CONCLUSIONS DE L'AVOCAT GÉNÉRAL M. PHILIPPE LÉGER

présentées le 2 juillet 1998 *

1. Par le présent recours, la Pretura circondariale di Bologna vous invite à apprécier si les dispositions des directives 75/362/CEE [1] et 75/363/CEE [2], telles que modifiées par la directive 82/76/CEE [3], qui prévoient que les médecins en voie de spécialisation ont droit à une « rémunération appropriée » pendant la période de leur formation, sont d'effet direct.

Cadre réglementaire

La réglementation communautaire pertinente

2. La directive 75/362 (ci-après la « directive 'reconnaissance' ») vise à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres de médecin et comporte des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services [4]. La directive 75/363 (ci-après la « directive 'coordination' ») coordonne certaines dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités de médecin, « ... laissant pour le surplus aux États membres la liberté d'organisation de leur enseignement » [5].

3. La directive « reconnaissance » distingue les diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste selon qu'ils sont communs à tous les États membres (article 5, paragraphe 2) ou bien à seulement deux États membres ou plusieurs d'entre eux (article 7).

4. La reconnaissance des premiers est automatique si, en application de l'article 4 de la directive « reconnaissance », leurs titulaires ont suivi une formation qui répond aux conditions minimales prévues par la directive « coordination ». Pour les seconds, l'article 6 prévoit que la reconnaissance — à condition toutefois que leurs titulaires puissent se prévaloir d'une formation répondant aux exigences énoncées par la directive « coordination » — est automatique entre ces États.

* Langue originale: le français.

1 — Directive du Conseil, du 16 juin 1975, visant à la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres de médecin et comportant des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services (JO L 167, p. 1).

2 — Directive du Conseil, du 16 juin 1975, visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du médecin (JO L 167, p. 14).

3 — Directive du Conseil, du 26 janvier 1982 (JO L 43, p. 21).

4 — Deuxième considérant de la directive « reconnaissance ».

5 — Premier considérant de la directive « coordination ».

5. La directive « coordination » met en place une certaine harmonisation des conditions relatives à la formation et à l'accès aux différentes spécialités médicales « ... en vue de la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste et afin de placer l'ensemble des professionnels ressortissants des États membres sur un certain pied d'égalité à l'intérieur de la Communauté... » [6]. Toutefois, ces « ... critères minimaux concernant tant l'accès à la formation spécialisée que la durée minimale de celle-ci, son mode d'enseignement et le lieu où elle doit s'effectuer, ainsi que le contrôle dont elle doit faire l'objet ... ne concernent que les spécialités communes à tous les États membres ou à deux ou plusieurs États membres » [7].

6. Ces directives ont été modifiées par la directive 82/76 [8] dont le but, clairement énoncé à son troisième considérant, est de définir un nouveau régime plus strict de formation à temps partiel des médecins spécialistes [9]. Cette directive apporte par ailleurs aux deux directives de 1975 diverses modifications d'ordre technique, devenues nécessaires à la suite de l'évolution des législations nationales des États membres et de l'expérience acquise au cours des premières années d'application [10].

7. L'article 1er de la directive « coordination » impose aux États membres de subordonner l'accès aux activités de médecin et à l'exercice de celles-ci à la possession d'un diplôme, certificat ou autre titre de médecin énuméré à l'article 3 de la directive « reconnaissance » donnant la garantie que l'intéressé a acquis pendant la durée totale de sa formation les connaissances minimales énoncées à l'article 1er, paragraphe 1, sous a) à d), de la directive « coordination ».

8. Son article 2, paragraphe 1, modifié par l'article 9 de la directive 82/76, dispose que:

« 1. Les États membres veillent à ce que la formation conduisant à l'obtention d'un diplôme, certificat ou autre titre de médecin spécialiste, réponde pour le moins aux conditions suivantes:

a) elle suppose l'accomplissement et la validation de six années d'études dans le cadre du cycle de formation visé à l'article 1er;

b) elle comprend un enseignement théorique et pratique;

6 — Deuxième considérant de la directive « coordination ».

7 — Ibidem.

8 — Depuis les faits à l'origine du litige, ces directives ont été abrogées et remplacées par la directive 93/16/CEE du Conseil, du 5 avril 1993, visant à faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leurs diplômes, certificats et autres titres (JO L 165, p. 1).

9 — Voir les articles 9, 10, 12, 13 et 14 de la directive 82/76.

10 — Ibidem, articles 1er à 8 et 15 qui modifient notamment les articles 5 et 7, précités, de la directive « reconnaissance ».

c) elle s'effectue à plein temps et sous le contrôle des autorités ou organismes compétents conformément au point 1 de l'annexe [11];

d) elle s'effectue dans un centre universitaire, dans un centre hospitalier et universitaire ou, le cas échéant, dans un établissement de soins de santé agréé à cet effet par les autorités ou organismes compétents;

e) elle comporte une participation personnelle du médecin candidat spécialiste à l'activité et aux responsabilités des services en cause. »

9. L'article 13 de la directive 82/76 a ajouté une annexe à la directive « coordination » dont le point 1 dispose:

« Caractéristiques de la formation à plein temps et de la formation à temps partiel des médecins spécialistes

1. Formation à plein temps des médecins spécialistes

Cette formation s'effectue dans des postes spécifiques reconnus par les autorités compétentes.

Elle implique la participation à la totalité des activités médicales du département où s'effectue la formation, y compris aux gardes, de sorte que le spécialiste en formation consacre à cette formation pratique et théorique toute son activité professionnelle pendant toute la durée de la semaine de travail et pendant la totalité de l'année, selon des modalités fixées par les autorités compétentes. En conséquence, ces postes font l'objet d'une rémunération appropriée.

Cette formation peut être interrompue pour des raisons telles que service militaire, missions scientifiques, grossesse, maladie. L'interruption ne peut réduire la durée totale de formation ».

10. Selon l'article 2, paragraphe 3, de la directive « coordination », les États membres désignent les autorités ou organismes compétents pour la délivrance des diplômes, certificats et autres titres visés à son paragraphe 1.

11 — Seul ce point a été modifié par la directive 82/76.

11. Les articles 4 et 5 de cette même directive fixent les durées minimales des formations spécialisées conduisant à l'obtention de diplômes, certificats ou autres titres prévus par les articles 5 et 7 de la directive « reconnaissance », lesquels sont communs à tous les États membres ou à deux ou plusieurs d'entre eux.

12. Enfin, l'article 16 de la directive 82/76 prévoit que les États membres prennent les mesures nécessaires pour s'y conformer avant le 31 décembre 1982.

La réglementation nationale

13. Les directives « reconnaissance » et « coordination » ont été transposées par la République italienne par la loi n° 217, du 22 mai 1978.

14. En revanche, la directive 82/76 n'a été totalement transposée par la République italienne qu'après votre arrêt du 7 juillet 1987, Commission/Italie [12], par le decreto legislativo n° 257, du 8 août 1991 [13].

15. Les articles pertinents du DL n° 257 prévoient ce qui suit:

« Article 4 — Droits et obligations des personnes suivant une formation en vue de leur spécialisation

1. La formation du médecin spécialiste à temps plein implique la participation à la totalité des activités médicales du département où s'effectue la formation, y compris aux gardes et aux opérations pour les disciplines chirurgicales, ainsi que la prise en charge progressive de tâches d'assistant, de sorte que le médecin se spécialisant consacre à cette formation pratique et théorique toute son activité professionnelle pendant la totalité de l'année.

2. Les médecins qui suivent une formation en vue de leur spécialisation travaillent comme assistants dans le cadre du stage pratique lié à la spécialisation.

3. L'admission à l'école et la fréquentation des cours en vue d'assurer la formation de médecin spécialiste de la personne inscrite n'entraînent pas la constitution d'une quelconque relation d'emploi.

12 — 49/86, Rec. p. 2995. Les articles 9, 10 et 12 à 15 de la directive 82/76 n'avaient pas été transposés dans l'ordre juridique italien dans les délais.

13 — *GURI* n° 191 du 16 août 1991, ci-après le « DL n° 257 ».

4. L'engagement requis pour la formation de spécialiste est au moins égal à celui prévu pour le personnel médical du Service national de santé à temps plein. »

« Article 6 — Bourses d'études

1. Les personnes admises dans les écoles de spécialisation ... en rapport avec un engagement à temps plein en vue de leur formation, reçoivent, pour toute la durée du cours, à l'exclusion des périodes où la spécialisation est suspendue, une bourse d'études fixée à 21 500 000 lires pour l'année 1991. A partir du 1er janvier 1992, ce montant est indexé annuellement sur la base du taux d'inflation prévu et fait l'objet d'une révision tous les trois ans, par décret du ministre de la Santé ... en fonction de l'amélioration du barème minimum des salaires applicable aux contrats du personnel médical salarié occupé par le Service national de santé ».

16. L'article 8, paragraphe 2, du DL n° 257 prévoit enfin que: « Les dispositions du présent décret s'appliquent à partir de l'année universitaire 1991/1992 ».

Cadre factuel et procédural

17. Le présent renvoi préjudiciel a été introduit à la suite d'un litige opposant Mme Carbonari et 121 autres personnes (ci-après les « requérantes au principal ») à l'Università degli studi di Bologna, au Ministero della Sanità, au Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica et au Ministero del Tesoro.

18. Les requérantes au principal sont diplômées en médecine. Elles sont inscrites depuis l'année académique 1990/1991 dans des écoles de spécialisation des facultés de médecine de l'université de Bologne, relevant de plusieurs disciplines, dont la cardiologie, l'obstétrique, la neurologie, la psychiatrie, la pédiatrie, l'urologie, l'ophtalmologie, la médecine du travail et d'autres encore.

19. Par recours déposé le 30 juillet 1992 devant la Pretura circondariale di Bologna, sezione controversie del lavoro, les requérantes au principal font valoir que, depuis l'année académique 1990/1991, elles suivent à plein temps, durant toute la semaine et tout au long de l'année, sous la direction et le contrôle de l'autorité compétente, une formation de médecin spécialiste sans percevoir une rémunération. Elles soutiennent que, eu égard aux termes de la directive 82/76, elles ont droit, depuis 1990, à une « rémunération appropriée » pendant la période de formation spécialisée.

20. Considérant que la solution du litige dépend de l'interprétation de la réglementation communautaire, la Pretura circondariale di Bologna, par ordonnance du 2 décembre 1996, vous pose la question préjudicielle suivante:

« Pour autant qu'elle prévoit que la formation des médecins spécialistes 'fait l'objet d'une rémunération appropriée', la directive 82/76/CEE doit-elle, à défaut de l'adoption de normes spécifiques par la République italienne dans les délais prévus, être interprétée dans le sens qu'elle est assortie d'un effet direct en faveur des médecins en voie de spécialisation, vis-à-vis des administrations de la République italienne, et octroie-t-elle aux médecins suivant une formation en vue de leur spécialisation le droit de percevoir une contrepartie appropriée liée à l'ensemble des tâches de formation effectuées dans les services chargés par l'État de dispenser cette formation, droit assorti d'une obligation correspondante, dans le chef des administrations, y compris l'Università degli studi di Bologna, de verser cette contrepartie? »

Sur la question préjudicielle

21. Par sa question, le juge de renvoi cherche à savoir si les dispositions relatives au droit à rémunération de la directive « coordination » modifiées par la directive 82/76 sont suffisamment précises et inconditionnelles pour conférer directement des droits aux justiciables qui s'en prévalent. En d'autres termes, il vous est demandé de dire si la directive 82/76 fixe les critères permettant au juge national de déterminer le contenu du droit à rémunération que les États membres doivent transposer dans leur droit national.

22. Selon une jurisprudence constante [14], le droit pour les justiciables d'invoquer en justice une directive à l'encontre d'un État membre ne se pose que dans les circonstances où l'État aurait omis de prendre les mesures d'exécution requises, ou adopté des mesures non conformes à une directive.

23. Il résulte des motifs de l'ordonnance de renvoi que les requérantes au principal, médecins titulaires d'un diplôme ou d'un certificat les habilitant à exercer cette profession, ont entamé en 1990 une formation de spécialistes dans divers domaines, mais ont été privées du bénéfice de la bourse d'études instaurée par le DL n° 257 durant cette formation, alors qu'elles l'avaient accomplie, sous le contrôle des autorités et organismes compétents, à plein temps.

24. Il est constant que la République italienne, au moment des faits, en 1990, n'avait pas transposé dans son ordre juridique interne les dispositions de la directive 82/76 permet-

14 — Voir, notamment, les arrêts du 5 avril 1979, Ratti (148/78, Rec. p. 1629); du 6 mai 1980, Commission/Belgique (102/79, Rec. p. 1473), et du 19 novembre 1991, Francovich e.a. (C-6/90 et C-9/90, Rec. p. I-5357, point 11).

tant aux médecins en formation de spécialistes d'obtenir une rémunération [15].

25. Il est également constant et nullement contesté [16] que, depuis 1991, la République italienne a transposé ces dispositions dans son ordre juridique interne. Le représentant du gouvernement italien, lors de l'audience de plaidoirie, a précisé que, depuis cette date, la formation de spécialiste suivie par tous les médecins italiens se déroule conformément aux prescriptions des directives « reconnaissance », « coordination » et 82/76.

26. Il en découle nécessairement que, depuis 1991, la situation juridique de ces médecins, en ce qui concerne leur droit à une rémunération appropriée, relève du texte national de transposition. La rémunération appropriée à laquelle a droit le médecin en cours de formation correspond donc à la bourse d'études instituée par le DL n° 257, soit un montant de 21 500 000 lires pour l'année 1991.

27. Dès lors, la question de l'effet direct des dispositions communautaires litigieuses nous semble devoir être limitée à la période antérieure à 1991 et, plus précisément, à l'année 1990.

28. Vous avez invariablement jugé que seules les dispositions qui « ... apparaissent comme étant, du point de vue de leur contenu, *inconditionnelles et suffisamment précises* ... peuvent être invoquées à défaut de mesures d'application prises dans les délais, à l'encontre de toute disposition nationale non conforme à la directive, ou encore en tant qu'elles sont de nature à définir des droits que les particuliers sont en mesure de faire valoir à l'égard de l'État » [17].

29. Il nous faut donc vérifier que les dispositions de la directive 82/76 qui définissent le droit à une « rémunération appropriée » des médecins en cours de spécialisation remplissent ces conditions.

30. Conformément à votre jurisprudence constante [18], cet examen doit porter sur trois aspects, à savoir la détermination des bénéficiaires du droit qu'elles prévoient, le contenu de ce droit et, enfin, l'identité du débiteur de ce droit.

31. En ce qui concerne les bénéficiaires de ces droits, votre Cour a déjà jugé, dans l'arrêt du 6 décembre 1994, Commission/Espagne [19], que seules les spécialités qui figurent sur les listes prévues aux articles 5 ou 7 de la directive « reconnaissance », modifiés par la direc-

15 — Voir point 14 des présentes conclusions.

16 — Voir, en outre, la réponse de la Commission du 14 février 1995 à la question écrite E-2821/94 de G. Burtone (JO C 139, p. 35).

17 — Arrêt du 19 janvier 1982, Becker (8/81, Rec. p. 53, point 25, souligné par nous).

18 — Voir, notamment, l'arrêt Francovich e.a., précité, point 12.

19 — C-277/93, Rec. p. I-5515.

tive 82/76, relèvent de l'article 2 de la directive « coordination », modifié par la directive 82/76. Vous en avez déduit que l'obligation de rémunérer les périodes de formation relatives aux spécialités médicales énoncée à l'article 2, paragraphe 1, sous c), de la directive « coordination » [20] « ... ne s'impose que pour les spécialités médicales communes à tous les États membres ou à deux ou plusieurs d'entre eux et mentionnées aux articles 5 ou 7 de la directive 'reconnaissance' » [21].

32. Il convient dès lors d'attirer l'attention du juge de renvoi sur la nécessité de vérifier que les requérantes au principal suivent une formation qui relève des listes susmentionnées.

33. En outre, le droit à rémunération prévu par l'article 2 de la directive « coordination », modifié par la directive 82/76, est subordonné au respect d'une formation répondant à des conditions très précisément et très clairement énoncées au point 1 de l'annexe figurant sous l'article 13 de la directive 82/76.

34. Sans revenir sur l'énumération des conditions que doit respecter cette formation depuis 1982, notons qu'elles sont très largement analogues à celles qui étaient instituées par l'article 2, paragraphe 1, de la directive « coordination » d'origine, en 1975 — notamment, les exigences d'une formation pratique et théorique dans un centre hospitalier et universitaire [sous b) et d)], impliquant la participation personnelle à plein temps du médecin spécialiste à l'activité et aux responsabilités des services en cause [sous c) [22] et e)], sous l'autorité et le contrôle des autorités ou organismes compétents [sous c) [23]]. Les modifications apportées par la directive 82/76 portent essentiellement sur l'obligation de créer des postes spécifiques et sur celle de rémunérer cette formation.

35. Cette rémunération est conçue comme la contrepartie d'une formation spécifique. Elle est donc à ce titre indissociable d'elle. Cette interprétation découle tant de la lettre que de la finalité de ces dispositions.

36. Ainsi, le point 1, deuxième alinéa in fine, de l'annexe de la directive 82/76 prévoit expressément que: « [La formation à plein temps] implique la participation à ... *En conséquence*, ces postes font l'objet d'une rémunération appropriée » [24].

37. Quant à la finalité de l'ensemble de ces dispositions, nous l'avons vu, elle consiste à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services et à placer les professionnels ressortissants des États membres sur un certain pied d'égalité à

20 — Ibidem, points 16 à 19.
21 — Ibidem, point 20.
22 — Avant la modification opérée par la directive 82/76.
23 — Ibidem.
24 — Souligné par nous.

l'intérieur de la Communauté [25]. De ce fait, l'obligation de rémunérer la formation spécialisée, contrepartie nécessaire de l'engagement plein et entier de médecins généralistes à cette formation, est de nature à assurer une formation de qualité dans toute la Communauté, garantit une certaine égalité entre ces professionnels, légitime le principe de la reconnaissance mutuelle des diplômes de médecin spécialiste institué par les directives de 1975 et facilite de ce fait la libre circulation de ces prestataires de services.

38. Il nous faut donc conclure que ces dispositions sont suffisamment précises et inconditionnelles pour permettre au juge national de déterminer si un médecin en voie de spécialisation doit ou non être considéré comme bénéficiaire de la directive. Le juge doit seulement vérifier si l'intéressé suit une formation dans une des spécialités énumérées aux articles 5 ou 7 de la directive « reconnaissance », modifiés par la directive 82/76, ou non, et si la formation suivie répond aux prescriptions claires et précises de l'article 2, paragraphe 1, de la directive « coordination », modifié par la directive 82/76.

39. En ce qui concerne le contenu de ce droit, la directive se contente de prescrire le versement d'une rémunération « appropriée ». Cependant, elle ne fournit aucune indication sur les méthodes de fixation de ce droit.

40. La Commission et les requérantes au principal l'admettent. Toutefois, elles soutiennent que le contenu de ce droit est déterminable en recourant à la législation interne du travail.

41. Nous ne sommes pas convaincu par ce raisonnement. En effet, selon nous, cette absence de précision affecte le contenu du résultat qui est prescrit aux États membres et dès lors prive le justiciable de toute possibilité de faire prévaloir les dispositions de la directive en l'absence de tout texte national de transposition ou en présence d'un texte national de transposition contraire pour obtenir ce droit à rémunération. L'imprécision de cette notion ne permet donc pas de reconnaître à l'article 2, paragraphe 1, précité, de la directive « coordination » un effet direct.

42. La Commission estime en outre qu'il ressort de la lettre du point 1 de l'annexe que les liens juridiques existant entre le médecin en formation et son centre de formation doivent être qualifiés de relation de travail, caractérisée par des droits et obligations réciproques.

43. Nous ne le pensons pas. Selon nous, la référence à la notion de « travail » à

25 — Voir, notamment, les deuxièmes considérants des directives « coordination » et « reconnaissance ».

l'article 2, précité, de la directive « coordination » n'implique pas forcément l'obligation pour les États membres de subordonner cette formation à la conclusion d'un contrat de travail entre le médecin en formation et son centre de formation. Cette faculté est certes ouverte aux États membres, mais elle n'est nullement imposée. La référence au travail est, selon nous, seulement utile à la détermination de la période pendant laquelle la formation doit se poursuivre et être rémunérée. Elle signifie donc que l'obligation de rémunération couvre toute la période de formation à plein temps. Ce n'est que sur ce point — période de couverture de ce droit à rémunération — que les États membres ne disposent d'aucune marge d'appréciation.

44. Pour le reste, la directive 82/76 ne fournit aucune indication. Ainsi, elle ne précise pas le montant minimal impératif que devrait respecter cette rémunération ni ne procède « par référence ». Notamment, elle ne renvoie pas à l'application par analogie de critères en vigueur dans l'État membre en cause pour déterminer la rémunération des personnels exerçant une activité similaire dans la branche d'activité médicale considérée. Ce faisant, les États membres disposent d'une très large marge d'appréciation en ce qui concerne les méthodes de fixation de ce droit.

45. Il est dès lors difficile pour le juge national de déterminer sur la seule base de la directive 82/76 le contenu du droit à rémunération des médecins en voie de spécialisation.

46. L'effet direct des dispositions de la directive 82/76 relatives au droit à rémunération appropriée est rendu encore plus improbable en l'absence de détermination du débiteur de cette rémunération.

47. La directive « coordination » modifiée par la directive 82/76 ne prévoit rien à ce sujet.

48. En outre, l'article 2, paragraphe 1, sous d), de la directive « coordination » précise que la formation peut également s'effectuer dans un établissement de soins de santé agréé à cet effet par les autorités compétentes.

49. Il n'est donc nullement exclu que cette formation ou une partie de cette formation puisse s'effectuer dans des structures privées ou publiques. Faute d'interdiction ou d'obligation imposée par la directive 82/76, il serait, selon nous, tout à fait possible de prévoir un système mixte de rétribution de cette forma-

tion — par exemple, dire qu'une partie de la rémunération incombe à l'État, une autre à l'établissement privé ou public agréé par les autorités compétentes dans lequel s'effectue la formation, une autre encore laissée à la charge des patients.

50. Il nous faut donc conclure que les États membres disposent d'une très large marge d'appréciation quant à la détermination du débiteur de ce droit à rémunération.

51. Il découle de ce qui précède que les dispositions de la directive 82/76 ne sont pas suffisamment précises et inconditionnelles en ce qui concerne tant le contenu du droit à rémunération que l'identité du débiteur de ce droit. Dès lors, elles ne sont pas de nature à conférer directement aux médecins suivant la formation prévue par la directive « coordination » le droit d'obtenir une certaine rémunération, à défaut de mesures de transposition dans les délais.

52. Toutefois, pour être complet, il nous semble utile de préciser que l'obligation de transposer dans son ordre juridique interne les dispositions d'une directive imposée à un État membre par l'article 5 du traité CE suppose que ce dernier s'acquitte de cette obligation de manière à ne pas priver de toute rémunération les bénéficiaires qui en remplissent les conditions.

53. En conséquence, une législation nationale ou une pratique administrative consistant à priver de ce droit les personnes répondant aux conditions prévues par les directives susmentionnées ne serait pas conforme aux exigences d'une transposition efficace de la directive [26].

54. Or, les requérantes au principal font observer que, dès 1990 [27], elles suivaient une formation répondant aux exigences de la directive 82/76 et que, de ce fait, en les privant de toute rémunération en 1990 et, semble-t-il, au cours des années subséquentes, l'application qui a été faite de la loi de transposition serait contraire aux prescriptions de la directive. Elles produisent à dessein le decreto del Presidente della Repubblica n° 162, du 10 mars 1982 [28], intitulé « Réorganisation des

26 — Voir, par analogie, l'arrêt du 10 avril 1984, Von Colson et Kamann (14/83, Rec. p. 1891, point 24).

27 — Soit à une époque où la République italienne n'octroyait aucune rémunération obligatoire pour les médecins en formation.

28 — *GURI* n° 105 du 17 avril 1982, supplément ordinaire.

écoles d'enseignement spécialisé, des écoles de spécialisation et des cours de perfectionnement » — texte national applicable avant l'entrée en vigueur du DL n° 257. L'article 3 de ce décret présidentiel prévoit que, dans l'attente de l'établissement d'un régime national uniformisé [29], le régime de formation des médecins spécialistes italiens est défini par chaque université italienne conformément à son statut [30]. Selon elles, les pièces de la procédure au principal, les constatations pratiquées par le juge de renvoi, le statut de l'université de Bologne et des écoles fréquentées par elles ainsi que le décret présidentiel susmentionné prouveraient que la formation qu'elles ont suivie depuis 1990 répond au régime de la formation à plein temps instauré en 1975 par la directive « coordination » et modifié en 1982 par la directive 82/76.

55. Il appartient, en tout état de cause, au juge de renvoi de vérifier que la présentation ainsi faite de la situation juridique et factuelle à laquelle sont confrontées les requérantes au principal correspond bien à la réalité.

56. Si tel est le cas, il convient de rappeler à la juridiction nationale appelée à interpréter et à appliquer son droit national qu'elle est tenue de le faire en se conformant aux obligations prescrites par les articles 5 et 189, troisième alinéa, du traité CE [31].

57. Or, en l'espèce, si l'article 2, paragraphe 1, sous c), de la directive « coordination », modifié par la directive 82/76, ne comporte pas une obligation inconditionnelle et suffisamment précise pour être invoqué directement par un particulier, à défaut de mesures d'application prises dans les délais, le résultat minimal envisagé est clairement identifié. Les contraintes liées à la formation à plein temps des médecins spécialistes prévue par la directive « coordination » doivent faire l'objet de rémunération adéquate.

58. Dès lors, il appartient à la juridiction de renvoi de donner à sa législation nationale, qu'il s'agisse de la loi nationale de transposition ou d'autres dispositions nationales antérieures ou postérieures à la directive, dans toute la mesure où une marge d'appréciation lui est accordée par son droit national, une interprétation et une application conformes aux exigences de la directive 82/76 [32].

29 — Lors de l'audience de plaidoirie, le représentant du gouvernement italien précisait que le retard dans l'adoption des textes de transposition en cause était dû à des difficultés pratiques rencontrées par le gouvernement italien pour la mise en place d'un système de numerus clausus.

30 — Articles 4, 5, 7, 11 et 12.

31 — Voir, notamment, l'arrêt du 14 juillet 1994, Faccini Dori (C-91/92, Rec. p. I-3325, point 26).

32 — Ibidem.

Conclusion

59. Pour ces considérations, nous vous proposons d'apporter la réponse suivante à la question posée par la Pretura circondariale di Bologna, sezione controversie del lavoro:

« L'article 2, paragraphe 1, de la directive 75/363/CEE du Conseil, du 16 juin 1975, visant à la coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du médecin, modifié par la directive 82/76/CEE du Conseil, du 26 janvier 1982, doit être interprété en ce sens qu'il ne confère pas directement aux médecins suivant la formation prévue par ces textes le droit d'obtenir une rémunération appropriée à défaut de mesures d'application prises dans les délais. La juridiction nationale est toutefois tenue, lorsqu'elle applique des dispositions de droit national, antérieures comme postérieures à la directive, de les interpréter dans toute la mesure du possible à la lumière du texte et de la finalité de cette directive. »