

## Arrêt de la Cour de justice, C. Broekmeulen/Huisarts Registratie Commissie, affaire 246-80 (6 octobre 1980)

**Légende:** Selon la Cour de justice, dans son arrêt du 6 octobre 1981, dans l'affaire 246/80, C. Broekmeulen contre Huisarts Registratie Commissie, en l'absence pratique d'une voie de recours effective devant les juridictions ordinaires, dans une matière qui touche à l'application du droit communautaire, une commission de recours créée par un organisme professionnel, qui exerce ses fonctions avec l'approbation des autorités publiques et fonctionne avec leur concours, et dont les décisions, acquises à la suite d'une procédure contentieuse, sont en fait reconnues comme définitives, doit être considérée comme juridiction d'un État membre au sens de l'article 177 du traité CEE (devenu article 234 du traité CE).

**Source:** Recueil de la jurisprudence de la Cour. 1981. [s.l.].

**Copyright:** (c) Cour de justice de l'Union européenne

**URL:**

[http://www.cvce.eu/obj/arrêt\\_de\\_la\\_cour\\_de\\_justice\\_c\\_broekmeulen\\_huisarts\\_registratie\\_commissie\\_affaire\\_246\\_80\\_6\\_octobre\\_1980-fr-38b7fd29-2565-490f-a69d-53aae9c62c7c.html](http://www.cvce.eu/obj/arrêt_de_la_cour_de_justice_c_broekmeulen_huisarts_registratie_commissie_affaire_246_80_6_octobre_1980-fr-38b7fd29-2565-490f-a69d-53aae9c62c7c.html)

**Date de dernière mise à jour:** 23/10/2012

## Arrêt de la Cour du 6 octobre 1981 (1)

### C. Broekmeulen contre Huisarts Registratie Commissie (demande de décision préjudicielle, formée par la Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde, à La Haye)

«Droit d'établissement: médecins»

Affaire 246/80

#### Sommaire

*1. Questions préjudicielles — Saisine de la Cour — Jurisdiction nationale au sens de l'article 177 du traité — Notion — Commission de recours créée par un organisme professionnel (Traité CEE, art. 177)*

*2. Libre circulation des personnes — Liberté d'établissement et libre prestation des services — Dispositions du traité — Champ d'application personnel — Etendue (Traité CEE, art. 3, lettre c, 48, 52 et 59)*

*3. Libre circulation des personnes — Liberté d'établissement et libre prestation des services — Médecins — Ressortissant d'un État membre titulaire d'un diplôme d'un autre État membre figurant à l'article 3 de la directive 75/362 — Droit d'établissement en qualité d'omnipraticien dans l'État membre dont il est ressortissant — Exigences supplémentaires de formation — Inadmissibilité (Directive du Conseil 75/362, art. 2 et 3)*

1. Si, selon le système juridique d'un État membre, le soin de mettre en œuvre des dispositions prises par les institutions de la Communauté est confié à un organisme professionnel, agissant sous une certaine tutelle administrative, et si cet organisme met en place, dans ce cadre, et avec la collaboration des administrations publiques concernées, des voies de recours susceptibles d'affecter l'exercice des droits conférés par le droit communautaire, l'effet utile de celui-ci exige que la cour puisse se prononcer sur les questions d'interprétation et de validité qui pourraient se poser dans le cadre d'un tel contentieux.

Il en résulte qu'en l'absence pratique d'une voie de recours effective devant les juridictions ordinaires, dans une matière qui touche à l'application du droit communautaire, une Commission de recours créée par un tel organisme qui exerce ses fonctions avec l'approbation des autorités publiques et fonctionne avec leur concours, et dont les décisions, acquises à la suite d'une procédure contentieuse, sont en fait reconnues comme définitives, doit être considérée comme juridiction d'un État membre au sens de l'article 177 du traité CEE.

2. La libre circulation des personnes, la liberté d'établissement et la libre prestation des services garanties par les articles 3, lettre c, 48, 52 et 59 du traité, qui sont des libertés fondamentales dans le système de la Communauté, ne seraient pas pleinement réalisées si les États membres pouvaient refuser le bénéfice des dispositions du droit communautaire à ceux de leurs ressortissants qui ont fait usage des facilités existant en matière de circulation et d'établissement et qui ont acquis à la faveur de celles-ci, les qualifications professionnelles visées par une directive relative à la reconnaissance mutuelle des diplômes dans un État membre autre que celui dont ils ont la nationalité.

3. La directive 75/362 doit être interprétée en ce sens qu'un ressortissant d'un État membre qui a obtenu un diplôme figurant à l'article 3 de la directive dans un autre État membre et qui, à ce titre, peut exploiter un cabinet d'omnipraticien dans cet autre État membre, a le droit de s'établir en tant qu'omnipraticien dans l'État membre dont il est ressortissant, même si cet État membre subordonne l'accès à cette profession des titulaires de diplômes de médecine obtenus sur son propre territoire à des exigences supplémentaires de formation.

Dans l'affaire 246/80,

ayant pour objet une demande adressée à la Cour, en application de l'article 177 du traité CEE, par la Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde (commission de recours en matière de médecine générale), à La Haye, et tendant à obtenir, dans le litige pendant devant cette commission entre

C. BROEKMEULEN, médecin à Kerckdiel,

et

HUISARTS REGISTRATIE COMMISSIE (commission d'enregistrement des omnipraticiens),

une décision à titre préjudiciel sur l'interprétation de la directive du Conseil 75/362, 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 (JO L 167, 1975, p. 1) et de la directive du Conseil 75/363, du 16 juin 1975, visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du médecin (JO L 167, 1975, p. 14),

LA COUR,

composée de MM. J. Mertens de Wilmars, président, P. Pescatore, Mackenzie Smart et T. Koopmans, présidents de chambre, A. O'Keefe, A. Touffait, O. Due, U. Everling et A. Chloros, juges,

avocat général: M. G. Reischl

greffier: M. A. Van Houtte

rend le présent

## ARRÊT

### En fait

La décision de renvoi, le déroulement de la procédure et les observations présentées en vertu de l'article 20 du statut de la Cour de la CEE peuvent être résumés comme suit:

### I — Faits et procédure

1. Aux Pays-Bas, une procédure particulière a été établie pour reconnaître la qualité de «huisarts» (omnipraticien), c'est-à-dire du médecin qualifié pour la médecine générale et l'assistance médicale de première ligne. Les règles qui régissent cette procédure font partie des statuts et des règlements internes de la «Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst» (association royale néerlandaise pour la promotion de la médecine, ci-après: l'Association). Elles peuvent être résumées comme suit.

Les conditions nécessaires pour être agréé en tant qu'omnipraticien sont fixées par le «Collège voor Huisartsgeneeskunde» (Collège de médecine générale), qui est un organe de l'Association. Les décisions de ce collège sont soumises au contrôle du gouvernement néerlandais.

L'exécution et l'application des dispositions établissant ces conditions incombent à la «Huisarts Registratie Commissie» (commission d'enregistrement des omnipraticiens, ci-après: *commission d'enregistrement*). Parmi ces règles figurent celles concernant l'inscription au registre des omnipraticiens agréés, le médecin étant seulement reconnu en tant qu'omnipraticien lorsqu'il a été enregistré. Les demandes d'inscription sont d'abord examinées par une commission exécutive, qui se compose de membres de la Commission d'enregistrement. La demande est ensuite examinée par la Commission d'enregistrement elle-même si, entre autres, la commission exécutive n'a pas, à l'unanimité des voix, jugé que la demande était fondée.

Lorsque la commission d'enregistrement décide de ne pas inscrire le demandeur au registre, l'intéressé peut former un recours devant la «Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde» (commission de recours en matière de médecine générale, ci-après: *commission de recours*).

Tant la commission d'enregistrement que la commission de recours ont été instituées par l'article 1102, paragraphe 2, du règlement intérieur de l'Association.

2. M. Broekmeulen, requérant au principal, est de nationalité néerlandaise. Le 30 juin 1979, il a obtenu le «diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements» tel que mentionné à l'article 3, lettre b, de la directive 75/362 du Conseil du 16 juin 1975, à la suite des examens qu'il a passés à la faculté de médecine de l'université catholique de Louvain, en Belgique.

Se fondant sur l'article 2 de la «Wet regelende de uitoefening der genees-kunst» (loi relative à l'exercice de la médecine), le secrétaire d'État de la santé publique et de l'environnement lui a délivré, par décision du 18 septembre 1979, l'autorisation d'exercer la médecine aux Pays-Bas. Suite à cette décision, M. Broekmeulen a prêté serment en tant que médecin le 19 octobre 1979.

Par lettre du 14 novembre 1979, M. Broekmeulen a demandé son inscription au registre des omnipraticiens agréés. Par lettre du 18 mars 1980 du secrétaire de la commission d'enregistrement, il a été informé que la décision 1-1977 du Collège voor Huisartsgeneeskunde (Collège de médecine générale) faisait obstacle à son enregistrement tant qu'il ne remplissait pas les conditions établies par la décision 1-1974 de ce collège, réglementant la formation des omnipraticiens. Il en résultait que M. Broekmeulen devait, au même titre que les médecins néerlandais titulaires d'un «universitaire getuigschrift van arts» (certificat universitaire de médecine) délivré par une université néerlandaise, tel que mentionné à l'article 3, lettre h, de la directive 75/362, suivre une formation d'une année de médecine générale avant de pouvoir être inscrit au registre des omnipraticiens agréés.

C'est contre cette décision que le requérant a introduit un recours auprès de la Commission des recours.

3. Les considérants de la décision 1-1977 du «Collège voor Huisartsgeneeskunde», ci-après: «décision 1-1977», et son article premier sont libellés comme suit:

«Le 'Collège voor Huisartsgeneeskunde',..

considérant que les directives communautaires 75/362 et 75/363 relatives au droit d'établissement des médecins dans la Communauté sont entrées en vigueur le 20 décembre 1976, considérant qu'il est souhaitable d'établir une réglementation générale relative à l'agrément et à l'inscription des médecins de nationalité et de qualification non néerlandaises, d'une part, et d'établir une réglementation pour les ressortissants de la Communauté européenne titulaires d'un des diplômes reconnus en vertu des directives des Communautés européennes, d'autre part,

considérant que, dans l'attente d'un accord sur l'application des directives en cause en matière de médecine générale, il paraît correct de conférer une durée d'application limitée à la décision ci-dessous,

la 'commission d'enregistrement' entendue, vu les articles 11-07 et 1109 du règlement intérieur de l'Association royale néerlandaise pour la promotion de la médecine,

a décidé:

Il sera procédé à l'inscription au registre des omnipraticiens agréés, des médecins titulaires de diplômes étrangers s'ils se sont vus conférer l'autorisation d'exercer la médecine aux Pays-Bas, selon les dispositions suivantes :

Article 1

Les ressortissants des autres États membres de la Communauté européenne, qui sont titulaires d'un diplôme de médecine délivré par un des autres États membres et reconnu au titre des directives 75/362 et 75/363/CEE, et qui présentent à la 'commission d'enregistrement' la preuve légale qu'ils se sont vus attribuer l'autorisation d'exercer la médecine aux Pays-Bas, seront, sur leur demande, inscrits au registre des omnipraticiens agréés.»

La directive 75/362 du Conseil, du 16 juin 1975, dans son article 2 dispose:

«Chaque État membre reconnaît les diplômes, certificats et autres titres délivrés aux ressortissants des États membres par les autres États membres conformément à l'article 1 de la directive 75/363/CEE et énumérés à l'article 3, en leur donnant, en ce qui concerne l'accès aux activités non salariées du médecin et l'exercice de celles-ci, le même effet sur son territoire qu'aux diplômes, certificats et autres titres qu'il délivre.»

Parmi les diplômes énumérés à l'article 3 figure, pour la Belgique, le «diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements» (lettre b).

4. Devant la commission de recours, M. Broekmeulen a soutenu qu'au vu des considérants de la décision 1-1977, celle-ci s'applique aux «ressortissants de la Communauté européenne titulaires d'un diplôme de médecine reconnu en vertu des directives des Communautés européennes» et qu'il est compris dans ce groupe de personnes. Subsidiairement, il a fait valoir que la décision 1-1977 ne saurait lui être opposée, parce qu'il serait en mesure, sur la base des directives 75/362 et 75/363, d'invoquer directement le droit d'être inscrit au registre des omnipraticiens sans avoir suivi aux Pays-Bas la formation d'une année de médecine générale.

Par décision du 21 octobre 1980, parvenue à la "Cour le 4 novembre 1980, la Commission de recours, en application de l'article 177 du traité CEE, a sursis à statuer, pour poser à la Cour la question préjudicielle suivante:

«Faut-il déduire des directives 75/362 et 75/363 (JO 1975, L 167), qu'un Néerlandais qui a obtenu le 'diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements' en Belgique et qui, à ce titre, peut exploiter un cabinet en tant qu'omnipraticien en Belgique, a droit, en cas d'installation aux Pays-Bas, de se voir inscrire au registre des omnipraticiens agréés de l'Association royale néerlandaise pour la promotion de la médecine, sans suivre auparavant la formation de médecine générale aux Pays-Bas? Par le libellé de cette question, il est entendu qu'en vertu des dispositions en vigueur aux Pays-Bas et applicables de façon générale, l'inscription au registre mentionné n'est possible qu'à l'issue de la formation en cause et qu'aux Pays-Bas un médecin ne peut exploiter un cabinet de médecine générale qu'après inscription à ce registre.»

Dans les motifs de la décision de renvoi, la commission de recours a considéré qu'il faut interpréter l'article 1 de la décision 1-1977 en ce sens qu'il implique qu'un médecin de nationalité néerlandaise, titulaire d'un diplôme de médecine belge, ne peut être inscrit au registre des omnipraticiens agréés, que s'il a suivi la formation néerlandaise d'une année de médecine générale.

Elle a considéré en outre:

- a) que l'article 26 des statuts de l'Association prévoit que les dispositions du règlement intérieur de l'Association relatives à l'agrément et à l'enregistrement en tant qu'omnipraticien, ne peuvent être modifiées sans l'accord des ministres de la santé publique et de l'éducation nationale;
- b) qu'en vertu de l'article 1109 du règlement intérieur, les décisions du Collège voor Huisartsgeneeskunde (Collège de médecine générale), qui contiennent les exigences auxquelles la formation des omnipraticiens et les cabinets et installations destinés à la formation des omnipraticiens doivent satisfaire, sont soumises à la tutelle des ministres mentionnés, qui exercent cette tutelle sous la forme d'un droit de veto;
- c) que l'arrêté royal du 4 janvier 1966, (Staatsblad 3), pris en vertu de la loi sur l'assurance, maladie, et tel que modifié par l'arrêté royal du 15 août 1973 (Staatsblad 428), fixant *le décret sur les prestations* («Verstrekkingenbesluit»), prévoit que par «omnipraticien» est entendu: un médecin inscrit au registre des omnipraticiens agréés de l'Association;
- d) qu'en vertu de cette disposition, les médecins qui ne sont pas inscrits au registre en cause, ne peuvent pas en fait avoir de cabinet reconnu par les caisses d'assurance maladie, et qu'il devient par conséquent impossible en fait de soigner une très grande partie de la clientèle; que les assureurs privés définissent la notion d'omnipraticien d'une façon conforme à la définition figurant au décret sur les prestations;
- e) que du fait de ce décret, les dispositions des statuts et des règlements intérieurs de l'Association

s'appliquent obligatoirement à tous les médecins, également à ceux qui ne sont pas membres de l'Association.

En outre, la Commission de recours a constaté :

- a) que, sur la base de son diplôme belge, M. Broekmeulen s'est vu conférer l'autorisation d'exercer la médecine aux Pays-Bas, conformément à l'article 2 de la «Wet regelende de uitoefening der geneeskunst» (loi relative à l'exercice de la médecine); qu'à cet égard, il n'existe pas de différence entre lui et un Néerlandais titulaire d'un diplôme de médecine délivré par une université néerlandaise;
- b) que le diplôme de médecine belge confère l'autorisation d'exploiter un cabinet de médecine générale en Belgique;
- c) que des ressortissants belges titulaires d'un diplôme de médecine belge ont été inscrits au registre en cause à plusieurs reprises sur leur demande et sans autres formalités.

En ce qui concerne l'applicabilité de l'article 177 du traité CEE, la Commission de recours estime *a priori* qu'elle doit effectivement être considérée comme une «juridiction» au sens de l'article 177 du traité CEE. A cet égard, elle rappelle que les dispositions du règlement intérieur de l'Association, qui concernent l'agrément et l'inscription des omnipraticiens, y inclus la réglementation de la composition, des tâches et du fonctionnement de la commission de recours (articles 1102 et 1129 à 1132) sont soumises à l'autorité de tutelle.

Le ministre de la santé publique et le ministre de l'éducation nationale désignent conjointement le président et deux membres de la commission de recours (articles 1129 et 1031, paragraphe 1, lettre d). Le président sera par préférence un haut fonctionnaire judiciaire.

Les tâches de la Commission de recours sont conçues dans les termes suivants: «La commission de recours examine les recours dont elle est saisie» (article 1132, paragraphe 1). Ces recours sont définis par les articles 1118, paragraphe 5, 1120, paragraphe 7, 1122, paragraphe 4, et 1125, paragraphe 7, du règlement intérieur.

Les règles, sur la base desquelles la commission examine les recours sont d'applicabilité générale. Du fait du décret sur les prestations, les décisions de la commission de recours sont, d'après la Commission, également obligatoires en dehors du groupe des membres de l'Association.

5. Conformément à l'article 20 du protocole sur le statut de la Cour CEE, des observations écrites ont été déposées par M. Broekmeulen, requérant au principal, représenté par M<sup>e</sup> G. van der Wal, avocat à Tilburg, par la Huisarts Registratie Commissie (commission d'enregistrement), partie défenderesse au principal, représentée par M<sup>e</sup> B. H. ter Kuile, avocat à la Haye, par le gouvernement néerlandais et par la Commission des Communautés européennes, représentée par M. H. J. Bronkhorst, membre de son service juridique, en qualité d'agent, assisté par M<sup>me</sup> Christine Berardis-Kayser, membre du service juridique de la Commission.

Sur rapport du juge rapporteur, l'avocat général entendu, la Cour a décidé d'ouvrir la procédure orale sans instruction préalable. Toutefois, elle a invité le gouvernement néerlandais à répondre, par écrit, à un certain nombre de questions concernant le statut légal de la Commission de recours.

## II — Résumé des observations écrites déposées devant la Cour

En ce qui concerne l'applicabilité de l'article 177 du traité CEE

Selon M. *Broekmeulen* requérant au principal, le registre des omnipraticiens est un registre tenu par une organisation de droit privé, l'Association. Cette organisation a prévu, dans son règlement intérieur, une procédure d'inscription avec possibilité de recours, et dans le cadre de cette procédure, la Commission de recours est la plus haute instance de décision.

Il estime toutefois qu'il pourrait soumettre la décision finale de la commission de recours à la juridiction ordinaire, à savoir l'Arrondissementsrechtbank (tribunal de grande instance) s'il estimait que cette décision est illégale. En effet, à l'égard de l'Association cette décision aurait valeur de décision définitive, et elle pourrait, le cas échéant, être attaquée dans une procédure civile ordinaire. Néanmoins, la commission de recours pourrait être considérée comme une juridiction interne, soit au sens de l'alinéa 3, soit au sens de l'alinéa 2 de l'article 177 du traité CEE

Le *gouvernement néerlandais* observe que la commission de recours se compose de trois membres nommés par les facultés de médecine, de trois membres nommés par le directoire de l'Association, de deux membres nommés par les ministres dont relèvent respectivement l'enseignement universitaire et la santé publique, et du président, nommé par les mêmes ministres. Simultanément sont encore nommés des membres suppléants. Les membres et les membres suppléants sont nommés pour une période de cinq ans; ils sont rééligibles (articles 1129 et 1130 du règlement intérieur). Cette réglementation aurait été arrêtée en accord avec les ministres compétents et elle ne pourrait être modifiée qu'avec l'autorisation de ces ministres.

Le décret sur les prestations exige qu'un médecin, pour pouvoir exploiter un cabinet de médecine générale aux Pays-Bas, doit être inscrit au registre concerné. Les conditions d'inscription sont réglées dans le règlement intérieur de l'Association et dans les textes arrêtés par le Collège de médecine générale. Ces textes seraient également soumis au contrôle du gouvernement. Il en résulterait que la commission de recours statue selon les règles de droit.

La procédure devant la commission de recours est régie par l'article 1132 du règlement intérieur. La commission de recours peut inviter les intéressés à comparaître devant elle. Les intéressés et la commission d'enregistrement doivent être entendus par la commission de recours lorsqu'ils en expriment le souhait. Si le recours est dirigé contre le refus de la commission d'enregistrement d'inscrire l'intéressé au registre, celui-ci peut se faire assister par un avocat.

Le *gouvernement néerlandais* ajoute que le fait même que la commission de recours est amenée à interpréter le droit communautaire constitue déjà en soi un motif important pour appliquer l'article 177 du traité CEE. En outre, il se réfère à l'arrêt du 30 juin 1966 (affaire 61/65, *Vaassen-Goebbels/Bestuur Beambtenfonds mijnbedrijf*, Recueil XII (1966), p. 377 et suiv.).

La *Commission* des Communautés européennes se réfère tout d'abord à l'arrêt du 30 juin 1966, affaire 61/65 (déjà mentionné).

En ce qui concerne le contrôle exercé par le gouvernement des Pays-Bas sur les statuts et les règles internes de l'Association, la Commission se réfère aux motifs de la décision de renvoi.

Elle estime que la commission de recours doit être considérée comme une instance permanente chargée de connaître des litiges définis, d'une manière générale, par le règlement intérieur de l'Association. En outre, la commission de recours serait soumise à des règles analogues à celles qui régissent la procédure contradictoire.

Bien que les médecins qui exercent la médecine aux Pays-Bas ne sont pas tenus d'être membre de l'Association, l'inscription en tant qu'omnipraticien serait une procédure qui s'applique aussi bien aux membres qu'aux non-membres et cette inscription serait assortie d'un certain effet juridique de droit public. A cet égard, la Commission fait allusion au décret sur les prestations.

En plus, elle estime que les dispositions généralement applicables à la procédure devant la commission de recours amèneraient toute autre juridiction à conclure à la non-recevabilité, pour la raison qu'un recours institué devant la commission de recours correspondrait à une procédure devant une institution suffisamment indépendante de l'organe dont émane la décision qui est l'objet du recours.

Sur le fond

M. Broekmeulen observe que les articles 52 et 53 et les articles 59 et 62 du traité CEE ont un effet direct. Les directives nécessaires pour effectuer les droits conférés par ces dispositions serviraient uniquement à faciliter leur réalisation. M. Broekmeulen reconnaît que le droit d'établissement des médecins rencontre certains problèmes spécifiques, expressément prévus par l'article 57, paragraphe 3, du traité, en ce qui concerne l'équivalence des diplômes. Il considère, toutefois, que ces problèmes sont résolus dès l'entrée en vigueur des directives 75/362 et 75/363, qui comportent la libération des restrictions aussi bien que la coordination des qualifications requises dans le domaine de la médecine.

Or, les deux directives auraient un effet horizontal et vertical direct, ce qui impliquerait qu'elles font naître dans le chef des particuliers des droits que le juge national est tenu de sauvegarder.

M. Broekmeulen remarque que l'enregistrement des omnipraticiens aux Pays-Bas est confié à une organisation de droit privé. La norme à appliquer n'exigerait pas un acte complémentaire de la part du Collège pour la médecine générale ou des autorités publiques, puisque «les directives sont exécutées par l'octroi, en vertu des articles 2 et 3 de la loi relative à l'exercice de la médecine, de l'autorisation d'exercer la médecine aux Pays-Bas à ceux qui, désireux de s'établir dans ce pays en qualité de médecin sollicitent une telle autorisation et prouvent qu'ils sont titulaires d'un diplôme de médecine mentionné à l'article 3 de la première directive [75/362] et qu'ils ont la nationalité d'un des États membres de la CEE» (réponse de M<sup>me</sup> Veder-Smit, secrétaire d'État à la santé publique et à l'environnement, deuxième chambre des États généraux, session 1979-1980, annexe n° 1504, p. 2921).

M. Broekmeulen soutient que les deux directives sont applicables aux omnipraticiens, parce qu'il s'agirait en l'occurrence de la formation, du diplôme et des activités d'un médecin qui exerce la médecine générale. Cette thèse serait confirmée par la genèse historique de l'article 21 de la directive 75/362, qui prévoit que les États membres qui exigent de leurs propres ressortissants l'accomplissement d'un stage préparatoire pour pouvoir être conventionnés en tant que médecins d'une caisse assurance maladie, peuvent imposer, pendant une période transitoire, la même obligation aux ressortissants des autres États membres. Cette disposition couvre uniquement la situation des omnipraticiens en république fédérale d'Allemagne. Lors de l'élaboration des directives, les représentants du gouvernement néerlandais auraient expressément déclaré que celui-ci n'était pas attaché à l'application de l'article 21. Il s'ensuivrait que les directives s'appliquent intégralement aux omnipraticiens.

De surcroît, le secrétaire d'État à la santé publique néerlandais aurait exprimé la position du gouvernement néerlandais sur la question de l'exécution des directives dans une lettre adressée au Collège pour la médecine générale, dans laquelle il faisait part au Collège de ses graves objections contre la décision 4-1980. M<sup>me</sup> Veder-Smit, secrétaire d'État, écrivait à cet égard:

«Selon cette position, l'exigence d'une formation spécifique de médecine générale ne doit pas empêcher les ressortissants d'autres États membres des Communautés européennes, titulaires de l'un des titres visés par les directives, de s'établir en tant qu'omnipraticiens sans suivre la formation spécifique, et de conclure des conventions avec les caisses d'assurance maladie. Or, la décision susmentionnée [4-1980] ne permet pas qu'il en soit ainsi. Cela s'applique également *mutatis mutandis* aux citoyens néerlandais titulaires d'un diplôme de médecin obtenu dans un autre État membre de la CEE.» (Medisch Contact, magazine de l'Association, n° 40 du 3 octobre 1980).

Suite à cette lettre, la décision 4-1980 serait restée sans effet.

M. Broekmeulen estime pouvoir prétendre à l'inscription au registre des omnipraticiens agréés. D'après la décision 1-1977, l'inscription est ouverte aux «ressortissants des autres États membres de la CEE titulaires d'un des diplômes de médecine des autres États membres, reconnus en vertu des directives 75/362 et 75/363», mais l'arrêt du 7 février 1979, affaire 115/78, *Knors/Staatssecretaris van Economische Zaken*, Recueil 1979, p. 399) aurait confirmé qu'une telle réglementation ne peut exclure les propres nationaux de l'État membre en question.

Les directives visées seraient applicables aux médecins et spécialistes, y compris précisément les omnipraticiens. L'enregistrement au registre des omnipraticiens agréés, du titulaire d'un diplôme visé dans les directives, devrait s'effectuer sans que les États membres et les organisations professionnelles de droit privé puissent imposer d'autres conditions, et ceci en raison de l'équivalence des diplômes reconnue par les directives.

Selon M. Broekmeulen, l'article 8 de la directive 75/362 n'est pas applicable aux omnipraticiens. Ce serait précisément pour cette raison que la Commission aurait déposé une proposition de directive complémentaire concernant les omnipraticiens.

La *Commission d'enregistrement* remarque que la formation spécifique professionnelle d'omnipraticien a été introduite aux Pays-Bas avec effet au 1<sup>er</sup> mai 1973. Cette formation a été déclarée obligatoire pour ceux qui souhaitent exercer la médecine générale. En introduisant ce système, le législateur néerlandais aurait suivi une évolution qui se manifestait dans de nombreux pays.

La décision 1-1977 du Collège pour la médecine générale reposerait sur les considérations suivantes. Premièrement, les directives en cause ne contiendraient pas de réglementation concernant la reconnaissance mutuelle des diverses formations professionnelles d'omnipraticien, postérieures à l'examen de médecine, qui existaient déjà dans certains États membres. Ensuite, la libre prestation de services et la liberté d'établissement dans ce secteur à l'intérieur de la Communauté ne sauraient affecter la responsabilité d'organiser un système optimal des soins de santé. Troisièmement, une application analogique de l'article 8 de la directive 75/362 serait par conséquent justifiée.

Cet article dispose:

«Chaque État membre d'accueil peut exiger des ressortissants des autres États membres, désireux d'obtenir l'un des diplômes, certificats ou autres titres de formation de médecin spécialiste non visés aux articles 4 et 6 ou qui, bien que visés à l'article 6, ne sont pas délivrés dans un État membre d'origine ou de provenance, qu'ils remplissent les conditions de formation prévues à cet égard par ses propres dispositions législatives, réglementaires et administratives.»

Pour ce qui est des omnipraticiens, le comité consultatif pour la formation des médecins, dans son avis du 13 novembre 1979, aurait suggéré aux États membres de «reconnaître la médecine générale comme une discipline spécifique, analogue aux disciplines spécialisées reconnues, en vue de l'application de l'article 8 de la directive 75/362». La Commission des Communautés européennes aurait pris cette opinion pour point de départ de son projet de proposition, du 24 janvier 1980, d'une directive du Conseil concernant les médecins généralistes et complétant les directives 75/362 et 75/363.

Le *gouvernement néerlandais* se réfère aux arrêts de la Cour du 7 février 1979, affaire 115/78 (*Knors/Staatssecretaris van Economische Zaken*, Recueil p. 399) et affaire 136/78 (*Auer*, Recueil p. 437).

Le champ d'application personnel de la directive 75/362 serait défini à son article 2. Au vu de l'affaire 115/78, *Knors*, le gouvernement néerlandais estime que le champ d'application personnel de cette directive doit être compris largement, en ce sens que les ressortissants de tous les États membres doivent pouvoir bénéficier des mesures de libération qu'elle prévoit, dès qu'ils se trouvent objectivement dans une des situations envisagées par la directive, sans qu'il soit permis de faire une différence de traitement selon leur résidence ou leur nationalité.

Par conséquent, le gouvernement néerlandais est d'avis qu'aucune différence ne doit être faite selon que le titulaire d'un «diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements» belge qui veut s'établir aux Pays-Bas, possède la nationalité belge ou néerlandaise.

Il observe que l'utilité d'une formation complémentaire d'omnipraticien est déjà apparue au cours des années soixante. Malgré les projets existant en rapport avec la formation d'omnipraticien aux Pays-Bas, le gouvernement néerlandais aurait signalé dès 1973, dans le cadre du Conseil, pour ne pas retarder encore davantage l'élaboration des directives, qu'une telle formation complémentaire ne serait pas exigée des titulaires de diplômes non néerlandais reconnus à l'article 3 de la directive 75/362, si les intéressés souhaitaient s'établir aux Pays-Bas. Dans cette optique, le procès-verbal du Conseil comporterait la déclaration suivante: «Le Conseil constate que dans certains États membres se manifeste une tendance générale de donner plus de poids à la tâche de l'omnipraticien et à sa formation. Le Conseil invite la Commission à étudier les problèmes qui se posent en rapport avec cette évolution et à lui présenter des propositions à ce sujet». Le gouvernement néerlandais regrette que ces directives complémentaires n'aient pas encore vu le jour.

La *Commission* des Communautés européennes remarque que le problème de M. Broekmeulen se situe dans le contexte de l'insuffisance de la capacité de formation dans le domaine médical. Ce problème se poserait, d'une part, dans les universités, où il a conduit à l'instauration d'un «numerus clausus» dans les facultés de médecine. D'autre part, la capacité de formation spécifique des médecins généralistes serait également insuffisante aux Pays-Bas. Le temps d'attente pour être admis à ces formations semble pouvoir aller jusqu'à deux ans.

Le champ d'application de l'article 2 de la directive 75/362 ne serait manifestement pas limité aux ressortissants des autres États membres, mais il impliquerait, par contre, les propres ressortissants d'un État membre. Cette conception serait conforme à la déclaration inscrite au procès-verbal du Conseil, qui est libellée dans les termes suivants:

*«Déclaration du Conseil concernant la définition des bénéficiaires des directives*

Le Conseil confirme qu'il est entendu que la liberté d'établissement, notamment pour les titulaires de diplômes obtenus dans d'autres pays de la Communauté, doit être assurée dans les mêmes conditions pour les ressortissants des autres États membres et pour les nationaux de l'État membre en cause, comme c'est d'ailleurs le cas pour les autres directives.»

Cette déclaration serait conforme à la jurisprudence de la Cour en la matière. Aux termes de l'article 57, paragraphe 1, du traité, les directives en cause auraient notamment pour but de faciliter l'accès aux activités et leur exercice par les personnes qui souhaitent exercer le droit à la libre circulation, tel qu'il est garanti par le traité. En adoptant ces directives, le Conseil n'aurait donc pas cherché à établir une équivalence purement académique des diplômes y mentionnés. Il aurait voulu faciliter l'accès effectif à la profession de médecin dans les États membres et l'exercice de cette profession.

La Commission considère que le fait de pouvoir exercer ses activités en faveur de patients affiliés à un régime de sécurité sociale, constitue incontestablement une condition de l'exercice effectif de la profession de médecin dans un État membre. Une situation, telle qu'elle existe notamment aux Pays-Bas, où le médecin a certes le droit d'exercer la médecine mais n'est pas autorisé à traiter des patients affiliés à une caisse d'assurance maladie, est une situation dans laquelle l'exercice effectif de la profession de médecin n'est qu'illusoire.

C'est pourquoi, selon la Commission, les directives visent effectivement à exempter les titulaires des diplômes que mentionne la directive 75/362, du cours de formation en médecine générale existant aux Pays-Bas. Le principe qui se trouve à la base de la directive 75/362 serait que tout ressortissant de la Communauté titulaire de l'un des diplômes de médecin énumérés à l'article 3 de la directive, a droit à l'accès effectif à la profession et à son exercice. Pour cette raison, la Commission conclut en proposant à la Cour de répondre comme suit à la question posée:

«Il découle des directives 75/362 et 75/363 qu'un ressortissant néerlandais, ayant obtenu en Belgique le 'diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements' a, lors de son établissement aux Pays-Bas, le droit d'être inscrit au registre des omnipraticiens agréés de l'Association royale néerlandaise pour la promotion de la médecine sans suivre préalablement la formation de médecine générale aux Pays-Bas.»

En réponse aux questions que la Cour lui a posées, le *gouvernement néerlandais* observe que les statuts de l'Association, ainsi que le règlement intérieur basé sur ceux-ci, sont des réglementations de droit privé d'une organisation privée.

Tous les organes de l'Association, y compris la commission de recours, n'exerceraient que des compétences fondées sur des réglementations internes de droit privé.

Le fait que les dispositions en cause aient été élaborées en concertation avec les autorités publiques n'y changerait rien.

En effet, les compétences dont disposent les ministres responsables, respectivement de l'enseignement public et de la santé publique, à cet égard seraient exclusivement basées sur les statuts et règlements de l'Association. Les ministres précités ne disposeraient pas de pouvoirs autonomes de droit public pour donner unilatéralement à l'Association des instructions concernant les normes qui doivent être prises en considération lors de l'admission et de l'enregistrement des spécialistes, des médecins de travail et des omnipraticiens.

Il en résulterait que les décisions de l'Association ne sauraient être imputées juridiquement à l'État néerlandais. Les autorités publiques auraient donné leur consentement à la mise sur pied des procédures internes de l'Association; en outre, elles en auraient tiré des conséquences, par exemple dans l'article 1 d du décret sur les prestations (*Verstrekkingenbesluit*), qui reconnaît les qualifications établies par les organes de l'Association. Mais les décisions de ceux-ci conserveraient le caractère de décisions prises dans le cadre d'une personne morale privée relevant du droit privé.

Le gouvernement néerlandais relève qu'en droit néerlandais une instance judiciaire, en tant qu'organe de l'État néerlandais, doit être désignée en cette qualité par la loi. Compte tenu des observations précédentes, il serait évident que la commission de recours n'a pas cette qualité en droit néerlandais.

Le gouvernement néerlandais estime toutefois que la Cour, se fondant sur sa jurisprudence antérieure, pourrait tout de même considérer la commission de recours comme une instance judiciaire au sens de l'article 177 du traité CEE. A cet égard il suppose que la commission de recours formera son jugement sur la base des règles du droit. Par ailleurs, le fait que, d'après les questions préjudicielles soumises à la Cour, la commission de recours ait fait dépendre son jugement dans le litige au principal de l'interprétation des directives 75/362 et 75/363 confirme cette supposition. La composition de la commission de recours permettrait aussi d'escompter que celle-ci se considérera liée par un arrêt préjudiciel de la Cour.

Le gouvernement néerlandais estime que les médecins qui ne sont pas membres de l'Association peuvent s'adresser directement au juge ordinaire pour obtenir la révision des décisions de la commission d'enregistrement, une réglementation d'une organisation privée ne pouvant écarter l'accès au juge ordinaire des personnes qui ne sont pas membres de cette organisation. Les médecins qui sont membres de l'Association devraient, pour ce qui est des décisions négatives, introduire d'abord un recours auprès de la *Commissie van Beroep*; en effet, en devenant membres, ils se seraient assujettis aux règles internes de l'association. Toutefois, la voie du juge ordinaire leur resterait ensuite ouverte pour faire prononcer la nullité de décisions qui, entre autres, seraient contraires à des dispositions législatives généralement obligatoires. Le juge ordinaire pourrait examiner tous les aspects du litige qui entrent en ligne de compte pour l'appréciation de la validité de l'acte litigieux.

En conclusion, le gouvernement néerlandais estime que les décisions d'organisations privées visant à limiter ou à annuler les droits publics subjectifs que les ressortissants de la CEE (y compris les ressortissants

néerlandais) peuvent tirer du droit communautaire, doivent toujours être susceptibles d'être attaquées, soit immédiatement, soit en dernière instance, devant une juridiction ordinaire. Les décisions prises par les organes de l'Association ne bénéficieraient d'aucune exception à cet égard.

### III — Procédure orale

A l'audience du 19 mai 1981, M. C. Broekmeulen, requérant au principal, représenté par M<sup>e</sup> G. van der Wal, avocat à Tilburg, la Huisarts Registratie Commissie, partie défenderesse au principal, représentée par M<sup>e</sup> L. H. van Lennep, avocat à La Haye, le gouvernement néerlandais, représenté par M. A. Bos, en qualité d'agent et la Commission des Communautés européennes, représentée par M. H. Bronkhorst, en qualité d'agent, assisté par M<sup>me</sup> C. Berardis-Kayser ont été entendus en leurs observations orales.

L'avocat général a présenté ses conclusions à l'audience du 25 juin 1981.

### En droit

1 Par décision du 21 octobre 1980, parvenue à la Cour le 11 novembre suivant, la Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde (commission de recours pour la médecine générale), établie à la Haye, a posé, en vertu de l'article 177 du traité CEE, une question préjudicielle relative à l'interprétation des directives 75/362 et 75/363 du Conseil, du 16 juin 1975, la première 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, la seconde visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du médecin (JO L 167, p. 1 et 14).

2 Cette question a été soulevée dans le cadre d'un recours intenté par un médecin de nationalité néerlandaise, M. Broekmeulen, qui, après avoir obtenu un diplôme de docteur en médecine, chirurgie et accouchements en Belgique, à l'université catholique de Louvain, et après avoir été autorisé, par le secrétaire d'État néerlandais à la santé publique et à l'environnement, à exercer la médecine aux Pays-Bas, s'est vu refuser son enregistrement en qualité de «huisarts» (omnipraticien) par la commission d'enregistrement des omnipraticiens (Huisarts Registratie Commissie).

3 Il ressort du dossier, ainsi que des renseignements fournis par les parties à l'instance, que la commission d'enregistrement des omnipraticiens et la commission de recours pour la médecine générale sont des organes institués par l'Association royale néerlandaise pour la promotion de la médecine (ci-après: *l'Association*). L'Association, qui est constituée sous la forme d'une association de droit privé d'après le droit néerlandais et dont la grande majorité des médecins exerçant leurs activités aux Pays-Bas sont membres, se propose entre autres d'améliorer la formation des médecins, y compris l'enseignement postuniversitaire, du point de vue de la théorie et de la pratique. Le règlement intérieur de l'Association comporte des dispositions concernant la reconnaissance et l'enregistrement des spécialistes médicaux, des experts en médecine sociale et des omnipraticiens; d'après les statuts de l'Association, ces dispositions du règlement intérieur ne peuvent être modifiées qu'avec l'accord des ministres compétents en matière d'enseignement universitaire et de santé publique.

4 La reconnaissance et l'enregistrement des omnipraticiens fait l'objet des articles 1101-1135 du règlement intérieur. Ces dispositions prévoient l'institution de trois organes : un Collège de médecine générale (Collège voor Huisartsgeneeskunde), qui a pour fonction principale d'établir les exigences à poser à la formation des omnipraticiens; une commission d'enregistrement des omnipraticiens (Huisarts Registratie Commissie), essentiellement compétente pour procéder à l'enregistrement, en qualité d'omnipraticiens, des médecins qui en font la demande et qui répondent aux exigences déterminées par le Collège de médecine générale; et une commission de recours pour la médecine générale (Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde) chargée d'examiner les recours intentés contre les décisions de la commission d'enregistrement des omnipraticiens.

5 En l'espèce, la commission d'enregistrement a refusé d'enregistrer M. Broekmeulen en tant qu'omnipraticien parce qu'il ne réunissait pas les conditions établies par les décisions du Collège de médecine générale. D'après ces décisions, M. Broekmeulen aurait dû suivre, tout comme les médecins

néerlandais titulaires d'un diplôme universitaire de médecin délivré par une université néerlandaise, une formation de médecine générale d'une année avant de pouvoir être inscrit au registre des omnipraticiens.

6 La commission d'enregistrement a considéré que les décisions du Collège de médecine générale prévoyaient expressément que les ressortissants des autres États membres qui sont titulaires d'un diplôme de médecine délivré par un des autres États membres et reconnu au titre des directives 75/362 et 75/363, et qui ont obtenu l'autorisation d'exercer la médecine aux Pays-Bas, devaient être inscrits au registre des omnipraticiens à leur demande, mais que cette exception n'était pas applicable à M. Broekmeulen en raison de sa nationalité néerlandaise.

7 Saisie du recours contre cette décision, la commission de recours a sursis à statuer pour poser à la Cour, à titre préjudiciel, la question de savoir s'il faut déduire des directives 75/362 et 75/363 qu'un Néerlandais qui a obtenu le diplôme légal de docteur en médecine, chirurgie et accouchements en Belgique et qui, à ce titre, peut exploiter un cabinet en tant qu'omnipraticien en Belgique, a droit, en cas d'installation aux Pays-Bas, de se voir inscrire au registre des omnipraticiens de l'Association sans suivre auparavant la formation de médecine générale aux Pays-Bas. La Commission de recours a précisé qu'en vertu des dispositions légales en vigueur aux Pays-Bas l'inscription au registre n'est possible qu'à l'issue de la formation en cause et qu'aux Pays-Bas un médecin ne peut exploiter un cabinet de médecine générale qu'après inscription à ce registre.

### **Sur l'applicabilité de l'article 177**

8 La commission de recours étant un organe institué par l'Association, il convient d'examiner d'abord si elle doit être considérée comme une juridiction d'un des États membres au sens de l'article 177 du traité.

9 D'après le règlement intérieur de l'Association, la commission de recours, nommée pour une durée de cinq ans, est composée de trois membres désignés par les facultés de médecine néerlandaises, trois membres désignés par le comité de direction de l'Association et trois membres, dont le président choisi de préférence parmi les magistrats de niveau élevé, désignés par les ministres compétents en matière d'enseignement universitaire et de santé publique.

Il en résulte que la composition de la commission de recours comporte une participation marquée des autorités publiques néerlandaises.

10 D'après le même règlement intérieur, la commission de recours statue après une procédure contradictoire, la commission d'enregistrement des omnipraticiens et le médecin intéressé, ainsi qu'éventuellement son conseil ou avocat, entendus.

11 Le gouvernement néerlandais a précisé qu'à son avis la commission de recours ne pouvait pas être considérée comme une instance judiciaire au sens du droit néerlandais. Toutefois, il a observé que cette circonstance ne serait pas déterminante pour l'interprétation de l'article 177 du traité, et que la question de savoir si un organe tel que la commission de recours pouvait saisir la Cour en vertu de cet article devrait être examinée à la lumière de la fonction qu'il exerce dans le cadre du système des voies de recours ouvertes à ceux qui s'estiment victimes d'une violation du droit communautaire.

12 A cet égard, la décision de renvoi constate qu'un arrêté royal de 1966, pris en vertu de la loi sur l'assurance maladie, fixe le décret sur les prestations «Verstrekkingenbesluit», d'après lequel seul le médecin inscrit au registre des omnipraticiens tenu par l'Association peut être qualifié d'omnipraticien au sens de ce décret. Les médecins non inscrits au registre ne pourraient donc pas avoir de cabinet reconnu par les caisses d'assurance maladie. Le fait de n'être pas inscrit au registre entraînerait, dans ces conditions, l'impossibilité de soigner, en tant qu'omnipraticien, les patients relevant de la sécurité sociale. En fait, l'exercice de la médecine privée deviendrait également impossible du fait que les assureurs privés auraient, dans leurs polices d'assurance maladie, défini la qualité d'omnipraticien conformément aux dispositions du décret sur les prestations.

13 Un examen de la législation néerlandaise, ainsi que des statuts et du règlement intérieur de l'Association,

fait ressortir qu'un médecin qui se propose de s'établir aux Pays-Bas ne peut, en fait, exercer ses activités sans être reconnu et enregistré, soit en tant que spécialiste médical, soit en tant qu'expert en médecine sociale, soit en tant qu'omnipraticien par les organes de l'Association, et que le système ainsi mis en place résulte d'une collaboration étroite entre les médecins organisés dans l'Association, les facultés de médecine et les administrations publiques compétentes en matière d'enseignement universitaire et de santé publique.

14 Il apparaît ainsi que le système néerlandais de santé publique, tant dans le secteur relevant de la sécurité sociale que dans le secteur de la médecine privée, est fondé sur les qualifications attribuées aux médecins par l'Association, et que l'enregistrement en tant qu'omnipraticien se révèle indispensable à tout médecin s'établissant aux Pays-Bas pour exploiter un cabinet de médecine générale.

15 Dès lors, un médecin omnipraticien qui invoque les droits que lui confère le droit communautaire dans le domaine du droit d'établissement et de la libre prestation de services, se voit dans l'obligation de saisir la commission d'enregistrement des omnipraticiens instituée par l'Association et d'intenter, en cas de refus, un recours devant la commission de recours pour la médecine générale. Le gouvernement néerlandais a exprimé l'avis qu'un médecin non membre de l'Association serait en droit d'attaquer un tel refus devant les juridictions ordinaires, mais que le cas n'aurait jamais été tranché par la jurisprudence néerlandaise. En fait, tous les médecins, membres et non-membres de l'Association, dont l'enregistrement en tant qu'omnipraticien est refusé s'adresseraient à la commission de recours dont, à la connaissance du gouvernement néerlandais, les décisions n'ont jamais fait l'objet d'un recours devant une juridiction ordinaire.

16 En vue de répondre à la question de l'applicabilité, en l'occurrence, de l'article 177 du traité, il y a lieu de faire remarquer qu'il incombe aux États membres de prendre, chacun sur son territoire, les mesures nécessaires en vue d'assurer l'exécution intégrale des dispositions prises par les institutions de la Communauté. Si, selon le système juridique d'un État membre, le soin de mettre en œuvre de telles dispositions est confié à un organisme professionnel, agissant sous une certaine tutelle administrative, et si cet organisme met en place, dans ce cadre, et avec la collaboration des administrations publiques concernées, des voies de recours susceptibles d'affecter l'exercice des droits conférés par le droit communautaire, l'effet utile de celui-ci exige que la Cour puisse se prononcer sur les questions d'interprétation et de validité qui pourraient se poser dans le cadre d'un tel contentieux.

17 Il résulte de l'ensemble des considérations qui précèdent que, en l'absence pratique d'une voie de recours effective devant les juridictions ordinaires, dans une matière qui touche à l'application du droit communautaire, la commission de recours, qui exerce ses fonctions avec l'approbation des autorités publiques et fonctionne avec leur concours, et dont les décisions, acquises à la suite d'une procédure contentieuse, sont en fait reconnues comme définitives, doit être considérée comme juridiction d'un État membre au sens de l'article 177 du traité. Il s'ensuit que la Cour est compétente pour répondre à la question posée.

### **Sur la question posée**

18 La question posée par la juridiction nationale vise en premier lieu à savoir si un ressortissant néerlandais titulaire d'un diplôme belge figurant à l'article 3 de la directive 75/362, et que chaque État membre reconnaît en vertu de l'article 2 de la même directive, peut invoquer ces dispositions quand il se propose de s'établir aux Pays-Bas.

19 D'après l'article 2 de la directive, chaque État membre reconnaît les diplômes énumérés à l'article 3 et «délivrés aux ressortissants des États membres par les autres États membres». Il résulte de ce texte que cette disposition peut être invoquée, dans un État membre, par les ressortissants de tous les États membres ayant obtenu, dans un autre État membre, un diplôme énuméré à l'article 3.

20 Cette interprétation est d'ailleurs conforme aux exigences découlant de la libre circulation des personnes, de la liberté d'établissement et de la libre prestation des services garanties par les articles 3, lettre c, 48, 52 et 59 du traité. Ces libertés, fondamentales dans le système de la Communauté, ne seraient en effet pas pleinement réalisées si les États membres pouvaient refuser le bénéfice des dispositions du droit

communautaire à ceux de leurs ressortissants qui ont fait usage des facilités existant en matière de circulation et d'établissement et qui ont acquis, à la faveur de celles-ci, les qualifications professionnelles visées par la directive dans un État membre autre que celui dont ils ont la nationalité.

21 Le deuxième problème envisagé par la question posée est celui de savoir si un État membre peut subordonner l'exercice des activités de médecin-omnipraticien par le titulaire d'un diplôme obtenu dans un autre État membre, et reconnu en vertu des dispositions de la directive 75/362, à l'accomplissement d'une période de formation supplémentaire, exige que cet État membre requiert également des titulaires des diplômes de médecine obtenus sur son territoire.

22 La commission d'enregistrement des omnipraticiens, partie défenderesse au principal, a soutenu que la directive 75/362 ne comportait pas de règles relatives à la reconnaissance des formations professionnelles d'omnipraticien postérieures à l'examen universitaire de médecine. L'évolution récente des idées aurait montré que la médecine générale serait une discipline spécifique analogue aux disciplines spécialisées, au sujet desquelles l'article 8 de la directive admettrait la possibilité pour les États membres d'exiger, même des titulaires des diplômes obtenus dans d'autres États membres, une période de formation supplémentaire. Par ailleurs, la liberté d'établissement des médecins ne devrait pas affecter les efforts des États membres pour organiser un système optimal des soins de santé.

23 Ce raisonnement est cependant incompatible avec le système de la directive 75/362, fondé sur la distinction entre la reconnaissance des diplômes de médecin (articles 2 et 3) et celle des diplômes de médecin spécialiste (articles 4 à 8). L'article 2 impose aux États membres l'obligation de reconnaître l'équivalence des diplômes spécifiés à l'article 3, et concernant l'accès aux activités non salariées du médecin et l'exercice de celles-ci. C'est seulement en ce qui concerne la formation de médecins spécialistes que la directive permet à l'État membre d'établissement, conformément aux articles 4 à 8, de poser des exigences supplémentaires. Cette interprétation est d'ailleurs confirmée par les considérants de la directive, d'après lesquels celle-ci « vise à la reconnaissance des diplômes ... de médecin ouvrant l'accès à l'exercice de la médecine, ainsi que des diplômes ... de médecin spécialiste ».

24 Il est constant, et il résulte par ailleurs du texte des articles 5 et 7 de la directive, que la qualification d'omnipraticien, au sens où elle est comprise par la législation néerlandaise, n'est pas reconnue comme spécialisation par la directive. Il en découle que, dans une situation telle qu'elle existe aux Pays-Bas, où l'exercice de la médecine est subordonnée à la reconnaissance de la qualité d'omnipraticien, l'habilitation professionnelle, en faveur du titulaire d'un diplôme délivré dans un autre État membre, découle de la reconnaissance même du diplôme en vertu de l'article 2 de la directive et non d'une qualification supplémentaire acquise dans l'État d'établissement.

25 Il est à remarquer, par ailleurs, que les médecins ressortissants d'un autre État membre et ayant obtenu un diplôme reconnu au titre de la directive 75/362 dans un État membre autre que les Pays-Bas, y sont admis à la profession d'omnipraticien sans avoir suivi une formation supplémentaire. Il résulte des considérations précédemment développées que l'accès à la profession d'omnipraticien d'un médecin de nationalité néerlandaise ayant obtenu un même diplôme ne peut pas être soumis à d'autres exigences.

26 Il y a lieu d'observer enfin que l'article 21 de la directive 75/362 permet expressément aux États membres, pendant une période transitoire de cinq ans, d'imposer l'obligation d'accomplir un stage préparatoire. A l'issue de cette période, un État membre n'est donc plus en droit d'exiger un tel stage, ou toute autre formation supplémentaire, des médecins qui s'établissent sur son territoire en tant qu'omnipraticiens et qui sont titulaires de diplômes obtenus dans un autre État membre et reconnus au titre de la directive.

27 Par conséquent, il convient de répondre à la question posée par la Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde que la directive 75/362 doit être interprétée en ce sens qu'un ressortissant d'un État membre qui a obtenu un diplôme figurant à l'article 3 de la directive dans un autre État membre et qui, à ce titre, peut exploiter un cabinet d'omnipraticien dans cet autre État membre, a le droit de s'établir en tant qu'omnipraticien dans l'État membre dont il est ressortissant, même si cet État membre subordonne l'accès à

cette profession des titulaires de diplômes de médecine obtenus sur son propre territoire à des exigences supplémentaires de formation.

### Sur les dépens

28 Les frais exposés par le gouvernement néerlandais et par la Commission des Communautés européennes, qui ont soumis des observations à la Cour, ne peuvent faire l'objet d'un remboursement. La procédure revêtant, à l'égard des parties au principal, le caractère d'un incident soulevé devant la juridiction nationale, il appartient à celle-ci de statuer sur les dépens.

Par ces motifs,

LA COUR,

statuant sur la question à elle soumise par la Commissie van Beroep Huisartsgeneeskunde par décision du 21 octobre 1980, dit pour droit:

**La directive 75/362 doit être interprétée en ce sens qu'un ressortissant d'un État membre qui a obtenu un diplôme figurant à l'article 3 de la directive dans un autre État membre et qui, à ce titre, peut exploiter un cabinet d'omnipraticien dans cet autre État membre, a le droit de s'établir en tant qu'omnipraticien dans l'État membre dont il est ressortissant, même si cet État membre subordonne l'accès à cette profession des titulaires de diplômes de médecine obtenus sur son propre territoire à des exigences supplémentaires de formation.**

Mertens de Wilmars  
Pescatore  
Mackenzie Stuart  
Koopmans  
O'Keeffe  
Touffait  
Due  
Everling  
Chloros

Ainsi prononcé en audience publique à Luxembourg le 6 octobre 1981.

Le greffier  
A. Van Houtte

Le président  
J. Mertens de Wilmars

(1) Langue de procédure: le néerlandais