

Démarche : Dépôt de dossier pour passage en Commission d'Autorisation d'Exercice - Web C@E

Organisme : bureau chargé des autorisations d'exercice

Identité du demandeur

Email	
Civilité	
Nom	
Prénom	

Formulaire

Praticiens À Diplôme Hors Union Européenne (PADHUE) lauréats des EVC et candidats relevant du Régime Général Européen : ce formulaire a pour but de faciliter et d'accélérer le dépôt (et le traitement) des dossiers de demande d'autorisation d'exercice.

Plus votre dossier sera complet plus il aura de chance d'être traité rapidement. Nous vous invitons à consulter le site internet du CNG et lire les rubriques donnant des indications utiles sur les exigences des commissions pour certaines spécialités.

Profession

☐ Médecin

☐ Allergologie

☐ Anatomie et cytologie pathologiques

☐ Anesthésie-réanimation

☐ Biologie médicale

☐ Chirurgie maxillo-faciale

☐ Chirurgie orthopédique et traumatologique

☐ Chirurgie pédiatrique

☐ Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique

☐ Chirurgie thoracique et cardiovasculaire

☐ Chirurgie vasculaire

☐ Chirurgie viscérale et digestive

☐ Dermatologie et vénéréologie

☐ Endocrinologie-diabétologie-nutrition

☐

Dépôt de dossier pour passage en Commission d'Autorisation d'Exercice - Web C@E

- ☒ Gériatrie
- ☒ Gynécologie médicale
- ☒ Gynécologie obstétrique
- ☒ Hématologie
- ☒ Hépatogastro-entérologie
- ☒ Maladies infectieuses et tropicales
- ☒ Médecine cardiovasculaire
- ☒ Médecine d'urgence
- ☒ Médecine et Santé au travail
- ☒ Médecine générale
- ☒ Médecine intensive-réanimation
- ☒ Médecine interne et immunologie clinique
- ☒ Médecine légale et expertises médicales
- ☒ Médecine nucléaire
- ☒ Médecine physique et de réadaptation
- ☒ Médecine vasculaire
- ☒ Néphrologie
- ☒ Neurochirurgie
- ☒ Neurologie
- ☒ Oncologie
- ☒ Ophtalmologie
- ☒ Oto-rhino-laryngologie - chirurgie cervico-faciale
- ☒ Pédiatrie
- ☒ Pneumologie
- ☒ Psychiatrie
- ☒ Radiologie et imagerie médicale
- ☒ Rhumatologie
- ☒ Santé publique
- ☒ Urologie
- ☐ Chirurgien-dentiste
 - ☒ Pas de spécialité
 - ☒ Orthopédie dento-faciale
 - ☒ Chirurgie orale
 - ☐

Dépôt de dossier pour passage en Commission d'Autorisation d'Exercice - Web C@E

☐ Pharmacien

☐ Pharmacie hospitalière

☐ Biologie médicale

☐ Officine

☐ Industrie

☐ Sage-Femme

A propos des procédures Hoczman et I bis

N.B:

- la procédure dite Hoczman requiert de justifier de 3 années de plein exercice dans le pays de reconnaissance du diplôme.

- la procédure I bis requiert de justifier d'une expérience professionnelle. Il s'agit par ailleurs d'une procédure à quotas dont le nombre de postes limité est fixé par arrêté ministériel. Certaines années, aucun poste n'est à pourvoir.

Procédure : Vous êtes

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Lauréat des EVC liste A

☐ Lauréat des EVC liste B

☐ Lauréat des EVC liste C

☐ Lauréat de la procédure CSCT "loi de 1972"

☐ De nationalité extracommunautaire titulaire de diplômes communautaires (I bis)

☐ De nationalité communautaire titulaire de diplômes communautaires non conformes aux obligations communautaires (DRESEN)

☐ De nationalité communautaire titulaire de diplômes délivrés par un Etat tiers et reconnus par un Etat membre ou partie autre que la France (HOCSMAN)

Année d'obtention des EVC

Pour les lauréats des EVC ou du CSCT, préciser l'année d'obtention.

Exemple: 2015

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Notification des résultats aux EVC

Obligatoire pour les lauréats des EVC ou du CSCT

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Formulaire de demande

Obligatoire pour tous les candidats

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Curriculum vitae

format libre

Identification du candidat

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom de naissance

Nom d'épouse

Si il figure sur votre pièce d'identité

Nom d'usage

A ne remplir que s'il diffère de votre nom de naissance et figure sur votre boîte postale

Prénom 1

Prénom 2

Prénom 3

Date de naissance

Lieu de naissance

Saisissez la ville où vous êtes né et figurant sur votre pièce d'identité.

Pays de naissance

Saisissez le pays ou vous êtes né.

Nationalité

Nationalité 2

Pour les binationaux renseigner dans ce champ votre 2ième nationalité.

Pièce d'identité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie lisible de la pièce d'identité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie lisible de la pièce d'identité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie lisible de la pièce d'identité

Coordonnées

Adresse personnelle

Important pour la bonne réception des courriers que vous adresse l'administration

Téléphone portable

votre n° de téléphone portable.

Téléphone fixe

Courriel

Diplôme de base

Année d'obtention du diplôme de base

Indiquer l'année d'obtention de votre diplôme (ex: 2006)

Pays - diplôme de base

Pays dans lequel vous avez obtenu ce diplôme.

Intitulé du diplôme de base

ex: Diplôme national de docteur en médecine délivré par l'Université d'Alger 3

Copie numérique - diplôme de base

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie originale du diplôme

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie traduction du diplôme

Obligatoire si le diplôme n'est pas rédigé en français

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie traduction du diplôme

Obligatoire si le diplôme n'est pas rédigé en français

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie originale du diplôme

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie traduction du diplôme

Obligatoire si le diplôme n'est pas rédigé en français

Diplôme de spécialité

Définition du diplôme de spécialité

N.B: les DIS, AFS, AFSA, DFMS et DFMSA obtenus en France ne sont pas à renseigner dans cette rubrique mais doivent être renseignés à la rubrique suivante 'Autres diplômes titres et certificats.'

Seul le diplôme obtenu dans le cadre d'un troisième cycle de la formation initiale des études médicales est à renseigner dans cette rubrique.

La capacité de gériatrie n'est pas un diplôme de spécialité.

Année d'obtention du diplôme de spécialité

Saisir l'année d'obtention ex: 2010

Pays d'obtention du diplôme de spécialiste

Précisez le pays ou vous avez obtenu ce diplôme de spécialité.

Intitulé du diplôme de spécialité

ex: DEMS d'Anesthésie-réanimation de l'Université de Monastir, DES de Néphrologie de l'Université d'Abidjan

Copie numérique - Diplôme de spécialité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie numérique - Diplôme de Spécialité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Traduction du diplôme

Obligatoire s'il n'est pas rédigé en français

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie numérique - Diplôme de Spécialité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Traduction du diplôme

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie numérique - Diplôme de Spécialité

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Traduction du diplôme

Obligatoire s'il n'est pas rédigé en français

Autres diplômes, titres et certificats

Autres diplômes, titres et certificats

Année d'obtention du diplôme ou titre

ex: 2019

Pays - autres diplômes, titres et certificats

ex: France

Intitulé - autres diplômes, titres et certificats

Indiquer l'intitulé et l'établissement de délivrance

ex: DIU Prise en charge de la douleur - Université Paris VI

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie numérique - autres diplômes, titres et certificats

Mettre en pièce jointe un scan lisible de votre diplôme/titre/certificat.
(format pdf.)

Année d'obtention du diplôme ou titre

ex: 2019

Pays - autres diplômes, titres et certificats

ex: France

Intitulé - autres diplômes, titres et certificats

Indiquer l'intitulé et l'établissement de délivrance

ex: DIU Prise en charge de la douleur - Université Paris VI

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie numérique - autres diplômes, titres et certificats

Mettre en pièce jointe un scan lisible de votre diplôme/titre/certificat.
(format pdf.)

Pays - autres diplômes, titres et certificats

ex: France

Intitulé - autres diplômes, titres et certificats

Indiquer l'intitulé et l'établissement de délivrance

ex: DIU Prise en charge de la douleur - Université Paris VI

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie numérique - autres diplômes, titres et certificats

Mettre en pièce jointe un scan lisible de votre diplôme/titre/certificat.
(format pdf.)

Exercice en France

Activité exercée en France

Période d'exercice

Du XX/XX/XX (date de début de contrat) au XX/XX/XX (date de fin de contrat)

Ex: du 15/11/2018 au 14/11/2022

RESPECTER IMPERATIVEMENT CE FORMAT

Nature de l'exercice

Nature de l'activité.

Précisez le statut et la quotité (temps plein ou partiel) ainsi que le service et établissement.

ex: PAA à 40 % dans la structure interne de Médecine et Réanimation néonatales du CHI Poissy

ex: FFI à temps plein u pôle du 29 ème secteur de psychiatrie adulte de Paris(75G29) /Hôpital Maison Blanche

ex: ASA à 100 % dans le service de Biochimie du CHU de Rennes

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation de fonction

Attestation d'activité délivrée par l'administration hospitalière (obligatoire pour
es lauréats des EVC;

Période d'exercice

Du XX/XX/XX (date de début de contrat) au XX/XX/XX (date de fin de contrat)

Ex: du 15/11/2018 au 14/11/2022

RESPECTER IMPERATIVEMENT CE FORMAT

Nature de l'exercice

Nature de l'activité.

Précisez le statut et la quotité (temps plein ou partiel) ainsi que le service et établissement.

ex: PAA à 40 % dans la structure interne de Médecine et Réanimation néonatales du CHI Poissy

ex: FFI à temps plein u pôle du 29 ème secteur de psychiatrie adulte de Paris(75G29) /Hôpital Maison Blanche

ex: ASA à 100 % dans le service de Biochimie du CHU de Rennes

Dépôt de dossier pour passage en Commission d'Autorisation d'Exercice - Web C@E

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation de fonction

Attestation d'activité délivrée par l'administration hospitalière (obligatoire pour les lauréats des EVC);

Période d'exercice

Du XX/XX/XX (date de début de contrat) au XX/XX/XX (date de fin de contrat)

Ex: du 15/11/2018 au 14/11/2022

RESPECTER IMPERATIVEMENT CE FORMAT

Nature de l'exercice

Nature de l'activité.

Précisez le statut et la quotité (temps plein ou partiel) ainsi que le service et établissement.

ex: PAA à 40 % dans la structure interne de Médecine et Réanimation néonatales du CHI Poissy

ex: FFI à temps plein au pôle du 29^{ème} secteur de psychiatrie adulte de Paris(75G29) / Hôpital Maison Blanche

ex: ASA à 100 % dans le service de Biochimie du CHU de Rennes

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation de fonction

Attestation d'activité délivrée par l'administration hospitalière (obligatoire pour les lauréats des EVC);

Rapports d'évaluation

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Rapport conforme à l'annexe de la profession concernée

Pour la PAE, les tableaux opératoires des spécialités chirurgicales doivent être joints à cette rubrique

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Rapport conforme à l'annexe de la profession concernée

Pour la PAE, les tableaux opératoires des spécialités chirurgicales doivent être joints à cette rubrique

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Rapport conforme à l'annexe de la profession concernée

Pour la PAE, les tableaux opératoires des spécialités chirurgicales doivent être joints à cette rubrique

Exercice à l'étranger

Activité exercée à l'étranger

Durée de l'exercice

durée en année(s)/mois ou du XX/XX/XX au XX/XX/XX.

Pays de l'exercice

Nature de l'exercice

Précisez les fonctions exercées et le lieu d'exercice

Dépôt de dossier pour passage en Commission d'Autorisation d'Exercice - Web C@E

ex: praticien dans le service d'anesthésie de l'hôpital de Sousse

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative

Attestation ou contrat de travail

Durée de l'exercice

durée en année(s)/mois ou du XX/XX/XX au XX/XX/XX.

Pays de l'exercice

Nature de l'exercice

Précisez les fonctions exercées et le lieu d'exercice

ex: praticien dans le service d'anesthésie de l'hôpital de Sousse

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative

Attestation ou contrat de travail

Durée de l'exercice

durée en année(s)/mois ou du XX/XX/XX au XX/XX/XX.

Pays de l'exercice

Nature de l'exercice

Précisez les fonctions exercées et le lieu d'exercice

ex: praticien dans le service d'anesthésie de l'hôpital de Sousse

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièce justificative

Attestation ou contrat de travail

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation d'absence de sanctions

Si vous avez exercé des fonctions à l'étranger, il faut obligatoirement joindre une déclaration délivrée par l'autorité compétente de cet Etat, datant de moins d'un, attestant l'absence de sanctions.

Précisions sur le parcours professionnel

Formation continue non diplômante

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐

Dépôt de dossier pour passage en Commission d'Autorisation d'Exercice - Web C@E

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestations de participation à des actions de formation continue

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestations de participation à des actions de formation continue

Publications

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièces justificatives

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièces justificatives

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Pièces justificatives

Lettre(s) de recommandation

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Lettre(s) de recommandation(s)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Lettre(s) de recommandation(s)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Lettre(s) de recommandation(s)

Pièces obligatoires spécifiques aux procédures HOCSMAN et DREESSEN

Obligatoire pour les procédures HOCSMAN et DREESSEN

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestations relatives au niveau de formation

Attestations des autorités ayant délivré le diplôme, spécifiant le niveau de la formation et, année après année, le détail et le volume horaire des enseignements suivis ainsi que le contenu et la durée des stages validés

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestations relatives au niveau de formation

Attestations des autorités ayant délivré le diplôme, spécifiant le niveau de la formation et, année après année, le détail et le volume horaire des enseignements suivis ainsi que le contenu et la durée des stages validés

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestations relatives au niveau de formation

Attestations des autorités ayant délivré le diplôme, spécifiant le niveau de la formation et, année après année, le détail et le volume horaire des enseignements suivis ainsi que le contenu et la durée des stages validés

Obligatoire pour la procédure HOCSMAN: reconnaissance des titres de formation

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Reconnaissance du titre de formation de base

Reconnaissance du titre de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays ayant fait cette

Dépôt de dossier pour passage en Commission d'Autorisation d'Exercice - Web C@E

reconnaissance.

Joindre la traduction si nécessaire

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Reconnaissance du titre de formation de spécialiste

Reconnaissance du titre de formation de spécialiste permettant l'exercice de la profession dans le pays ayant fait cette reconnaissance.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Reconnaissance du titre de formation de base

Reconnaissance du titre de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays ayant fait cette reconnaissance.

Joindre la traduction si nécessaire

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Reconnaissance du titre de formation de spécialiste

Reconnaissance du titre de formation de spécialiste permettant l'exercice de la profession dans le pays ayant fait cette reconnaissance.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Reconnaissance du titre de formation de base

Reconnaissance du titre de formation permettant l'exercice de la profession dans le pays ayant fait cette reconnaissance.

Joindre la traduction si nécessaire

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Reconnaissance du titre de formation de spécialiste

Reconnaissance du titre de formation de spécialiste permettant l'exercice de la profession dans le pays ayant fait cette reconnaissance.

Bilan d'activité (pour les procédures DREESSEN et HOCSMAN)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Bilans des activités exercées

Attestations détaillées de vos employeurs et bilans d'activité validés (par l'employeur, par les organismes de sécurité sociale par exemple pour les activités libérales etc.)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Bilans des activités exercées

Attestations détaillées de vos employeurs et bilans d'activité validés (par l'employeur, par les organismes de sécurité sociale par exemple pour les activités libérales etc.)

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Bilans des activités exercées

Attestations détaillées de vos employeurs et bilans d'activité validés (par l'employeur, par les organismes de sécurité sociale par exemple pour les activités libérales etc.)

Bilans opératoires pour les spécialités chirurgicales

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Tableaux opératoires sur 3 ans

Dépôt de dossier pour passage en Commission d'Autorisation d'Exercice - Web C@E

Des échantillons de compte rendu opératoire anonymés peuvent être ajoutés

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Tableaux opératoires sur 3 ans

Des échantillons de compte rendu opératoire anonymés peuvent être ajoutés

Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Tableaux opératoires sur 3 ans

Des échantillons de compte rendu opératoire anonymés peuvent être ajoutés