



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>102475</b>	De <b>Mme Barbara Romagnan</b> ( Socialiste, écologiste et républicain - Doubs )	<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>07/02/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>28/02/2017</b> page : <b>1697</b>		

### Texte de la question

Mme Barbara Romagnan 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 son ordonnance n° 2017-50 du 19 janvier 2017, visant à transposer la directive européenne 2013/55/UE du 20 novembre 2013, dont l'article 4 *septies*, dispose que chaque État membre accorde un accès partiel au cas par cas à une activité professionnelle réglementée sur son territoire sous certaines conditions. Or permettre à une personne qui dispose de certaines compétences infirmières de venir exercer en France, bien que n'ayant pas le titre d'infirmier de soins généraux reconnu au niveau européen, aurait pour effet d'ouvrir la voie au séquençage des soins et de générer une certaine confusion en France où la profession infirmière est réglementée. De plus, si l'ordonnance est ratifiée, elle légitimerait des professions qui n'existent pas en France et qui ne figurent pas dans le code de la santé publique, créant ainsi une offre de soin totalement opaque et illisible pour les patients. Cela aurait pour effet de faire courir un risque majeur à la qualité et la sécurité des soins. De plus, un infirmier français, pour exercer en France, doit détenir toutes les compétences requises au titre de son diplôme d'État au risque d'un exercice illégal de la profession. Or, selon le projet d'ordonnance, les professionnels étrangers échapperaient à cette exigence et pourraient venir exercer en France en ne détenant qu'une partie des compétences. Cela reviendrait à introduire une inégalité majeure entre les professionnels titulaires d'un diplôme délivré en Europe et les titulaires du diplôme d'État français. La qualité de soin exige que soit préservée la logique des professions de santé réglementées. Par conséquent, elle lui demande comment elle entend préserver cela.

### 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.