

SANTÉ

PROFESSIONS DE SANTÉ

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

SECRETARIAT D'ÉTAT
À LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines
du système de santé

Bureau de l'exercice, de la déontologie
et du développement professionnel continu

Circulaire DGOS/RH2 n° 2011-169 du 11 mai 2011 relative à la mise en œuvre de la déconcentration des procédures d'autorisation d'exercice et de libre prestation de services (professions paramédicales)

NOR : *ETSH1112983C*

Date d'application : immédiate.

Examinée par le COMEX le 3 février 2011.

Catégorie : interprétation à retenir, sous réserve de l'appréciation souveraine du juge, lorsque l'analyse de la portée juridique des textes législatifs ou réglementaires soulève une difficulté particulière.

Résumé : reconnaissance des qualifications professionnelles dans l'Union européenne et l'Espace économique européen.

Mots clés : liberté d'établissement et libre prestation de services.

Références : code de la santé publique.

Articles législatifs :

- liberté d'établissement : L. 1132-3 à L. 1132-7, L. 4241-7 à L. 4241-18, L. 4321-4, L. 4322-4, L. 4331-4, L. 4332-4, L. 4341-4, L. 4342-4, L. 4351-4, L. 4352-6, L. 4361-4, L. 4362-3, L. 4341-4, L. 4311-3 et L. 4311-4, L. 4391-2, L. 4392-2, L. 4393-3 ;
- Libre prestation de services : L. 1132-5, L. 4241-11 à L. 4241-16, L. 4321-11, L. 4331-6, L. 4332-6, L. 4341-7, L. 4342-5, L. 4351-8, L. 4352-7, L. 4361-9, L. 4362-7, L. 4371-7, L. 4311-22, L. 4391-4, L. 4392-4, L. 4393-5.

Articles réglementaires :

- liberté d'établissement : R. 1132-1 à R. 1132-4-2, R. 4241-9 à R. 4241-20, R. 4321-27 à R. 4321-29, R. 4322-14 à R. 4322-16, R. 4331-9 à R. 4331-11, R. 4332-9 à R. 4332-11, R. 4341-13 à R. 4341-15, R. 4342-10 à R. 4342-12, R. 4351-22 à R. 4351-24, R. 4352-7 à R. 4352-9, R. 4361-13 à R. 4361-15, R. 4362-2-13 à R. 4362-4, R. 4341-13 à R. 4341-15, R. 4311-34 à R. 4311-37, R. 4391-2 à R. 4391-4, R. 4392-2 à R. 4392-4, R. 4393-2 à R. 4393-4 ;
- libre prestation de services : R. 1132-4, R. 4241-13, R. 4321-30, R. 4331-12 à R. 4331-15, R. 4332-12, R. 4341-16, R. 4342-13, R. 4351-25, R. 4352-10, R. 4361-16, R. 4362-5, R. 4371-5, R. 4311-38 à R. 4311-41-2, R. 4391-5, R. 4392-5, R. 4393-5.

Ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales ;

Décret n° 2010-334 du 26 mars 2010 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises des États membres de l'Union européenne ou des autres États parties à l'accord sur l'Espace économique européen pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales ;

Arrêté du 11 août 2010 portant désignation des commissions régionales chargées de donner un avis sur les déclarations de libre prestation de services.

Annexes :

- Annexe I. – Dépôt des dossiers.
- Annexe II. – Commissions régionales.
 - Fiche 1 : autorités compétentes et compositions commissions.
 - Fiche 2 : commissions régionales : modèle de règlement intérieur.
- Annexe III. – Décision d'autorisation d'exercice et début de la prestation de services.
 - Fiche 1 : modèle.
- Annexe IV. – Harmonisation des décisions.
- Annexe V. – Mesures de compensation.
 - Fiche 1 : liste des DRJSCS compétentes pour organiser les mesures de compensations.
- Annexe VI. – Contrôle de la maîtrise de la langue française.
- Annexe VII. – Infirmiers(ères).
 - Fiche 1 : modèle.
- Annexe VIII. – Liberté d'établissement : autorisation d'exercice (tableau).
- Annexe IX. – Libre prestation de services (tableau).

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé à Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale [pour exécution]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour information).

La directive 2005/36 du 7 septembre 2005 a eu pour objet de simplifier les règles selon lesquelles un État membre, qui subordonne l'accès ou l'exercice d'une profession réglementée à la possession de qualifications professionnelles reconnait, pour l'accès ou l'exercice de cette profession, les qualifications acquises dans un autre État de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen.

Afin d'améliorer la transposition de cette directive, les procédures de reconnaissance des qualifications professionnelles des ressortissants européens ont été revues :

- par l'ordonnance n° 2009-1585 du 17 décembre 2009 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales ;
- par l'ordonnance n° 2010-49 du 13 janvier 2010 relative à la biologie médicale ;
- et par le décret n° 2010-334 du 26 mars 2010 relatif à la reconnaissance des qualifications professionnelles requises des États membres de l'Union européenne (UE) ou des autres États parties à l'accord sur l'Espace économique européen (EEE) pour l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales.

I. – RAPPEL DES DEUX PROCÉDURES

I.1. Liberté d'établissement

La liberté d'établissement permet à un ressortissant européen de s'installer de manière durable dans un autre État membre et d'y exercer la même profession pour laquelle il est qualifié dans son État d'origine.

Pour mettre en œuvre ce principe, la directive envisage deux régimes juridiques :

- le régime général : dans ce cadre, l'État membre d'accueil vérifie que le niveau de formation de l'État d'origine est équivalent au niveau qu'il exige de ses propres ressortissants ;
À ce titre, il peut subordonner l'autorisation d'exercice à l'accomplissement de mesures de compensation (stage d'adaptation ou épreuve d'aptitude, au choix du demandeur) ;
- pour certaines professions (médicales, pharmacien et infirmier), il existe un régime de reconnaissance automatique des qualifications par les titres de formation ou l'expérience professionnelle, lorsqu'il existe une coordination minimale de la formation. En ce qui concerne les professions paramédicales, c'est en partie le cas pour les infirmiers (*cf.* annexe VII : délivrance des attestations de conformité).

I.2. Libre prestation de services

À côté de la liberté d'établissement, il existe la libre prestation de services, c'est-à-dire la possibilité, pour un ressortissant d'un État membre, d'effectuer des actes professionnels de manière temporaire et occasionnelle dans un autre État membre (sans s'établir en France).

Dans ce cas, le ressortissant de l'autre État membre doit présenter une déclaration préalable à l'État d'accueil qui vérifie, avant la première prestation, ses qualifications professionnelles, en vue de lui demander éventuellement des mesures de compensation (stage ou épreuve), toutefois dans un délai contraint.

Ce qui signifie que, si l'État d'accueil ne réalise pas ce contrôle des qualifications professionnelles dans un délai imposé, le ressortissant concerné peut effectuer sa prestation mais il doit alors utiliser son titre professionnel de l'État d'origine, de manière à éviter toute confusion avec le titre professionnel français.

II. – PROFESSIONS CONCERNÉES

Infirmiers.
Masseurs-kinésithérapeutes.
Pédicures-podologues.
Ergothérapeutes.
Psychomotriciens.
Orthophonistes.
Orthoptistes.
Manipulateurs d'électroradiologie médicale.
Techniciens de laboratoire de biologie médicale.
Audioprothésistes.
Diététiciens.
Aides-soignants.
Auxiliaires de puériculture.
Ambulanciers.
Préparateurs en pharmacie.
Préparateurs en pharmacies hospitalière.
Professions de l'appareillage.
Conseillers en génétique.
Radiophysiciens.

Rappel :

Cas particuliers : procédure d'autorisation d'exercice.

Conseiller en génétique :

- traitement des dossiers : préfet de région (DRJSCS) ;
- Commission nationale ;
- décision : préfet de région (DRJSCS).

Préparateur en pharmacie (et préparateur en pharmacie hospitalière) :

- traitement des dossiers : préfet de région (DRJSCS) ;
- Commission nationale ;
- décision : préfet de région (DRJSCS).

Professionnels de l'appareillage :

- réception des dossiers : préfet de département ;
- traitement des dossiers : DRJSCS ;
- Commission nationale ;
- décision : préfet de département.

Radiophysicien :

- réception des dossiers : préfet de département ;
- traitement des dossiers : DRJSCS ;
- Commission nationale ;
- décision : préfet de département.

III. – ÉTATS CONCERNÉS

III.1. Autres États membres de l'UE

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède.

III.2. États membres de l'EEE

Islande, Norvège, Liechtenstein.

III.3. Suisse

Vous trouverez en complément de la présente circulaire neuf annexes :

- décrivant les différentes étapes des procédures de liberté d'établissement et de libre prestation de services (annexes I à VI) ;
- concernant le cas particulier des infirmiers (annexe VII) ;
- et comportant deux tableaux récapitulatifs : autorité compétente, textes applicables... (annexes VIII et IX).

Vous voudrez bien me tenir informée, sous le présent timbre, des difficultés que vous pourriez rencontrer lors de la mise en œuvre de la présente circulaire.

Pour les ministres et par délégation :
La directrice générale de l'offre de soins,

A. PODEUR

ANNEXE I

DÉPÔT DES DOSSIERS DE DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCICE ET DE DÉCLARATION DE PRESTATION DE SERVICES

I. Demande d'autorisation d'exercice

I.1. Situation du demandeur : cas particuliers

1. Résident de longue durée

Les ressortissants extra-européens qui ont le statut de résident de longue durée en France bénéficient, conformément à la directive 2003/109, d'un régime tendant à les assimiler à des ressortissants européens, à cette différence près que seule la liberté d'établissement leur est ouverte (puisque la prestation de services implique qu'ils résident dans un autre État membre ou partie).

Les ressortissants extra-européens qui ont le statut de résident de longue durée dans un autre État membre ou partie ne peuvent pas déposer une demande d'autorisation d'exercice en France (notamment parce que leur titre de séjour de longue durée ne vaut pas en France).

2. Conjointes de ressortissants européens ayant fait valoir leur droit à la libre circulation

En application de la directive 2004/38 du 29 avril 2004 relative au droit des citoyens de l'Union et des membres de leur famille de circuler et de séjourner librement sur le territoire des États membres, reprise dans le code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (articles L. 121-1 et L. 121-3), il est prévu que le membre de la famille d'un citoyen de l'Union a le droit de séjourner et d'exercer une activité professionnelle en France. Dès lors, les ressortissants extra-européens (titulaires d'un diplôme obtenu ou reconnu par un État membre), conjoints de ressortissants européens ayant fait valoir leur droit à la libre circulation sont assimilés à des ressortissants européens et peuvent bénéficier de la directive 2005/36. Ils doivent obtenir une carte de séjour en France. Le ministère chargé de l'immigration est l'autorité compétente en la matière.

3. Réfugiés

Les réfugiés sont assimilés à des nationaux mais non à des ressortissants européens : ainsi, un réfugié ayant obtenu ce statut dans un autre pays membre ou partie ne pourrait demander la reconnaissance de ses qualifications professionnelles en France.

4. Résidents roumains et bulgares

Compte tenu de l'acte d'adhésion et de ses protocoles concernant ces deux pays, les ressortissants roumains et bulgares sont soumis aux exigences d'obtenir une autorisation de travail ainsi qu'un titre de séjour.

I.2. Modalités de dépôt du dossier et accusé de réception

Hormis le cas particulier des infirmiers de soins généraux qui, pour certains, peuvent obtenir la reconnaissance automatique de leurs qualifications professionnelles (cf. annexe n° 7), la demande d'autorisation – quelle que soit la profession concernée – doit être déposée auprès du préfet de la région (DRJSCS – secrétariat de la commission compétente au regard de la profession concernée) dans laquelle le demandeur souhaite exercer sa profession.

La demande, accompagnée du dossier doit être adressée par lettre recommandée avec accusé de réception, en double exemplaire.

En application du code de la santé publique ainsi que du décret n° 2001-492 du 6 juin 2001 pris pour l'application du chapitre II du titre II de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 et relatif à l'accusé de réception des demandes présentées aux autorités administratives, le préfet (DRJSCS) doit, dans un délai d'un mois à compter de la réception de la demande accompagnée du dossier :

Si le dossier est incomplet :

Indiquer au demandeur les pièces manquantes ainsi que le délai dans lequel les pièces doivent être reçues.

Si le dossier est complet :

Accuser réception du dossier. Cet accusé de réception doit indiquer au demandeur :

1° La date de réception de la demande et la date à laquelle, à défaut de décision expresse, celle-ci sera réputée refusée (1) ;

(1) Le silence gardé par le préfet de région à l'expiration d'un délai de 4 mois à compter de la réception du dossier complet vaut décision de rejet (cf. annexe III, point 1.1)

- 2° Les délais et les voies de recours à l'encontre de la décision implicite de rejet :
- soit un recours gracieux devant le préfet de région qui a pris la décision (délai de 2 mois) ;
 - soit un recours hiérarchique devant le ministre chargé de la santé (dans le même délai de 2 mois) ;
 - soit un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent (dans le même délai de 2 mois).
- 3° La désignation, les adresses postale et électronique, ainsi que le numéro de téléphone du service chargé du dossier.

1.3. Composition du dossier

Les arrêtés relatifs à la composition des dossiers, en fonction des professions concernées, sont répertoriés dans l'annexe VIII.

La composition du dossier tient compte de la situation du demandeur au regard du pays ayant délivré le diplôme et/ou de la réglementation applicable à la profession concernée dans l'État d'origine.

À cet égard, trois situations sont à envisager :

1° Le demandeur possède un titre de formation de la profession concernée délivré par un État membre de l'UE ou un État partie à l'accord sur l'EEE ou par la Suisse, qui réglemente l'accès à cette profession ou son exercice. Le dossier comporte notamment copie du titre de formation, le cas échéant traduit par un traducteur agréé.

2° Le demandeur exerce (ou a exercé) dans un État membre de l'UE ou un État partie à l'accord sur l'EEE ou par la Suisse qui ne réglemente pas la formation, l'accès ou l'exercice de cette profession : dans ce cas, l'intéressé doit notamment présenter un titre de formation délivré par l'un de ces États, attestant de la préparation à l'exercice de cette profession, accompagné d'une attestation justifiant, dans l'État d'exercice, de son exercice à temps plein pendant 2 ans au cours des 10 dernières années (ou à temps partiel pendant une durée correspondante au cours de la même période) ; cette condition de 2 ans n'est pas applicable lorsque la formation est réglementée dans l'État où le titre de formation a été obtenu.

3° Le demandeur dispose d'un titre de formation délivré par un État tiers (c'est-à-dire, hors UE, EEE et Suisse) mais qui a été reconnu dans un État membre de l'UE ou un État partie à l'accord sur l'EEE ou en Suisse : celui-ci doit notamment produire la reconnaissance du titre de formation par l'État qui a procédé à cette reconnaissance (le titre de formation doit permettre d'y exercer cette profession).

1.4. Précisions sur certaines pièces du dossier

1. Diplôme et attestation provisoire

Compte tenu des incertitudes liées à la diversité des types d'attestations qui peuvent être présentées, le seul moyen d'éviter de prendre en compte des documents erronés (ex : attestations de suivi de cours) qui ne correspondraient pas à des diplômes ou dont l'authenticité est incertaine – et dans un souci d'harmonisation des procédures – est de maintenir cette exigence de diplôme définitif. Néanmoins, en présence de toute preuve supplémentaire attestant de la délivrance effective du titre, de telles attestations provisoires peuvent être prises en compte.

2. Attestation d'absence de sanction

Il s'agit de sanctions ayant un lien avec l'exercice professionnel.

Concrètement, à titre indicatif :

- si la profession est organisée en ordre : attestation de l'ordre ;
- si le professionnel est salarié : attestation de l'employeur ;
- si le professionnel n'a pas encore d'expérience professionnelle : attestation de l'établissement de formation ;
- autres cas : extrait de casier judiciaire ou document équivalent.

3. AFGSU (attestation de formation aux gestes et soins d'urgence)

L'obligation de posséder cette attestation ne peut valoir que pour les diplômes délivrés en France. Il n'est donc juridiquement pas possible de l'exiger des ressortissants européens en tant que condition de la reconnaissance des qualifications professionnelles.

Toutefois, les compétences correspondantes peuvent faire partie de l'appréciation portée par la commission sur la formation et l'expérience des candidats pour éventuellement donner lieu à mesure compensatoire.

1.5. Professions réglementées et non réglementées

1. Définition d'une profession réglementée

La directive 2005/36 précise, à l'article 3.1 a), que l'on entend par « profession réglementée » : « une activité ou un ensemble d'activités professionnelles dont l'accès, l'exercice ou une des modalités d'exercice est subordonné directement ou indirectement, en vertu de dispositions législatives, réglementaires ou administratives, à la possession de qualifications professionnelles déter-

minées ; l'utilisation d'un titre professionnel limitée par des dispositions législatives, réglementaires ou administratives aux détenteurs d'une qualification professionnelle donnée constitue notamment une modalité d'exercice. »

En cas de doute sur le caractère réglementé ou non d'une profession, la base de données des professions réglementées de la Commission européenne peut permettre d'obtenir des informations sur une profession donnée et permet, le cas échéant, d'étoffer un faisceau d'indices ; cette liste n'est qu'indicative et n'a pas de valeur juridique.

Lien vers la liste des professions réglementées : <http://ec.europa.eu/internalmarket/qualifications/regprof/index.cfm?fuseaction=regProf.index>

2. Profession non réglementée : conséquences

Lorsque l'on est en présence d'un titre de formation délivré par un État membre qui ne réglemente pas la profession, il est exigé de son détenteur d'avoir exercé 2 ans au cours des 10 dernières années pour que les mécanismes issus de la directive 2005/36 s'appliquent.

En l'absence de preuve d'un minimum de 2 ans d'exercice, un refus d'examen du dossier ne peut pas lui être opposé : en effet, le traité et la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne consacrent un droit général à la reconnaissance des qualifications professionnelles et à l'accès à la profession en question.

La commission régionale compare alors la formation du demandeur avec la formation nationale, en prenant en compte l'expérience professionnelle et les formations complémentaires afin que l'intéressé puisse se rapprocher d'un institut de formation conduisant au diplôme permettant l'exercice de la profession. Le directeur de l'institut pourra, en fonction des places disponibles et après avis du conseil pédagogique, accorder à l'intéressé une dispense des épreuves d'admission et la validation d'une partie des unités d'enseignement de la première et de la deuxième année de formation.

1.6. Multiples dépôts d'une même demande

Le demandeur doit déposer son dossier dans la région où il envisage de s'installer, ce qui exclut toute demande déposée dans plusieurs régions.

Il convient de demander à l'intéressé de fournir une déclaration sur l'honneur de ne pas avoir déposé une demande similaire dans d'autres régions et de lui rappeler les dispositions pénales applicables à toute fausse déclaration (1).

En cas de constat de non-respect de cet engagement, il doit être demandé à la personne concernée d'adresser une lettre de désistement à toutes les régions auxquelles elle a envoyé une demande, reconnaissant ainsi explicitement qu'elle n'a pas respecté cet engagement.

Chaque direction régionale est libre d'en tirer les conséquences judiciaires possibles, en déposant le cas échéant une plainte auprès du procureur de la République.

II. Déclaration de prestation de services

II.1. Professions à ordre (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues)

L'ensemble de la procédure relève de chaque ordre professionnel concerné.

II.2. Professions sans ordre

1. Modalités de dépôt du dossier et accusé de réception

La déclaration doit être adressée au ministre chargé de la santé (DGOS – bureau RH2) avant la première prestation de services.

Les arrêtés relatifs au formulaire de la déclaration, ainsi que la liste des pièces à fournir, en fonction des professions concernées, sont listés dans l'annexe IX.

La déclaration comporte notamment des informations relatives à l'état civil, à la nationalité, à la légalité de l'établissement dans l'État membre d'origine ou de provenance, à l'absence d'interdiction, même temporaire d'exercer, aux qualifications professionnelles, à l'assurance professionnelle et, le cas échéant, au lieu d'exécution de la première prestation de services. Elle est accompagnée de pièces justificatives.

Durée de la prestation de services :

Il y a prestation de services lorsque le demandeur reste établi dans un autre État membre ou partie.

S'agissant de la notion d'exercice « temporaire », la directive ne donne pas de précision.

(1) Article 441-6 du code pénal :

Le fait de se faire délivrer indûment par une administration publique ou par un organisme chargé d'une mission de service public, par quelque moyen frauduleux que ce soit, un document destiné à constater un droit, une identité ou une qualité ou à accorder une autorisation est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende.

Est puni des mêmes peines le fait de fournir une déclaration mensongère en vue d'obtenir d'une administration publique ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, un paiement ou un avantage indu.

Toutefois, on peut mentionner les exemples suivants :

- « un vétérinaire espagnol qui effectue un remplacement d'une durée de 3 mois dans un cabinet vétérinaire au Portugal preste un service au Portugal ;
- un médecin estonien qui va 3 jours par mois soigner des patients en Lettonie preste un service en Lettonie. »

Établissement légal :

La condition tenant à un établissement légal n'implique pas que l'intéressé soit en exercice. Elle impose seulement qu'il remplisse toutes les conditions pour exercer la profession pour laquelle il est qualifié dans l'État membre de délivrance et qu'il ne fasse l'objet d'aucune interdiction même temporaire d'exercer cette profession (lorsqu'il y a un ordre ou un registre professionnel, l'intéressé doit y être inscrit).

2. Réception de la déclaration

Soit le dossier est incomplet :

Indiquer au demandeur les pièces manquantes ainsi que le délai dans lequel les pièces doivent être reçues.

La réception de la déclaration, lorsque le dossier n'est pas complet, ne fait pas courir les délais précisés dans l'annexe III.

Soit le dossier est complet :

Accuser réception du dossier. Cet accusé de réception doit indiquer au demandeur :

1° La date de réception de la déclaration et le premier délai d'un mois, à l'issue duquel, en l'absence de réponse, la prestation peut débuter (*cf.* annexe III) ;

2° La désignation, les adresses postale et électronique, ainsi que le numéro de téléphone du service chargé du dossier.

3. Renouvellement de la déclaration

La déclaration est renouvelable tous les ans. En cas de changement dans la situation du demandeur, au regard des éléments figurant dans la déclaration, celui-ci doit déclarer ces modifications et fournir, le cas échéant, les pièces justificatives nécessaires.

Un accusé de réception doit être adressé au prestataire. Il peut être fait par courriel.

4. Transmission du dossier à la commission régionale compétente

Dès réception par le ministre chargé de la santé du dossier complet de déclaration, celui-ci le transmet pour avis à la commission régionale compétente pour la profession concernée (*cf.* arrêté du 11 août 2010) afin de procéder à la vérification des qualifications professionnelles et organiser, le cas échéant, des mesures compensatoires qui peuvent prendre la forme notamment d'une épreuve d'aptitude.

5. Dépôt simultané d'une demande d'autorisation d'exercice

Cette procédure ne peut se cumuler avec une demande d'autorisation d'exercice ; il convient donc de ne pas orienter les demandeurs vers cette procédure en tant qu'alternative. La procédure de libre prestation de services n'est pas exempte de délais d'instruction et de demande de mesures compensatoires destinées à vérifier que le demandeur a acquis les connaissances dans les matières manquantes sur lesquelles portent les différences substantielles éventuellement constatées.

ANNEXE II

COMPOSITION, CONSTITUTION ET FONCTIONNEMENT DES COMMISSIONS RÉGIONALES

Les commissions sont régionales, à l'exception de (1) :

- la commission des préparateurs en pharmacie et des préparateurs en pharmacie hospitalière qui est d'ores et déjà établie par l'article D. 4241-22 du CSP (cette commission nationale est également compétente en matière de certification) ;
- la commission des conseillers en génétique qui est nationale compte tenu du faible nombre de professionnels exerçant sur l'ensemble territoire (environ 80 professionnels en France, dont une soixantaine de diplômés français).

I. – COMPOSITION DES COMMISSIONS RÉGIONALES

Les commissions sont composées de professionnels et de représentants des autorités administratives :

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant : par délégation du préfet de région, les DRJSCS sont les autorités compétentes pour gérer les dossiers des diplômés communautaires et délivrer les autorisations d'exercice.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé : sa présence est requise au titre de sa mission de pilotage en matière démographique.

3° Le recteur d'académie ou son représentant : sa présence est requise pour les professions dont la formation relève également du ministère chargé de l'enseignement supérieur.

4° Un représentant du conseil régional de l'ordre pour les professions paramédicales dotées d'un ordre (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues).

5° Au moins deux professionnels de santé : des spécificités existent selon les caractéristiques de la profession considérée.

Le tableau annexé à la présente fiche détermine, pour chaque profession, la liste des membres composant la commission professionnelle (fiche annexée n° 1).

II. – CONSTITUTION DES COMMISSIONS RÉGIONALES

II.1. Autorité de nomination

Les préfets de région sont compétents pour désigner les membres des commissions régionales, sur proposition du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.

II.2. Modalités de nomination

Les membres sont nommés à titre individuel compte tenu de la profession qu'ils exercent (médecin spécialisé, auxiliaire médical, etc.) et selon leurs modalités d'exercice (libéral, salarié, enseignant, etc.). Ils ne doivent pas être nommés en qualité de représentant de telle ou telle organisation syndicale ou professionnelle, exception faite pour les représentants des instances ordinales. Toutefois, cela n'empêche pas de nommer un professionnel qui appartient à une organisation syndicale ou professionnelle : ces organisations peuvent en effet présenter des candidatures et il est possible de solliciter ces organisations pour obtenir des candidatures individuelles.

1° Professions à ordre

En ce qui concerne les professions pour lesquelles il existe un ordre, l'attention des DRJSCS est appelée sur un recours contentieux, actuellement pendant, formé par une section régionale de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Ce contentieux porte sur l'absence d'inscription à l'ordre d'un professionnel cadre de santé en fonctions dans un institut de formation.

Pour éviter de futures actions contentieuses qui pourraient avoir pour conséquence l'annulation des décisions prises par les DRJSCS, il est préférable que soient désignés, pour siéger au sein des commissions régionales, des professionnels inscrits à l'ordre.

2° Médecin siégeant dans les commissions

S'agissant de la représentation du corps médical, le statut du médecin de la DRJSCS (appelé à représenter l'administration) ne permet pas d'envisager sa participation à la commission régionale en qualité de médecin.

(1) Les commissions des radiophysiciens et des professions de l'appareillage sont également organisées au niveau national (cf. rappel à la fin de la circulaire).

3° Retraités

Par contre, la qualité de retraité ne doit pas faire obstacle à la désignation en qualité de membre de la commission mais l'intéressé doit être inscrit à l'ordre, si cet ordre existe pour la profession.

4° Suppléants

Enfin, chaque membre de la commission compte un suppléant. Le décret n° 2010-334 du 26 mars 2010 n'ayant prévu qu'un seul suppléant, il n'est pas possible d'en prévoir plusieurs (sauf à modifier la réglementation, ce qui nécessiterait un décret en Conseil d'État).

À noter que l'article 10 du décret du 8 juin 2006 relatif aux commissions administratives à caractère consultatif prévoit que : « Lorsqu'il n'est pas suppléé, le membre d'une commission peut donner un mandat à un autre membre. Sauf dispositions contraires, nul ne peut détenir plus d'un mandat. »

II.3. Organisations professionnelles

À titre indicatif et de façon non exhaustive, les principales organisations professionnelles sont :

Pour les médecins généralistes :

- Confédération des syndicats médicaux libéraux ;
- MG France ;
- Syndicat des médecins libéraux (SML).

Pour les médecins spécialistes :

- Confédération des syndicats médicaux libéraux ;
- Fédération des médecins de France (FMF).

Pour les préparateurs en pharmacie hospitalière :

- Association nationale des préparateurs en pharmacie hospitalière (ANPPH).

Pour les infirmiers en soins généraux :

- Fédération nationale des infirmiers (FNI) ;
- Syndicat National des infirmières et infirmiers libéraux (SNIIL) ;
- Organisation nationale des syndicats d'infirmiers libéraux (ONSIL) ;
- Convergence Infirmière.

Pour les infirmiers de bloc opératoire :

- Union nationale des associations d'infirmiers de bloc opératoire diplômés d'État (UNAIBODE) ;
- Association des enseignants des écoles d'infirmières de bloc opératoire (AEEIBO).

Pour les infirmiers anesthésistes :

- Syndicat national des infirmiers anesthésistes ;
- Comité d'entente des écoles d'infirmiers anesthésistes diplômés d'État.

Pour les infirmiers de puériculture :

- Association nationale des puéricultrices diplômées ;
- Comité d'entente des écoles préparant aux métiers de l'enfance (CEEPAM).

Pour les techniciens de laboratoire médical :

- Association nationale des techniciens en analyse biomédicale (ANTAB).

Pour les masseurs-kinésithérapeutes :

- Fédération française des masseurs kinésithérapeutes rééducateurs (FFMKR) ;
- Union nationale des syndicats de masseurs-kinésithérapeutes libéraux (UNSMKL = union SNMKR + Objectif Kiné) ;
- CNMKS ;
- Union nationale des masseurs-kinésithérapeutes rééducateurs handicapés visuels (UNMKRHV).

Pour les pédicures-podologues :

- Fédération nationale des podologues (FNP) ;
- Syndicat national des podologues (SNP).

Pour les ergothérapeutes :

- Association nationale française des ergothérapeutes (ANFE) ;
- Syndicat des instituts de formation en ergothérapie.

Pour les psychomotriciens :

- Fédération française des psychomotriciens (FFP) ;
- Syndicat national d'union des psychomotriciens (SNUP).

Pour les orthophonistes :

- Fédération nationale des orthophonistes (FNO) ;
- FNOF.

Pour les orthoptistes :

- Syndicat national autonome des orthoptistes (SNAO) ;
- Syndicat des orthoptistes de France (SOF).

Pour les manipulateurs d'électroradiologie médicale :

- Association française du personnel paramédical d'électroradiologie (AFPPE) ;

- Comité d'harmonisation des centres de formation des manipulateurs en électroradiologie médicale.

Pour les audioprothésistes :

- Union nationale des syndicats d'audioprothésistes français (UNSAF) ;
- Collège national d'audioprothèse (CNA).

Pour les opticiens-lunetiers :

- Syndicat des opticiens sous enseigne (SYNOPE) ;
- Union des opticiens (UDO) ;
- Fédération nationale des opticiens de France (FNOF).

Pour les diététiciens :

- Association des diététiciens de langue française (ADLF).

Pour les aides-soignants :

- Fédération nationale des associations d'aides-soignantes (FNAAS) ;
- Union Française des aides-soignantes (UFAS).

Pour les auxiliaires de puériculture :

- Association nationale des auxiliaires de puériculture ;
- Comité d'entente des écoles préparant aux métiers de l'enfance.

Pour les ambulanciers :

- Association française des ambulanciers SMUR et hospitaliers ;
- Syndicat national des ambulanciers privés et salariés.

II.4. Interrégionalité des membres

Pour certaines professions, la commission doit comprendre un enseignant de la profession considérée (par exemple : commission des ergothérapeutes). Or, il n'existe pas dans chaque région de France un institut de formation en ergothérapie. Pour pallier cette difficulté, le préfet d'une région qui ne dispose pas d'un institut de formation peut donc nommer un enseignant établi dans une autre région. Le principe de l'interrégionalité vaut quel que soit le statut du professionnel considéré (enseignant, libéral...).

Par ailleurs, aucune disposition législative ou réglementaire ne prévoit l'exclusivité des membres pour une seule commission : un professionnel peut être membre de plusieurs commissions.

II.5. Dispositions réglementaires générales applicables

La commission se réunit dans le respect des dispositions du décret n° 2006-672 du 8 juin 2006 relatif à la création, à la composition et au fonctionnement de commissions administratives à caractère consultatif.

II.6. Remboursement des frais de déplacement

Les membres de la commission et leurs suppléants bénéficient du remboursement des frais de transport et de séjour qu'ils sont susceptibles d'engager dans le cadre de leur mission dans les conditions fixées par le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État.

Il est rappelé en effet que l'article 1^{er} de ce décret est « également applicable... aux personnes qui participent aux organismes consultatifs... ».

III. – FONCTIONNEMENT DES COMMISSIONS RÉGIONALES

III.1. Règlement intérieur

Il est recommandé d'établir dès les premières réunions un règlement intérieur validé par les membres de chaque commission afin de fixer des règles pour l'organisation des séances et l'examen des dossiers.

Une proposition de règlement figure à la fin de la présente annexe (fiche n° 2).

III.2. Regroupement des demandes

Le regroupement interrégional des demandes d'autorisation d'exercice n'est pas envisageable. Chaque commission régionale mise en place est compétente pour sa propre région. Par contre la réglementation ne s'oppose pas à ce que les professionnels de santé, membres d'une commission régionale, soient nommés dans une autre commission régionale (cf. ci-dessus point 2.4).

ANNEXE II

FICHE 1. AUTORITÉS COMPÉTENTES ET COMPOSITION DES COMMISSIONS

Le président de la commission a droit de vote et a voix prépondérante en cas de partage égal des voix.

Infirmiers et infirmiers spécialisés

Autorité liberté d'établissement (LE) : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité libre prestation de services (LPS) : Conseil national ordre infirmiers.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Un représentant du conseil régional de l'ordre des infirmiers.

4° Un médecin.

5° Deux cadres infirmiers, dont l'un exerce ses fonctions dans un établissement médico-social ou de santé, et l'autre dans un institut de formation en soins infirmiers.

6° Un infirmier exerçant à titre libéral.

Lorsque le demandeur est titulaire d'un diplôme permettant l'exercice des fonctions soit d'infirmier anesthésiste, soit d'infirmier de bloc opératoire, soit de puéricultrice, la commission est complétée par deux infirmiers titulaires du diplôme d'État correspondant, dont un au moins participe à la formation préparatoire à ce diplôme. Dans ce cas, le médecin membre de la commission est un médecin spécialiste de la discipline concernée.

Masseurs-kinésithérapeutes

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : Conseil national ordre MK.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Un représentant du conseil régional de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes.

4° Un médecin.

5° Un masseur-kinésithérapeute salarié exerçant ses fonctions dans un établissement médico-social ou de santé.

6° Un infirmier exerçant à titre libéral.

7° Un masseur-kinésithérapeute exerçant à titre libéral.

Pédicures-podologues

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : Conseil national ordre PP.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Un représentant du conseil régional de l'ordre des pédicures-podologues.

4° Un médecin.

5° Deux pédicures-podologues.

Ergothérapeutes

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

- 2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.
- 3° Un médecin.
- 4° Deux ergothérapeutes, dont l'un exerçant en institut de formation.

Psychomotriciens

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

- 1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.
- 2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.
- 3° Le recteur de l'académie dans le ressort de laquelle se situe la préfecture de région ou son représentant.
- 4° Un médecin.
- 5° Un psychomotricien salarié exerçant ses fonctions dans un établissement de santé ou médico-social.
- 6° Un psychomotricien exerçant à titre libéral.
- 7° Un psychomotricien exerçant dans un institut de formation.

Orthophonistes

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

- 1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.
- 2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.
- 3° Le recteur de l'académie dans le ressort de laquelle se situe la préfecture de région ou son représentant.
- 4° Un médecin.
- 5° Deux orthophonistes salariés, dont l'un exerçant ses fonctions dans un établissement de santé et l'autre dans un établissement médico-social.
- 6° Deux orthophonistes exerçant à titre libéral.

Diététiciens

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

- 1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.
- 2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.
- 3° Le recteur de l'académie dans le ressort de laquelle se situe la préfecture de région ou son représentant.
- 4° Un médecin nutritionniste.
- 5° Deux diététiciens, dont l'un exerce à titre salarié dans un établissement de santé et l'autre à titre libéral.

Manipulateurs d'électroradiologie médicale

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

- 1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.
- 2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.
- 3° Le recteur de l'académie dans le ressort de laquelle se situe la préfecture de région ou son représentant.
- 4° Un médecin.
- 5° Un manipulateur d'électroradiologie médicale exerçant dans le domaine de l'imagerie médicale.
- 6° Un manipulateur d'électroradiologie médicale exerçant dans le domaine de la radiothérapie.
- 7° Un manipulateur d'électroradiologie médicale exerçant des fonctions d'enseignant à titre permanent.

Techniciens de laboratoire

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Le recteur de l'académie dans le ressort de laquelle se situe la préfecture de région ou son représentant.

4° Un biologiste médical.

5° Un médecin spécialiste qualifié en anatomie et cytologie pathologique.

6° Un technicien de laboratoire médical exerçant ses fonctions dans un établissement de santé.

7° Un technicien de laboratoire médical exerçant ses fonctions dans le secteur libéral.

Orthoptistes

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Le recteur de l'académie dans le ressort de laquelle se situe la préfecture de région ou son représentant.

4° Un médecin.

5° Deux orthoptistes, dont l'un au moins exerçant à titre libéral.

Opticiens-lunetiers

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Le recteur de l'académie dans le ressort de laquelle se situe la préfecture de région ou son représentant.

4° Un médecin.

5° Deux opticiens-lunetiers.

Audioprothésistes

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Le recteur de l'académie dans le ressort de laquelle se situe la préfecture de région ou son représentant.

4° Un médecin.

5° Deux audioprothésistes.

Aides-soignants

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Deux infirmiers, dont l'un exerçant ses fonctions dans un établissement de santé ou médico-social et l'autre, cadre de santé, exerçant en institut de formation d'aide-soignant.

4° Deux aides-soignants, dont l'un exerçant ses fonctions dans un établissement médico-social.

Auxiliaires de puériculture

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Deux infirmiers titulaires du diplôme d'État de puéricultrice, dont l'un exerçant ses fonctions dans un établissement de santé ou médico-social et l'autre, cadre de santé, exerçant en institut de formation d'auxiliaire de puériculture.

4° Deux auxiliaires de puériculture, dont l'un exerçant ses fonctions dans une structure d'accueil de la petite enfance.

Ambulanciers

Autorité LE : DRJSCS.

Commission régionale.

Autorité LPS : ministre et avis d'une seule commission régionale désignée par arrêté.

1° Le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'agence régionale de santé ou son représentant.

3° Un médecin exerçant ses fonctions dans un établissement de santé ou médico-social.

4° Un infirmier exerçant ses fonctions dans un établissement de santé ou médico-social.

5° Deux ambulanciers, dont l'un exerçant ses fonctions dans un établissement de santé et l'autre dans une entreprise de transports sanitaires.

Compétence nationale (pour information)

Conseillers en génétique

Autorité LE : DRJSCS.

Autorité LPS : ministre de la santé.

Commission nationale.

1° Le directeur général de l'offre de soins ou son représentant, président.

2° Le directeur général de l'enseignement supérieur et de l'insertion professionnelle ou son représentant.

3° Un généticien.

4° Un oncogénéticien.

5° Un conseiller en génétique.

6° Un conseiller en oncogénétique.

Préparateurs en pharmacie et préparateurs en pharmacie hospitalière

Autorité LE : DRJSCS.

Autorité LPS : ministre de la santé.

Commission nationale (art. D. 4241-2 CSP).

Sont nommés pour trois ans par arrêté du ministre chargé de la santé :

1° Sept membres titulaires et sept membres suppléants représentant les pharmaciens, proposés par :

a) La Fédération des syndicats pharmaceutiques de France ;

b) L'Union nationale des pharmacies de France ;

c) L'Association de pharmacie rurale ;

d) Le Syndicat national des pharmaciens praticiens et résidents des établissements français d'hospitalisation publics ;

e) Le Syndicat national des pharmaciens praticiens hospitaliers et praticiens hospitaliers universitaires ;

f) Le Syndicat national des pharmaciens gérants hospitaliers publics et privés et des pharmaciens des hôpitaux à temps partiel ;

g) L'Union des syndicats de pharmaciens d'officine.

2° Neuf membres titulaires et neuf membres suppléants représentant les préparateurs en pharmacie et les préparateurs en pharmacie hospitalière, proposés par :

a) La Fédération nationale des industries chimiques CGT ;

b) La Fédération nationale de la pharmacie Force ouvrière ;

c) La Fédération nationale des syndicats des services de santé et services sociaux CFDT ;

d) La Fédération nationale CFTC santé-sociaux ;

e) La Fédération nationale du personnel d'encadrement des industries chimiques, parachimiques et connexes CFE-CGC ;

- f) La Fédération nationale Sud santé-sociaux ;
 - g) L'Union nationale des syndicats autonomes santé et sociaux publics et privés ;
 - h) Le Syndicat national des cadres hospitaliers ;
 - i) L'Association nationale des préparateurs en pharmacie hospitalière.
- 3° Deux personnalités qualifiées choisies en raison de leur compétence en matière de formation des préparateurs en pharmacie et des préparateurs en pharmacie hospitalière, qui siègent avec voix consultative.

FICHE 2. COMMISSIONS RÉGIONALES : MODÈLE DE RÈGLEMENT INTÉRIEUR

I. Président et membres de la commission

Article 1^{er}

Les membres titulaires et suppléants sont nommés par arrêté du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, pour une durée de 5 ans renouvelable.

Article 2

En cas de décès, démission ou cessation de fonctions d'un membre de la commission, celui-ci est remplacé par son suppléant qui devient titulaire pour la durée restante du mandat. Un nouveau suppléant est nommé pour la même durée.

Article 3

Lorsqu'un membre est absent à plus de 3 séances consécutives auxquelles il ne s'est pas fait suppléer, le président peut proposer, après avoir entendu l'intéressé, qu'il soit procédé à son remplacement définitif.

Article 4

En application de l'article L. 1451-1 du code de la santé publique, les membres de la commission :

- ne peuvent prendre part aux délibérations et aux votes s'ils ont un intérêt direct ou indirect à l'affaire examinée,
- sont tenus au secret et à la discrétion professionnelle.

II. Préparation des réunions

Article 5

Le secrétariat de la commission est assuré par la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.

Le secrétariat assiste à toutes les réunions.

Article 6

La commission se réunit sur convocation de son président, qui fixe l'ordre du jour. Cette convocation peut être envoyée par tout moyen, de même que les pièces ou documents nécessaires à la préparation de la réunion.

Article 7

Les convocations ainsi que l'ordre du jour et les documents s'y rapportant sont adressés aux membres 10 jours au moins avant la date prévue de la réunion. Les membres sont tenus d'accuser réception de leur convocation auprès du secrétariat et de confirmer leur présence.

En cas d'urgence, les convocations comportant l'ordre du jour et les documents s'y rapportant [ou un ordre du jour complémentaire, accompagné des documents s'y rapportant] sont transmises aux membres 5 jours au moins avant la date prévue de la réunion.

En cas d'urgence également, un ordre du jour complémentaire peut être arrêté par le président.

Article 8

Le suppléant ne siège qu'en l'absence du titulaire.

Le titulaire qui reçoit une convocation à laquelle il ne peut se rendre doit, sans délai, en informer son suppléant, ainsi que le secrétariat de la commission.

III. Réunions

Article 9

La commission ne peut délibérer que si la moitié des membres, y compris le président, sont présents ou représentés. Dans le cas contraire, une nouvelle séance se tient sans condition de quorum après un délai de 8 jours minimum.

Article 10

Le vote à main levée est le mode de vote ordinaire. Il en est fait usage de plein droit, sauf si l'un des membres demande un vote à bulletin secret.

Article 11

Les délibérations sont prises à la majorité des membres présents. En cas de partage égal des voix, celle du président est prépondérante.

Article 12

La commission peut, sur décision de son président, entendre toute personne extérieure dont l'audition est de nature à éclairer ses délibérations.

Article 13

Avec l'accord du président, les membres peuvent participer aux débats au moyen d'une conférence téléphonique ou audiovisuelle.

IV. Comptes rendus

Article 14

Les comptes rendus sont signés par le président et adressés aux membres de la commission afin d'être soumis, lors de la séance suivante, à l'approbation de la commission.

Ils sont établis de manière synthétique : ils comportent les noms et qualités des membres présents, les points à l'ordre du jour, le résumé des délibérations et les avis rendus, auxquels sont annexées la feuille de présence et, le cas échéant, les déclarations effectuées.

Article 15

Les membres exercent leur mandat à titre gratuit.

Ils peuvent être remboursés de leurs frais de déplacements et de séjour dans les conditions prévues par le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État.

Article 16

Le présent règlement intérieur peut être modifié autant que de besoin à la majorité des membres présents.

ANNEXE III

DÉCISION D'AUTORISATION D'EXERCICE ET DÉBUT DE LA PRESTATION DE SERVICES

1. Procédure de décision d'autorisation d'exercice

1.1. Délai dans lequel la décision doit intervenir

Si le préfet de région n'a pas fait connaître sa décision (délivrance d'une autorisation d'exercice ou de refus ou proposition de mesure compensatoire) dans un délai de 4 mois à compter de la date de réception du dossier complet, la demande est réputée rejetée.

1.2. Examen du dossier

Pendant ce délai, le préfet transmet le dossier à la commission régionale compétente pour la profession concernée.

La commission doit examiner la formation et l'expérience professionnelle du demandeur.

1° Elle doit d'abord procéder à une comparaison des formations permettant d'accéder au diplôme concerné, dans l'État d'origine et en France.

2° La commission vérifie ensuite l'ensemble de la formation et de l'expérience professionnelle de l'intéressé, lorsque :

- soit la formation est inférieure d'au moins 1 an à celle du diplôme français correspondant ;
- soit elle porte sur des matières substantiellement différentes ;
- soit une ou plusieurs composantes de l'activité professionnelle concernée n'existent pas dans l'État d'origine ou ne sont pas enseignées.

Si la formation et l'expérience du demandeur ne sont pas de nature à couvrir suffisamment ces différences, la commission prévoit une mesure de compensation : au choix du demandeur, épreuve d'aptitude ou stage d'adaptation, dont elle propose le contenu et la durée (cf. annexe V).

Hypothèses de refus

En termes de qualifications professionnelles, on ne peut refuser (1) une demande d'autorisation d'exercice que dans les cas où :

- le titre de formation n'a pas été délivré par une autorité compétente ;
- ou lorsque le niveau de qualification professionnelle n'est pas équivalent au niveau immédiatement inférieur à celui exigé dans l'État membre d'accueil (ces niveaux sont décrits à l'article 11 de la directive) ;
- ou, bien entendu, lorsque la profession n'est pas la même (le titre de formation doit donner l'accès à la profession).

Demande d'autorisation d'exercice pour deux professions

Enfin, lorsque les qualifications détenues par un demandeur correspondent à deux professions existantes en France, rien ne permet d'imposer un choix relatif à l'exercice d'une seule profession.

L'État membre d'accueil doit donc reconnaître les professions pour lesquelles le demandeur est qualifié (si l'intéressé dépose effectivement une demande pour les deux professions en cause).

Le cas échéant, il convient de rediriger les demandes vers la profession se rapprochant le plus des qualifications acquises par le demandeur, cette démarche étant particulièrement favorable aux ressortissants européens.

1.3. Vérification de la maîtrise de la langue française

Le préfet de région a en principe compétence pour vérifier la maîtrise de la langue française et, le cas échéant, du système des poids et mesures utilisé en France (cf. annexe VI). Toutefois, s'agissant des professions à ordre, cette vérification appartient au conseil compétent pour procéder à l'inscription au tableau.

Elle doit être faite après la reconnaissance des qualifications professionnelles (2). Elle ne peut ni l'empêcher, ni la remettre en cause ; en revanche elle conditionne l'exercice de la profession.

Le cas échéant, le contrôle effectué à cet égard peut retarder l'inscription au tableau de l'ordre concerné ou l'enregistrement du professionnel.

1.4. Portée de la décision

En cas de refus exprès, il doit être motivé et comporter la mention des délais et voies de recours (cf. annexe I). À défaut de cette mention, les délais de recours contentieux continuent à courir. En cas de rejet implicite, les motifs doivent être explicités, dès lors qu'il en est fait la demande.

(1) Cf. article 13 de la directive 2005/36/CE.

(2) Il existe toutefois une exception à cette règle lorsque les connaissances linguistiques font partie de la qualification (ex. : orthophoniste).

Cette obligation de motivation est particulièrement importante au niveau de la notification des « différences substantielles ». Celles-ci doivent faire clairement état des différences entre le cursus de l'État membre d'origine et la formation française (volumes horaires, matières...), ce qui permettra de se prémunir contre tout contentieux fondé sur une motivation insuffisante. Cette transparence favorisera d'autant plus l'acceptation par les demandeurs des mesures de compensation prescrites.

La délivrance de l'autorisation d'exercice permet au bénéficiaire d'exercer la profession dans les mêmes conditions que les personnes titulaires du diplôme français.

Le professionnel peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État où il l'a obtenu, en faisant figurer le lieu et l'établissement qui le lui a délivré. Si ce titre de formation est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, le préfet de région peut imposer une forme appropriée pour permettre au professionnel de faire état de son titre de formation.

Le titre professionnel utilisé est le titre français.

Le professionnel concerné doit, selon le cas, procéder à son enregistrement auprès du service concerné et, le cas échéant, s'inscrire à l'ordre correspondant.

1.5. *Forme de la décision*

Un modèle d'autorisation d'exercice figure en annexe, ainsi que la lettre type qui doit l'accompagner.

2. **Nécessité de l'examen par la commission d'autorisation d'exercice**

Les textes organisant les commissions d'autorisation d'exercice des professions paramédicales, prévoient que : « Le préfet de la région (...) délivre, après avis de la commission (...), l'autorisation d'exercice. »

Cette formulation implique donc un passage en commission, aussi rapide soit-il. À défaut, l'autorisation d'exercice comporterait une irrégularité de forme qui entraînerait l'annulation de l'autorisation d'exercice.

Ce passage en commission est indispensable compte tenu notamment de l'évolution possible du contenu des formations tant en France (travaux de réingénierie) que dans les autres États membres, qui pourraient décider de développer certaines matières tout en gardant les dénominations antérieures. Les options choisies peuvent également être différentes au sein d'un même diplôme.

À cet égard, les tableaux de « jurisprudence », concernant uniquement les diplômes, ne peuvent en aucun cas se substituer totalement à l'avis des commissions régionales compétentes. Il s'agit seulement d'une base de travail pour permettre une certaine cohérence d'appréciation dans les différentes régions.

3. **Déclaration de prestation de services**

3.1. *Définition*

La « prestation de services », au sens de la directive, correspond à l'exécution en France, par un ressortissant d'un État membre de l'UE ou d'un autre État partie à l'accord sur l'EEE ou de la Suisse, d'actes professionnels, de manière temporaire ou occasionnelle.

Le caractère temporaire et occasionnel de la prestation de services s'apprécie au cas par cas, notamment en fonction de sa durée, de sa fréquence, de sa périodicité et de sa continuité.

Lorsque la formation ou l'exercice de la profession n'est pas réglementé dans l'État d'origine, le demandeur doit justifier y avoir exercé pendant au moins 2 ans au cours des 10 années précédentes.

3.2. *Compétence ministérielle et examen par une seule commission régionale*

Le ministre chargé de la santé est compétent pour recevoir la déclaration et lui donner effet, mais il s'appuie sur l'avis d'une des commissions régionales, désignée par arrêté pour chaque profession.

Dès lors que la déclaration est accompagnée du dossier complet, celui-ci est immédiatement adressé, avec copie de l'accusé de réception envoyé au demandeur, à la DRJSCS compétente (cf. annexe I). La commission doit pouvoir donner son avis dans les différents délais prévus au point 3.3 ci-dessous.

3.3. *Procédure et délais*

1. Principe : en l'absence de respect des différents délais, la prestation peut débiter.

Contrairement à la décision d'autorisation d'exercice, la directive prévoit que le demandeur peut débiter la prestation sous réserve de certains délais permettant de procéder à la vérification de son dossier et de ses qualifications professionnelles.

Selon le cas, ces délais vont de 1 mois à 5 mois.

2. Procédure

Cas n° 1 : dans un délai d'un mois à compter de la réception de la déclaration, le ministre informe le demandeur, au vu de son dossier :

- soit qu'il peut débiter la prestation de services ;
- soit qu'il ne le peut pas ;
- soit, lorsque la vérification des qualifications professionnelles met en évidence une différence substantielle avec la formation française, qu'il doit démontrer qu'il a acquis les connaissances et compétences manquantes. Le demandeur peut recourir à tous moyens pour apporter la preuve de l'acquisition de ces connaissances manquantes ; il doit cependant lui être proposé, par exemple, de se soumettre à une épreuve d'aptitude. Dans un délai d'un mois à compter de cette demande :
 - soit l'intéressé apporte la preuve de l'acquisition de ces connaissances ou il satisfait à ce contrôle : il est informé qu'il peut débiter la prestation ;
 - soit il n'apporte pas cette preuve ou ne satisfait pas à ce contrôle : il est informé qu'il ne peut pas débiter la prestation de services.

Cas n° 2 : dans le même délai d'un mois à compter de la réception de la déclaration, si l'examen du dossier met en évidence une difficulté nécessitant un complément d'informations, le ministre informe le demandeur des raisons de ce retard dans l'examen de son dossier. Dans un délai d'un mois à compter de la transmission de cette information :

le ministre doit obtenir les compléments d'informations demandés. Dans un délai de 2 mois à compter de la réception de ces informations, le ministre réexamine le dossier et informe le demandeur :

- soit qu'il peut débiter la prestation de services ;
- soit qu'il ne le peut pas ;
- soit, lorsque la vérification des qualifications professionnelles met en évidence une différence substantielle avec la formation française, qu'il doit démontrer qu'il a acquis les connaissances et compétences manquantes. Le demandeur peut recourir à tous moyens pour apporter la preuve de l'acquisition de ces connaissances manquantes ; il doit cependant lui être proposé, par exemple, de se soumettre à une épreuve d'aptitude. Dans un délai d'un mois à compter de cette demande :
 - soit l'intéressé apporte la preuve de l'acquisition de ces connaissances ou il satisfait à ce contrôle : il est informé qu'il peut débiter la prestation ;
 - soit il n'apporte pas cette preuve ou ne satisfait pas à ce contrôle : il est informé qu'il ne peut pas débiter la prestation de services.

3.4. Vérification de la maîtrise de la langue française

La compétence pour vérifier la maîtrise de la langue française et, le cas échéant, du système des poids et mesures utilisé en France, appartient au préfet de région (DRJSCS) – cf. annexe VI.

Cette vérification doit être faite après la fin de la procédure de reconnaissance des qualifications professionnelles. Elle ne peut ni l'empêcher, ni la remettre en cause mais conditionne l'exercice professionnel, conformément à l'article R. 4331-14 (1) qui, par renvoi, s'applique à toutes les professions paramédicales sans ordre.

Le cas échéant, le contrôle effectué à cet égard peut retarder la transmission à l'intéressé du numéro d'inscription sur la liste particulière et du numéro de récépissé destiné à l'organisme d'assurance maladie (cf. point 3.5 ci-dessous).

3.5. Portée de la déclaration

Le ministre enregistre le prestataire sur une liste particulière. Il lui adresse un récépissé comportant un numéro d'enregistrement et lui précise l'organisme d'assurance maladie compétent, que l'intéressé peut informer de sa prestation, en lui adressant par exemple une copie de ce récépissé.

L'intéressé n'a pas à se faire enregistrer auprès du service compétent.

Le prestataire est soumis aux conditions d'exercice et aux règles professionnelles françaises.

Le professionnel peut faire usage de son titre de formation dans la langue de l'État où il l'a obtenu, en faisant figurer le lieu et l'établissement qui le lui a délivré. Si ce titre de formation est susceptible d'être confondu avec un titre exigeant en France une formation complémentaire, le préfet de région peut imposer une forme appropriée pour permettre au professionnel de faire état de son titre de formation.

Ce n'est que dans le cas où les qualifications du prestataire ont pu être vérifiées que le titre professionnel utilisé est le titre français. Dans le cas contraire, la prestation de services doit être réalisée sous le titre professionnel de l'État d'établissement.

(1) Article R. 4331-14 :

En cas de doute sur les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession, le directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ou son représentant, désigné par arrêté du ministre chargé de la santé, vérifie le caractère suffisant de la maîtrise de la langue française par le demandeur.

4. Rejet de l'autorisation d'exercice ou insuffisance des qualifications dans le cadre de la prestation de services

4.1. Rejet de l'autorisation d'exercice

1. En cas de décision implicite de rejet

Si le préfet de région n'a pas fait connaître sa décision dans un délai de 4 mois à compter de la date de réception du dossier complet, la demande est réputée rejetée.

Si ce rejet correspond à la décision que le préfet avait l'intention de prendre, il est préférable de le confirmer de manière explicite au demandeur, en motivant la décision et en précisant les délais et voies de recours (*cf.* ci-dessous point 2).

Si celui-ci est « involontaire » (dépassement des délais avant qu'il n'ait été statué sur le dossier), il est possible d'abroger cette décision implicite de rejet et de prendre simultanément une décision explicite d'acceptation.

2. En cas de décision explicite de rejet avant l'expiration du délai de 4 mois

La décision doit être motivée et indiquer les délais et voies de recours :

- soit recours gracieux auprès du préfet dans un délai de 2 mois ;
- soit recours hiérarchique auprès du ministre chargé de la santé dans un délai de 2 mois ;
- soit recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois (tout recours administratif prolonge le délai du recours contentieux). À noter que le délai de recours contentieux ne court pas tant que l'administration n'a pas, expressément ou implicitement, rejeté le recours administratif. Cette prorogation du délai ne vaut que pour un seul recours administratif (qu'il soit gracieux ou hiérarchique).

4.2. Insuffisance des qualifications dans le cadre de la prestation de services

Il résulte de la transposition de la directive européenne qu'il ne peut y avoir de rejet implicite : au contraire, la procédure s'apparente à une décision implicite d'acceptation, en cas d'absence de réponse du ministre dans les délais imposés.

Compte tenu de l'avis rendu par la commission régionale quant à la vérification des qualifications professionnelles, il importe tout particulièrement de veiller au respect des délais afin de permettre au ministre, le cas échéant, de demander la preuve de l'acquisition des connaissances manquantes. L'épreuve d'aptitude qui doit être proposée au demandeur devra être organisée dans la région concernée, selon les mêmes modalités que dans le cadre des autorisations d'exercice.

Ce n'est que dans l'hypothèse où le demandeur n'apporte pas la preuve de l'acquisition des connaissances manquantes ou qu'il ne satisfait pas au contrôle qui lui a été proposé que le ministre l'informe qu'il ne peut pas débiter la prestation de services. Cette information doit être accompagnée d'une motivation et de l'indication des voies et délais de recours.

FICHE 1 – MODÈLES

Modèles :

– d'attestation :

Entête : DRJSCS

ATTESTATION

n° 00

Vu la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles ;

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles ... (*citer les articles correspondants à la profession concernée : cf. tableau – fiche n° 8*) ;

Vu l'avis de la commission des ... (*citer la commission correspondante à la profession concernée : cf. tableau – annexe n° VIII*),

Mme, Mlle, M.

Né(e) le :

Nationalité :

Titulaire du diplôme :

Délivré le :

Par :

est autorisé(e) à exercer la profession de ... dans le cadre des dispositions réglementant cette profession sur le territoire français.

Fait à ... le ..., pour valoir ce que de droit.

Signature :

*Préfet de région ou DRJSCS,
par délégation du préfet,*

– de lettre d'accompagnement :

Entête : DRJSCS

Nom et coordonnées de la personne qui suit le dossier

M.,

Vous m'avez transmis un dossier en vue d'être autorisé(e) à exercer votre profession en France.

Je vous prie de bien vouloir trouver ci-joint une

ATTESTATION D'AUTORISATION D'EXERCICE

que vous devez faire enregistrer, dans le mois qui suit votre entrée en fonctions, auprès de l'agence régionale de santé de la région dans laquelle vous aurez choisi d'exercer. (Attention, cette réponse devra être modifiée pour les professions paramédicales à ordre lorsque le décret ou l'arrêté sera publié sur le RPPS pour confier l'enregistrement aux ordres : MK-PP-IDE.)

L'autorisation d'exercice qui vous est délivrée vous permet d'exercer tous les actes de la profession de, tels qu'ils sont définis aux articles du code de la santé publique, consultables sur le site www.legifrance.gouv.fr.

Afin de faciliter l'exercice de votre profession en France, vous pouvez obtenir des informations sur les sites suivants : www.sante-sports.gouv.fr (dossier : « professions paramédicales »), et www.ameli.fr (site de l'assurance maladie) pour l'exercice libéral conventionné.

Vous pouvez également obtenir des informations auprès des organisations professionnelles.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à instruire les demandes d'autorisation d'exercice en vue d'exercer la profession de en France déposées par des ressortissants communautaires ou extracommunautaires. Les destinataires de ces données à caractère personnel sont les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.

Conformément à la loi n° 78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978 modifiée (art. 32), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Je vous prie d'agréer, M., l'expression de ma considération distinguée.

Attention : il ne sera pas délivré de duplicata de la présente attestation, aussi il est vivement conseillé de conserver l'original et de faire des copies autant que de besoin.

ANNEXE IV

HARMONISATION DES DÉCISIONS

Afin d'assurer une harmonisation des décisions rendues sur les demandes d'autorisation d'exercice des diplômés européens, les services gestionnaires disposent de deux outils.

I. – LOGICIEL AUDE

I.1. Principe

L'application AUDE est un logiciel dédié à la gestion des demandes d'AUtorisation D'Exercice en France pour les professions réglementées.

Pour se connecter : <http://aude.intranet.sante.gouv.fr>

I.2. Fonctionnalités

Les principales fonctionnalités de l'application AUDE permettent :

- d'enregistrer les demandes (identification du demandeur, suivi de la complétude du dossier) ;
- d'organiser les commissions (planification, envoi des convocations, génération des ordres du jour, des feuilles d'émargement) ;
- de saisir les avis des commissions ;
- de notifier la décision finale au demandeur ;
- de suivre les mesures compensatoires d'un dossier ;
- de suivre les recours d'un dossier ;
- d'alimenter la « jurisprudence ».

Cet outil présente de nombreux avantages, notamment la constitution d'un historique facilement consultable, la possibilité d'harmoniser les « jurisprudences » entre les services déconcentrés, le suivi simplifié des mesures compensatoires, l'élaboration des statistiques, la traçabilité des recours.

Tous les dossiers, traités par ordre d'arrivée, doivent être instruits et enregistrés en utilisant le logiciel AUDE.

I.3. Déclaration CNIL

L'application AUDE a fait l'objet d'une déclaration à la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Cette application comporte notamment les données personnelles (identité du demandeur, coordonnées postales et téléphoniques, date et lieu de naissance...); dès lors, il est important que le demandeur puisse en être informé et faire valoir son droit de modification ou de suppression (*cf.* fiche jointe à l'annexe III).

Afin d'assurer une harmonisation des décisions rendues sur les demandes d'autorisation d'exercice des diplômés européens, les services gestionnaires disposent de deux outils.

II. – MODALITÉS D'EXAMEN DES DOSSIERS

Le dossier fourni par le demandeur doit comporter : « une copie des attestations des autorités ayant délivré le titre de formation, spécifiant le niveau de la formation et, année par année, le détail et le volume horaire des enseignements suivis ainsi que le contenu et la durée des stages validés ».

En effet, le diplôme n'est pas suffisant en soi puisqu'il est indispensable, afin de pouvoir déterminer si des mesures compensatoires sont nécessaires ou non, de comparer la formation suivie avec celle qui est dispensée en France. C'est pourquoi il est nécessaire de connaître le contenu horaire annuel, dans chaque matière enseignée, aussi bien pour l'enseignement théorique que pratique.

Le demandeur a la possibilité d'effectuer une synthèse, par exemple sous forme de tableau, qu'il fait ensuite valider officiellement par l'établissement d'enseignement, puis traduire par un traducteur agréé auprès des tribunaux français ou habilité à intervenir auprès des autorités judiciaires ou administratives d'un État membre ou partie.

Impossibilité de fournir ce type de document

Dans l'hypothèse où un demandeur se trouve dans l'impossibilité de fournir ce document, les arrêtés relatifs à la composition des dossiers prévoient : « Si le demandeur est dans l'impossibilité de fournir les informations mentionnées au g de l'article 2, le secrétariat de la commission d'autorisation compétente s'adresse, pour les obtenir, à l'autorité compétente ou à tout autre organisme compétent de l'État, membre ou partie, ayant délivré le titre de formation. Si aucune information complémentaire n'est disponible, la commission d'autorisation compétente arrête sa décision sur la base des éléments dont elle dispose. »

De manière pragmatique, il convient d'essayer de demander à l'intéressé au moins un emploi du temps, avec une validation de l'établissement.

III. – ÉTABLISSEMENT D'UNE « JURISPRUDENCE » PAR PROFESSION

À partir d'un dossier sur lequel la commission régionale a émis un avis sur la seule base du programme de la formation suivie (cas des jeunes diplômés sans expérience professionnelle), il sera vraisemblablement appliqué le même avis, et donc la même décision, à toutes les demandes similaires, c'est-à-dire aux diplômés européens d'un même pays, titulaires du diplôme de la même école et issus de la même promotion (il convient en tout état de cause de s'assurer que la profession est bien réglementée dans le pays concerné : cf. annexe I).

En revanche, l'application de la « jurisprudence » semble plus délicate à adopter si l'expérience professionnelle du demandeur est prise en compte pour, par exemple, apprécier si celle-ci permet de compenser ou non des lacunes constatées dans la formation dispensée. Dans ce cas, la commission devra procéder à un examen au cas par cas.

Il est ainsi utile que chaque commission accepte le principe de travailler par « jurisprudence » : l'examen des dossiers pour lesquels la « jurisprudence » s'applique pourra alors être allégé.

L'objectif est d'alléger le travail de la commission et d'assurer une harmonisation territoriale des décisions en combinant l'application de la « jurisprudence » à l'utilisation du logiciel AUDE : en effet ; grâce à ce logiciel, chaque service déconcentré pourra connaître la « jurisprudence » et l'actualiser.

ANNEXE V

MESURES DE COMPENSATION : ÉPREUVE D'APTITUDE, STAGE D'ADAPTATION

I. – RAPPEL DU PRINCIPE

Lorsque l'examen du dossier de l'intéressé dans les conditions décrites dans l'annexe III fait apparaître des différences substantielles entre ses qualifications professionnelles attestées par ses titres de formation et son expérience professionnelle et les qualifications requises pour l'accès à la profession et son exercice en France, la commission peut prévoir des mesures de compensation. Elles consistent, au choix du demandeur, en une épreuve d'aptitude ou un stage d'adaptation.

Seule une lacune substantielle (une absence de formation dans des matières ou un nombre d'heures de formation très insuffisant, non compensé par l'expérience professionnelle) peut justifier une mesure de compensation.

II. – LES MODALITÉS PRÉALABLES

II.1. La décision du préfet de région

Après avis de la commission, le préfet de région notifie sa décision d'imposer des mesures de compensation. La décision doit indiquer précisément la ou les matières pour lesquelles la formation ou l'expérience professionnelle a été jugée insuffisante ainsi que la durée du stage ou la nature de l'épreuve. La durée du stage ne peut excéder trois ans.

II.2. Délai dans lequel le choix de la décision du demandeur doit intervenir

Le demandeur doit répondre dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision du préfet de région pour indiquer son choix entre l'épreuve d'aptitude et le stage d'adaptation. Ce délai ne doit pas cependant être interprété de manière trop stricte.

Il s'agit d'inciter les candidats à se positionner rapidement sur l'une ou l'autre mesure de compensation afin d'éviter un allongement des délais de procédure et de faciliter le suivi de la gestion des demandes dans la mesure où les dossiers des candidats ayant choisi le stage font l'objet d'un réexamen par la commission.

II.3. Choix de la DRJSCS habilitée à organiser les mesures de compensation en France métropolitaine

Hormis pour les professions d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute, d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'ambulancier, pour lesquelles toutes les DRJSCS sont habilitées à organiser les mesures de compensation, la notification du préfet de région s'accompagne de la liste des DRJSCS habilitées pour une autre profession déterminée.

Cette liste se trouve en annexe de la présente fiche. En effet, il convient de tenir compte de l'absence d'implantation géographique de structures de formation dans les régions et de désigner en conséquence les DRJSCS qui auront vocation à organiser ces mesures de compensation pour les professions concernées.

Le demandeur dépose auprès de la DRJSCS de son choix une demande d'inscription, sur papier libre, aux épreuves ou au stage, accompagnée d'une copie de la décision du préfet compétent pour délivrer l'autorisation d'exercice, relative aux mesures de compensation proposées.

1. Caractère indicatif de la liste

La détermination d'une liste des régions habilitées à organiser les stages reste indicative, en ce sens que, si les régions mentionnées sont tenues d'organiser les stages correspondant aux professions désignées dans cette liste, les agences régionales de santé (ARS) des autres régions peuvent agréer des lieux de stage dans leur propre région, par exemple en liaison avec des instituts de formation des régions limitrophes.

2. Lieu de stage

Le lieu de stage n'est pas lié à la région dans laquelle s'est effectué le dépôt de dossier. Ainsi, même si le stage a lieu dans une autre région que celle qui a pris la décision relative à la mesure compensatoire, le résultat est notifié à l'intéressé et transmis par le préfet de la région organisatrice au préfet de la région compétent pour délivrer l'autorisation d'exercice.

3. Agrément par les ARS

C'est à chaque ARS d'agréer les lieux de stage de sa propre région. Quant à la forme de cet agrément, il s'agit ici de valider une liste (et non du même type d'agrément que celui dont sont

chargés les instituts de formation). En effet, le dispositif concernant la mise en œuvre des mesures compensatoires dans le cadre des demandes d'autorisation d'exercice est différent de celui de la préparation aux diplômes d'État : dans ce dernier domaine, ce sont les instituts qui agréent les terrains de stage. C'est pourquoi cette compétence a été confiée aux ARS.

II.4. L'organisation des mesures de compensation en outre-mer

En ce qui concerne l'organisation des mesures de compensation en outre-mer, les principes énoncés ci-dessus demeurent valables. Pour connaître les directions habilitées à organiser ces mesures, je vous prie de bien vouloir vous reporter au tableau suivant :

RÉGION	PROFESSION					
	Masseur-kinésithérapeute	Préparateur en pharmacie	Préparateur en pharmacie hospitalière	Ambulancier	Aide-soignant	Auxiliaire de puériculture
Antilles	x	x	x		x	x
Guyane	x	x	x		x	x
La Réunion	x	x		x	x	x

III. – LES MODALITÉS D'ORGANISATION DES MESURES DE COMPENSATION

III.1. Délai entre la décision et la réalisation du stage

L'existence d'un délai important entre le choix du candidat (les arrêtés prévoient déjà une réponse de l'intéressé dans les deux mois) et la réalisation effective de la mesure compensatoire sous forme de stage impose de s'interroger, en fonction de la profession concernée, sur l'éventuelle perte de compétence de l'intéressé.

En règle générale, il peut être estimé que, après un an (entre le choix du stage et sa réalisation), un nouvel examen par la commission peut être imposé, après avoir préalablement demandé à l'intéressé de mettre à jour son dossier, notamment au regard de l'année écoulée (formation complémentaire, expérience acquise ou, au contraire, absence d'exercice de la profession concernée).

III.2. Organisation de l'épreuve d'aptitude

L'épreuve d'aptitude consiste en un contrôle des savoirs et des compétences pour chaque matière figurant dans la décision du préfet suite à l'avis de la commission. Les matières doivent figurer au programme de formation conduisant au diplôme de la profession concernée. L'épreuve d'aptitude prend la forme d'une interrogation orale ou d'une interrogation écrite (une épreuve par matière).

Pour les révisions, les candidats se reportent au programme de la formation dispensée en France.

La DRJSCS organisatrice des épreuves adresse, par lettre recommandée avec accusé de réception, au moins un mois avant ces épreuves, une convocation (jour, lieu et heure de chaque épreuve).

Le jury est désigné par le préfet de la région organisatrice : il se compose du DRJSCS ou de son représentant, président, et de deux professionnels qualifiés, exerçant ou ayant exercé la profession concernée pendant au moins trois ans au cours des cinq dernières années.

Le jury fixe les sujets. Le programme de la formation en France doit servir de base pour le choix des sujets. Les sujets des épreuves d'aptitude doivent porter strictement sur les matières mentionnées dans la notification faite au candidat.

L'admission est prononcée par le jury si la moyenne des notes est égale à 10 sur 20, sans note inférieure à 8.

En cas d'échec à l'épreuve d'aptitude, le candidat n'est pas autorisé à exercer. Il ne conserve pas le bénéfice des notes supérieures à la moyenne obtenues à une ou plusieurs épreuves.

Le préfet de la région organisatrice des épreuves notifie les résultats à l'intéressé et au préfet de région compétent pour délivrer l'autorisation d'exercice.

III.3. Organisation du stage

Le stage d'adaptation s'effectue dans un établissement de santé public ou privé ou chez un professionnel pour les professions peu représentées dans ces établissements. Les lieux de stage sont agréés par l'ARS (liste établie par l'ARS, sans formalisme particulier). L'objectif est que le lieu de stage soit réellement formateur.

Rôle des DRJSCS dans la recherche des lieux de stage

Les DRJSCS fournissent les listes des lieux de stage agréés par les ARS et ce sont les candidats qui effectuent ensuite les démarches.

Statut du stagiaire

Ces stagiaires ne sont pas des étudiants en cours de formation mais des professionnels dans leur pays d'origine ; ils ne peuvent effectuer des actes professionnels à leur initiative mais uniquement selon les directives des responsables de stage et en leur présence.

Le stagiaire est placé sous la responsabilité pédagogique d'un professionnel qualifié exerçant depuis au moins trois ans. Le stage vise à évaluer les capacités du demandeur dans des matières pour lesquelles la formation a été jugée insuffisante et à lui apporter ces capacités. Il peut comporter une formation théorique complémentaire (cf. point III-4 ci-dessous).

À l'occasion du stage, il est important que l'intéressé dispose d'une assurance qui doit s'étendre :

- aux dommages causés aux tiers pendant le stage, pour ce qui est de la responsabilité civile ;
- aux accidents dont il est lui-même victime, survenus pendant le stage, ainsi que les accidents de trajet et les maladies professionnelles contractées lors du stage.

La structure d'accueil peut étendre au stagiaire sa police d'assurance en ce qui concerne la responsabilité civile.

Il est préférable qu'une convention soit signée entre la structure d'accueil et le stagiaire, comportant notamment les modalités et la durée du stage ainsi qu'une mention des assurances souscrites.

À noter que les candidats à l'autorisation d'exercice ne sont pas considérés comme des stagiaires-étudiants au sens de l'article L. 412-8 (2^o), *a*, *b* et *f* du code de la sécurité sociale : en effet, le stage d'adaptation intervient en dehors de toute formation ou cursus pédagogique (leur statut se rapprocherait plutôt de celui des bénévoles). En conséquence, ces ressortissants doivent souscrire une assurance volontaire en vue de la prise en charge des risques « accidents du travail/maladies professionnelles » au sens des articles L. 743-1 et R. 743-1 du code de la sécurité sociale.

Le professionnel encadrant le stagiaire établit un rapport de stage (dont le modèle est annexé aux arrêtés relatifs aux mesures de compensation). Le stage est validé par le responsable de la structure d'accueil, sur proposition du professionnel évaluant le stagiaire. Le préfet de la région organisatrice du stage notifie les résultats du stage à l'intéressé et au préfet de région compétent pour délivrer l'autorisation d'exercice. Le rapport sera présenté à la commission d'autorisation d'exercice qui émet un nouvel avis sur la demande d'autorisation d'exercice. La décision est prise par le préfet compétent après ce nouvel avis.

III.4. Formation théorique complémentaire

Les arrêtés relatifs aux modalités d'organisation du stage d'adaptation (cf. annexe VIII), applicables à l'ensemble des professions paramédicales, prévoient que le stage comprend éventuellement une formation théorique complémentaire.

Cette formation théorique est ainsi facultative. Il convient soit de recourir aux formations déjà organisées dans le cadre de la formation continue, soit d'intégrer l'intéressé dans des cours déjà dispensés par les instituts de formation, soit encore d'organiser une formation sur le lieu de stage lui-même.

Mais il est à noter que les textes n'imposent pas de prendre des dispositions particulières pour les ressortissants communautaires. Par ailleurs, cette formation théorique ne doit pas faire l'objet d'un contrôle spécifique des connaissances, car elle ne se confond pas avec l'épreuve d'aptitude qui, quant à elle, correspond à un examen noté. Le suivi effectif de cette formation peut toutefois apparaître dans le cadre de la validation du stage par le responsable de la structure d'accueil.

IV. – ÉCHEC OU RÉUSSITE DES MESURES COMPENSATOIRES

La réussite aux épreuves d'aptitude et la validation du stage entraînent automatiquement la délivrance d'une autorisation d'exercice (après une nouvelle réunion de la commission, s'agissant des stages).

En cas d'échec, l'intéressé peut déposer formellement un nouveau dossier de demande auprès de la DRJSCS compétente, toutefois en faisant référence à une précédente demande, afin de ne pas avoir à fournir des pièces déjà versées au dossier. Le dépôt d'une nouvelle demande est de nature à permettre à la commission de proposer de nouvelles mesures de compensation plus adaptées, tenant compte de l'échec du stage ou de l'épreuve précédemment prescrits.

Quant au nombre d'échecs possibles, l'État d'accueil peut déterminer le nombre de « rattrapages » auxquels l'intéressé a droit, en sachant que les règles applicables doivent être en cohérence avec celles qui sont opposables aux nationaux.

Dès lors, il peut être envisagé, après deux tentatives suivies d'échec, d'imposer au demandeur de ne déposer une nouvelle demande d'autorisation d'exercice qu'à la condition de justifier, soit du suivi d'une formation complémentaire, soit d'un complément d'expérience dans un autre État membre ou partie ou en Suisse.

Cas particulier de l'absence de maîtrise suffisante de la langue française

Cf. annexe VI.

ANNEXE V

FICHE 1 – LISTE DES DRJSCS COMPÉTENTES POUR ORGANISER LES MESURES DE COMPENSATION

RÉGION	PROFESSION												
	Pédicure podol.	Cons. en génétique	Prépa. en pharma.	Prépa en pharma. hospit.	Ergo.	Psycho-mot.	Orthophoniste	Orthoptiste	Manip. radio	Tech. de labo	Audio-prothésiste	Opticien-lunetier	Dietéticiens
Alsace							X	X					
Aquitaine	X		X	X	X	X	X	X	X				X
Auvergne								X	X				
Bourgogne													
Bretagne	X		X	X	X		X	X	X				X
Centre				X			X	X	X	X			
Champagne-Ardenne			X						X				
Corse													
Franche-Comté							X					X	
Île-de-France	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	
Languedoc-Roussillon				X	X		X	X	X		X		
Limousin			X										
Lorraine			X	X	X		X	X	X		X		
Midi-Pyrénées	X		X			X	X	X	X				
Nord - Pas-de-Calais	X		X	X	X	X	X	X					X
Basse-Normandie					X		X		X				
Haute-Normandie													
Pays de la Loire	X						X	X	X				
Picardie			X				X	X	X	X			
Poitou-Charentes			X				X		X				
Provence-Alpes-Côte d'Azur	X	X	X	X		X	X	X	X		X		X
Rhône-Alpes			X	X	X	X	X	X	X	X	X		X

ANNEXE VI

CONTRÔLE DE LA MAÎTRISE DE LA LANGUE FRANÇAISE ET DU SYSTÈME DES POIDS ET MESURES FRANÇAIS

I. – PRINCIPE DU CONTRÔLE

La maîtrise de la langue française est une condition pour l'exercice de toutes les professions paramédicales.

En effet, la nature des professions de santé justifie d'avoir une connaissance de la langue française. En tout état de cause, les exigences linguistiques ne doivent pas dépasser ce qui est objectivement nécessaire pour l'exercice de la profession. Ainsi, on ne pourra imposer les mêmes exigences en ce qui concerne le niveau de langue à un professionnel de santé qui n'est pas directement en contact avec les patients qu'à celui qui travaille directement avec eux.

Le type de vérification doit donc être établi en fonction de la nature et des besoins de la profession et doit garantir que la communication avec les autorités administratives et organismes professionnels soit assurée (1).

Par ailleurs, quelle que soit la profession de santé, le traitement du dossier du demandeur se fera dans la langue française et, si une épreuve d'aptitude ou un stage d'adaptation est exigé, le déroulement se fera également dans la langue française.

La procédure de reconnaissance des qualifications et la vérification éventuelle des connaissances linguistiques sont deux procédures distinctes

I.1. Cas particulier des orthophonistes

Il existe toutefois une exception à cette règle lorsque les connaissances linguistiques font partie de la qualification. Pour le cas précis des orthophonistes, cette maîtrise conditionne la reconnaissance des qualifications professionnelles car les connaissances linguistiques font partie de l'exercice du métier. Cependant, le demandeur ne peut se voir imposer des exigences telles qu'un diplôme particulier de langue ou un niveau déterminé en tant qu'élément de recevabilité du dossier de demande.

I.2. Modalités de vérification

Inversement, tout diplôme de langue produit par le candidat doit être examiné.

À défaut de diplôme, il faut donner la possibilité au migrant de démontrer ses connaissances linguistiques par tous moyens également, notamment par un entretien oral. S'il est interdit d'imposer systématiquement un examen linguistique, le doute (ex. : conversation téléphonique) permet de procéder à une telle vérification.

Un entretien ou une épreuve (orale et/ou écrite) pourra être proposé en cas de doute sur la maîtrise de la langue française. Les modalités de la vérification devront être adaptées au cas d'espèce. Si l'entretien est choisi, il doit être organisé au niveau de l'ARS (et/ou de l'ordre) – cf. tableau au point 2 ci-dessous – lorsqu'il est réalisé au niveau de l'ARS, cet entretien doit être, dans la mesure du possible, mené par un médecin rattaché à l'agence.

Le contrôle porte sur la maîtrise de la langue française et sur le système des poids et des mesures.

I.3. Évaluation

Dès lors que la procédure de reconnaissance des qualifications et la vérification éventuelle des connaissances linguistiques sont deux procédures distinctes, il convient de distinguer plusieurs hypothèses.

1. Soit il apparaît que la maîtrise de la langue est insuffisante après délivrance de l'autorisation d'exercice. Le professionnel ne pourra pas être enregistré et/ou inscrit à l'ordre. Il lui appartient d'améliorer sa connaissance de la langue française (selon des modalités qu'il détermine lui-même) et de solliciter à nouveau, après perfectionnement, l'enregistrement et/ou l'inscription à l'ordre.

Un entretien doit être à nouveau organisé au niveau de l'ARS (et/ou de l'ordre) ; cet entretien doit, de préférence, être à nouveau mené par un médecin.

2. D'une manière générale, l'évaluation des connaissances linguistiques lors du stage d'adaptation peut également être prise en compte. Ainsi, si l'issue du stage n'a pas été concluante en raison notamment d'un manque de maîtrise de la langue française, il appartient à l'intéressé d'améliorer sa connaissance de la langue française (selon des modalités qu'il détermine lui-même) et de solliciter ensuite auprès de la DRJSCS un renouvellement de son stage.

(1) Arrêt Haim de la Cour de justice européenne du 4 juillet 2000 (C-424/97).

3. Dans l'hypothèse extrême où le stage d'adaptation lui-même ne pourrait se réaliser au motif d'une réelle insuffisance de maîtrise de la langue française, tant dans son usage oral et écrit que dans sa compréhension, les raisons de santé publique imposent que le candidat ne pourra s'engager dans le stage sans avoir préalablement acquis une meilleure maîtrise de la langue.

Ainsi, dans ce cas, le stage doit être suspendu pour permettre à l'intéressé d'améliorer sa connaissance de la langue française (selon des modalités qu'il détermine lui-même). Il appartient à l'intéressé, qui aura amélioré ses connaissances de la langue, de solliciter ensuite la reprise du stage suspendu.

II. – AUTORITÉ COMPÉTENTE POUR CONTRÔLER ET MOMENT DU CONTRÔLE

PROFESSION	LIBRE ÉTABLISSEMENT		LIBRE PRESTATION DE SERVICES	
	Autorité compétente	Moment de la vérification	Autorité compétente (cf. annexe IX)	Moment de la vérification
Infirmiers	Ordre des infirmiers	Inscription au tableau de l'ordre	Ordre des infirmiers	Après la vérification de la déclaration de LPS
Masseurs-kinésithérapeutes	Ordre des masseurs-kinésithérapeutes		Ordre des masseurs-kinésithérapeutes	
Pédicures-podologues	Ordre des pédicures-podologues		Ordre des pédicures-podologues	
Conseillers en génétique	ARS territorialement compétente	Enregistrement du professionnel	Ministère de la santé	
Préparateurs en pharmacie				
Préparateurs en pharmacie hospitalière				
Ergothérapeutes				
Psychomotriciens				
Orthophonistes				
Orthoptistes				
Manipulateurs d'électroradiologie médicale				
Techniciens de laboratoire				
Audioprothésistes				
Opticiens-lunetiers				
Diététiciens				
Aides-soignants				
Auxiliaires de puériculture				
Ambulanciers				

ANNEXE VII

INFIRMIERS(ÈRES)

I. – LIBERTÉ D'ÉTABLISSEMENT

Dans le cadre de la liberté d'établissement, les infirmiers constituent la seule profession paramédicale bénéficiant du régime de reconnaissance automatique des qualifications par les titres de formation, parce qu'il existe une coordination des exigences minimales de formation fixées par la directive 2005/36/CE.

Toutefois, il convient cependant de faire une distinction selon que le ressortissant est infirmier en soins généraux ou infirmier spécialisé (infirmier de bloc opératoire, anesthésiste ou puéricultrice ; l'infirmier psychiatrique n'est plus un infirmier spécialisé en France).

I.1. Infirmier(ère) en soins généraux

Un arrêté du 10 juin 2004 fixe la liste des diplômes, certificats ou autres titres d'infirmier responsable en soins généraux délivrés par les États membres de l'UE ou les autres États parties à l'accord sur l'EEE ou en Suisse en conformité avec la directive européenne. Cette liste a été complétée par un arrêté du 7 février 2007, pour tenir compte de l'intégration dans l'Union européenne de la Bulgarie et de la Roumanie.

Dans l'attente de la mise à jour de ces textes, il convient de prendre en compte les modifications de la directive. Ces modifications peuvent être consultées sur le site Internet de la Commission européenne et notamment la version consolidée de la directive, à la date du 27 avril 2009, ainsi que les communications des 19 mai 2009 et 19 mai 2010 qui modifient le paragraphe V-2 de l'annexe V relatif aux infirmiers responsables de soins généraux.

http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/future_fr.htm.

Article L. 4311-3 du code de la santé publique

Les titres de formation exigés en application de l'article L. 4311-2 sont pour l'exercice de la profession d'infirmier responsable des soins généraux :

1° soit le diplôme français d'État d'infirmier ou d'infirmière.

2° soit, si l'intéressé est ressortissant d'un État membre de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen :

a) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par l'un de ces États conformément aux obligations communautaires et figurant sur une liste établie par arrêté du ministre chargé de la santé.

b) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par un État, membre ou partie, conformément aux obligations communautaires, ne figurant pas sur la liste mentionnée au a, s'il est accompagné d'une attestation de cet État certifiant qu'il sanctionne une formation conforme à ces obligations et qu'il est assimilé, par lui, aux titres de formation figurant sur cette liste.

c) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par un État, membre ou partie, sanctionnant une formation d'infirmier responsable des soins généraux commencée dans cet État antérieurement aux dates figurant dans l'arrêté mentionné au a et non conforme aux obligations communautaires, s'il est accompagné d'une attestation de l'un de ces États certifiant que le titulaire du titre de formation s'est consacré, dans cet État, de façon effective et licite aux activités d'infirmier responsable des soins généraux pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance de l'attestation.

d) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux délivré par l'ancienne Tchécoslovaquie, l'ancienne Union soviétique ou l'ancienne Yougoslavie ou qui sanctionne une formation commencée avant la date d'indépendance de la République tchèque, de la Slovaquie, de l'Estonie, de la Lettonie, de la Lituanie ou de la Slovénie, s'il est accompagné d'une attestation des autorités compétentes de la République tchèque ou de la Slovaquie pour les titres de formation délivrés par l'ancienne Tchécoslovaquie, de l'Estonie, de la Lettonie ou de la Lituanie pour les titres de formation délivrés par l'ancienne Union soviétique, de la Slovénie pour les titres de formation délivrés par l'ancienne Yougoslavie, certifiant qu'il a la même validité sur le plan juridique que les titres de formation délivrés par cet État. Cette attestation est accompagnée d'un certificat délivré par ces mêmes autorités indiquant que son titulaire a exercé dans cet État, de façon effective et licite, la profession d'infirmier responsable des soins généraux pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq années précédant la délivrance du certificat.

e) Un titre de formation d'infirmier responsable des soins généraux sanctionnant une formation commencée en Pologne ou en Roumanie antérieurement aux dates figurant dans l'arrêté mentionné au a et non conforme aux obligations communautaires, si cet État atteste que l'intéressé a exercé dans cet État, de façon effective et licite, la profession d'infirmier responsable des soins généraux pendant des périodes fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

3° soit le diplôme d'infirmier ou d'infirmière délivré par l'école universitaire d'infirmiers de la principauté d'Andorre.

L'infirmier qui remplit les conditions de l'article L. 4311-3 du code de la santé publique doit, pour exercer la profession d'infirmier de soins généraux en France, s'inscrire au conseil départemental de l'ordre des infirmiers compétent et au répertoire ADELI. En conséquence, les DRJSCS n'ont pas à délivrer d'autorisation d'exercice.

Toutefois, à l'instar des autres professions paramédicales, les demandes présentées par des ressortissants européens doivent être soumises à la commission des infirmiers instituée dans chaque région lorsque le titre de formation d'infirmier en soins généraux :

1° Soit ne répond pas aux conditions de l'article L. 4311-3 du code de la santé publique.

2° Soit a été délivré par un État tiers et ensuite reconnu dans un État membre ou partie à l'accord sur l'EEE ou en Suisse.

I.2. Infirmiers spécialisés

Lorsque l'infirmier(ère) ressortissant européen est titulaire d'un diplôme permettant l'exercice des fonctions d'infirmier anesthésiste, de bloc opératoire ou de puéricultrice, le dossier doit passer devant la commission, dont la composition est adaptée à la profession concernée (cf. annexe II).

II. – LIBRE PRESTATION DE SERVICES

La procédure applicable à la déclaration de prestation de services relève de l'ordre des infirmiers.

III. – DÉLIVRANCE DES ATTESTATIONS DE CONFORMITÉ

L'instruction n° DGOS/RH1/2010/228 du 11 juin 2010 précise que les attestations de conformité du diplôme d'État d'infirmier (en soins généraux) sont délivrées désormais par les DRJSCS.

La DRJSCS compétente est celle du lieu de délivrance du diplôme. Un modèle est annexé à la présente fiche. La demande doit comporter :

- une copie d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- une copie du diplôme d'État d'infirmier.

Fiche 1 – Modèle

Modèle d'attestation de conformité :

Entête : DRJSCS

ATTESTATION

Le diplôme français d'État d'infirmier n° ...

Délivré le ...

Par la direction régionale des affaires sanitaires et sociales de ...

À M. ...

Né(e) le ...

À ... (*commune – département – pays*)

Correspond au diplôme d'infirmier responsable des soins généraux mentionné à l'article 21 de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.

M. ...

a suivi un programme de formation conforme aux exigences de l'article 31 de la directive 2005/36/CE.

Fait à , le ..., pour valoir ce que de droit.

Signature :

*Préfet de région ou DRJSCS,
par délégation du préfet,*

ANNEXE VIII

LIBERTÉ D'ÉTABLISSMENT : AUTORISATION D'EXERCICE

Décision implicite de rejet : délai de 4 mois :

LIBERTÉ D'ÉTABLISSMENT : AUTORISATION D'EXERCICE						
PROFESSION	Autorité compétente	Textes applicables CSP	Commission	Examen du dossier	Arrêtés	
					Composition du dossier	Organisation épreuve d'aptitude et stage d'adaptation
Conseiller en génétique	DRJSCS	Art. L. 1132-3 ; Art. R. 1132-1 à R. 1132-3.	Commission nationale (art. L. 1132-3 et L. 1132-5 CSP)	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Préparateur en pharmacie et PPh hospitalière	DRJSCS	Art. L. 4241-7 et L. 4241-14 ; Art. R. 4241-9 à R. 4241-12.	Commission nationale (art. L. 4241-7 et L. 4241-14 CSP)	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	19 février 2010 (JO du 23 février 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Infirmier	Si pas de reconnaissance automatique, DRJSCS	Art. L. 4311-3 et L. 4311-4 ; Art. R. 4311-34 à R. 4311-37.	Commission régionale	Art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP ; après examen de la formation et de l'expérience : éventuellement, mesure de compensation	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Masseur-kinésithérapeute	DRJSCS	Art. L. 4321-4 ; Art. R. 4321-27 à R. 4321-29.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	20 janvier 2010 (JO du 25 février 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Pédicure-podologue	DRJSCS	Art. L. 4322-4 ; Art. R. 4322-14 à R. 4322-16.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Ergothérapeute	DRJSCS	Art. L. 4331-4 ; Art. R. 4331-9 à R. 4331-11.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Psychomotricien	DRJSCS	Art. L. 4332-4 ; Art. R. 4332-9 à R. 4332-11.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	25 février 2010-05-31 (JO du 5 mars 2010)	30 mars 2010 (JO du 2 avril 2010)

LIBERTÉ D'ÉTABLISSEMENT : AUTORISATION D'EXERCICE						
PROFESSION	Autorité compétente	Textes applicables CSP	Commission	Examen du dossier	Arrêtés	
					Composition du dossier	Organisation épreuve d'aptitude et stage d'adaptation
Orthophoniste	DRJSCS	Art. L. 4341-4 ; Art. R. 4341-13 à R. 4341-15.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	25 février 2010-05-31 (JO du 5 mars 2010)	30 mars 2010 (JO du 2 avril 2010)
Orthoptiste	DRJSCS	Art. L. 4342-4 ; Art. R. 4342-10 à R. 4342-12.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	25 février 2010 (JO du 5 mars 2010)	30 mars 2010 (JO du 2 avril 2010)
Manipulateur d'électroradiologie médicale	DRJSCS	Art. L. 4351-4 ; Art. R. 4351-22 à R. 4351-24.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Technicien de laboratoire de biologie médicale	DRJSCS	Art. L. 4352-6 ; Art. R. 4352-7 à R. 4352-9.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Audioprothésiste	DRJSCS	Art. L. 4361-4 ; Art. R. 4361-13 à R. 4361-15.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	25 février 2010-05-31 (JO du 5 mars 2010)	30 mars 2010 (JO du 2 avril 2010)
Opticien-lunetier	DRJSCS	Art. L. 4362-3 ; Art. R. 4362-2 à R. 4362-4.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	25 février 2010-05-31 (JO du 5 mars 2010)	30 mars 2010 (JO du 2 avril 2010)
Diététicien	DRJSCS	Art. L. 4371-4 ; Art. R. 4371-2 à R. 4371-4.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Profession de l'appareillage	Préfet de département	Art. D. 4364-11 à D. 4364-17.	Commission nationale (art. D. 4364-10-1)	Après examen de la formation et de l'expérience : éventuellement, mesure de compensation	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Aide-soignant	DRJSCS	Art. L. 4391-2 ; Art. R. 4391-2 à R. 4391-4.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	24 mars 2010 (JO du 5 mars 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Auxiliaire de puériculture	DRJSCS	Art. L. 4392-2 ; Art. R. 4392-2 à R. 4392-4.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)

LIBERTÉ D'ÉTABLISSEMENT : AUTORISATION D'EXERCICE						
PROFESSION	Autorité compétente	Textes applicables CSP	Commission	Examen du dossier	Arrêtés	
					Composition du dossier	Organisation épreuve d'aptitude et stage d'adaptation
Ambulancier	DRJSCS	Art. L. 4393-3 ; Art. R. 4393-2 à R. 4393-4.	Commission régionale	Renvoi aux art. R. 4311-35 et R. 4311-36 CSP	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)

ANNEXE IX

LIBRE PRESTATION DE SERVICES

Pour toutes les professions :
 – décision : implicite d'acceptation ;
 – délais : selon les cas, 1 à 5 mois (cf. annexe III).

PROFESSION	AUTORITÉ compétente	COMMISSION compétente	TEXTES applicables CSP	EXAMEN du dossier	CONTRÔLE langue française (et poids et mesures)	ENREGISTREMENT	ARRÊTÉ correspondant
Conseiller en génétique	Ministre chargé de la santé	Commission nationale	Art. L. 1132-5 ; Art. R. 1132-4.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	Ministre chargé de la santé	Ministre chargé de la santé	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Préparateur en pharmacie et PPh hospitalière	Ministre chargé de la santé	Commission nationale	Art. L. 4241-11 et L. 4241-16 ; Art. R. 4241-13.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	Ministre chargé de la santé	Ministre chargé de la santé	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Infirmier	Conseil national de l'ordre	-	Art. L. 4311-22 ; Art. R. 4311-38 à R. 4311-41-2.	Art. R. 4311-38 à R. 4311-38-2 CSP ; examen des qualifications prof. : éventuellement, mesure de compensation	Conseil national de l'ordre	Conseil national de l'ordre	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Masseur-kinésithérapeute	Conseil national de l'ordre	-	Art. L. 4321-11 ; Art. R. 4321-30.	Renvoi aux art. R. 4311-38 à R. 4311-41-2 CSP	Conseil national de l'ordre	Conseil national de l'ordre	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Pédicure-podologue	Conseil national de l'ordre	-	Art. L. 4322-15 ; Art. R. 4322-17.	Renvoi aux art. R. 4311-38 à R. 4311-41-2 CSP	Conseil national de l'ordre	Conseil national de l'ordre	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)

PROFESSION	AUTORITÉ compétente	COMMISSION compétente	TEXTES applicables CSP	EXAMEN du dossier	CONTRÔLE langue française (et poids et mesures)	ENREGISTREMENT	ARRÊTÉ correspondant
Ergothérapeute	Ministre chargé de la santé	Commission régionale (Languedoc-Roussillon)	Art. L. 4331-6 ; Art. R. 4331-12 à R. 4331-15.	Art. R. 4311-12 à R. 4311-12-2 CSP ; examen des qualifications professionnelles, éventuellement, mesure de compensation	DRJSCS (Languedoc-Roussillon)	DRJSCS (Languedoc-Roussillon)	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Psychomotricien	Ministre chargé de la santé	Commission régionale (Midi-Pyrénées)	Art. L. 4332-6 ; Art. R. 4332-12.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Midi-Pyrénées)	DRJSCS (Midi-Pyrénées)	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Orthophoniste	Ministre chargé de la santé	Commission régionale (Nord - Pas-de-Calais)	Art. L. 4341-7 ; Art. R. 4341-16.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Nord - Pas-de-Calais)	DRJSCS (Nord - Pas-de-Calais)	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Orthoptiste	Ministre chargé de la santé	Commission régionale (PACA)	Art. L. 4342-5 ; Art. R. 4342-13.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (PACA)	DRJSCS (PACA)	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Manipulateur d'électroradiologie médicale	Ministre chargé de la santé	Commission régionale (Aquitaine)	Art. L. 4351-8 ; Art. R. 4351-25.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Aquitaine)	DRJSCS (Aquitaine)	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Technicien de laboratoire de biologie médicale	Ministre chargé de la santé	Commission régionale (Centre)	Art. L. 4352-7 ; Art. R. 4352-10.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Centre)	DRJSCS (Centre)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
audioprothésiste	Ministre chargé de la santé	Commission régionale (Lorraine)	Art. L. 4361-9 ; Art. R. 4361-16.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Lorraine)	DRJSCS (Lorraine)	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Opticien-lunetier	Ministre chargé de la santé	Commission régionale (Rhône-Alpes)	Art. L. 4362-7 ; Art. R. 4362-5.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Rhône-Alpes)	DRJSCS (Rhône-Alpes)	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)

PROFESSION	AUTORITÉ compétente	COMMISSION compétente	TEXTES applicables CSP	EXAMEN du dossier	CONTRÔLE langue française (et poids et mesures)	ENREGISTREMENT	ARRÊTÉ correspondant
Dietéticien	Ministre chargé de la santé	Commission régionale (Alsace)	Art. L. 4371-7 ; Art. R. 4371-5.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Alsace)	DRJSCS (Alsace)	20 janvier 2010 (JO du 3 février 2010)
Profession de l'appareillage	Préfet de département	Commission nationale	Art. D. 4364-11-8 à D.4364-11-13	Examen des qualifications prof.: éventuellement, mesure de compensation	Préfet de département	Préfet de département	19 février 2010 (JO du 23 février 2010)
Aide-soignant	Ministre chargé de la santé (Picardie)	Commission régionale (Picardie)	Art. L. 4391-4 ; Art. R. 4391-5.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Picardie)	DRJSCS (Picardie)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Auxiliaire de puériculture	Ministre chargé de la santé (Pays de la Loire)	Commission régionale (Pays de la Loire)	Art. L. 4392-4 ; Art. R. 4392-5.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Pays de la Loire)	DRJSCS (Pays de la Loire)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)
Ambulancier	Ministre chargé de la santé (Basse-Normandie)	Commission régionale (Basse-Normandie)	Art. L. 4393-5 ; art. R. 4393-5.	Renvoi aux art. R. 4331-12 à R. 4331-15 CSP	DRJSCS (Basse-Normandie)	DRJSCS (Basse-Normandie)	24 mars 2010 (JO du 28 mars 2010)