

**HAUT CONSEIL  
DES PROFESSIONS PARAMEDICALES  
(HCPP)**

**COMPTE RENDU DE LA SEANCE  
du 7 octobre 2014**

Le quorum est atteint et la feuille de présence est jointe au compte rendu.

**La CFDT** procède à la lecture d'une déclaration, jointe au présent compte-rendu. Elle ajoute qu'elle demande que l'ordre du jour des séances du HCPP soit systématiquement adressé aux représentants des étudiants et qu'ils soient invités à participer à l'intégralité de la séance qui les concerne.

**La CFE-CGC** rappelle sa demande exprimée à plusieurs reprises d'un débat sur les coopérations de l'article 51 et remarque que ce point, qui était inscrit initialement à l'ordre du jour, a été retiré après la parution du rapport de la HAS.

Elle souhaite en outre connaître l'échéance à laquelle le groupe de travail sur le référentiel de formation pour les aides-soignants sera mis en place.

Elle indique par ailleurs que les professionnels de santé souhaitent être informés sur le dispositif mis en place par le ministère dans le cadre de la lutte contre le virus Ebola. Cette information permettra de prévenir d'éventuelles manifestations d'inquiétude.

S'agissant des pratiques avancées, elle demande que le HCPP puisse être associé en amont de l'aboutissement du projet de loi relatif à la santé.

Concernant la réingénierie des formations paramédicales, elle déplore la situation de blocage durable sur ce dossier et exprime son inquiétude.

Enfin, elle déplore un certain manque de respect à l'égard du HCPP de la part de l'administration et cite à titre d'exemples la procédure de consultation électronique sur des décrets en application de la loi Warsmann, le contexte de la nomination de Madame ACKER en qualité de présidente du HCPP et le fait que le décret relatif à la VAE soit présenté sans être accompagné des arrêtés par profession et alors même que certains programmes de formation ne sont pas encore établis. Elle s'étonne également de la mention des IADE dans ce projet de décret alors qu'il s'agit d'une profession dont les actes sont exercés à titre exclusif par ces professionnels.

**Le SNAO, la FFMKR, le CNOOP, la FNOF et l'UNSAF** procèdent à la lecture de déclarations, jointes au présent compte-rendu.

**L'ANFE** signale que l'article 21 de l'arrêté du 5 juillet 2010 relatif à la formation des ergothérapeutes est en inadéquation avec le nouveau port-folio, ce qui nécessitera un aménagement rédactionnel.

**Le CNOMK** émet des réserves sur le décret relatif à la VAE en l'absence d'arrêtés précisant ses modalités d'application. Dans l'attente de l'aboutissement des travaux de réingénierie pour les masseurs-kinésithérapeutes, il demande que l'examen de ce projet soit reporté.

**FO** exprime son étonnement quant à la présentation du projet de décret relatif à la VAE et du projet d'arrêté relatif à la formation d'orthoptiste, alors que les travaux de réingénierie ne sont pas achevés.

Elle fait part en outre de son incompréhension sur l'absence de prise en compte par l'administration de la volonté de voir le HCPP considéré comme un interlocuteur de qualité, largement exprimée lors de la séance du 29 septembre 2014. Enfin, dans un souci de cohérence, elle demande que le traitement du dossier sur la VAE soit reporté après la clôture des travaux de réingénierie.

**L'UNSMKL** intervient pour remettre officiellement à la présidente du HCPP un rapport sur la réforme de la formation initiale, au nom des organisations représentant la profession de masseur-kinésithérapeute et en présence des représentants des étudiants en masso-kinésithérapie. La lettre d'accompagnement du rapport lue en séance est jointe au présent compte-rendu.

**Madame ACKER** remercie les organisations représentant la profession de masseur-kinésithérapeute pour ce travail, elle en prendra connaissance avec attention et transmet un exemplaire du rapport à la DGOS.

**Madame LENOIR-SALFATI** (sous-directrice des ressources humaines du système de santé par intérim, DGOS) apporte des éléments de réponse aux différentes interventions exprimées.

En réponse à l'intervention de la CFDT sur la présence des représentants des étudiants aux séances du HCPP, elle rappelle que cette question a été traitée sous la présidence d'Edouard Couty et que le HCPP s'est prononcé, lors d'un vote, majoritairement en faveur d'une limitation de la présence des étudiants à l'examen des seuls points de l'ordre du jour qui les concernent. A cet égard, elle souligne que la DGOS respecte le vote intervenu en 2013 et que dans l'hypothèse où les membres du HCPP souhaiteraient associer pleinement les représentants des étudiants à l'ensemble des travaux, un nouveau vote devrait intervenir.

Concernant le dispositif de lutte contre le virus Ebola, elle précise que la Direction générale de la santé et la conseillère médicale de la DGOS travaillent sur cette problématique, et que les dispositions prévues pourront être transmises au HCPP prochainement et faire l'objet d'une présentation.

Madame LENOIR-SALFATI ajoute que la prochaine séance du HCPP sera notamment consacrée à la présentation d'un bilan sur les protocoles de coopération de l'article 51 et à la présentation de l'article législatif sur les pratiques avancées ainsi que des questions posées par le Conseil d'Etat notamment. Elle précise à cet égard que les travaux seront prochainement engagés pour la profession d'infirmier et souligne qu'il s'agit de pratiques avancées par rapport à la profession-socle d'infirmier en soins généraux et que les infirmiers spécialisés ne sont pas concernés.

S'agissant de la consultation par voie électronique sur les projets de décrets relatifs à l'application du principe « silence vaut accord », elle indique que le choix de cette procédure de consultation a été effectué par le Secrétariat général du gouvernement. Elle ajoute que l'administration est prête à répondre aux éventuelles questions des membres du HCPP sur ces projets de textes.

Par ailleurs, elle explique que l'ouverture des travaux sur la profession d'aide-soignant prévue à l'automne 2014 interviendra aux alentours de décembre 2014/ janvier 2015 dans la mesure où la personne en charge de ce dossier à la DGOS est actuellement souffrante et devrait reprendre son activité professionnelle au mois de novembre. Elle ajoute qu'un travail sera mené plus largement sur l'ensemble des professions d'aide à la personne.

Sur la réforme LMD et les difficultés d'accès au grade pour les professions réingéniées, notamment les pédicures-podologues, elle explique que le problème résulte du blocage des conventions avec les universités. Elle souligne qu'il s'agit d'un sujet majeur pour la DGOS qui nécessite que des réponses soient trouvées. Elle ajoute que, de façon générale, la reprise des travaux de réingénierie interviendra lorsque la feuille de route interministérielle sera communiquée. A cet égard, la DGOS appuie la demande de reprise des travaux.

En réponse à l'intervention de la CFDT, elle insiste sur l'importance d'adopter une méthode de travail transversale. Elle s'engage à ce qu'un débat soit organisé au sein du HCPP sur la méthode et le calendrier dès lors que l'arbitrage interministériel sera rendu.

Enfin, elle remercie l'UNSMKL de la remise du rapport qui fera l'objet d'un examen attentif par la DGOS.

Concernant le DPC, Madame LENOIR-SALFATI rappelle que le projet de la loi relatif à la santé comporte une modification du dispositif et que la volonté de la ministre de la santé est de refonder le DPC.

Elle indique en outre qu'il sera nécessaire d'organiser un débat sur le DPC au sein du HCPP, afin d'apporter des éléments de réponse à certaines questions, portant notamment sur le lien avec la formation continue, la définition d'un programme de DPC et la nature annuelle ou pluriannuelle de l'obligation.

Enfin, s'agissant du projet de décret sur la VAE, elle tient à rassurer les membres du HCPP et rappelle que certaines professions font déjà l'objet d'un arrêté spécifique. Elle ajoute que la Direction des affaires juridiques des ministères sociaux a estimé que ces arrêtés ne bénéficient pas d'une sécurité juridique suffisante et qu'il était nécessaire à cet égard de prendre un décret. Toutefois, elle insiste sur le fait que tant que les arrêtés par professions ne seront pas pris, la VAE ne sera pas mise en œuvre pour les professions qui figurent dans le décret. Elle explique que le souhait de la DGOS est d'ouvrir le plus largement possible les diplômés à un accès par la VAE. Elle souligne qu'il ne s'agit pas de valider de l'exercice illégal, dans la mesure où la VAE ne consiste pas nécessairement à valider la totalité d'un diplôme. Certains professionnels pourront faire valoir des acquis de l'expérience sous réserve de suivre un complément de formation. Elle conclut en rappelant que les questions relatives au temps de travail et à la rémunération ont vocation à être traitées au sein du Conseil supérieur de la Fonction publique hospitalière.

**Madame ACKER** remercie la DGOS pour les éléments de réponse apportés.

#### **1/ Approbation du compte-rendu de la séance du 9 juillet 2014**

En l'absence d'observation, le compte-rendu est approuvé à l'unanimité.

#### **2/ Examen pour avis du projet d'arrêté relatif aux études en vue du certificat de capacité d'orthoptiste**

Le projet d'arrêté est présenté par **Madame Françoise PROFIT** (DGESIP - Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche).

**Le SNAO** précise qu'il n'a pas été représenté dans le groupe de travail. Il ajoute par ailleurs que les membres des groupes de travail ont fait part de l'impossibilité d'obtenir des réponses à leurs questions sur le texte, notamment en ce qui concerne les stages.

**Madame PROFIT** précise que les représentants de la profession étaient membres du groupe de travail de réingénierie.

**Madame MONGUILLON (DGOS-Bureau de la démographie et des formations initiales/ RH1)** indique que le cahier des charges apporte les réponses aux interrogations du groupe sur les stages. De même, lors de l'étude des dossiers d'habilitation des universités, l'effectivité d'un enseignement des UE de pratiques orthoptiques par des professionnels orthoptistes est vérifiée.

**Le SNAO** insiste sur le fait que le groupe de travail ne se retrouve pas dans ce texte et affirme que le syndicat votera contre.

**Le représentant des étudiants orthoptistes** exprime le regret de la non représentation des étudiants au sein du groupe de travail. Il ajoute que le programme et les compétences présentés sont difficilement réalisables sur trois années.

**Madame LENOIR-SALFATI (sous-directrice par intérim des ressources humaines du système de santé, DGOS)** explique que le texte présenté ce jour est à « compétences constantes ». Il s'agit de ce

stade d'une réingénierie pédagogique dans la mesure où le programme est très ancien. Elle rappelle que la question de l'élargissement des compétences des orthoptistes dans le cadre de la filière visuelle est une option qui, si elle était adoptée, conduirait nécessairement à la révision du programme de formation.

**La CFE-CGC** conteste une partie de la définition du métier proposée : on ne peut en effet pas définir un métier par rapport à ce qui est dérogatoire (protocole de coopérations - article 51). La CFE- CGC poursuit en interrogeant la DGESIP sur la reconnaissance universitaire prévue pour ce diplôme.

**La CGT** insiste sur la nécessité de reprendre les travaux en tenant compte de l'évolution du métier et demande le report de l'examen du projet d'arrêté.

**Madame LENOIR-SALFATI** précise que la DGOS prend acte de la position de la CFE-CGC quant à la définition du métier et que la référence aux protocoles de l'article 51 sera retirée. Elle insiste sur le fait que les travaux liés aux potentiels élargissements des compétences des orthoptistes dans le cadre de la rénovation de la « filière visuelle » seront nécessairement longs et impliqueront un vecteur législatif. Dans cette attente, le texte présenté ce jour permet de répondre aux insuffisances pédagogiques de l'ancien texte.

**FO** interroge l'administration sur l'urgence à publier ce texte et ajoute que le MENESR doit jouer son rôle dans la formation, qu'il y a d'autres priorités, que le groupe de travail ne se retrouve pas dans ce texte et qu'il est indispensable d'entendre les professionnels et de reprendre les travaux.

**L'ONI** exprime son incompréhension face à la présentation d'un texte sans consultation préalable des professionnels. Il est important de mettre de la cohérence et de revoir ce texte.

**La FFP** s'interroge sur le texte présenté et sur sa co-signature par les deux ministres. Elle ajoute que le travail a été fait avec trop de précipitation.

**Le représentant des étudiants orthoptistes** affirme que ce texte ne va pas assez loin dans la mesure où est aujourd'hui questionnée la délégation de tâches dans le cadre de la filière visuelle.

**Le SNAO** ajoute que la profession est en pleine évolution et que le texte présenté n'est pas adapté.

**La CFDT** fait remarquer que le texte présenté ce jour est déjà caduc. Elle ajoute qu'aucune disposition relative au grade n'est prévue dans ce texte, ce qui est problématique dans le cadre du LMD. Elle rappelle l'incohérence de la rétroactivité de mise en œuvre du texte.

**L'UNSMKL** précise que la problématique des stages est une problématique transversale et ajoute que le texte est trop succinct sur cette partie. Elle poursuit en précisant que l'unité d'enseignement sur la coopération avec les professionnels est trop courte. Ce texte pose plusieurs interrogations sur le fond et sur la forme, il y a une réelle nécessité d'évolution, comme cela a pu être souligné en commission de rééducation.

**La FNESE** interroge la DGESIP sur l'existence de deux modalités d'admission.

**Madame PROFIT** répond qu'il s'agissait d'une demande des universités.

**La CFE-CGC** reformule sa question sur la reconnaissance universitaire de ce diplôme.

**Madame PROFIT** précise que le grade est pour le moment déconnecté du programme. Le grade sera délivré dès qu'existera une adéquation entre les aspects professionnels et universitaires de la formation. Aujourd'hui, toutes les universités ne sont pas prêtes à présenter un dossier complet d'habilitation sur trois années.

**Madame LENOIR-SALFATI** complète en rappelant que l'étape présentée ce jour est la première étape du travail, c'est-à-dire la réingénierie. Elle ajoute que la DGOS est toujours en attente de la feuille de route sur le LMD pour avancer sur la reconnaissance universitaire.

**L'ANPDE** exprime son étonnement par rapport au fait que l'on puisse réingénier la formation sans parler de grade universitaire.

**Les membres du HCPP** expriment leurs incompréhensions et refusent d'examiner le texte présenté pour plusieurs raisons :

- Ce texte est présenté alors que cela fait dix huit mois que les travaux de réingénierie des autres formations sont suspendus ;
- Ce texte ne prévoit aucune reconnaissance de grade universitaire ;
- Incompréhension face à l'urgence à publier ce texte alors même qu'il contient encore plusieurs points non résolus et surtout au moment où est questionnée la compétence des orthoptistes dans le cadre de la filière visuelle.

**Madame ACKER, présidente du Haut Conseil**, soumet au vote général l'opportunité d'examiner le projet d'arrêté présenté :

**Avis favorable** : 0

**Avis défavorable** : 18

**Abstention** : 0

Après consultation, le HCPP ne souhaite pas examiner le texte article par article, ni le voter.

**Madame ACKER** interroge les membres du Haut conseil sur leur volonté de formuler un vœu.

**FO** exprime au nom du HCPP le souhait de voir le groupe de travail des orthoptistes se réunir à nouveau sur plusieurs points techniques et appelle explicitement à la reprise des travaux sur le LMD pour l'ensemble des professions.

A l'unanimité, l'instance réitère son refus de valider ce texte et adopte le vœu suivant :

*« Constatant le blocage du processus de réingénierie, le HCPP réuni le 07.10.14 demande aux ministres de la Santé, et de l'Enseignement Supérieur, de réunir à nouveau le groupe de travail de réingénierie de la formation d'orthoptiste.*

*Le HCPP réclame une **lettre de cadrage interministérielle** sur la réingénierie des professions de santé, afin de pouvoir reprendre les travaux de toutes ces professions ».*

### **3/ Examen pour avis du projet de décret relatif à l'obtention des diplômes d'Etat d'auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers par la voie de la validation des acquis de l'expérience**

Le projet de décret est présenté par **Madame Laëticia FAVERAUX** (DGOS- bureau de l'exercice, de la déontologie et du développement professionnel continu / RH2).

**Madame FAVERAUX** précise que ce projet de texte a pour objet la modification des articles du Code de la santé publique relatifs au diplôme d'Etat d'auxiliaires médicaux, d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'ambulancier afin d'y inscrire expressément la possibilité d'obtenir ces diplômes par

la voie de la VAE. Il s'agit d'un décret « coquille » ou transversal permettant d'introduire de façon expresse les arrêtés relatifs à la VAE. Il est précisé que ces arrêtés relatifs à la procédure de VAE seront élaborés au fil de l'eau pour chacune des professions de manière individualisée. Leur publication ne pourra intervenir qu'après une concertation avec les professionnels concernés, à l'instar de ce qui a déjà été effectué, et une présentation pour avis du HCPP. Elle précise également que la DGOS a fait le choix de prendre un décret transversal afin d'harmoniser les rédactions du code de la santé plutôt que de présenter pour chaque diplôme ouvert à la VAE un décret et un arrêté. Enfin, elle rappelle que la VAE, pour l'accès à des professions dont l'exercice est protégé, s'adresse aux professionnels ayant exercés à l'étranger, aux professionnels exerçant légalement une partie des activités d'une profession réglementée ou aux professionnels dont une partie du champ d'activité est commun avec une autre profession. Elle ajoute que la VAE des professions réglementées ne permet, dans la grande majorité des cas, qu'une validation partielle des diplômes.

**La FFMKR** souhaite connaître les raisons pour lesquelles les professions d'orthophoniste, d'orthoptiste et d'infirmier ne figurent pas dans le texte.

**Madame FAVERAUX** indique que le diplôme d'Etat (DE) d'infirmier ne peut pas être ouvert à la VAE en raison de la réglementation européenne qui impose que ce diplôme soit délivré après une période d'enseignement dont la durée est définie précisément. La procédure de la VAE, parce qu'elle conduit à la délivrance de tout ou partie d'un diplôme, est organisée par l'autorité qui délivre le diplôme. Ainsi, le texte présenté par la DGOS ne peut concerner que les diplômes délivrés par le Ministère de la santé ou ses services déconcentrés. Ce n'est pas le cas des diplômes d'orthoptiste et d'orthophoniste.

**L'ANFE** fait remarquer que, s'agissant de la profession d'ergothérapeute dont le diplôme est ouvert à la VAE depuis 2010, seulement 5 dossiers ont été présentés au jury et qu'aucun n'a abouti. Elle considère que dans la mesure où des dispenses de scolarités sont prévues pour les professionnels étrangers qui souhaitent exercer en France, la VAE n'est pas utile.

**Madame LENOIR-SALFATI** précise que lors des travaux de rédaction des référentiels de compétences, il a été identifié les compétences « cœur de métier » mais aussi des compétences plus transversales qui peuvent être communes à plusieurs professions et permettre aux professionnels de valider une partie d'un diplôme grâce à la procédure de VAE. Ce décret n'a donc pas pour objet une validation d'un exercice illégal. A cet égard, elle cite l'exemple d'un jury d'ergothérapeute qui pourrait valider certaines compétences à un masseur-kinésithérapeute, et précise que ce dernier devra alors acquérir les compétences « cœur de métier » de l'ergothérapeute en formation. Elle souligne que la VAE est une autre voie d'accès au diplôme inscrite dans la loi depuis 2002.

**La CFDT** s'interroge sur la nécessité de prévoir une procédure de VAE qui a les mêmes effets que les dispenses de scolarité.

**Madame FAVERAUX** rappelle à nouveau que la loi 2002-73 du 17 janvier 2002 relative à la modernisation sociale modifiée par la loi n° 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale, prévoit que toutes les certifications à visée professionnelle doivent être accessibles par la voie de la VAE. Par conséquent, la DGOS s'emploie à organiser l'ouverture à la VAE des diplômes paramédicaux.

**Madame LENOIR-SALFATI** précise que le candidat doit avoir le choix de la procédure qui le mènera à la certification.

**La CFE-CGC** procède à la lecture d'une déclaration, jointe au présent compte-rendu.

**Madame LENOIR-SALFATI** précise que le choix fait par la DGOS de présenter un texte transversal répond à un objectif d'harmonisation et témoigne de la volonté de poursuivre l'ouverture à la VAE des diplômes du secteur sanitaire.

**La CFE-CGC** souhaite d'une part que le projet de texte ne concerne que les quatre diplômes déjà ouverts à la VAE et propose que, pour l'avenir, seules les professions réingéniérées soient ouvertes à la VAE.

**L'ONI** s'associe à la proposition et au souhait de la CFE-CGC et précise que la procédure de VAE n'est pas compatible avec l'exclusivité de fonction des IADE. Quant aux IBODE, les actes réservés prévus dans le projet de décret présenté au HCPP il y a plusieurs semaines feront également obstacle à la VAE.

**Madame LENOIR-SALFATI** rappelle que la VAE IBODE concerne les IDE qui travaillent au bloc opératoire. Elle explique que les nouvelles activités des IBODE, parce qu'elles leur sont réservées, ne seront pas accessibles aux IDE par la voie de la VAE, et qu'elles devront donc suivre une formation complémentaire. S'agissant des aides-opérateurs, il ne s'agissait pas d'une VAE.

**L'ONI** demande si la VAE pour le diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste permettra aux IADE non titulaires du master de l'obtenir par cette voie.

**Madame LENOIR-SALFATI** indique qu'il n'est pas possible d'obtenir deux fois le même diplôme. Elle rappelle que la poursuite d'études est accessible aux IADE non titulaires d'un master grâce à la procédure de validation des acquis professionnels (VAP).

**La FFMKR** précise qu'elle est également favorable au principe de la VAE. Cependant, elle considère que le projet de décret est trop général et qu'aucune garantie n'est apportée permettant d'affirmer avec certitude que les professionnels ne pourront pas bénéficier d'une VAE en l'absence d'arrêté spécifique à leur profession.

**Madame LENOIR-SALFATI** rappelle que le décret renvoie à un arrêté spécifique à chacune des professions. Elle propose une modification rédactionnelle du projet de décret consistant à mettre au pluriel le mot « arrêté ».

**La CGT** procède à la lecture d'une déclaration, jointe au présent compte-rendu.

**Le SNIA** procède à la lecture d'une déclaration, jointe au présent compte-rendu.

**Madame MERLE** rappelle que le SNIA a été concerté sur ce projet de texte au mois de juillet. Par ailleurs, elle explique que ce n'est pas une commission qui se prononce sur l'attribution du diplôme, mais un jury dont la composition est identique à celle du jury du diplôme d'Etat sanctionnant la formation initiale.

**La FFP** indique qu'elle n'est pas opposée à ce projet de texte. Toutefois, elle souhaite que le ministère de l'enseignement supérieur soit cosignataire de l'arrêté VAE des psychomotriciens dans la mesure où l'arrêté portant sur la formation est cosigné par les deux ministères.

**L'AFPPE** approuve le principe de la VAE et souhaite également que l'arrêté VAE concernant la profession de manipulateur en électroradiologie médicale soit cosigné par le MESR.

**L'UNSMKL** estime qu'il y a un défaut d'information concernant la reconnaissance des diplômes étrangers validés par les DRJSCS. Elle oppose les dispositifs de reconnaissance des diplômes étrangers au blocage du numerus clausus en France et refuse que les professionnels exerçant illégalement la profession et des faisant-fonctions de masseur-kinésithérapeute bénéficient de la procédure de VAE. De plus, elle souhaiterait que la VAE soit mise en place pour l'accès aux diplômes de médecin. Pour ces raisons, elle votera contre le projet de décret.

**La CFE-CGC** propose un amendement qui consiste à supprimer du projet de texte l'ensemble des articles relatifs aux diplômes autres que les 4 diplômes déjà ouverts à la VAE, à savoir les diplômes d'Etat d'infirmier de bloc opératoire, d'ergothérapeute, d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture.

**Madame ACKER** propose aux membres du HCPP de voter sur la proposition d'amendement de la DGOS qui consiste à mettre au pluriel le mot « arrêté ».

L'amendement est mis aux voix et le résultat du vote est le suivant :

**Avis favorable : 0**

**Avis défavorable : 4**

**Abstention : 12**

**L'amendement est rejeté.**

L'amendement proposé par la CFE-CGC est mis aux voix et le résultat du vote est le suivant :

**Avis favorable : 12**

**Avis défavorable : 0**

**Abstention : 4**

**L'amendement est adopté.**

**Madame LENOIR-SALFATI** indique que le texte sera modifié en ce sens.

Le texte amendé est donc mis aux voix, le résultat du vote est le suivant :

**Avis favorable : 12**

**Avis défavorable : 0**

**Abstention : 4**

**Le projet de décret amendé est adopté.**

#### **4/ Examen pour avis du projet de décret relatif à la reconnaissance des prescriptions médicales de dispositifs médicaux établies dans un autre Etat membre de l'Union européenne**

**Monsieur MEISTER** (juriste au sein du bureau des dispositifs médicaux et autres produits de santé / Direction générale de la santé) procède à la présentation du projet de décret.

**La CFE-CGC** s'inquiète du caractère opérationnel de ces dispositions quant à la reconnaissance des prescripteurs établis dans les autres Etats membres de l'Union européenne. Elle souhaite savoir comment un dispensateur de dispositifs médicaux pourra s'assurer que le prescripteur établi dans un autre Etat membre est bien habilité à prescrire telle ou telle catégorie de dispositifs médicaux dans son pays.

**La DGS** précise que la directive 2011/24/UE prévoit que la Commission adopte des mesures permettant notamment au dispensateur de vérifier que la prescription « a été établie dans un autre Etat membre par un membre d'une profession de la santé réglementée qui est légalement autorisé à le faire ». Or, la directive d'exécution 2012/52/UE prise en application de ces dispositions ne prévoit à cette fin que la liste des éléments à inclure dans les prescriptions (dont les mentions pertinentes ont été retenues dans le projet de décret). Par ailleurs, une base de données européenne des professions réglementées est accessible sur le site internet de la Commission européenne et permet de savoir quelles sont les professions réglementées dans les autres Etats membres.

**FO** s'interroge sur les démarches éventuelles à observer, notamment contentieuses, en cas de litige concernant la reconnaissance de la prescription.



**La DGS** précise qu'en cas de litige, ce sont les juridictions du lieu de survenance du litige qui sont compétentes (par exemple, si un dispensateur refuse de délivrer le dispositif médical prescrit, ce sont les juridictions de l'Etat membre de dispensation qui devront être saisies).

**La CFE-CGC** propose d'amender le quatrième alinéa de l'article 1<sup>er</sup> du projet de décret en y ajoutant le numéro d'identification du professionnel de santé prescripteur parmi les mentions devant figurer sur les prescriptions de dispositifs médicaux établies à la demande d'un patient en vue d'en obtenir la délivrance dans un autre Etat membre de l'Union européenne.

**La DGS** précise que cette mention n'a pas été portée dans le projet de décret, d'une part, parce que ce dernier transpose la directive d'exécution 2012/52/UE qui ne prévoit pas l'inclusion de cet élément sur les prescriptions et, d'autre part, parce que tous les Etats membres de l'Union européenne n'ont pas nécessairement instauré un système d'identification de leurs professionnels de santé.

Compte tenu de l'explication donnée, la CFE-CGC ne souhaite pas maintenir sa proposition d'amendement.

En l'absence d'amendement, il est procédé au vote général sur le projet de décret et le résultat est le suivant :

**Avis favorable** : 16

**Avis défavorable** : 0

**Abstention** : 0

**Le projet de décret recueille un avis favorable à l'unanimité.**

#### **5/ Examen pour avis du projet de décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements privés autorisés en psychiatrie**

**Madame ACKER** fait part aux membres du HCPP du texte transmis par la FHP, qui n'a pu être présente, par lequel elle demande que soit indiqué en séance que « *la FHP, et en particulier l'UNCPSY en charge de la représentation des établissements psychiatriques privés, soutient, dans son principe, le projet de décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement des établissements privés autorisés à exercer l'activité de soins de psychiatrie* ».

Le projet de décret est présenté par **Madame Isabelle PRADE** (DGOS - chef du bureau « Prises en charge post aiguës, pathologies chroniques, santé mentale » /R4).

**La CFE-CGC** et **la CGT** procèdent à la lecture de déclarations, jointes au présent compte-rendu.

**La FFMKR** considère également que le projet de décret conduit à la suppression de toutes les contraintes pour les établissements privés et renvoie à la responsabilité des ARS. Les conditions d'appréciation pouvant varier d'une ARS à l'autre, elle considère qu'il y a là un risque important de désorganisation du système de santé.

**FO** s'interroge sur la genèse du texte et la cohérence de ce dernier avec le rapport Couty et les priorités annoncées par la ministre, en particulier l'annonce d'une reconnaissance de la compétence particulière des infirmiers en psychiatrie. Elle considère que ce texte symbolise l'abandon de toute contrainte pour les employeurs privés au détriment d'une prise en charge égalitaire des patients. Elle estime également que le texte retire les garanties de sécurité pour le personnel et de qualité pour les patients, ce qui l'amène à se prononcer contre ce projet.

**La CFDT** rappelle son accord pour toiletter le texte mais s'oppose à la suppression des contraintes. Elle s'interroge sur les moyens dont disposeront les ARS pour contrôler les établissements notamment

en l'absence de ratios. Elle pense qu'en l'absence de ces derniers, la pression financière l'emportera. Elle estime en outre que les psychologues devraient faire partie des professionnels cités en premier avec les médecins, les IDE et les assistants de service social.

**La CFTC** s'associe aux interventions précédentes et souhaite que l'attention des pouvoirs publics soit portée sur l'élaboration de conditions techniques de fonctionnement pour les établissements publics garantissant la qualité de la prise en charge des patients, plutôt que sur la suppression des contraintes pour les établissements privés. Elle estime que le projet de texte conduira les établissements privés à pouvoir choisir leur patientèle. Elle considère en outre que l'existence de jardins est indispensable pour la prise en charge de patients, souvent fumeurs et qu'il est nécessaire de maintenir l'obligation de disposer de salles pour les ateliers thérapeutiques. Elle rappelle que dans tous les services de psychiatrie, les personnels se battent pour le respect des ratios. Par conséquent, elle annonce qu'elle votera contre le projet de décret.

**L' ONI** s'interroge sur la place des contre-pouvoirs dans ce texte, sur ce qu'il apporte comme plus-value aux patients, ainsi que sur les normes de personnel qui s'appliqueront s'il n'existe plus de ratios.

**L'UNSMKL** estime que les ratios de personnels constituent des « garde-fous » pour éviter la multiplication de postes de « faisant fonction de » et garantir la qualité des professionnels et la sécurité des soins. Enfin, elle souligne que le projet de texte témoigne de la régionalisation de la politique de santé, alors que les ARS n'ont pas les moyens de contrôler les établissements. Elle fait part de son inquiétude à cet égard et considère que la limitation à des contrôles effectués a posteriori dans le cadre de situations graves pose problème.

En l'absence d'amendement, le projet de décret est mis aux voix et le résultat est le suivant :

**Avis favorable : 0**

**Avis défavorable : 12**

**Abstention : 2**

**Le projet de décret recueille un avis défavorable.**

L'ordre du jour étant épuisé, **Madame ACKER** lève la séance.