

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 juin 2026

PROTECTION DES ENFANTS - (N° 2841)

Retiré

N° CS717

AMENDEMENTprésenté par
Mme Missoffe

ARTICLE 5

Substituer aux alinéas 139 à 151 l'alinéa suivant :

« *Art. L. 1191-I. – I. – Un professionnel de santé ne peut intervenir ou exercer une fonction permanente ou occasionnelle dans un établissement de santé, public ou privé, ou dans tout autre lieu de soins à quelque titre que ce soit, lorsque son intervention ou ses fonctions impliquent un contact avec des usagers du système de santé, s'il a été condamné définitivement soit pour un crime, soit pour un des délits mentionnés au I de l'article L. 133-6 du code de l'action sociale et des familles. »*

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement a pour vocation d'aligner les crimes et délits entraînant une incapacité d'exercice dans le cadre du contrôle d'honorabilité applicable aux professionnels intervenant dans le champ sanitaire sur celui déjà en vigueur dans le champ médico-social, prévu à l'article 133-6 du code d'action sociale et des familles (CASF).

Cette évolution répond à un impératif de cohérence entre les secteurs sanitaire et médico-social au sein desquels les mêmes professionnels peuvent être amenés à exercer successivement ou simultanément, et pour lesquels les patients peuvent être identiques entre les deux champs. En effet, le CASF prévoit déjà un dispositif d'incapacité fondé sur un ensemble d'infractions incluant non seulement les atteintes aux personnes mais également certaines atteintes aux biens dès lors qu'elles révèlent une incompatibilité avec l'exercice auprès de publics vulnérables.

Une divergence entre les deux champs pourrait être source d'incohérence juridique et de complexité pour les employeurs alors même que la protection des usagers doit reposer sur des exigences similaires quel que soit le lieu d'exercice. Elle pourrait également aboutir à des situations paradoxales dans lesquelles un professionnel déclaré inapte à exercer dans un établissement social ou médico-social, qui peut être rattaché par ailleurs à une structure sanitaire, aurait pu continuer à intervenir dans un établissement de santé alors que les enjeux de protection sont similaires.

En retenant un périmètre d'infractions aligné sur celui du CASF le présent amendement assure une cohérence indispensable entre les champs sanitaire et médico-social et garantit un niveau de protection homogène pour l'ensemble des usagers.