



COMMISSION EUROPÉENNE

*Bruxelles, le 23.9.2020
C(2020) 6609 final*

Monsieur le Président,

La Commission tient à remercier le Sénat pour son avis politique relatif à la mobilité des professionnels de santé au sein de l'Union européenne.

La Commission se félicite que le Sénat soutienne la mobilité des professionnels de santé au sein de l'Union européenne. Elle se réjouit de lire que le Sénat partage les mêmes valeurs qui sous-tendent la philosophie de cette libre circulation, à savoir une offre de soins de qualité pour tous. La Commission tient à assurer le Sénat que le suivi de la mise en œuvre des textes relatifs à la mobilité des professionnels de santé, et de la directive 2018/958/UE, se fera dans le but, entre autres, d'assurer la sécurité des patients.

La Commission prend très au sérieux les préoccupations exprimées dans l'avis du Sénat. Elle se félicite du dialogue constructif existant entre les instances parlementaires françaises et la Commission européenne matérialisé dernièrement par les auditions des vice-présidents exécutifs Frans Timmermans et Margrethe Vestager, ainsi que du Commissaire Thierry Breton au mois de juin 2020.

La Commission se réjouit de pouvoir apporter en annexe des précisions sur la mobilité des professionnels de santé dans l'Union européenne.

L'avis du Sénat a été transmis aux services compétents de la Commission, qui en tiendront compte lors de leurs travaux ultérieurs concernant la mise en œuvre des directives ou toute autre initiative opportune.

*M. Jean BIZET
Président de la Commission
des affaires européennes du Sénat
Palais du Luxembourg
15, rue de Vaugirard
F – 75291 PARIS Cedex 06*

*cc. M. Gérard LARCHER
Président du Sénat
Palais du Luxembourg
15, rue de Vaugirard
F – 75291 PARIS Cedex 06*

En espérant que ces éclaircissements répondront aux questions soulevées par le Sénat, la Commission se réjouit, par avance, de la poursuite de notre dialogue politique.

Veillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre très haute considération.

Maroš Šefčovič
Vice-président

Thierry Breton
Membre de la Commission



La Commission a examiné avec soin chacune des questions soulevées par la Commission des affaires européennes du Sénat dans son avis et souhaite formuler les observations suivantes, qu'elle a regroupées par thème.

- *En ce qui concerne la question du contrôle continu, public et indépendant et transparent des formations relevant de l'annexe V de la directive 2005/36/CE qui sont dispensées dans les États membres.*

La Commission estime que le contrôle est assuré à l'heure actuelle par plusieurs acteurs qui permettent ensemble de garantir les conditions minimales des formations des professions de santé couvertes par l'annexe V dans l'Union européenne.

Le suivi et le contrôle des formations se fait tout d'abord à niveau national et dans le cadre des compétences des États membres à la fois en matière d'éducation et de santé. Dans la mesure où les formations proposées dans un État membre mènent à l'exercice des professions de santé de l'annexe V dans ce même État membre, il y a un intérêt évident pour chaque État membre à assurer une formation adéquate.

La notification dans le système informatique du marché intérieur (IMI) par les autorités compétentes de l'État membre représente un garde-fou supplémentaire. Cette notification implique une vérification au niveau de l'État membre des formations encodées. Les formations non notifiées ne font pas parties de l'annexe V et ne peuvent donc prétendre à une reconnaissance automatique. Il y a ensuite une vérification des notifications et de leur contenu qui est réalisée au niveau de la Commission. Après examen des formations soumises, et en cas de doute, la Commission revient vers les autorités compétentes des États membres. Enfin un contrôle a posteriori est toujours possible après vérification des listes publiées dans l'annexe V ou plaintes adressées à la Commission. La Commission, sur ce point, ne partage pas la conclusion du Sénat selon laquelle il y aurait absence de contrôle des formations dispensées dans les États membres.

- *En ce qui concerne l'harmonisation a minima des formations prévues par la directive 2005/36/CE*

L'harmonisation telle qu'établie dans la directive 2005/36/CE résulte des négociations entre les États membres et le Parlement européen. Le texte adopté prend en compte les différentes positions et avis au sein du législateur communautaire et bien évidemment de tous les États membres.

La révision de la directive sur les qualifications professionnelles par la directive 2013/55/UE permet en outre, selon une procédure simplifiée, l'adaptation d'une partie des exigences de formation des professions, pour s'aligner sur le progrès scientifique et technique. La Commission travaille sur ce plan.

Avec le contrôle décrit dans le premier point, la Commission en déduit donc que les exigences communes de formation, même si elles ne sont pas identiques, répondent néanmoins aux exigences élevées de sécurité du patient.

Pour ce qui concerne la plus grande harmonisation des actes autorisés à la pratique pour chaque profession et une plus grande concordance entre les spécialités nationales, la Commission rappelle que l'article 26 de la directive 2005/36/CE révisée permet à la Commission, par actes délégués, l'inscription de nouvelles spécialisations médicales, communes à au moins deux cinquièmes des États membres.

- *En ce qui concerne la nécessité de permettre un contrôle systématique de la maîtrise suffisante de la langue du pays d'accueil*

La directive 2005/36/CE précise bien que les professionnels bénéficiant de la reconnaissance des qualifications professionnelles doivent avoir les connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession dans l'État membre d'accueil.

Pour les professions ayant des implications en matière de sécurité des patients, des contrôles peuvent être imposés par les autorités des États membres.

Ces contrôles peuvent être réalisés après la délivrance d'une carte professionnelle européenne ou après la reconnaissance d'une qualification professionnelle, selon le cas. De même, si un manque de la maîtrise de la langue de nature à nuire à l'exercice d'une profession au point d'aller à l'encontre de la sécurité du patient devait apparaître pendant la réalisation des mesures de compensation, il conduirait à l'échec de la réalisation des mesures de compensation.

La Commission tient néanmoins à préciser que le terme « contrôle » ne veut pas automatiquement dire « test ». Le contrôle, c'est d'abord la vérification des documents fournis. Ce n'est qu'en cas d'échec de la vérification qu'un examen ou une interview orale sera demandé au candidat.

La Commission rappelle que le contrôle linguistique doit être proportionné à l'activité à exercer et que le professionnel concerné peut intenter un recours contre ce contrôle en vertu du droit national.

- *En ce qui concerne votre demande d'une application de la directive 2018/958/UE sans préjudice pour la sécurité des patients et la qualité des soins*

La Commission rappelle que c'est justement une application cohérente et constante du principe de proportionnalité qui permettra d'assurer au mieux une sécurité optimale des patients par une réglementation des professions de santé proportionnée et basée sur le respect des principes d'intérêt généraux inscrits dans les Traités, dont celui de la santé publique, afin d'assurer un haut degré de protection de la santé humaine.