



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>101319</b>	De <b>M. Patrice Carvalho</b> ( Gauche démocrate et républicaine - Oise )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > professions de santé	<b>Tête d'analyse</b> > infirmiers	<b>Analyse</b> > diplôme étranger. reconnaissance. réglementation.
Question publiée au JO le : <b>13/12/2016</b> Réponse publiée au JO le : <b>31/01/2017</b> page : <b>752</b>		

### Texte de la question

M. Patrice Carvalho attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les conséquences potentiellement graves de l'introduction en France d'un accès partiel aux professions de santé, notamment de la profession infirmière, tel que le prévoit actuellement le Gouvernement dans un projet d'ordonnance. Le Gouvernement a soumis à la concertation le projet d'ordonnance visant à transposer la directive européenne 2013/55/UE du 20 novembre 2013 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles. Dans ce projet, le Gouvernement veut ouvrir la porte en France à l'accès partiel aux professions de santé. Permettre à des professionnels de santé partiellement qualifiés issus d'un autre État membre de l'Union européenne d'exercer avec leur titre d'origine en France sans aucune mesure de compensation ou de formation complémentaire aurait pour effet de faire courir un risque majeur à la qualité et à la sécurité des soins. Pour les patients cela rendrait l'offre de soins totalement opaque et incompréhensible, n'ayant aucun moyen de distinguer les professionnels et de connaître leurs champs de compétences, puisque cela amènerait la multiplication de métiers n'existant pas en France et dont le contenu est flou. De surcroît, alors qu'un infirmier français doit, pour pouvoir exercer en France, détenir toutes les compétences requises au titre de son diplôme d'État, ces professionnels étrangers échapperaient à cette exigence et pourraient venir exercer en France en ne détenant qu'une partie des compétences d'une infirmière. Cela constituerait une forme d'autorisation d'un exercice illégal. La qualité des soins exige que soit préservée la logique des professions de santé réglementées. C'est un devoir vis-à-vis des patients et de la santé publique avec laquelle il semble bien dangereux de transiger. Elle lui demande de bien vouloir renoncer à ce projet et de veiller à garantir aux patients des soins de la meilleure qualité possible.

### Texte de la réponse

Conformément aux obligations communautaires de transposition des directives européennes qui s'imposent aux Etats membres de l'Union européenne (UE), la loi no 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé autorise le gouvernement à transposer, par ordonnance, la directive 2013/55/UE du Parlement européen relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles dans le domaine de la santé. L'ordonnance présentée au conseil des ministres du 18 janvier 2017 transpose en droit interne trois dispositifs nouveaux : l'accès partiel, la carte professionnelle européenne et le mécanisme d'alerte. L'autorisation d'exercice avec un accès partiel permet à un professionnel, pleinement qualifié dans l'Etat membre d'origine, d'exercer une partie seulement des actes relevant d'une profession réglementée en France. Cette autorisation est encadrée par des conditions très strictes et par un examen au cas par cas des demandes qui pourront être refusées pour un motif impérieux d'intérêt général tenant à la protection de la santé publique. Il est ainsi prévu que l'accès partiel à une activité professionnelle puisse être accordé au cas par cas et lorsque les trois conditions suivantes sont remplies : 1° Le professionnel est



pleinement qualifié pour exercer, dans l'Etat d'origine membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, l'activité professionnelle pour laquelle il sollicite un accès en France ; 2° Les différences entre l'activité professionnelle légalement exercée dans l'Etat d'origine et la profession correspondante en France sont si importantes que l'application de mesures de compensation reviendrait à imposer au demandeur de suivre le programme complet d'enseignement et de formation requis pour avoir pleinement accès à la formation en France ; 3° L'activité professionnelle pour laquelle l'intéressé sollicite un accès peut objectivement être séparée d'autres activités relevant de la profession en France. L'autorisation d'exercice avec accès partiel définie par cette ordonnance renforce le rôle des ordres professionnels et garantit l'information des patients. Ainsi, pour rendre une décision sur une demande d'accès partiel, l'autorité compétente devra prendre l'avis de l'ordre professionnel régional. En cas de divergence, une analyse complémentaire sera menée par le ministère en lien avec l'ordre national. En cas d'autorisation pour un accès partiel, le professionnel de santé devra exercer sous le titre professionnel de l'Etat d'origine rédigé dans la langue de cet Etat. Il devra informer clairement les patients et les autres destinataires de ses services des actes qu'il est habilité à effectuer dans le champ de son activité professionnelle et le tableau de l'ordre concerné comporte une liste distincte mentionnant les actes que les intéressés sont habilités à effectuer dans le champ de la profession. Il convient de préciser que l'accès partiel n'est pas applicable aux professionnels qui remplissent les conditions requises pour bénéficier de la reconnaissance automatique de leurs qualifications professionnelles au sens de la directive 2005/36/CE. La carte professionnelle électronique concerne dans un premier temps trois professions de santé, pharmacien, infirmier de soins généraux et masseur-kinésithérapeute. Elle constitue un certificat électronique permettant au professionnel de prouver qu'il a accompli, par voie dématérialisée, les démarches requises pour la reconnaissance de ses qualifications dans un autre pays de l'Union. Le mécanisme d'alerte favorise enfin la diffusion, à l'échelle européenne, de signalements de professionnels de santé qui n'auraient pas le droit d'exercer dans leur Etat d'origine, ce qui participe d'un renforcement du contrôle des professionnels.