

## **Circulaire DGS/PS3 n° 2000-370 du 4 juillet 2000 relative à l'application du décret n° 2000-341 du 13 avril 2000 et de l'arrêté du 13 avril 2000 relatifs à l'autorisation d'exercer la profession d'infirmier**

04/07/2000

En application de l'article L. 4311-4 (ancien art. L. 477-1) du code de la santé publique instauré par l'article 37 de la **loi n° 99-641 du 27 juillet 1999** portant création d'une couverture maladie universelle, les ressortissants d'un Etat membre de l'Union européenne ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaires d'un diplôme, titre ou certificat d'infirmier non conforme aux directives CEE n° s 77-452 et 77-453 du Conseil visant à la reconnaissance mutuelle des diplômes d'infirmier responsable des soins généraux, c'est-à-dire ne figurant pas sur l'**arrêté du 16 juillet 1980**, mais permettant l'exercice de la profession d'infirmier dans l'Etat d'origine, peuvent se voir délivrer par le préfet de région une autorisation d'exercer la profession d'infirmier.

Ce dispositif constitue une application directe du traité de Rome et des jurisprudences de la Cour de justice des Communautés européennes concernant la libre circulation des ressortissants des Etats membres. En effet, l'existence d'une directive spécifique aux infirmiers responsables des soins généraux ne dispense pas un Etat d'examiner une demande émanant d'un ressortissant titulaire d'un diplôme non conforme dès lors que sa formation lui permet d'exercer la profession d'infirmier sur son territoire. Néanmoins, en cas de différence de formation, l'Etat peut demander à l'intéressé de satisfaire, au choix du demandeur, soit à une épreuve d'aptitude, ou à un stage d'adaptation.

L'esprit du dispositif ici mis en place est en conséquence similaire à celui qui existe pour la libre circulation et la reconnaissance mutuelle de diplômes d'autres professions paramédicales dans le cadre de la transposition des directives CEE n° 89-48 et n° 92-51 (profession de masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute, etc., et, plus récemment, les professions d'aide-soignant et d'auxiliaire de puériculture).

L'autorisation d'exercer la profession d'infirmier, qui mentionne, le cas échéant, la spécialité du demandeur lorsqu'elle est reconnue en France, ne constitue pas un diplôme mais elle confère à ses titulaires les mêmes droits que le diplôme d'Etat d'infirmier et les diplômes d'Etat d'infirmier anesthésiste, d'infirmier de bloc opératoire et d'infirmière puéricultrice.

La présente circulaire a pour objet de rappeler les principes de la procédure de délivrance des autorisations d'exercice de la profession d'infirmier.

### **I. - L'INSTRUCTION DES DEMANDES**

Les personnes qui souhaitent obtenir une autorisation d'exercer la profession d'infirmier constituent un dossier, dont la composition est fixée par l'arrêté du 13 avril 2000 auprès d'une direction régionale des affaires sanitaires et sociales. L'arrêté ne prévoit pas de condition de résidence dans la région, ni même sur le territoire national, pour le dépôt de la demande.

Pour que le dossier soit recevable, le demandeur doit :

1. Posséder la nationalité de l'un des quinze Etats membres de la Communauté européenne ou d'un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen (Norvège, Islande, Lichtenstein).

Une exception est faite pour le conjoint d'un ressortissant d'un Etat membre ou d'un Etat partie en application des normes communautaires transposées en droit français par le décret n° 94-211 du 11 mars 1994 relatif à l'entrée et au séjour des ressortissants de l'Union européenne. Celles-ci prévoient notamment que le conjoint d'un ressortissant d'un Etat membre ou d'un Etat partie, même s'il ne possède pas la nationalité d'un Etat membre, peut y exercer sa profession, sous réserve du respect des conditions de séjour des ressortissants communautaires. Il doit être en possession d'un diplôme, titre ou certificat d'infirmier délivré par un Etat de l'Union européenne ou de l'EEE lui permettant d'exercer cette profession sur le territoire de l'Etat qui l'a délivré.

2. Justifier d'un diplôme, titre ou certificat acquis dans l'un de ces Etats, non conforme à l'article L. 474-1 du code de la santé publique, c'est-à-dire ne répondant pas aux conditions fixées par l'**arrêté du 16 juillet 1980**, et permettant l'exercice de la profession d'infirmier sur son territoire.

3. Justifier d'un diplôme ouvrant droit à l'exercice de la profession d'infirmier sur le territoire de délivrance.

Les termes de 'profession d'infirmier' ne doivent pas être systématiquement entendus au sens d'infirmier responsable des soins généraux. Certains diplômes d'infirmier spécialisé ne donnent droit sur le territoire de délivrance qu'à l'exercice de fonctions spécialisées ou restreintes à certains lieux d'activité.

Lorsque le demandeur possède une expérience professionnelle, il peut en faire état dans son dossier selon des modalités fixées par l'[arrêté du 13 avril 2000](#). Cette expérience sera examinée afin de considérer si elle permet de combler les lacunes éventuellement constatées dans la formation théorique et pratique initiale du demandeur et de fixer en conséquence les mesures compensatoires proposées.

L'envoi du dossier en recommandé avec demande d'avis de réception est une garantie pour le demandeur. L'absence de recommandé ne me paraît pas pouvoir constituer un motif d'irrecevabilité de la demande. Cependant, dans la mesure où le dernier avis de réception reçu par le demandeur à l'occasion de l'envoi initial soit de son dossier, soit de pièces manquantes réclamées, constituera le récépissé qui fera courir le délai des quatre mois d'instruction de la demande, il serait souhaitable que vous invitiez les demandeurs à effectuer leurs envois selon cette modalité. Il vous est également possible de délivrer au candidat, lorsque son dossier est complet, un récépissé qui constituera celui visé à l'article R. 477-1-3 du code de la santé publique.

En cas de dossier incomplet, il vous appartient de réclamer le plus rapidement possible les pièces manquantes.

Le décret prévoit que la décision du préfet de région intervient dans un délai de quatre mois qui court à compter de la date du récépissé. Le dossier doit être soumis à la commission régionale dans cet intervalle. J'attire votre attention sur le respect de ce délai qui procède du droit français et du droit communautaire. Dans l'hypothèse où vous seriez amené à demander des pièces après l'envoi du récépissé de dossier complet, le délai n'en serait pas prorogé pour autant. Toute absence de réponse dans le délai des quatre mois vaut refus d'autorisation. Cette décision implicite est susceptible de recours juridictionnel. Je rappelle à cet effet que l'absence de réunion de la commission dans l'intervalle des quatre mois ne peut constituer une motivation suffisante.

## **II. - LA COMMISSION REGIONALE**

### **1. Composition**

La commission régionale, dont la consultation est obligatoire, est présidée par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales ou son représentant.

Elle est notamment composée de deux médecins quel que soit leur secteur d'exercice : libéral, hospitalier, etc. Il serait utile que ce médecin participe ou soit concerné par la formation des étudiants préparant le diplôme d'Etat d'infirmier.

Pour l'examen des demandes d'autorisation portant non seulement sur l'exercice de la profession d'infirmier mais également sur l'une des trois spécialités d'infirmier anesthésiste, d'infirmier de bloc opératoire ou de puéricultrice, la commission est complétée par deux infirmiers cadres titulaires d'un diplôme d'Etat correspondant, dont au moins un participe à la formation préparatoire à ces diplômes. Ces membres ne se prononcent que sur les demandes d'autorisation qui concernent l'exercice de la spécialité en cause.

Concernant le fonctionnement de base de la commission (délais de convocation, quorum, etc.), les règles applicables sont définies par le chapitre III du concernant les relations entre l'administration et les usagers (J.O. du 3 décembre 1983).

### **2. Examen des demandes**

Il est procédé à une comparaison de la formation suivie par le demandeur avec celle conduisant au diplôme d'Etat français d'infirmier à partir des documents fournis par ce demandeur attestés par l'école qui les délivre et, le cas échéant, traduits par un traducteur agréé.

Si le demandeur possède un diplôme d'infirmier spécialisé permettant d'exercer des fonctions correspondantes à celles des infirmiers titulaires des diplômes d'Etat d'infirmier anesthésiste, de bloc opératoire ou de puéricultrice, il est en outre <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgsp3-n-2000-370-du-4-juillet-2000-relative-a-lapplication-du-decret-n-2000-341-du-13-avril-2000-et-de-larrete-du-13-avril-2000-relatifs-a-lautorisation-dexercer-la-pr/>

procédé à une comparaison avec la formation conduisant à l'un de ces diplômes d'Etat.

### **III. - LA DECISION**

A l'issue de l'examen du dossier du candidat par la commission, l'une des décisions suivantes lui est notifiée par le préfet de région :

1. Un refus d'autorisation d'exercer dûment motivé. J'appelle votre attention sur le fait qu'un refus n'est fondé que si l'une des conditions visées au paragraphe I de cette circulaire n'est pas remplie (nationalité-diplôme-exercice de la profession d'infirmier).
2. Une autorisation d'exercer la profession d'infirmier à la suite d'une reconnaissance de l'équivalence entre la formation suivie et la formation française, avec le cas échéant la mention de la spécialité d'infirmier anesthésiste, d'infirmier de bloc opératoire ou de puéricultrice (voir annexe I : modèle d'autorisation d'exercer la profession d'infirmier).
3. Une lettre imposant au demandeur de se soumettre à des mesures de compensation, dans le cas où il existe des différences substantielles entre la formation suivie et la formation française, préalablement à la délivrance de l'autorisation d'aptitude.

Seule une lacune substantielle (une absence de formation dans des matières ou un nombre d'heures très insuffisant) peut justifier une mesure de compensation. En effet, cette lacune ne doit donner lieu à une mesure compensatoire que lorsque l'exercice professionnel futur en France risque d'en être affecté. Je rappelle à cet égard que le demandeur est d'ores et déjà un professionnel qualifié dont la situation ne peut en aucun cas être assimilée à celle d'un étudiant.

La décision doit indiquer précisément :

- a) La ou les matières pour lesquelles la formation du demandeur a été jugée insuffisante et en quoi cette matière est jugée essentielle pour l'exercice en France. J'appelle votre attention sur le fait que cette précision constitue la motivation qui justifie la mesure de compensation demandée au candidat.
- b) Le choix offert au demandeur de valider soit une épreuve d'aptitude en indiquant ses modalités, c'est-à-dire sa nature et sa durée, soit un stage d'adaptation, dont la durée ne pourra pas dépasser un an, en indiquant sa nature et sa durée, étant rappelé que celle-ci ne peut dépasser un an.

Le candidat doit être mis en situation de choisir l'une ou l'autre des mesures de compensation. Il ne peut lui être imposé cumulativement l'épreuve et le stage. Le candidat informe de son choix la direction régionale des affaires sanitaires et sociales dans laquelle il souhaite accomplir ces mesures de compensation.

La procédure de délivrance des autorisations est déconcentrée et prévoit que le demandeur peut s'adresser à un préfet de région. Cependant, la décision est prise pour l'Etat par son représentant dans la région.

Si l'intéressé entend contester la décision de refus d'autorisation ou la mesure de compensation, il dispose des voies de recours administratives et contentieuses de droit commun devant le tribunal administratif compétent. Aussi, il est nécessaire d'indiquer sur cette décision les voies et délais de recours.

Le demandeur n'est ainsi pas fondé à renouveler sa demande dans une autre direction régionale des affaires sanitaires et sociales. Une seconde demande n'a vocation à être prise en compte que si des éléments nouveaux susceptibles d'aboutir à une décision différente n'ont pas été ou n'ont pu être pris en compte lors de la première demande.

### **IV. - LES MESURES DE COMPENSATION**

1. L'épreuve d'aptitude

- a) Modalités :

L'épreuve d'aptitude peut être écrite, orale, pratique ou panacher ces modalités. Elle porte sur le programme conduisant au diplôme d'Etat d'infirmier, et le cas échéant aux diplômes d'Etat d'infirmier anesthésiste, de bloc opératoire ou de puéricultrice.

En effet, dans le cas où le candidat est titulaire d'un diplôme ouvrant droit à l'exercice d'une des trois spécialités reconnue en France, les matières concernées peuvent en outre porter sur le programme préparant au diplôme d'Etat d'infirmier spécialisé correspondant. Vous pouvez en conséquence, conseiller aux demandeurs de baser leurs révisions sur ces programmes.

Ces épreuves doivent être adaptées à la situation du demandeur. Il ne peut en conséquence être demandé de satisfaire aux épreuves du diplôme d'Etat d'infirmier ou des diplômes d'infirmier spécialisé.

b) Jury :

Le jury est présidé par le directeur régional des affaires sanitaires et sociales ou son représentant et comprend en outre deux cadres infirmiers quel que soit leur secteur d'activité.

Lorsque l'un des candidats est titulaire d'un diplôme spécialisé, l'un des deux infirmiers devra être titulaire de l'un des diplômes d'Etat d'infirmier anesthésiste, d'infirmier de bloc opératoire ou de puéricultrice. Je vous invite d'ores et déjà à désigner cinq infirmiers qui seront susceptibles de participer à ces jurys. Au cours des délibérations du jury, seuls les membres concernés par la spécialité du candidat peuvent se prononcer. Il ne s'agit pas en effet d'un jury composé de cinq personnes mais bien d'un jury de trois membres dont la composition peut varier.

Les membres du jury pourront être indemnisés sur la base du décret n° 56-585 du 12 juin 1956 modifié notamment par le décret n° 68-912 du 15 octobre 1968 (jury de groupe III).

c) Organisation :

La Commission européenne recommande l'organisation d'au moins deux sessions d'épreuves par an.

d) Validation :

L'épreuve, même lorsqu'elle comporte plusieurs contrôles, est notée sur 20. Le candidat doit obtenir une note supérieure ou égale à 10 pour la valider. En cas d'échec, le candidat peut demander à effectuer de nouveau cette épreuve dans la même région ou dans une autre après contact avec la DRASS de celle-ci. Les modalités de l'épreuve préalablement définies devront cependant être respectées dans la nouvelle région. Le candidat peut également modifier son choix et entreprendre la validation du stage d'adaptation.

## 2. Le stage d'adaptation

a) Organisation :

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 se dérouler sur plusieurs terrains de stage en fonction des modalités notifiées au candidat.

La durée totale du stage ne peut être supérieure à un an.

Il est organisé sur un ou plusieurs terrains de stage agréés par les services de la direction régionale des affaires sanitaires et sociales dans le cadre ou non de la formation soit des infirmiers diplômés d'Etat, soit diplômés d'Etat d'infirmier anesthésiste, de puéricultrice ou de bloc opératoire dans des conditions d'encadrement et de validation prévue par l'article 4 de l'arrêté du 13 avril 2000 précité.

Il serait utile qu'une liste d'établissements et de personnes responsables de stage puisse être proposée au demandeur.

b) Encadrement :

Le cadre infirmier responsable du stagiaire doit définir avec lui les objectifs du stage d'adaptation sur lesquels portera son évaluation. Ce cadre infirmier doit posséder une expérience professionnelle minimale de trois années. Si le stagiaire est titulaire de l'un des diplômes dans une spécialité reconnue en France et que le stage porte sur des matières exigibles pour la reconnaissance de l'une de ces spécialités, l'infirmier encadrant le stagiaire doit posséder une expérience professionnelle minimale de trois années dans l'exercice de l'une d'elles. En cas de stage effectué dans le cadre de la spécialité d'anesthésie, il est nécessaire que l'infirmier encadrant le stagiaire soit titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste. Il est également recommandé que le candidat à la spécialité de bloc opératoire soit encadré par un infirmier titulaire du diplôme d'Etat correspondant.

c) Assurance :

A l'occasion de stage, il importe que l'intéressé dispose d'une assurance qui doit s'étendre :

- aux dommages causés en stage pour ce qui est de la responsabilité civile ;
- aux accidents survenus en stage, ainsi que les accidents de trajet et les maladies professionnelles contractées lors du stage.

L'assurance sera supportée en règle générale par l'intéressé. Toutefois la structure d'accueil pourra, si elle le souhaite, étendre sa police d'assurance en ce qui concerne la responsabilité civile.

Le stage ne pourra être organisé par vos services que lorsque vous aurez en votre possession une attestation d'assurance indiquant que les risques ci-dessus sont couverts et le niveau de garantie.

Je rappelle que le stagiaire n'ayant pas le droit d'exercer la profession d'infirmier en France, ne peut effectuer des actes de sa propre initiative et sous sa responsabilité. Ainsi, il doit effectuer les actes infirmiers selon les directives du maître de stage.

d) Validation :

L'évaluation du stage par l'infirmier référent ne peut en aucun cas donner lieu à examen de validation. Toutefois, cette évaluation ne doit pas constituer une simple attestation de présence. Elle prendra en compte le comportement d'ensemble du stagiaire en fonction des objectifs du stage préalablement définis avec lui. En cas de pluralité de lieux de stage, l'**arrêté du 13 avril 2000** prévoit que la validation est réalisée par chaque professionnel qui aura encadré le stagiaire. Si les validations sont divergentes, une décision collégiale s'impose alors. Afin de faciliter l'évaluation, il est recommandé d'utiliser une grille d'évaluation uniformisée qui pourrait être élaborée par la commission régionale.

En cas de non-validation du stage, le candidat peut l'effectuer à nouveau dans la même région, autant de fois qu'il le souhaite jusqu'à ce qu'il l'ait validé. Il lui est en outre possible de l'effectuer dans une autre région, selon les modalités préalablement définies par la première région.

Le candidat peut enfin demander à changer de modalité de vérification de ses connaissances en choisissant soit de subir l'épreuve d'aptitude, soit d'effectuer un stage d'adaptation, dont les modalités ont été précisées par la décision préfectorale initiale. Le candidat ne peut alors se prévaloir de succès partiels antérieurs d'une partie du ou des stages d'adaptation ou des épreuves d'aptitude.

## **V. - LA PORTEE DE L'AUTORISATION D'EXERCICE**

L'autorisation d'exercer la profession d'infirmier, dont vous trouverez un modèle en annexe I de la présente circulaire, ouvre à son titulaire les mêmes droits que ceux auxquels s'attachent le diplôme d'Etat français d'infirmier.

Lorsque l'autorisation porte en outre la mention de la spécialité d'"Anesthésie" ou "Bloc opératoire" ou "Puériculture", le titulaire bénéficie en outre de tous les droits s'attachant aux diplômes d'Etat français correspondants que ce soit en terme d'actes professionnels ou de recrutement dans des fonctions ou dans des statuts spécifiques.

Le candidat doit faire enregistrer son autorisation sur le fichier départemental des infirmiers tenu par les directions <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgsp3-n-2000-370-du-4-juillet-2000-relative-a-lapplication-du-decret-n-2000-341-du-13-avril-2000-et-de-larrete-du-13-avril-2000-relatifs-a-lautorisation-dexercer-la-pr/>

départementales des affaires sanitaires et sociales. Le candidat est tenu de respecter les textes réglementant la profession d'infirmier en France, notamment en ce qui concerne les actes qu'il peut réaliser et les règles professionnelles qu'il doit observer.

## **VI. - SUIVI DE LA PROCEDURE**

Afin de me permettre de mesurer l'impact des dispositions de l'article L. 4311-4 (ancien art. L. 477-1) et de renseigner la Commission européenne sur la circulation des infirmiers titulaires de diplôme délivrés par les Etats membres de la Communauté européenne et des Etats parties à l'accord sur l'espace économique européen, je vous serais reconnaissant de bien vouloir me retourner à partir de 2001 avant le 30 mars un bilan des dossiers traités à cette date, assortis des observations qui vous paraîtraient utiles.

A cet effet, vous trouverez ci-joint un tableau en annexe II.

Je vous serais obligé de me tenir informé des difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application de ces dispositions.

Références :

**Décret n° 2000-341 du 13 avril 2000** relatif à l'autorisation d'exercer la profession d'infirmier et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) (J.O. du 20 avril 2000) ;

**Arrêté du 13 avril 2000** relatif à l'autorisation d'exercer la profession d'infirmier (J.O. du 20 avril 2000) ;

**Arrêté du 16 juillet 1980** modifié fixant la liste des diplômes, certificats et autres titres d'infirmier responsable des soins généraux délivrés par les Etats membres de la Communauté économique européenne ou les Etats parties à l'accord sur l'Espace économique européen.

## **ANNEXES**

### **ANNEXE I**

#### **MODELE D'AUTORISATION D'EXERCER LA PROFESSION D'INFIRMIER**

Autorisation d'exercer la profession d'infirmier

Vu le code de la santé, notamment ses article L. 4311-3, L. 4311-4, et R-477-1-1 à 477-1-4 ;

Vu le décret n° 2000-341 du 13 avril 2000 relatif à l'autorisation d'exercer la profession d'infirmier et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : décrets en Conseil d'Etat) ;

Vu le décret n° 93-221 du 16 février 1993 relatif aux règles professionnelles des infirmiers et des infirmières ;

Vu le décret n° 93-345 du 15 mars 1993 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier ;

Vu l'arrêté du 13 avril 2000 relatif à l'autorisation d'exercer la profession d'infirmier ;

Vu l'avis de la commission régionale,

Madame ou monsieur... (Nom et prénom),

né(e) le..., à... (Nom du pays),

titulaire du... (Nom français du diplôme, titre ou certificat délivré par l'Etat membre ou partie),

délivré le... par... (Nom de l'école et du pays),

est autorisé(e) à exercer la profession d'infirmier, et s'il y a lieu (spécialité : 'anesthésie' ou 'bloc opératoire' ou 'puériculture') dans le cadre des dispositions réglementant cette profession sur le territoire français.

Fait à..., le...,

pour valoir ce que de droit.

**ANNEXE II**  
**AUTORISATION D'EXERCER LA PROFESSION D'INFIRMIER**  
[cf. document original]

La ministre de l'emploi et de la solidarité, Direction générale de la santé, Sous-direction des professions de santé, Bureau des professions paramédicales, DGS/PS3.

Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour exécution]) ;  
Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour information]).

Texte non paru au Journal officiel.

2082.