CONCLUSIONS DE L'AVOCAT GÉNÉRAL M. PHILIPPE LÉGER

présentées le 13 janvier 2000 *

1. Médecin de nationalité luxembourgeoise formé en Autriche, M. Erpelding est revenu dans son pays d'origine pour y exercer, avec l'accord des autorités compétentes luxembourgeoises, l'activité de médecin spécialiste en médecine interne.

Malgré sa formation de médecin spécialiste en médecine interne, mention cardiologie, acquise en Autriche, il n'a cependant pas été autorisé à porter le titre professionnel de médecin spécialiste en cardiologie, le ministre de la Santé luxembourgeois ayant invoqué le fait que la cardiologie ne constituait pas une spécialité reconnue par les autorités autrichiennes.

2. Le litige qui oppose les parties au principal soulève la question des conditions dont dépend la reconnaissance dans un État membre d'un titre professionnel acquis dans un autre État membre, ainsi que des modalités selon lesquelles un titre de formation obtenu dans le même contexte peut être utilisé.

I — La directive 93/16

3. La directive 93/16/CEE du Conseil, du 5 avril 1993, vise à faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leurs diplômes, certificats et autres titres [1].

4. Applicable aux diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste propres à deux ou plusieurs États membres, l'article 6 de la directive dispose ce qui suit:

« Chaque État membre qui connaît des dispositions législatives, réglementaires et administratives en la matière reconnaît les diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste délivrés aux ressortissants des États membres par les autres États membres conformément aux articles 24, 25, 27 et 29 et énumérés à l'article 7, en leur donnant le même effet sur son territoire qu'aux diplômes, certificats et autres titres qu'il délivre. »

* Langue originale: le français.

1 — JO L 165, p. 1 (ci-après la « directive »).

5. L'article 7 excepté, les articles cités à l'article 6 opèrent une coordination des réglementations nationales relatives aux activités de médecin spécialiste, en vue de la reconnaissance mutuelle des titres correspondants [2]. Ils prévoient notamment «... certains 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» [3].

6. Aux termes de l'article 7, dans sa version postérieure à l'adhésion de la république d'Autriche [4]:

«1. Les diplômes, certificats et autres titres visés à l'article 6 sont ceux qui, délivrés par les autorités ou les organismes compétents indiqués à l'article 5 paragraphe 2, correspondent, pour la formation spécialisée en cause, aux dénominations mentionnées, en ce qui concerne les États membres où elles existent, au paragraphe 2 du présent article.

2. Les dénominations en vigueur dans les États membres et correspondant aux formations spécialisées en cause sont les suivantes:

...

— *cardiologie*:

...

Luxembourg: cardiologie et angiologie

...»

7. Sous le chapitre V, intitulé «Port du titre de formation», l'article 10, paragraphe 1, de la directive prévoit:

«Sans préjudice de l'article 19, les États membres d'accueil veillent à ce que le droit soit reconnu aux ressortissants des États membres qui remplissent les conditions prévues aux articles 2, 4, 6 et 9 de faire usage de leur titre de formation licite et, éventuellement, de son abréviation, de l'État membre d'origine ou de provenance,

2 — Quatorzième considérant.

3 — Ibidem.

4 — Voir acte relatif aux conditions d'adhésion de la république d'Autriche, de la république de Finlande et du royaume de Suède et aux adaptations des traités sur lesquels est fondée l'Union européenne (JO 1994, C 241, p. 21, et JO 1995, L 1, p. 1), et notamment l'annexe I, XI, D, III, 1, sous d).

dans la langue de cet État. Les États membres d'accueil peuvent prescrire que ce titre soit suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré.»

8. Sous le chapitre VI, intitulé «Dispositions destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services du médecin», l'article 19 énonce ce qui suit:

«Lorsque, dans un État membre d'accueil, le port du titre professionnel concernant l'une des activités de médecin est réglementé, les ressortissants des autres États membres, qui remplissent les conditions prévues à l'article 2 et à l'article 9 paragraphes 1, 3 et 5, portent le titre professionnel de l'État membre d'accueil, qui, dans cet État, correspond à ces conditions de formation, et font usage de son abréviation.

Le premier alinéa s'applique également au port du titre de médecin spécialiste par ceux qui remplissent les conditions respectivement prévues aux articles 4 et 6 et à l'article 9 paragraphes 2, 4, 5 et 6» [5].

5 — L'article 4 est l'équivalent, pour la reconnaissance mutuelle des titres de médecin spécialiste communs à tous les États membres, de l'article 6, ce dernier étant destiné à la reconnaissance mutuelle des titres propres à deux ou plusieurs États. L'article 9 comporte des dispositions relatives aux droits acquis des médecins titulaires de diplômes, certificats et autres titres délivrés par les États membres et sanctionnant des formations ayant commencé avant la date de mise en œuvre de la directive (huitième considérant).

II — Faits et procédure au principal

9. M. Erpelding a obtenu, le 30 mars 1985, le diplôme autrichien de «Doktor der gesamten Heilkunde» (diplôme de docteur en médecine), délivré par l'université d'Innsbruck. Ce diplôme a été homologué, le 11 avril 1986, par le ministère de l'Éducation nationale luxembourgeois.

10. Le 10 avril 1991, il a obtenu de l'«Österreichische Ärztekammer» (organisme professionnel des médecins autrichiens) l'autorisation d'exercer la médecine en qualité de «Facharzt für Innere Medizin» (médecin spécialiste en médecine interne). Par décision du ministre de la Santé luxembourgeois en date du 29 août 1991, il a été autorisé à exercer la profession de médecin spécialiste en médecine interne au Luxembourg.

11. Le 11 mai 1993, l'Österreichische Ärztekammer a délivré à M. Erpelding le diplôme de «Facharzt für Innere Medizin — Teilgebiet Kardiologie» (médecin spécialiste en médecine interne — secteur cardiologie). Par décision du 9 juillet 1993, le ministre de la Santé luxembourgeois a autorisé M. Erpelding à porter, outre son titre professionnel de médecin spécialiste en médecine interne, son titre de formation dans la langue de l'État où il a suivi sa formation, à savoir «Facharzt für Innere Medizin — Teilgebiet Kardiologie».

12. Le 15 avril 1997, M. Erpelding a fait savoir au ministre de la Santé que, comme il entendait se consacrer exclusivement à l'exercice de la cardiologie, il était disposé à renoncer au titre professionnel de médecin spécialiste en médecine interne, à condition d'être autorisé à porter celui de médecin spécialiste en cardiologie.

13. Par décision du 25 avril 1997, le ministre de la Santé a refusé de faire droit à cette demande au motif que, la discipline de cardiologie ne constituant pas une spécialité reconnue par les autorités autrichiennes, M. Erpelding ne pouvait pas être autorisé à exercer la médecine dans cette spécialité. Le ministre a ajouté qu'il ne lui appartenait pas de transcrire des diplômes étrangers et que la législation luxembourgeoise permettait seulement de reconnaître les diplômes tels qu'ils sont libellés.

14. À la demande de M. Erpelding, cette décision fut annulée par jugement du Tribunal administratif de Luxembourg, du 18 février 1998, au motif qu'elle aurait été prise en violation, notamment, de l'article 19 de la directive.

15. Le 31 mars 1998, le ministre de la Santé luxembourgeois a interjeté appel de ce jugement devant la Cour administrative (Luxembourg).

III — Les questions préjudicielles

16. Considérant que la solution du litige dépendait de l'interprétation non seulement de l'article 19 de la directive, relatif au port du titre professionnel de médecin, mais aussi de son article 10, relatif au port du titre de formation en médecine, la Cour administrative a décidé de surseoir à statuer et de saisir votre Cour d'une demande de décision préjudicielle.

17. Le juge de renvoi vous demande de dire:

« 1) si le bénéfice de l'application de l'article 19 de la directive 93/16/CEE visant à faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leurs diplômes, certificats et autres titres peut être accordé, dans un État qui connaît des dispositions législatives en la matière, à un requérant qui justifie d'un titre obtenu dans un autre État membre, mais qui ne figure pas sur la liste des formations spécialisées contenue à l'article 7 de la directive, et qui sollicite sur base de sa formation acquise dans un autre État membre l'autorisation du port du titre professionnel correspondant dans l'État d'accueil;

et, en cas de réponse négative à cette première question,

2) si la disposition de l'article 10 de la directive en question confère aux titulaires de titres de formation acquis dans un autre État membre la simple faculté de faire usage de leur titre de formation et, éventuellement, de son abréviation ou si, au contraire, le texte de la directive est à interpréter en ce sens que seul le titre de formation dans la langue du pays où il a été décerné peut être autorisé à l'exclusion de titres équivalents formulés dans la langue et suivant la nomenclature de l'État d'accueil. »

IV — Sur la première question préjudicielle

Observations liminaires

18. Cette question n'est pas lue de la même manière par toutes les parties, ce qui justifie que l'on apporte certaines précisions sur son contenu réel.

19. Ainsi M. Erpelding explique-t-il que la reconnaissance d'un diplôme étranger, qui engendre le droit d'exercer la profession de médecin spécialiste, est une question distincte de celle du port du titre de formation. Bien qu'il n'en tire aucune conséquence sur le plan de la recevabilité de la question posée, il soutient que seule la question de ce dernier titre est en cause en l'espèce [6].

20. Cette position ne nous paraît pas devoir être admise.

21. Tout d'abord, le contentieux national ne se limite pas à une question de droit au port du titre de formation. Il intéresse aussi la faculté de porter le titre professionnel, ainsi que M. Erpelding le reconnaît lui-même lorsqu'il cite l'article 19 de la directive et lorsqu'il indique que le Tribunal administratif, dont le jugement a été déféré au juge de renvoi, a considéré qu'il avait le droit de porter le titre professionnel de cardiologue.

22. En outre, selon une jurisprudence constante, il appartient aux seules juridictions nationales qui sont saisies du litige et doivent assumer la responsabilité de la décision judiciaire à intervenir d'apprécier, au regard des particularités de chaque affaire, tant la nécessité d'une décision préjudicielle pour être en mesure de rendre leur jugement que la pertinence des questions qu'elles posent à la Cour. En conséquence, dès lors que les questions posées par les juridictions nationales portent, comme en l'espèce, sur l'interprétation d'une disposition de droit communautaire, la Cour est, en principe, tenue de statuer [7].

6 — Pages 2 et 4 des observations écrites.

7 — Voir, par exemple, arrêt du 26 novembre 1998, Bronner (C-7/97, Rec. p. I-7791, point 16).

23. Ajoutons que, ainsi qu'il ressort de la même jurisprudence, l'article 177 du traité CE (devenu article 234 CE), fondé sur une nette séparation des fonctions entre les juridictions nationales et la Cour, ne permet pas à celle-ci de censurer les motifs de l'ordonnance de renvoi. En conséquence, le rejet d'une demande formée par une juridiction nationale n'est possible que s'il apparaît, de manière manifeste, que l'interprétation du droit communautaire demandée par cette juridiction n'a aucun rapport avec la réalité ou l'objet du litige au principal [8].

Or, la première question a manifestement trait au port du titre professionnel, ce que confirme l'ordonnance de renvoi, dans laquelle le juge national rappelle que le recours introduit par le requérant tend « ... à l'autorisation du demandeur à porter le titre professionnel de médecin spécialiste en cardiologie » [9]. La première question préjudicielle doit, en conséquence, être lue comme visant à voir préciser les conditions dans lesquelles *le port d'un titre professionnel* de médecin spécialiste peut être autorisé.

24. Le gouvernement italien, quant à lui, suggère que l'interprétation de l'article 19 doit s'opérer en relation avec l'article 9, paragraphe 5, de la directive, lequel serait applicable en l'espèce [10].

25. Cette dernière disposition, citée à l'article 19, a trait aux droits acquis par les médecins avant la date de mise en œuvre de la directive [11]. Il y est notamment prévu que chaque État membre reconnaît comme preuve suffisante, pour les ressortissants des États membres dont les titres de médecin spécialiste ne répondent pas aux dénominations figurant pour cet État membre à l'article 7, les titres délivrés par ces États membres *accompagnés d'un certificat délivré par les autorités compétentes*. Le certificat atteste que ces titres sanctionnent une formation conforme aux articles cités à l'article 6 et sont assimilés par l'État membre qui les a délivrés à ceux dont les dénominations figurent à l'article 7.

26. Selon le gouvernement italien, l'article 19 de la directive doit être interprété en ce sens que, dans des circonstances justifiant l'application de l'article 9 [12], le port du titre professionnel n'est autorisé que s'il est assimilé par l'État membre d'origine ou de provenance qui l'a délivré à l'un des titres figurant à l'article 7, faute de quoi chaque État membre pourrait établir l'équivalence des titres de manière unilatérale. Or, en l'espèce, le titre de spécialisation dont la reconnaissance est demandée n'existe pas en tant que tel dans l'État de provenance.

27. Conformément à une jurisprudence constante, il reste réservé à votre Cour, en

8 — Ibidem, point 17.

9 — Page 2 de l'ordonnance de renvoi.

10 — Point 1 des observations écrites.

11 — Voir la note n° 5 des présentes conclusions.

12 — Bien qu'il ne se prononce pas expressément sur ce point, le gouvernement italien semble fonder la référence qu'il opère à l'article 9 sur le fait que M. Erpelding a entrepris sa formation en médecine interne, secteur cardiologie, en Autriche, avant l'adhésion de cet État à la Communauté.

présence de questions formulées de manière imprécise, d'extraire de l'ensemble des éléments fournis par la juridiction nationale et du dossier du litige au principal les éléments de droit communautaire qui appellent une interprétation, compte tenu de l'objet du litige [13].

28. En l'espèce, sans se prononcer sur le fond du problème tel qu'il a été présenté par le gouvernement italien et sur le caractère applicable de l'article 9, il y a lieu de relever que le libellé de la première question préjudicielle vise les articles 19 et 7. Cette formulation laisse penser que le juge de renvoi entend être éclairé sur l'interprétation de l'article 19, en tant qu'il se réfère à l'article 6, lequel fait lui-même référence à l'article 7, plutôt que sur l'article 9, dont aucun élément du dossier ne laisse penser qu'il a pu fonder une quelconque demande de la part de M. Erpelding.

29. Il ne résulte pas de l'ordonnance de renvoi, en effet, que la juridiction nationale ait interrogé votre Cour en vue d'une interprétation de l'article 9, même si cette disposition est visée à l'article 19. D'une part, la Cour administrative ne se réfère nullement à l'article 9. D'autre part, M. Erpelding lui-même, tant dans sa demande d'autorisation du 15 avril 1997 que dans ses observations écrites, n'évoque à aucun moment l'existence ou la nécessité de produire un certificat tel que celui prescrit par cet article 9 pour la reconnaissance de droits acquis à l'exercice d'une profession de médecin spécialiste.

30. Il ressort de la description des faits et de la procédure au principal effectuée dans l'ordonnance de renvoi que la solution du litige soumis à la juridiction nationale dépend du point de savoir si la circonstance qu'un titre obtenu dans un autre État membre ne figure pas sur la liste des formations de l'article 7 justifie le refus, opposé par les autorités compétentes de l'État membre d'accueil, d'autoriser le port du titre professionnel correspondant [14].

31. Dès lors, il convient de considérer que, par cette question, le juge de renvoi demande si l'article 19 de la directive s'oppose à ce qu'un État membre, dans lequel une activité de médecin spécialiste est réglementée, refuse d'accorder à l'un de ses ressortissants qui a obtenu un titre de médecin spécialiste dans un autre État membre le port du titre professionnel de l'État membre d'accueil, au motif que le titre de l'État membre de provenance ne correspond pas à l'une des dénominations figurant à l'article 7 de la directive.

13 — Voir, par exemple, arrêt du 18 novembre 1999, Teckal (C-107/98, Rec. p. I-8121, point 34).

14 — La Cour administrative fait en effet valoir, à la page 4 de son ordonnance de renvoi, que « ... les parties sont en désaccord sur la question de savoir si, au cas où, comme en l'espèce, le diplôme invoqué de cardiologie ne figure pas sur la liste des spécialités de l'article 7 de la directive en ce qui concerne l'Autriche, les articles 6 et 7 ayant vocation à s'appliquer au Luxembourg, où la matière est réglementée, il y a quand même lieu d'autoriser l'impétrant à porter, au Luxembourg, le titre de médecin spécialiste en cardiologie... ».

Sur le droit de refuser le port du titre professionnel

32. Ainsi que la Commission l'a rappelé, la directive distingue, en ce qui concerne les titres de médecin spécialiste:

— les titres de médecin spécialiste reconnus au titre des *droits acquis* de l'article 9. Selon le huitième considérant de la directive, il convient en effet «... de prévoir des dispositions relatives aux droits acquis pour les diplômes, certificats et autres titres de médecin délivrés par les États membres et sanctionnant des formations ayant commencé avant la date de mise en œuvre de la présente directive»;

— les titres de médecin spécialiste communs à *tous les États membres* sanctionnant des formations spécialisées dont la dénomination dans chaque État membre figure à l'article 5, paragraphe 3, de la directive. En vertu de l'article 4, le titulaire d'un tel titre bénéficie de la reconnaissance mutuelle dans l'ensemble de la Communauté;

— les titres de médecin spécialiste propres à *deux ou plusieurs États membres* sanctionnant des formations spécialisées dont la dénomination, dans les États membres où ces formations spécialisées existent, figure à l'article 7, paragraphe 2, de la directive. En vertu de l'article 6, le titulaire d'un tel titre bénéficie de la reconnaissance mutuelle dans les États membres de la Communauté où existe la formation spécialisée que ce titre sanctionne. La cardiologie est au nombre des formations désignées par l'article 7, paragraphe 2.

33. Sous la rubrique «cardiologie», ce texte mentionne, pour le Luxembourg, la dénomination «cardiologie et angiologie». Au contraire, aucune indication n'apparaît pour l'Autriche.

34. On doit en déduire que le Luxembourg délivre un titre attestant une formation de médecine spécialisée dans le domaine de la cardiologie et de l'angiologie, alors que l'Autriche, qui ne dispense pas ce type de formation, ne connaît pas de titre correspondant.

35. De ce fait, le Luxembourg n'est pas tenu de donner à un titre de médecin spécialiste délivré par l'Autriche et se rapportant au domaine particulier de la cardiologie le même effet sur son territoire que le titre national délivré à la suite d'une formation suivie, au Luxembourg, dans le domaine de la cardiologie et angiologie.

36. S'agissant, non plus seulement de la reconnaissance des titres de médecin spé-

cialiste, mais aussi de celle du droit au port du titre professionnel correspondant, il convient d'observer que les conditions auxquelles elle est subordonnée sont identiques, ainsi qu'il ressort de la lecture de l'article 19 de la directive.

37. Il résulte en effet de l'article 19, second alinéa, que le port du titre professionnel de médecin spécialiste dépend du respect, par le médecin spécialiste, des conditions prévues à l'article 6, lequel se réfère aux conditions de formation fixées aux articles 24, 25, 27 et 29 et à la possession d'un titre sanctionnant une formation dont la dénomination est mentionnée à l'article 7, paragraphe 2. Ce renvoi à des conditions de formation dont dépendent aussi bien la reconnaissance des titres obtenus dans un autre État membre, admis par là même à produire des effets sur le territoire de l'État d'accueil, que le droit de porter le titre professionnel de ce dernier État constitue ainsi la preuve que le droit à l'exercice de la profession de médecin spécialiste et le droit au port du titre professionnel correspondant sont intimement liés.

38. En d'autres termes, le respect des conditions de formation visées à l'article 6 entraîne l'obligation pour l'État membre d'accueil qui connaît la formation spécialisée en cause, à la fois, de reconnaître le diplôme correspondant obtenu dans l'État membre d'origine ou de provenance et d'accorder le droit de porter le titre professionnel correspondant.

39. À l'inverse, le défaut de respect de ces conditions et l'absence de mention de la formation correspondante à l'article 7 dispensent l'État membre d'accueil de faire droit à la demande d'autorisation d'exercice de la profession et de reconnaissance du droit au port du titre professionnel.

40. Parce qu'il connaît des dispositions législatives, réglementaires et administratives en la matière, au sens où l'entend l'article 6 de la directive, un État membre d'accueil ne saurait ainsi être contraint d'assimiler à ses propres titres professionnels celui délivré par un autre État membre sans avoir l'assurance que les conditions minimales de formation énoncées aux articles 24, 25, 27 et 29, citées à l'article 6, sont remplies.

41. Certes, comme l'indique clairement son intitulé, la directive vise à faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leurs diplômes, certificats et autres titres, ce qui veut dire que les médecins formés dans un État membre doivent pouvoir bénéficier de la liberté d'établissement ainsi que de la libre prestation des services dans un autre État membre.

La poursuite de ces objectifs suppose non seulement la prohibition de tout traitement discriminatoire fondé sur la nationalité [15], mais aussi l'adoption de mesures positives

15 — Deuxième considérant.

visant à faciliter l'exercice effectif de ces libertés, telles que celles permettant la reconnaissance par les États membres des titres délivrés par d'autres États membres [16].

42. Cependant, plus que pour d'autres activités ou professions, la libre circulation des médecins ne peut être réalisée sans précautions garantissant que la formation et l'expérience acquises dans d'autres lieux atteignent un niveau suffisant au regard des exigences de la santé publique [17].

43. Le rapprochement des qualifications existant dans les États membres par la fixation des conditions minimales de formation répond donc à une nécessité particulière dans ce domaine.

44. On comprend ainsi la raison pour laquelle, si une reconnaissance automatique des titres est un gage d'efficacité dans le processus de libéralisation des mouvements de personnes et de services, celle-ci ne peut être prescrite, s'agissant en particulier des prestations de nature médicale, qu'à la condition que l'État membre d'origine ou de provenance ait fourni des assurances quant à la qualification des ressortissants communautaires formés sur son territoire.

45. Or, selon la Commission, qui n'a pas été contredite sur ce point, la législation autrichienne (l'« Österreichische Ausbildungsordnung ») ne connaît pas la profession de médecin spécialiste en cardiologie. Cette dernière discipline constitue une spécialisation complémentaire liée à la spécialisation de base en médecine interne. La Commission a précisé que l'absence, dans la directive, de mention de la cardiologie pour l'Autriche s'explique par le fait que, dans cet État, la formation spécialisée en cardiologie ne remplit pas stricto sensu les conditions de durée minimale de formation figurant à l'article 27, soit quatre années de formation dans la spécialité en cause. La cardiologie vient en complément d'une formation de base en médecine interne, dont la durée est de cinq ans, au moyen d'une formation d'une durée de deux ans [18].

46. Les conditions minimales de formation n'étant pas observées dans l'État membre de provenance et l'inscription consécutive de la dénomination « cardiologie » à l'article 7, paragraphe 2, pour cet État faisant défaut, les autorités compétentes du grand-duché de Luxembourg sont libres de ne pas accueillir favorablement la demande d'autorisation de porter le titre professionnel correspondant à cette spécialité sur leur territoire.

47. La circonstance que, selon l'intimé dans la procédure au principal [19], celui-ci a été « ... autorisé à exercer la spécialité de la cardiologie au Luxembourg et qu'il y

16 — Troisième et cinquième considérants.

17 — Voir l'article 57, paragraphe 3, du traité CE (devenu, après modification, article 47, paragraphe 3, CE), qui fait de la coordination préalable des conditions d'exercice des professions médicales dans les différents États membres une condition de leur libéralisation progressive.

18 — Points 15 et 16 des observations écrites.

19 — Page 4 des observations écrites de M. Erpelding.

exploitait un cabinet de cardiologie depuis plusieurs années» est une question de fait qu'il appartient d'autant moins à votre Cour d'examiner qu'elle est contredite par l'une des parties au principal. Il résulte en effet de l'ordonnance de renvoi que, selon la lettre du 25 avril 1997, le ministre de la Santé a dénié à M. Erpelding le droit d'exercer la médecine dans la discipline de la cardiologie [20]. Il convient dès lors de s'en tenir à la situation rapportée par le juge de renvoi.

48. Saisie d'une demande d'annulation de la décision de refus prise par les autorités luxembourgeoises, la juridiction de renvoi doit donc tenir compte du fait que l'article 19 de la directive ne s'oppose pas à ce qu'un État membre dans lequel une activité de médecin spécialiste est réglementée refuse d'accorder à l'un de ses ressortissants qui a obtenu un titre de médecin spécialiste dans un autre État membre le port du titre professionnel de l'État membre d'accueil, lorsque le titre de l'État membre de provenance ne correspond pas à l'une des dénominations figurant à l'article 7 de la directive.

49. Toutefois, pour être complet, il convient de préciser l'étendue exacte des obligations reposant sur un État membre, lorsque celui-ci est saisi d'une demande d'autorisation de port d'un titre professionnel alors que la reconnaissance de ce titre n'est pas admise en application de la directive. On peut en effet se demander si l'article 19 permet néanmoins, en pareille hypothèse, qu'il soit fait droit à la demande après comparaison des compétences.

Sur l'étendue des obligations des États membres en matière de comparaison des compétences

50. L'existence d'une obligation de comparaison des connaissances et des qualifications à la charge des États membres est défendue par le gouvernement finlandais, qui soulève la question de l'application de la jurisprudence Vlassopoulou dans la présente affaire [21].

Tout en reconnaissant que les conditions fixées à l'article 19 ne sont pas remplies, puisque la spécialisation de cardiologie n'est pas citée à l'article 7, en ce qui concerne l'Autriche, et qu'il ne ressort pas du dossier que M. Erpelding ait présenté un certificat d'équivalence, au sens de l'article 9, paragraphe 5, le gouvernement finlandais estime cependant que l'État membre d'accueil ne peut rejeter la demande sans rechercher si les connaissances et compétences attestées par le titre du demandeur répondent aux exigences de cet État [22].

20 — Page 3.

21 — Arrêt du 7 mai 1991 (C-340/89, Rec. p. I-2357).

22 — Points 4 et 5 des observations écrites.

Le gouvernement finlandais expose que cette exigence est fondée sur les règles du traité relatives à la liberté d'établissement ainsi que sur votre jurisprudence issue, notamment, de l'arrêt Vlassopoulou, précité.

51. Rappelons que, dans cette affaire, la requérante au principal, avocate de nationalité hellénique inscrite au barreau d'Athènes, demandait à être admise au barreau de Mannheim en Allemagne. Sa demande a été refusée au motif qu'elle ne remplissait pas les conditions d'aptitude à exercer des fonctions judiciaires, nécessaires pour accéder à la profession d'avocat.

52. Outre ses diplômes helléniques, M^me^ Vlassopoulou était titulaire d'un doctorat en droit d'une université allemande et travaillait depuis cinq ans en Allemagne en qualité de conseil juridique.

53. Vous avez été saisis de la question de savoir si l'article 52 du traité CE (devenu, après modification, article 43 CE) n'imposait pas aux autorités compétentes chargées de se prononcer sur une demande d'autorisation d'exercer la profession d'avocat de prendre en compte les titres acquis dans un autre État membre et l'expérience professionnelle de l'intéressé.

54. Après avoir relevé que, « ... en l'absence d'harmonisation des conditions d'accès à une profession, les États membres sont en droit de définir les connaissances et qualifications nécessaires à l'exercice de cette profession et d'exiger la production d'un diplôme, attestant la possession de ces connaissances et qualifications » [23], vous avez constaté que ces conditions nationales de qualification, même appliquées sans discrimination tenant à la nationalité, risqueraient d'entraver la liberté d'établissement si elles faisaient abstraction des connaissances et qualifications acquises dans un autre État membre [24].

55. Vous en avez déduit « ... qu'il incombe à un État membre, saisi d'une demande d'autorisation d'exercer une profession dont l'accès est, selon la législation nationale, subordonné à la possession d'un diplôme ou d'une qualification professionnelle, de prendre en considération les diplômes, certificats et autres titres que l'intéressé a acquis dans le but d'exercer cette même profession dans un autre État membre en procédant à une comparaison entre les compétences attestées par ces diplômes et les connaissances et qualifications exigées par les règles nationales » [25].

56. Les compétences acquises dans un autre État membre, selon un autre mode de formation ou par l'exercice d'une profession, ne sauraient ainsi être tenues pour insignifiantes.

23 — Arrêt Vlassopoulou, précité, point 9.
24 — Ibidem, point 15.
25 — Ibidem, point 16.

57. La question se pose donc de savoir si les mêmes exigences de prise en compte du titre de M. Erpelding peuvent être imposées à un État membre d'accueil, dans les circonstances de l'espèce.

58. Nous considérons que cette obligation n'existe pas lorsque les conditions d'accès à une profession ont fait l'objet d'une harmonisation conduisant à une reconnaissance mutuelle des titres.

59. L'arrêt Vlassopoulou, précité, comme ceux qui l'ont suivi [26] ont été rendus dans des hypothèses où la profession concernée échappait à un système de reconnaissance mutuelle.

60. Il est compréhensible que l'institution d'un tel système dispense les États membres de l'obligation de procéder à une comparaison des titres et expériences acquis dans d'autres États membres, dès lors que les directives sectorielles d'harmonisation et les systèmes généraux de reconnaissance mutuelle, selon des méthodes qui leur sont propres, ont précisément pour objet d'établir des comparaisons afin de définir ces équivalences [27].

61. Ce que prescrit la jurisprudence Vlassopoulou aux États membres — qui consiste en l'énoncé de lignes directrices à caractère général s'imposant à eux tout en leur laissant une certaine marge d'appréciation dans les modalités de définition des équivalences [28] — les directives prises en vertu de l'article 57 du traité l'ont harmonisé, précisé et codifié en un texte unique. La caractéristique principale de ce type de texte est que, désormais, les États membres sont tenus, sauf exception, de reconnaître tout titre répondant à des conditions harmonisées de formation dans un secteur donné.

Au demeurant, comme l'a justement indiqué la Commission à l'audience, l'article 8 de la directive répond déjà aux exigences

26 — Voir, par exemple, arrêts du 7 mai 1992, Aguirre Borrell e.a. (C-104/91, Rec. p. I-3003); du 9 février 1994, Haim (C-319/92, Rec. p. I-425); du 22 mars 1994, Commission/Espagne (C-375/92, Rec. p. I-923); du 1er février 1996, Aranitis (C-164/94, Rec. p. I-135), et du 8 juillet 1999, Fernández de Bobadilla (C-234/97, Rec. p. I-4773), ci-après la «jurisprudence Vlassopoulou».

27 — Rappelons que, aux systèmes sectoriels de reconnaissance mutuelle des diplômes, institués pour sept professions entre 1975 et 1985 (médecins, infirmiers, dentistes, vétérinaires, sages-femmes, pharmaciens et architectes), se sont ajoutés deux systèmes généraux de reconnaissance. Les systèmes sectoriels subordonnent la reconnaissance des diplômes au respect d'un niveau minimal de coordination des conditions d'accès aux professions ou de leurs conditions d'exercice. Compte tenu de la complexité des travaux d'harmonisation et de la lenteur qui en découlait pour la réalisation du marché intérieur dans le domaine de la liberté d'établissement et de la libre prestation de services, les systèmes généraux ont complété les systèmes sectoriels en se fondant sur le principe de confiance mutuelle, en vertu duquel les formations dispensées par les États membres en vue de l'accès aux professions réglementées et de leur exercice sont présumées comparables d'un État membre à l'autre.

28 — La jurisprudence Vlassopoulou sur ce point impose à tout État membre de prendre en considération les titres acquis dans un autre État membre par la comparaison entre les connaissances et qualifications attestées, d'une part, et, exigées, d'autre part. Le critère unique pour l'appréciation de l'équivalence de ces compétences est le degré de connaissances et de qualifications que le titre en cause permet de présumer. Les États membres peuvent cependant prendre en considération les différences objectives relatives tant au cadre juridique de la profession en cause dans l'État membre de provenance qu'à son champ d'activité.

posées dans la jurisprudence Vlassopoulou. Il résulte du paragraphe 2 de cet article que les États membres d'accueil, lorsqu'ils sont saisis de demandes formulées par des ressortissants communautaires qui ne détiennent pas un titre de formation de médecin spécialiste obtenu dans les conditions visées à l'article 6, doivent tenir compte, en tout ou partie, des périodes de formation accomplies par ces ressortissants et sanctionnées par un titre délivré par les autorités compétentes de l'État membre d'origine ou de provenance, lorsque ces périodes correspondent à celles requises dans l'État membre d'accueil pour la formation spécialisée en cause. Selon l'article 8, paragraphe 3, une formation complémentaire peut alors être prescrite par l'État membre d'accueil.

62. Si, à côté de ces dispositions de la directive, subsistait une obligation pour les États membres d'examiner, selon la jurisprudence Vlassopoulou, les demandes d'exercice de la profession et de port de titre professionnel dont l'approbation n'est pas imposée par cette directive, il existerait un risque de réduire la portée unificatrice du droit régi par la directive et le niveau de coordination qui a été atteint. Les conditions minimales de formation pourraient, en effet, être ignorées, qui plus est dans des conditions variables selon les États. Ces distorsions nuiraient, en outre, à la lisibilité de la réglementation communautaire applicable. Elles porteraient atteinte, enfin, à l'intérêt des ressortissants communautaires, dans la mesure où ceux-ci seraient exposés aux risques objectivement plus nombreux de violation du principe d'égalité inhérents à la multiplicité des critères d'appréciation dans les différents États membres.

63. Ces motifs militent contre l'obligation pour un État membre d'examiner, sur la base d'autres critères, les demandes d'autorisation d'accès à une profession soumise aux dispositions d'une directive d'harmonisation, ou d'exercice de cette profession, lorsqu'elles échappent aux conditions prescrites par la directive. Ils s'opposent également à ce qu'un État membre accepte spontanément d'y faire droit [29]. Il en résulte que toute demande entrant dans le champ d'application de la directive ne peut se voir agréer selon d'autres voies que celles prévues par ce texte.

V — Sur la seconde question préjudicielle

64. Par cette question, le juge de renvoi s'interroge sur le sens de l'article 10 de la directive dans le cas où, en application de l'article 19, le port du titre professionnel obtenu dans un autre État membre ne serait pas autorisé dans l'État membre d'accueil.

65. Il demande si, dans cette hypothèse, l'article 10 doit être interprété en ce sens que le titulaire d'un titre de formation obtenu dans un autre État membre ne peut faire usage de ce titre que dans la langue de l'État membre d'origine ou de provenance ou, au contraire, s'il est en droit de faire

29 — Observons d'ailleurs que, dans l'arrêt Fernández de Bobadilla, précité, point 27, il a été décidé que, «... lorsque l'une ou l'autre des directives... est applicable, un organisme public d'un État membre, tenu de respecter les normes prévues par la directive concernée, ne peut plus exiger l'homologation des titres d'un candidat par les autorités nationales compétentes».

usage de ce titre dans la langue de l'État membre d'accueil ou encore du titre de formation équivalent de l'État membre d'accueil.

66. La réponse à cette question nous est donnée par le libellé de l'article 10, paragraphe 1, lu à la lumière du neuvième considérant de la directive.

67. L'article 10, paragraphe 1, on le sait, consacre le droit des ressortissants des États membres qui remplissent les conditions de l'article 6 à «... faire usage de leur titre de formation licite et, éventuellement, de son abréviation, de l'État membre d'origine ou de provenance, dans la langue de cet État».

68. Telle qu'elle est rédigée, cette disposition institue un droit au profit des médecins formés dans d'autres États membres et une obligation à la charge des États membres d'accueil, tenus d'assurer le respect de ce droit.

69. En précisant qu'«... il convient de n'... autoriser l'usage [du titre de formation] que dans la langue de l'État membre d'origine ou de provenance», le neuvième considérant lui confère cependant une portée plus restrictive. La limitation du droit de porter ce titre à son seul usage dans la langue d'origine est justifiée par le fait «... qu'une directive de reconnaissance mutuelle des diplômes ne comporte pas nécessairement une équivalence matérielle des formations que ces diplômes concernent» [30].

70. En d'autres termes, si l'exercice de la liberté d'établissement des médecins peut être assuré au moyen de la reconnaissance mutuelle des titres professionnels, laquelle est permise par une coordination minimale des conditions de formation, cette formation — et donc le titre qui la consacre — ne peut, en tout état de cause, être strictement équivalente dans tous les États membres concernés.

71. Cette situation est différente de celle du titre professionnel, qui consacre le droit d'exercer une profession.

Dès lors qu'un titre professionnel obtenu dans un État membre doit produire des effets identiques sur le territoire d'un autre État membre, il est naturel que le médecin qui bénéficie de cette reconnaissance dispose du droit de faire usage du titre professionnel équivalent dans l'État membre d'accueil. Ce droit fait partie intégrante des effets de l'équivalence reconnue à son titre puisque, s'il en était privé, le médecin ne disposerait pas de toutes les qualités qui permettent d'identifier les médecins déjà établis dans l'État membre d'accueil. Le port d'un titre professionnel dans une autre

30 — Neuvième considérant.

langue risquerait fort de faire peser un doute sur la réalité de son droit à exercer la profession de médecin, ce qui constituerait un obstacle sérieux à la liberté d'établissement.

72. Au contraire, la possession d'un titre de formation témoigne du suivi d'un cursus particulier d'acquisition de connaissances et de qualifications qui, s'il est en partie harmonisé, n'est toutefois pas, à ce jour, totalement uniformisé. Dans ces conditions, ces formations ne peuvent pas être désignées autrement que par leur appellation initiale, faute de quoi des réalités différentes se cacheraient derrière une appellation unique, au détriment des destinataires de soins et sans justification particulière au regard des exigences de la liberté d'établissement.

73. Il importe donc que les formations soient distinguées et appréciées pour ce qu'elles sont. Cette exigence explique qu'un État membre d'accueil soit en droit de prescrire que le bénéficiaire du droit au port du titre de formation utilisera ce titre «... dans une forme appropriée que cet État membre d'accueil indique», pour éviter que le titre de formation de l'État membre d'origine ou de provenance ne puisse «... être confondu... avec un titre exigeant, dans [l'État membre d'accueil], une formation complémentaire non acquise par le bénéficiaire...» [31]. Elle justifie aussi que «Les États membres d'accueil [puissent] prescrire que ce titre soit suivi des nom et lieu de l'établissement ou du jury qui l'a délivré» [32].

74. Ces considérations expliquent qu'un titre de formation ne soit porté que dans la langue de l'État d'origine ou de provenance et, à plus forte raison, qu'il ne soit pas reconnu à son titulaire le droit de porter un autre titre que celui-là, tel que, par exemple, un titre équivalent de l'État membre d'accueil.

75. Ajoutons que, si l'article 10, paragraphe 1, impose aux États membres d'accueil de garantir le droit pour les ressortissants d'autres États membres de faire usage de leur titre de formation, lorsqu'ils remplissent les conditions de l'article 6 [33], il ne s'oppose pas, selon nous, à ce que les mêmes États octroient ce droit alors même que ces ressortissants ne satisfont pas aux conditions de formation prescrites par ce dernier article.

76. On l'a vu, l'article 10, paragraphe 1, énonce une obligation à la charge des États membres, dont le champ d'application est déterminé par les conditions auxquelles doivent répondre les ressortissants concernés pour bénéficier du droit à l'usage de leur titre de formation. En revanche, les exigences de la liberté d'établissement justifient que les États membres qui le souhaitent ne se voient pas empêchés d'autoriser un médecin formé dans un autre État

31 — Article 10, paragraphe 2, de la directive.

32 — Article 10, paragraphe 1, de la directive.

33 — Voir point 37 des présentes conclusions.

membre, bien que dans des conditions qui ne permettent pas la reconnaissance de son titre professionnel, à faire usage de son titre académique, pourvu que, comme ceux qui en bénéficient, cet usage ait lieu dans la langue de son État d'origine ou de provenance.

77. Il nous paraît souhaitable, en effet, que, même lorsqu'il n'a pas de rapport direct avec la spécialité exercée par le médecin en cause, le titre acquis sur le territoire de la Communauté concoure, dans toute la mesure du possible, à l'exercice par ce dernier de son activité professionnelle en servant à l'information de la partie de sa clientèle qui sera à même d'en saisir la signification et la portée.

78. Il n'est sans doute pas sans intérêt, du point de vue de la clientèle d'un médecin tel que M. Erpelding, médecin spécialiste en médecine interne, autant que de son propre point de vue, qu'il soit autorisé à informer cette clientèle de sa qualité de détenteur d'un titre académique en relation avec la cardiologie obtenu dans un autre État membre. En tout état de cause, cette décision peut être laissée à l'appréciation des États membres, dans le silence de la directive sur leur pouvoir en la matière.

Conclusion

79. Au regard de ces considérations, nous vous proposons de répondre de la façon suivante aux questions posées par la Cour administrative:

« 1) L'article 19 de 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, doit être interprété en ce sens qu'il ne fait pas obstacle au droit d'un État membre, dans lequel une activité de médecin spécialiste est réglementée, de refuser d'accorder à un ressortissant

communautaire, qui a obtenu dans un autre État membre un titre de médecin spécialiste en rapport avec cette activité et qui entend exercer son activité dans le premier État membre, le port du titre professionnel de ce dernier État, lorsque le titre de l'État membre d'origine ou de provenance ne correspond pas à l'une des dénominations de l'article 7 de la même directive.

2) L'article 10, paragraphe 1, de la directive 93/16 doit être interprété en ce sens que, même lorsqu'il ne remplit pas les conditions prévues à l'article 19, un médecin spécialiste, détenteur d'un titre de formation obtenu dans un autre État membre, n'est autorisé à faire usage de ce titre de formation dans un État membre d'accueil que dans la langue de l'État membre d'origine ou de provenance, ce qui exclut l'usage de ce titre dans la langue de l'État membre d'accueil ou celui d'un titre de formation équivalent de ce dernier État membre. »