

## ■ La mobilité internationale des professionnels de santé

Le centre d'analyse stratégique du premier ministre a publié, en décembre 2012, une note d'analyse (n°308) sur la mobilité internationale des professionnels de santé : quels enjeux pour le système de soins français ?

La France, contrairement à d'autres pays, n'a pas opté pour un recrutement actif à l'étranger afin d'alimenter son système de santé en ressources humaines. Ainsi, seuls 7,4 % des médecins exerçant en France sont titulaires d'un diplôme obtenu à l'étranger, contre 30 % au Royaume-Uni.

Toutefois, le nombre de professionnels formés à l'étranger et exerçant en France augmente, notamment dans les localités peu attractives, rurales ou en périphérie des villes, ainsi que dans des disciplines ou des professions en manque conjoncturel d'effectif.

La mobilité, facilitée dans le cadre de la libre circulation au sein de l'Union européenne, a un impact sur les systèmes de santé des pays receveurs comme des pays d'origine, tant en termes de régulation, de qualité, que d'accès aux soins. Il s'agit donc de mieux encadrer la mobilité d'emploi des professionnels de santé. Parallèlement, faciliter des temps de formation à l'étranger pour les étudiants et les professionnels pourrait bénéficier à la France et à ses partenaires, et participer à l'édification d'un espace européen de la santé.

Mathilde Reynaudi, du département des questions sociales du centre stratégique, auteur de la note, développe 6 propositions :

- Fixer un délai au Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) pour publier les référentiels de compétences de toutes les spécialités, afin de clarifier les critères de sélection retenus lors de la procédure d'autorisation d'exercice.
- Rendre obligatoire le suivi d'une formation complémentaire de français, durant leur première année d'exercice, pour tous les professionnels de santé diplômés dans l'Union Européenne et reconnus aptes à exercer en France, sauf dérogation pour ceux parlant déjà couramment le français.
- Concernant les prestataires de services de santé (possibilité donnée aux professionnels établis dans un État membre d'exercer occasionnellement dans un autre) :
  - en France, prévoir leur inscription au Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) ;
  - dans le cadre de la révision de la directive européenne sur la reconnaissance des qualifications professionnelles, préciser la durée maximale de la prestation et l'étendue de la couverture assurantielle exigible.
- Dresser une liste d'agences agréées pour recruter des professionnels de santé à l'étranger, dans le cadre d'appels d'offre de collectivités et d'établissements de santé.
- Créer un guide national d'intégration dans le système de santé, déclinable au niveau régional, contenant des informations sur le système sanitaire et médico-social, le territoire de santé local, les questions éthiques.
- Encourager les centres hospitaliers universitaires à conclure des conventions bilatérales prévoyant des

échanges d'internes avec d'autres établissements de santé de l'Union européenne.

*Note publiée le 4/12/12 sur le site [www.strategie.gouv.fr](http://www.strategie.gouv.fr)*

## ■ Quelle réponse des pouvoirs publics à l'engouement pour les médecines non conventionnelles ?

Le centre d'analyse stratégique du premier ministre publie en octobre 2012 une note (n°290) sur les médecines non conventionnelles, dans laquelle sont citées les plus fréquentes :

- l'homéopathie,
- la phytothérapie,
- l'aromathérapie,
- l'acupuncture,
- les thérapies manuelles :
- l'ostéopathie,
- la chiropraxie.

Le débat, déjà ouvert au niveau européen (le Parlement européen et le Conseil de l'Europe ont appelé à la reconnaissance de l'ostéopathie, l'homéopathie ou l'acupuncture à condition d'en encadrer strictement l'exercice et la formation) et mondiale (l'OMS s'est prononcé pour leur intégration dans les systèmes de santé), avance en France.

Dans ce document les pouvoirs publics détaillent 5 propositions :

1. Ouvrir une plateforme d'information recensant les connaissances actuelles sur les médecines non conventionnelles, les plantes médicinales et les praticiens du secteur.
2. Développer des études bénéfice-risque et coût-efficacité afin de décider de la pertinence :
  - d'interdire ou de dissuader le recours à certaines pratiques ;
  - de promouvoir certaines méthodes via les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) ;
  - et, dans le cas où le rapport coût-efficacité serait favorable, d'envisager le remboursement des pratiques les plus efficaces.
3. Afin de permettre aux patients de faire un choix éclairé, établir un label de thérapeute en pratiques non conventionnelles dont l'obtention serait conditionnée à la réussite d'un examen clinique et juridique.
4. Labelliser les offres de formation en écoles privées.
5. Proposer aux étudiants des filières médicales et paramédicales des modules facultatifs d'initiation aux médecines non conventionnelles pour qu'ils puissent informer leurs futurs patients sur les avantages et risques éventuels.

L'objectif des pouvoirs publics est d'éclaircir qui peut pratiquer quelle technique et dans quel lieu. En effet, réduire le décalage entre les textes et la pratique permettra de renforcer la qualité des services, prévenir des dérives éventuelles et aider l'utilisateur à faire un choix éclairé.

*Note publiée en octobre sur le site [www.strategie.gouv.fr](http://www.strategie.gouv.fr)*