la profession concernée.
26. La formation spécifique en médecine générale est certifiée par un titre de formation visé à l'annexe V, point 5.1.4, «*conformément aux conditions minimales de formation de l'article 28*».
27. L'accès à la formation en question, qui donne une qualification conforme au système de reconnaissance automatique, nécessite que le demandeur ait acquis les connaissances appropriées en médecine générale, au cours d'une formation comprenant au moins 5 500 heures d'enseignement théorique et pratique (article 28, paragraphe 1)⁵. L'évaluation de cette condition ne dépend pas du fait que le demandeur détienne ou non un titre de formation conforme à l'annexe V, point 5.1.1, ni du fait qu'il soit ou non titulaire de toutes les attestations qui y sont mentionnées.
28. Conformément à l'article 28, paragraphe 4, de la directive 2005/36/CE, la délivrance d'un titre de formation spécifique en médecine générale visé à l'annexe V, point 5.1.4, est subordonnée à la possession d'un des titres de formation de médecin avec formation de base visés à l'annexe V, point 5.1.1.
29. Conformément au libellé de l'article 28 de la directive 2005/36/CE, pour accéder à la formation spécifique en médecine générale, une personne doit avoir suivi une formation médicale de base, même si elle n'a pas (encore) le titre de formation visé à l'annexe V, point 5.1.1, mais qu'elle suppose qu'elle l'obtiendra. Étant donné que la délivrance des documents officiels par les autorités nationales peut prendre quelque temps, l'article en question semble garantir une transition souple de l'année universitaire précédente (au cours de laquelle la formation médicale de base est effectuée) à l'année universitaire suivante (où l'on commence les cours complémentaires ou la formation de spécialisation).

⁵ La Commission constate que la légère différence entre le libellé original de l'article 28, paragraphe 1, et le libellé modifié par la directive 2013/55/UE du Parlement européen et du Conseil du 20 novembre 2013 (JO L 354 du 28.12.2013, p. 132) est dénué de pertinence en ce qui concerne la durée minimale de la formation, dont il est question en l'espèce.

30. La Commission constate que l'application de l'article 28 ne peut cependant pas se limiter aux conditions susvisées.
31. Le libellé de l'article 28, paragraphe 1, en question (y compris tel que modifié en 2013) fait apparaître qu'on y insiste davantage sur le respect de la condition de fond que sur la condition de forme: la condition de l'accès à la formation spécifique est que la personne ait acquis les connaissances conformément à la directive au cours de la période concernée, c'est-à-dire qu'elle ait suivi au moins la formation médicale de base.
32. En outre, la directive 2005/36/CE donne la possibilité à l'autorité compétente d'établir, au moyen de l'attestation qu'elle délivre, que le titre de formation du demandeur qui ne répond pas aux dénominations figurant à l'annexe V, point 5.1.1, équivaut aux attestations qui y sont énumérées de telle sorte qu'elle démontre que le contenu de la formation en question satisfait aux exigences minimales fixées pour la formation, et que, sur le territoire de l'État membre de l'autorité compétente en question, cette attestation est réputée équivaloir aux attestations de l'annexe V, point 5.1.1 (voir article 23, paragraphe 6). Les attestations en question font office de titres de formation conformément à la directive 2005/36/CE. Si l'article 28, paragraphe 4, était interprété de façon stricte, les professionnels concernés accéderaient à la formation spécifique en médecine générale, mais ne pourraient pas recevoir la qualification correspondante après l'achèvement de la formation, car ils n'auraient pas le titre de formation visé à l'annexe V, point 5.1.1.
33. Par corollaire, il serait conforme au système général de la directive 2005/36/CE de procéder de la même façon vis-à-vis d'une formation médicale de base suivie dans un pays tiers: conformément à l'article 3, paragraphe 3, compte tenu de l'article 2, paragraphe 2, est assimilé à un titre de formation tout titre portant sur une telle formation dès lors que l'État membre où a eu lieu la première reconnaissance a vérifié que la formation satisfaisait aux normes minimales convenues concernant la profession en question. Cette disposition n'aurait aucune importance pratique si une personne se trouvant dans cette situation n'avait pas la possibilité de suivre des cours de médecine complémentaires aboutissant à la qualification exigée pour exercer une activité de médecin généraliste ou pour exercer dans les autres spécialités médicales. Une décision relative à la reconnaissance nationale doit par conséquent être jugée équivalente à un titre de formation officiel figurant dans la liste de l'annexe V, point 5.1.1.

34. De ce fait, la Commission considère que le système général de la directive 2005/36/CE autorise la «validation», au sens de l'article 28, paragraphe 1, sous forme de décision portant sur la reconnaissance nationale, conformément à l'obligation de reconnaissance mutuelle qui découle directement du TFUE, et que ladite décision peut également, lorsque l'article 28, paragraphe 4, s'applique, équivaloir à un titre de formation officiel figurant dans la liste de l'annexe V, point 5.1.1.

Le présent renvoi préjudiciel

35. S'agissant de la formation médicale de base (annexe V, point 5.1.1), l'accès à la profession au Royaume-Uni exige un certificat de «*Primary qualification*» délivré par une autorité compétente [«*Competent examining body*»] (en l'occurrence, il s'agit de l'attestation de *Bachelor of Medicine*, délivrée par *The University of Edinburgh*). Le Royaume-Uni a par ailleurs indiqué qu'était également nécessaire un certificat appelé «*certificate of experience*» pour que la personne ait une qualification complète pour exercer la profession de médecin au Royaume-Uni.
36. La Commission a compris qu'au Royaume-Uni, les personnes ayant suivi une formation médicale de base avaient le droit à un recrutement provisoire par l'intermédiaire de l'autorité compétente concernée. L'étape suivante des études de médecine est un programme général intégré de formation médicale de deux ans que tous les étudiants doivent effectuer avant la spécialisation ou la formation complémentaire en médecine générale. Le «*certificate of experience*» visé à l'article V, point 5.1.1, est délivré après la première année de ce cycle de formation de deux ans, en même temps qu'est octroyé le droit à un recrutement complet par l'autorité compétente (ainsi que le droit d'être automatiquement reconnu comme professionnel détenteur d'une formation médicale de base conformément à la directive 2005/36/CE).
37. Par corollaire, pour qu'une personne puisse être considérée comme un médecin qualifié ayant suivi une formation de base conformément aux règles de la Grande-Bretagne et puisse bénéficier du système fondé sur la reconnaissance automatique conformément à l'article 21 de la directive 2005/36/CE, elle doit produire les deux certificats susvisés.

38. À l'inverse, l'absence de ces certificats a pour conséquence que la personne en question n'est pas un médecin qualifié au sens de la directive, quels que soient la nature et le contenu de la formation qu'elle a effectivement suivie pour obtenir un diplôme figurant dans la deuxième colonne. Peu importe que le cycle de formation aboutissant à la délivrance du diplôme réponde ou non aux exigences minimales de l'article 24 de la directive 2005/36/CE; cela n'influe pas sur la faculté dont dispose l'État membre pour définir d'autres étapes qui doivent être franchies pour achever la formation professionnelle exigée dans l'État en question. La directive 2005/36/CE exige uniquement que la procédure concernant la formation professionnelle réponde au moins aux conditions qui y sont établies, mais l'État membre est libre de fixer des exigences plus sévères que les conditions minimales en ce qui concerne la formation.
39. Il découle de ce qui précède que la requérante se trouve précisément dans une situation similaire. Elle dispose d'une qualification figurant dans la liste de la deuxième colonne, mais n'est pas titulaire du «*certificate of experience*». Elle ne peut donc pas bénéficier du système fondé sur la reconnaissance automatique pour obtenir en Finlande l'autorisation d'exercice de la médecine en tant que professionnel agréé. Autrement dit, elle n'est pas encore considérée comme pleinement qualifiée et ne relève donc pas du champ d'application de la directive 2005/36/CE, de sorte que sa formation médicale de base ne peut pas être reconnue.⁶
40. Par conséquent, l'application du système général n'est pas envisageable (ni la protection des droits acquis).
41. Comme indiqué ci-dessus, la directive porte sur la reconnaissance des qualifications professionnelles des personnes qui sont des professionnels qualifiés dans leur État membre d'origine, c'est-à-dire qui ont franchi toutes les étapes nécessaires pour exercer pleinement la profession qu'elles ont choisie.
42. Enfin, il semble important de faire observer que, même s'il est possible d'effectuer un stage professionnel dans un autre État membre que l'État membre d'origine (article 55 *bis* de la directive 2005/36/CE), le fait qu'une personne refuse de recourir à cette possibilité ne doit pas porter à conséquence. Il n'est donc pas nécessaire

⁶ Voir également (concernant les avocats, selon la législation portant sur cette profession), l'arrêt du 13 novembre 2003, Morgenbesser, C-313/01, EU:C:2003:612, point 45.

d'examiner plus avant la proposition du Valvira portant sur cette possibilité, ni, en particulier, de commenter la durée proposée de la période d'adaptation sous forme de stage en question.

Droits conformes au TFUE

43. Conformément à une jurisprudence constante, les États membres doivent prendre en considération les diplômes, les attestations et les autres titres de formation que l'intéressé a obtenus dans un autre État membre lorsqu'ils examinent la délivrance d'une autorisation d'exercice d'un métier⁷.
44. À titre liminaire, la Commission constate que l'obligation de reconnaissance s'applique au bénéfice des citoyens de l'Union, sans évidemment faire de différence en fonction du lieu où les connaissances et la qualification ont été obtenues. Il convient cependant de relever qu'en l'espèce, il n'est pas nécessaire d'examiner cette question plus avant. En effet, le fait que le diplôme ait été délivré par le Royaume-Uni est sans incidence sur l'évaluation de l'espèce: le diplôme (qui, conformément à sa nature, se limite à indiquer des événements passés, à savoir le fait qu'une formation a été suivie avec succès, et qui de ce point de vue n'a pas d'effet sur l'avenir) a été délivré, la demande de reconnaissance a été faite et la juridiction de premier degré s'était également déjà prononcée avant la fin de la période de transition. Il est donc demandé à la juridiction nationale de se poser la question de savoir si l'autorité peut refuser de reconnaître un diplôme délivré par le Royaume-Uni sur la base du droit appliqué à la date concernée.
45. À la date concernée, le droit européen, à savoir les articles 45 et 49 TFUE, s'appliquait également au Royaume-Uni. Sur la base dudit droit européen, les États membres doivent, lorsqu'ils examinent une demande d'autorisation d'exercer une profession, prendre en considération les diplômes, attestations et autres titres de formation délivrés dans un autre État membre, et doivent respecter leurs obligations de reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles, même lorsque la reconnaissance mutuelle des diplômes de la profession en question a fait l'objet d'un droit secondaire et dans la situation où l'intéressé détenteur d'un diplôme dans un domaine couvert par la directive sur la reconnaissance mutuelle ne parvient pas,

⁷ Voir arrêt du 22 janvier 2002, Dreessen, C-31/00, EU:C:2002:35, renvoyant aux arrêts C-340/89 Vlassopoulou, C-319/92 Haim et C-238/98 Hocsman.

pour quelque raison que ce soit, à bénéficier du mécanisme de reconnaissance mutuelle parce qu'il ne satisfait pas aux conditions de son application⁸.

46. Les autorités nationales compétentes de l'État d'accueil doivent donc, pour se conformer aux articles 45 et 49 TFUE, autoriser le demandeur à faire la démonstration des connaissances qu'il a acquises. Lors de l'examen de la demande, l'État membre peut toutefois prendre en considération les différences objectives concernant les dispositions légales liées à la profession en cause, et peut apprécier en particulier si les connaissances et l'expérience du demandeur sont suffisantes par rapport à ce qui est exigé sur son territoire pour l'exercice de cette profession⁹.
47. Il est important de souligner ce dernier point et de le préciser comme suit: lorsqu'il examine une demande de reconnaissance mutuelle conformément aux articles 45 et 49 TFUE, l'État membre d'accueil a le droit de faire passer un examen allant au-delà de la qualification du demandeur, d'étudier le contenu détaillé de sa formation et d'appliquer ses propres exigences (d'un niveau éventuellement supérieur), par exemple au moyen de mesures de compensation¹⁰.
48. En outre, si et dans la mesure où les connaissances et la formation prouvées par la qualification acquise à l'étranger correspondent aux connaissances et à la formation exigées dans l'État membre d'accueil, les autorités compétentes de l'État concerné doivent reconnaître ces éléments et les prendre en considération dans leur décision.
49. Il est à cet égard pertinent d'examiner les faits tels qu'ils sont présentés dans la demande de décision préjudicielle.
50. La requérante a demandé le droit d'exercer en Finlande la profession de médecin en tant que professionnel agréé. La Commission a compris que l'autorité compétente (le Valvira) délivrait en Finlande l'autorisation d'exercer en tant que médecin agréé après une formation médicale de base d'une durée de six ans si ladite formation (à

⁸ Voir arrêt du 22 janvier 2002, Dreessen, C-31/00, EU:C:2002:35, renvoyant aux arrêts C-340/89 Vlassopoulou, C-319/92 Haim et C-238/98 Hocsman.

⁹ Voir également arrêt du 13 novembre 2003, Morgenbesser, C-313/01, EU:C:2003:612, point 57.

¹⁰ Par ailleurs, pour lever tout doute, il convient de faire observer que les mesures en question doivent être proportionnées, mais qu'elles ne sont pas limitées par l'article 14 de la directive 2005/36/CE.

laquelle il est fait référence à l'annexe V, point 5.1.1, de la directive 2005/36/CE) a été effectuée dans une université finlandaise¹¹.

51. Si l'objet de la demande était simplement d'obtenir le droit d'exercer la profession au niveau de base en question, cela constitue une norme par rapport à laquelle l'autorité compétente aurait dû comparer la demande présentée par la demanderesse en se fondant sur les obligations découlant du TFUE. Toutefois, comme les faits indiquent que la demanderesse est disposée à suivre une formation spécifique en médecine générale d'une durée de trois ans, la demande peut également avoir été faite (ou l'autorité compétente peut avoir estimé qu'elle avait été faite) aux fins de l'application de l'article 28 de la directive 2005/36/CE.
52. Il incombe à la juridiction nationale d'examiner l'objectif de la demande de reconnaissance. La Commission examine ci-dessous les deux options.

Reconnaissance nationale d'un droit d'exercice fondé sur une formation de base

53. La Cour a insisté sur le fait que la non-validation, au titre de la législation nationale, des connaissances et compétences déjà acquises par l'intéressé a une incidence négative sur l'exercice de la liberté d'établissement; c'est pourquoi, il incombe aux autorités nationales compétentes d'apprécier les connaissances acquises et leur équivalence¹². Les connaissances en question doivent être évaluées quand bien même la personne n'aurait pas encore reçu le droit d'exercer son activité professionnelle dans l'État membre d'origine¹³.
54. Si l'évaluation comparative portant sur les connaissances et la formation professionnelle aboutit à la conclusion selon laquelle les connaissances et la formation de la personne demandant la reconnaissance sont conformes au droit national de l'État membre d'accueil, ce dernier doit reconnaître que les

¹¹ L'article 4 du laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1994/559, loi relative aux professionnels de santé), tel que modifié par la loi 312/2011 entrée en vigueur le 1^{er} mai 2011, est libellé comme suit: «*Le Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto donne sur demande à une personne qui a suivi en Finlande une formation menant à la profession de médecin ou de dentiste le droit d'exercer en tant que professionnel agréé la profession de médecin ou de dentiste*». L'article 4 de la loi a ensuite été modifié par la loi 1355/2014, entrée en vigueur le 1^{er} février 2015 et est désormais libellé comme suit: «*Le Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirasto donne sur demande à une personne qui a reçu, dans une université visée dans le yliopistolaki (558/2009, loi sur les universités), un diplôme de licence en sciences médicales ou de licence en médecine dentaire le droit d'exercer en tant que professionnel agréé la profession de médecin ou de dentiste*».

¹² Voir *Vlassopoulou*, précité, points 15 et 20.

¹³ Arrêt du 13 novembre 2003, *Morgenbesser*, C-313/01, EU:C:2003:612, points 57 à 71.

qualifications professionnelles sont conformes au droit national et doit délivrer le document qui en atteste. Si, en revanche, la comparaison indique que ce n'est pas le cas, l'État membre d'accueil a le droit d'exiger que l'intéressé démontre avoir acquis les connaissances et la qualification qui lui font défaut.

55. Lorsque les connaissances de l'intéressé diffèrent nettement de celles qui sont exigées par le droit national, l'État membre d'accueil peut appliquer des mesures compensatoires. Les mesures en question doivent être proportionnées, mais elles ne sont pas limitées par l'article 14 de la directive 2005/36/CE.
56. En l'espèce, l'autorité compétente semble avoir offert à la requérante la possibilité [la «possibilité b)» à laquelle il est fait référence dans la demande de décision préjudicielle] de travailler pendant trois ans sous la supervision d'un médecin agréé en Finlande, à condition qu'elle effectue trois années d'études dans le cadre d'une formation spécifique en médecine générale¹⁴. Compte tenu du fait que les mesures compensatoires ne peuvent s'appliquer que lorsque l'évaluation comparative a abouti à la conclusion selon laquelle il existe des différences essentielles, la décision de l'autorité compétente semble disproportionnée. Premièrement, cette exigence ne

¹⁴ La décision du Valvira en date du 3 novembre 2016 semble découler d'une modification législative entrée en vigueur le 30 décembre 2015 et portant sur l'article 6 *bis* du laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (1659/2015): conformément à cette modification, le Valvira accorde, sur demande et dans les conditions qu'il détermine, le droit d'exercer en Finlande la profession de médecin en tant que professionnel agréé à cet effet, sous la direction et la supervision d'un professionnel agréé à exercer cette profession de manière autonome à une personne qui a entamé des études de médecine avant le 1^{er} janvier 2012 dans un État de l'Union ou de l'EEE dans lequel le droit d'exercer la profession de médecin est subordonné, après l'obtention du diplôme, à l'accomplissement d'un stage professionnel et qui y a obtenu le diplôme sanctionnant la formation médicale de base. Le droit d'exercer la profession est accordé pour une durée de trois ans. Le Valvira peut prolonger ce délai pour une raison justifiée. Le Valvira peut également accorder au demandeur, sur demande, le droit d'exercer la profession de médecin en Finlande de manière autonome lorsque le demandeur a exercé comme médecin pendant la durée fixée au paragraphe 1 conformément aux conditions définies par le Valvira. Par ailleurs, l'article 6 *bis* **actuellement en vigueur** de la loi en question, tel que modifié par la loi (2017/347) entrée en vigueur le 16 juin 2017, est libellée comme suit (Droit d'une personne ayant obtenu le diplôme sanctionnant la formation médicale de base d'exercer la profession de médecin en Finlande dans certains cas): «Le Valvira accorde, sur demande, le droit d'exercer en Finlande la profession de médecin en tant que professionnel agréé, sous la direction et la supervision d'un professionnel désigné par écrit et agréé à exercer cette profession de manière autonome, dans un établissement sanitaire visé à l'article 2, point 4, du laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) (loi relative au statut et aux droits des patients), à une personne qui a obtenu un diplôme sanctionnant la formation médicale de base dans un État de l'Union ou de l'EEE dans lequel le droit d'exercer la profession de médecin est subordonné, après l'obtention du diplôme, à l'accomplissement d'un stage professionnel. Le droit d'exercer la profession est accordé pour une durée de trois ans. Le Valvira peut, pour une raison justifiée, proroger la période de trois ans. [...] Lorsque le demandeur a commencé les études de médecine visées au paragraphe 1 avant le 1^{er} janvier 2012 et a exercé les activités de médecin pendant la durée prévue au paragraphe 1 en se conformant aux conditions déterminées par le Valvira, celui-ci accorde au demandeur, sur demande, le droit d'exercer la profession de médecin en Finlande de manière autonome.» Du point de vue de la situation de la demanderesse, la loi n'a donc pas été fondamentalement modifiée.

peut se fonder uniquement sur le fait que la requérante n'est pas titulaire d'un certificat «*Certificate of experience*» délivré dans le système de formation du Royaume-Uni. Deuxièmement, il semble erroné de recourir à l'article 6 *bis* du laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä: valider une disposition législative s'appliquant à tous les demandeurs qui ont une «*Primary qualification*», mais pas d'expérience professionnelle ne revient pas à réaliser l'évaluation au cas par cas des connaissances et de la qualification de chaque demandeur, évaluation qui est exigée par la jurisprudence. Le fait que la règle en question soit d'un niveau relativement élevé, au point que l'exercice de la profession pendant trois ans uniquement sous la supervision d'un professionnel agréé en Finlande soit exigé dans tous les cas, ne fait que confirmer le caractère disproportionné de cette règle. Troisièmement, le fait qu'on exige de la requérante, à titre d'autre possibilité, qu'elle suive une formation spécifique en médecine générale pendant trois ans ne permet pas d'évaluer s'il existe des divergences entre la formation effectivement effectuée et le cycle de formation finlandais, et, le cas échéant, dans quelle mesure.

57. L'État d'accueil peut appliquer ses propres exigences, éventuellement d'un niveau supérieur, mais il ne peut exiger des professionnels immigrants plus qu'il n'exige de ses propres professionnels.
58. L'autorité compétente aurait dû statuer en évaluant la demande de reconnaissance des connaissances et de la qualification acquises lors d'une formation médicale de base de six ans suivie au Royaume-Uni par rapport aux connaissances et à la formation acquises dans le cadre du cycle de formation de six ans organisé en Finlande et sur la base desquelles les diplômés se voient délivrer l'autorisation d'exercer la profession de médecin.
59. Enfin, la Commission observe que la décision en question n'équivaut pas à un titre de formation délivré par l'État membre d'accueil. En d'autres termes, dans l'affaire au principal, la requérante n'a pas la possibilité (en supposant qu'elle reçoive la décision en question) d'exiger sur la base de la décision une reconnaissance automatique en tant que professionnel agréé en Finlande.

Accès à une formation spécifique en médecine générale

60. La Commission fait observer en premier lieu que la requérante s'est manifestement vu offrir la possibilité de suivre une formation spécifique en médecine générale, ce

qui l'a empêchée de se spécialiser dans toute autre spécialité. Il paraît évidemment disproportionné d'imposer à un demandeur qui souhaite par exemple étudier la chirurgie l'exigence préalable de suivre une formation spécialisée portant sur une autre discipline médicale (la médecine générale). Les observations ci-dessous se fondent par conséquent sur l'hypothèse selon laquelle la proposition de l'autorité compétente a été influencée par le souhait de la demanderesse de poursuivre ses études dans la spécialité en question.

61. L'accès à la formation spécifique en médecine générale est réglementé par l'article 29 de la directive 2005/36/CE. L'accès est subordonné à l'acquisition par la demanderesse des connaissances médicales de base adéquates, qui représentent un enseignement théorique et pratique d'au moins 5 500 heures.
62. Le respect de cette condition ne dépend pas du fait que le demandeur détienne ou non un titre de formation figurant dans la liste de l'annexe V, point 5.1.1, et ne dépend en particulier pas du fait qu'il soit ou non titulaire de toutes les attestations qui y sont énumérées. L'autorité compétente finlandaise n'a donc pas la possibilité, dans le cadre de la demande de reconnaissance, d'évaluer si le diplôme (Bachelor of Medicine and Bachelor of Surgery) délivré par The University of Edinburgh remplit ladite condition. Sur la base des éléments présentés dans la demande de décision préjudicielle, il n'apparaît pas clairement si l'autorité compétente a rendu la décision correspondante. Étant donné cependant que la formation concernée aboutit à la délivrance d'un titre de formation visé dans la directive 2005/36/CE et que les autorités compétentes ne peuvent prendre en considération les documents non conformes aux exigences minimales de formation fixées dans la directive, il faut supposer qu'en proposant à la demanderesse une place dans le cours en question, l'autorité compétente avait vérifié que la demanderesse avait suivi une formation médicale de base visée à l'article 24, point 2, de la directive, de la façon visée à l'article 28, point 1.
63. La formation suivie par la requérante était donc une formation visée à l'article 28 de la directive 2005/36/CE. L'achèvement de la formation en question aboutit à la délivrance du titre de formation visé à l'annexe V, point 5.1.4. Il est impossible d'accéder à l'exercice de la profession de médecin généraliste autrement qu'avec les qualifications énumérées pour chaque État à l'annexe V, point 5.1.4, et, par corollaire, les attestations de qualification qui y sont énumérées doivent indiquer une formation professionnelle satisfaisant aux exigences pertinentes de la directive.

64. Ce point de vue est expressément confirmé par la Cour de justice de l'Union européenne. Dans l'affaire Tennah-Durez, la Cour a considéré que l'harmonisation opérée par la directive (antérieure à la directive 2005/36/CE) signifie *«qu'il n'appartient pas aux États membres de créer une catégorie de diplômes de médecin [...] ne bénéficiant donc pas de la reconnaissance mutuelle»*, et qu'*«il est donc exclu qu'une institution d'un État membre assortisse un diplôme de médecin qu'elle délivre d'une mention selon laquelle ce diplôme ne permet pas à son titulaire de bénéficier du système de reconnaissance automatique instauré par la directive»*, par exemple parce que la formation aboutissant à la délivrance du diplôme en question ne remplissait pas les conditions fixées dans ladite directive¹⁵.
65. Par conséquent, lorsque la qualification figure dans la liste de l'annexe V, l'autorité compétente de l'État délivrant l'attestation doit s'assurer que les exigences de formation aboutissant à la délivrance de l'attestation sont pleinement conformes aux normes de la directive 2005/36/CE, en termes tant qualitatifs que quantitatifs.
66. Sur la base des considérations qui précèdent, la phrase figurant dans la demande de décision préjudicielle et selon laquelle la formation suivie par la requérante ne peut être automatiquement reconnue dans d'autres États membres comme une formation donnant la qualification de médecin est dénuée de fondement.
67. L'article 21, paragraphe 2, de la directive 2005/36/UE prévoit que *«[c]haque État membre reconnaît, pour l'exercice d'une pratique médicale en tant que médecin généraliste dans le cadre de son régime national de sécurité sociale, les titres de formation visés à l'annexe V, point 5.1.4, et délivrés aux ressortissants des États membres par les autres États membres conformément aux conditions minimales de formation de l'article 28.»*
68. La seule question qui reste à trancher est celle de savoir si l'article 28, paragraphe 4, doit être interprété de façon stricte, en interdisant l'accès à la formation spécifique en médecine générale aux personnes qui ne peuvent s'assurer, pendant la formation en question, d'obtenir un titre de formation figurant dans la liste de l'annexe V, point 5.1.1. Comme constaté ci-dessus, une telle interprétation restrictive semble contraire au système général de la directive et de nature à entraver la poursuite de l'objectif de libre circulation des professionnels.

¹⁵ Arrêt du 19 juin 2003, Tennah-Durez, C-110/01, EU:C:2003:357, points 54 et 55.

69. En outre, si l'on s'en tient à cette interprétation restrictive, l'autorité compétente n'avait pas le droit de proposer la «possibilité b)» évoquée dans la demande de décision préjudicielle, et la seule possibilité pour une personne se trouvant dans la situation de la requérante de suivre une formation spécifique en médecine générale aurait été d'obtenir d'abord un «*Certificate of experience*» visé à l'annexe V, point 5.1.1 (soit en retournant compléter sa formation dans l'État membre d'origine, soit en effectuant un stage à l'étranger conformément à l'article 55 *bis* de la directive 2005/36/CE).
70. Il découle de ce qui précède qu'il n'est pas possible de contraindre la personne à suivre la formation visée à l'article 55 *bis* de la directive. Le choix en question n'a pas d'incidence sur les autres droits découlant de la directive ou du TFUE.
71. Lorsqu'une personne demande une décision de reconnaissance nationale, l'autorité compétente concernée doit prendre en considération tous les certificats et autres titres de formation en comparant les connaissances et compétences spécifiques ainsi que l'expérience qu'ils indiquent avec les connaissances et la qualification exigées par la législation nationale. Si les connaissances et la formation indiquées par le certificat de compétence obtenu à l'étranger équivalent à ce qui est exigé dans l'État membre d'accueil à qui la demande est adressée, les autorités compétentes de ce dernier doivent reconnaître cet élément et prendre la décision appropriée. Si les connaissances indiquées dans les certificats sont insuffisantes, l'autorité compétente de l'État membre d'accueil concerné a le droit, en prenant en considération le principe de proportionnalité, d'exiger de la personne concernée qu'elle acquière les connaissances appropriées, par exemple par une formation complémentaire ou dans le cadre d'un stage supervisé.
72. Lorsqu'une personne demande la validation d'une formation médicale de base conformément à l'article 28, paragraphe 1, de la directive afin d'être acceptée dans une formation spécifique en médecine générale, le respect de la condition en question ne dépend pas du fait que le demandeur présente ou non un titre de formation visé à l'annexe V, point 5.1.1. L'achèvement de la formation spécifique en médecine générale aboutit à la délivrance d'un titre de formation conforme à l'annexe V, point 5.1.4.

4. CONCLUSION

73. La Commission a l'honneur de proposer à la Cour d'apporter les réponses ci-après aux questions qui lui ont été posées dans la demande de décision préjudicielle.

- 1. Si l'intéressé ne relève pas du champ d'application de la directive 2005/36/CE parce qu'il n'est titulaire d'aucun certificat visé à l'annexe V, point 5.1.1, les articles 45 et 49 TFUE doivent être interprétés en ce sens qu'ils s'opposent à ce que l'autorité compétente de l'État membre d'accueil accorde à l'intéressé, sur la base de la législation nationale, par exemple une loi sur les professionnels dont l'objectif est de favoriser la sécurité des patients et la qualité des services de santé, le droit d'exercer la profession de médecin qui soit limité à une période de trois ans et qui soit subordonné à la condition que l'intéressé se soumette dans l'exercice de ses fonctions à la direction et à la supervision d'un médecin agréé et à la condition qu'il suive avec succès, au cours de la même période, la formation spécifique en médecine générale d'une durée de trois ans, pour pouvoir obtenir le droit d'exercer la profession de médecin de manière autonome. Le fait que l'intéressé se soit vu proposer à titre de solution de remplacement la possibilité d'effectuer un stage professionnel visé à l'article 55 bis de la directive 2005/36/CE est sans pertinence pour la présente conclusion.*
- 2. Si l'intéressé ne peut produire d'attestation prouvant qu'il a effectué le stage professionnel exigé dans l'État membre d'origine pour le plein exercice de la profession, il est toutefois possible d'accorder la validation d'une formation médicale de base conformément à l'article 28, paragraphe 1, de la directive 2005/36/CE aux fins de l'accès à la formation spécifique en médecine générale. L'achèvement de cette formation spécifique en médecine générale aboutit à la délivrance d'un titre de formation conforme à l'annexe V, point 5.1.4, de la directive 2005/36/CE.*

Mikko HUTTUNEN

Lorna ARMATI

Tea SEVÓN

Agents de la Commission