Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SPORTS

Arrêté du 20 janvier 2010 relatif à la déclaration préalable de prestation de services pour l'exercice des professions de conseiller en génétique, préparateur en pharmacie, préparateur en pharmacie hospitalière, infirmier, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, ergothérapeute, psychomotricien, orthophoniste, orthoptiste, manipulateur d'électroradiologie médicale, audioprothésiste, opticien-lunetier et diététicien

NOR : *SASH1001968A*

La ministre de la santé et des sports,

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales du 16 décembre 2009,

Arrête :

Art. 1er. – Le modèle de formulaire de la déclaration préalable de prestation de services prévue aux articles L. 1132-5, L. 4241-11, L. 4241-16, L. 4311-22, L. 4321-11, L. 4322-15, L. 4331-6, L. 4332-6, L. 4341-7, L. 4342-5, L. 4351-8, L. 4361-9, L. 4362-7 et L. 4371-7 du code de la santé publique ainsi que la liste des pièces à fournir figurent en annexe.

Art. 2. – La directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins est chargée de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 20 janvier 2010.

Pour la ministre et par délégation :
Par empêchement de la directrice
de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins :
La chef de service,
C. D'AUTUME

ANNEXE

FORMULAIRE DE DÉCLARATION (1)

1. Cette déclaration concerne :

☐ Une première prestation de services en France (veuillez compléter les points 2 à 5 et le point 7).
☐ Un renouvellement annuel (2) (veuillez compléter les points 2 à 6 et le point 7).
☐ Un changement relatif à la situation du prestataire (veuillez compléter les points 2 et 5).

2. Identité du demandeur :

2.1. Nom(s) : .....
2.2. Prénom(s) : .....
2.3. Nationalité(s) : .....
2.4. Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin
2.5. Date de naissance : ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
2.6. Lieu de naissance : Ville : .....
Pays : .....

2.7. Coordonnées dans l'Etat d'établissement, membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen (obligatoire) :

Adresse : .....
.....

.....

Téléphone (avec les préfixes) : .....

Courrier électronique : .....

2.8. Coordonnées en France (facultatif) :

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : .....

Courrier électronique : .....

3. Profession concernée :

3.1. Profession exercée (3) dans l'Etat d'établissement, membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen (4) :

.....

.....

Précisez la spécialité, le cas échéant : .....

Profession pour laquelle vous demandez l'accès en France : .....

Précisez la spécialité, le cas échéant : .....

Indiquez les types d'actes envisagés (facultatif) : .....

Précisez le lieu d'exercice de la première prestation de services (facultatif) : .....

3.2. Faites-vous partie d'un ordre professionnel ou d'un organisme équivalent ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, veuillez indiquer ses nom et coordonnées, ainsi que votre numéro d'enregistrement (5) :

.....

.....

.....

.....

4. Assurance professionnelle :

Couverture d'assurance au titre de la responsabilité civile ou autres moyens de protection personnelle ou collective concernant la responsabilité professionnelle, pour les actes que vous allez pratiquer sur le territoire français (6).

Nom de la compagnie d'assurances : .....

Numéro du contrat : .....

Important : si le prestataire exerçant à titre libéral n'a pas de couverture d'assurances, il est tenu d'en souscrire une en application des dispositions de l'article L. 1142-2 du code de la santé publique. S'il n'exerce pas à titre libéral, il est tenu de vérifier l'étendue de la garantie souscrite par son employeur.

Commentaires éventuels : .....

.....

5. Justificatifs obligatoires à joindre à cette déclaration :

5.1. Photocopie d'une pièce d'identité. A compléter, si cette pièce ne le prévoit pas, d'un document attestant la nationalité du demandeur.

5.2. Photocopie du ou des titres de formation.

5.3. Attestation de l'autorité compétente de l'Etat d'établissement, membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen, certifiant que l'intéressé est légalement établi dans cet Etat et qu'il n'encourt, lorsque l'attestation est délivrée, aucune interdiction, même temporaire, d'exercer.

Les pièces mentionnées aux 5.2 et 5.3 doivent être traduites en français par un traducteur agréé auprès des tribunaux français ou habilité à intervenir auprès des autorités judiciaires ou administratives d'un Etat membre de l'Union européenne ou partie à l'accord sur l'Espace économique européen ou de la Confédération helvétique.

6. Informations à fournir en cas de renouvellement (7) :

6.1. Durant quelle(s) période(s) avez-vous presté des services en France ?

Du ☐/☐☐/☐☐☐☐ au ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Du ☐/☐☐/☐☐☐☐ au ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Du ☐/☐☐/☐☐☐☐ au ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Du ☐/☐☐/☐☐☐☐ au ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Du ☐/☐☐/☐☐☐☐ au ☐☐/☐☐/☐☐☐☐

Commentaires éventuels :

.....

.....

6.2. Veuillez indiquer les activités professionnelles exercées durant les périodes où vous prestiez des services :

.....
.....
.....
.....

7. Autres observations :

.....
.....

Date :
Signature :

---

(1) Veuillez conserver la copie de cette déclaration. Elle vous sera demandée lors de prestations futures.

(2) Veuillez joindre une copie de la déclaration précédente ainsi que de la première déclaration effectuée.

(3) Veuillez indiquer l'intitulé de la profession dans la langue de l'Etat, membre ou partie, où vous êtes établi(e), ainsi que dans la langue de l'Etat membre d'accueil.

(4) (5) (6) Dans le cas d'établissement multiple, veuillez compléter les informations correspondant à chacun des Etats, membres ou parties, où vous êtes établi(e).

(7) Ces informations seront conservées par l'autorité compétente pour assurer le suivi de la prestation de services. La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données à caractère personnel vous concernant auprès de l'organisme qui a traité votre demande.

Toute fausse déclaration est passible de sanctions pénales (art. 441-1 du code pénal).