

Benoît APOLLIS

Docteur en droit
benoit.apollis@avocats-cba.fr
Avocat associé

Xavier BADIN

Docteur en droit
xavier.badin@avocats-cba.fr
Avocat associé

Maxence CORMIER

DEA droit public interne
DEA Finances publiques et fiscalité
maxence.cormier@avocats-cba.fr
Avocat associé

Jean-Michel de FORGES

Agrégé de droit public
jean-michel.deforges@avocats-cba.fr
Avocat honoraire

Aurélien GAUTRIAUD

M2 Droit public de l'économie
aurelie.gautriaud@avocats-cba.fr
Avocat

Pauline HEINRICH

M2 Management stratégique des
organisation de santé
M2 Droit public général
pauline.heinrich@avocats-cba.fr
Avocat

Adrien MENUDIER

Docteur en droit
adrien.menudier@avocats-cba.fr
Avocat

Gabrielle de CROZALS

M2 Droit et gouvernance des
établissements de santé
M2 Droit sanitaire et social
gabrielle.decrozals@avocats-cba.fr
Elève - Avocat

www.cormierbadinapollis.fr

CN URPS

M. le Président
Jean-Baptiste CAILLARD

Paris, le 14 juin 2026

Objet : Note relative aux dispositions légales et réglementaires relatives aux modalités de contrôle et au système d'information de la certification périodique de certains professionnels de santé et de l'accréditation des professionnels de santé

Cher Monsieur le Président,

Nous vous prions de bien vouloir trouver ci-dessous une note portant sur la distinction entre la certification (**Partie I**) et l'accréditation des professionnels de santé (**Partie II**).

Une synthèse vous est également proposée permettant ainsi de mettre en exergue les différences entre la certification et l'accréditation de ces professionnels (**Synthèse**).

PARTIE I - LA CERTIFICATION PÉRIODIQUE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

La certification périodique des professionnels de santé à ordre résulte de l'ordonnance n° 2021-961 du 19 juillet 2021, prise sur le fondement de l'article 5 de la loi n° 2019-774 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (dite OTSS).

Ainsi, l'article L. 4022-3 du code de la santé publique issu de l'ordonnance précitée soumet à une obligation de certification périodique les professions suivantes¹ :

- Médecin ;
- Chirurgien-dentiste ;
- Sage-femme ;

- Pharmacien ;
- Infirmier ;
- Masseur-kinésithérapeute ;
- Pédicure-podologue.

La certification périodique des professionnels de santé est une procédure qui a pour objet de garantir :

1. le maintien des compétences ;
2. la qualité des pratiques professionnelles ;
3. l'actualisation et le niveau des connaissances.

Ces professionnels de santé doivent avoir réalisés sur une période de 6 ans un programme minimal d'actions visant à :

1. actualiser leurs connaissances et leurs compétences ;
2. renforcer la qualité de leurs pratiques professionnelles ;
3. améliorer la relation avec leurs patients ;
4. mieux prendre en compte leur santé personnelle (*Art. L. 4022-2 CSP*).

Les actions réalisées au titre de la formation continue, de l'accréditation et du développement professionnel sont également prises en compte (*II. Art. L. 4022-2 CSP*).

A ce titre, le professionnel de santé doit choisir parmi les actions prévues de certification périodique celles qu'il entend suivre ou réaliser ou cours de la période des 6 années.

Ces actions sont précisées par des référentiels de certification périodique par profession et par spécialité.

Les actions réalisées par les professionnels de santé sont retracées au sein d'un compte individuel dont le contenu et les modalités d'utilisation et d'accès sont définis par décret en Conseil d'Etat. (*Art. L. 4022-10 CSP*)

Ce compte individuel dont il est question est créé par les dispositions des articles R. 4022-22 à 4022-28 du code de la santé publique issus du Décret n° 2025-1335 du 26 décembre 2025 relatif aux modalités de contrôle et au système d'information de la certification périodique.

Ce compte relève de la responsabilité du Ministre chargé de la santé et de l'Agence numérique en santé.

Ce compte est dénommé " Ma CertifPro Santé " et a pour objectif :

« 1° Le recueil et l'enregistrement, dans les comptes individuels des professionnels de santé concernés, des données et informations leur permettant :

¹ Article L. 4022-3 du CSP : « Sont soumis à une obligation de certification périodique les professions de médecin, de chirurgien-dentiste, de sage-femme, de pharmacien, d'infirmier, de masseur-kinésithérapeute et de pédicure-podologue. »

a) *De mettre en œuvre et de suivre leur obligation de certification périodique, en disposant des données d'annuaire issues du “ répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé ” prévu à l'article L. 1470-4 du code de la santé publique, des référentiels de certification périodique prévus à l'article L. 4022-7, des informations relatives aux actions qu'ils ont réalisées au titre de la certification périodique, ainsi que des justificatifs de ces actions, versés par eux-mêmes ou par les organismes de formation ou par les établissements et administrations concernés ;*

b) *De solliciter, auprès des instances ordinales compétentes, du service de santé des armées ou du ministère chargé de la santé, les informations et conseils nécessaires à la mise en œuvre de leur obligation de certification périodique ;*

c) *De solliciter, auprès du Conseil national professionnel dont ils relèvent, un accompagnement dans la mise en œuvre de leur obligation de certification périodique ;*

2° *Le contrôle de la mise en œuvre de l'obligation de certification périodique des professionnels de santé par les ordres professionnels et le service de santé des armées, conformément à l'article L. 4022-9, ainsi que l'exercice, par les ordres professionnels, des prérogatives prévues par le présent code au titre de la procédure de suspension temporaire pour insuffisance professionnelle ;*

3° *L'organisation, par les établissements, services et structures de santé, médico-sociaux ou sociaux prévus par le code de la santé publique, le code de l'action sociale et des familles ou le code de la sécurité sociale et employant des professionnels de santé soumis à l'obligation de certification périodique, des accompagnements et des actions nécessaires à la mise en œuvre de cette obligation ;*

4° *La production des statistiques nécessaires au pilotage et à l'évaluation de la mise en œuvre de l'obligation de certification périodique. » (art. R. 4022-22 CSP)*

Le compte individuel est accessible à tout professionnel de santé soumis à la certification périodique. Il est informé de la création de son compte par l'autorité administrative par courriel. Les dispositions du décret précisent les conditions et la sécurité des données à caractère personnel conformément aux dispositions et au RGPD.

1) RÉFÉRENTIELS DE CERTIFICATION PÉRIODIQUE ET CONTRÔLE

Les dispositions des articles L. 4022-5 et L. 4022-6 du code de la santé publique crée le « *conseil national de la certification périodique* ». La composition et le fonctionnement de ce conseil se trouvent aux dispositions des articles D. 4022-1 à D. 4022- 4 du code de la santé publique.

Ce conseil est chargé auprès du ministre de la santé de définir la stratégie, le déploiement et la promotion de la certification périodique.

Ainsi, l'article L. 4022-5 du code de la santé publique dispose :

« Le conseil national de la certification périodique est chargé, auprès du ministre chargé de la santé, de définir la stratégie, le déploiement et la promotion de la certification périodique.

A ce titre :

1° Il fixe les orientations scientifiques de la certification périodique et émet des avis qui sont rendus publics ;

2° Il veille à ce que les acteurs intervenant dans la procédure de certification périodique soient indépendants de tout lien d'intérêt ;

3° Il veille à ce que les actions prises en compte au titre de la certification répondent aux critères d'objectivité des connaissances professionnelles, scientifiques et universitaires et aux règles déontologiques des professions concernées. »

Après proposition de la HAS et après avis du conseil national de la certification périodique il appartient au Ministre chargé de la santé d'arrêter la méthode d'élaboration des référentiels de certification périodique.

Les référentiels de la certification périodique doivent être élaborés en prenant en compte les référentiels de formation initiale applicables à chacune des professions soumise à cette obligation de certification.

La HAS saisie par le Ministre chargé de la santé est chargée d'émettre un avis sur un projet de référentiel de certification périodique. Cet avis doit être rendu dans un délai de six (6) mois à compter de la réception du projet même si elle sollicite auprès du Conseil national professionnel des informations complémentaires sur ce projet de référentiel.

Si l'avis implique de réviser le référentiel, la HAS a la possibilité d'apporter un appui technique au Conseil national de l'ordre professionnel compétent de façon à ce que le projet de référentiel révisé soit transmis au ministre dans un délai maximal de trois (3) mois. (**Art. R. 4022-111 CSP**)

Les actions définies au sein des référentiels de certification périodiques sont dispensées par :

1. Les organismes de formation mentionnés par l'article L. 6351-1 A du code du travail² ;
2. Les organismes ou structures mentionnés par l'article L. 4021-7 du présent code (*cf.* Agence nationale du développement professionnel continu) ;
3. Les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel ;
4. Les structures chargées de la formation et de l'enseignement relevant du ministre des armées mentionnées par le décret n° 2008-429 du 2 mai 2008 relatif aux écoles et à la formation du service de santé des armées.

2) LE CONTRÔLE ORDINAL DE CETTE CERTIFICATION PÉRIODIQUE

Les ordres professionnels compétents **contrôlent** le respect par les professionnels de santé de leur obligation de certification périodique.

² Article L. 6351-1 A du code du travail : « L'employeur est libre de choisir l'organisme de formation, enregistré conformément aux dispositions de la section 2 ou en cours d'enregistrement, auquel il confie la formation de ses salariés. »

Le fait pour un professionnel de santé mentionné à l'article L. 4022-3 de ne pas satisfaire à cette obligation constitue **une faute susceptible d'entraîner une sanction disciplinaire**.

Une procédure disciplinaire ne fait pas obstacle à l'application, le cas échéant, de la procédure de suspension temporaire d'exercice pour insuffisance professionnelle (Article L. 4022-9 CSP).

Les décrets n° 2025-1335 et n° 2025-1336 constituent les textes d'application opérationnels, sans modifier la nature de l'obligation légale, mais en précisant les modalités de contrôle, de traçabilité et de gouvernance.

L'article R. 4022-18 du code de la santé publique est issu du Décret n° 2025-1335 et prévoit que les instances ordinales territorialement compétentes devront s'assurer de façon continue du bon déroulement de la procédure de certification périodique.

Ces instances ordinales sont les ordres respectifs de chacune des professions soumises à la certification périodique et au niveau régional.

Ces instances ont pour rôle de s'assurer respectivement et de manière continue que les professionnels :

1. N'ont pas de difficultés au niveau du déroulé de la procédure ;
2. De la réalisation de la certification.

Si les instances constatent un risque de non-réalisation du programme de certification périodique du professionnel de santé inscrit à l'ordre, l'ordre alerte l'intéressé et son employeur. Cet employeur peut être tant une CPTS, une MSP, un établissement sanitaire ou médico-social.

Si le professionnel rencontre des difficultés dans la réalisation de cette démarche de certification périodique il peut demander soit à son initiative soit à l'initiative de l'ordre de bénéficier d'un accompagnement du Conseil national professionnel dont il relève. (*art. R. 4022-18 CSP*)

Le Décret ne précise pas les modalités de saisine de l'ordre national et les compétences respectives en matière de certification périodique pour ce qui concerne les ordres régionaux et nationaux. Ces dispositions mériteraient d'être précisées.

Dans un délai de 6 mois à compter de la date d'échéance de la période de certification, l'instance ordinaire régionale doit procéder au contrôle de la réalisation du programme minimal d'actions. Le professionnel doit à la demande de l'ordre fournir tous les documents ou informations nécessaires à l'ordre dont il relève pour justifier du bon respect de cette obligation de certification périodique. (*art. R. 4022-19 CSP*)

Pour ce qui concerne les conséquences pour le professionnel sur la certification périodique l'Ordre constate de la satisfaction à cette obligation par le professionnel.

Le cas échéant, si il n'a pas satisfait à cette obligation, le professionnel peut apporter la preuve qu'il a réalisé le programme minimal d'actions requis. Si l'ordre considère que cela ne satisfait toujours

pas dans ce cas il peut engager une procédure disciplinaire à son encontre. Les dispositions réglementaires précisent que l'engagement d'une procédure disciplinaire ne fait pas obstacle à la mise en œuvre de la procédure de suspension temporaire d'exercice pour insuffisance professionnelle dans les conditions prévues par le présent code pour chacune des professions concernées. (**art. R. 4022-20 CSP**)

3) L'ARRÊTÉ DU 26 FÉVRIER 2026 RELATIF AUX RÉFÉRENTIELS DE CERTIFICATION PÉRIODIQUE DES PROFESSIONS DE SANTÉ RELEVANT D'UN ORDRE PROFESSIONNEL

L' article 1^{er} du présent arrêté dresse la liste des professions de santé mentionnées à l'article L. 4022-3 du code de la santé publique dont les référentiels sont joints en annexe de l'arrêté.

Ce référentiel se distingue selon la catégorie du professionnel de santé.

PARTIE II – L'ACCRÉDITATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

L'accréditation des médecins et des équipes médicales est une démarche volontaire de gestion des risques issue de la loi n°2004-810 du 13 août 2004 ayant pour objet l'amélioration de la qualité des prises en charge.

Cette accréditation est mise en œuvre par la Haute Autorité de santé conformément aux dispositions de l'article L.1414-3-3 du Code de la santé publique :

« Au titre de sa mission d'accréditation des médecins exerçant en établissements de santé, la Haute Autorité de santé est chargée :

1° De recueillir auprès des médecins ou des équipes médicales qui demandent à être accrédités les déclarations des événements considérés comme porteurs de risques médicaux et de procéder à leur analyse ;

2° D'élaborer avec les professionnels et les organismes concernés, selon des méthodes scientifiquement reconnues, ou de valider des référentiels de qualité des soins et des pratiques professionnelles fondés sur des critères multiples ;

3° De diffuser ces référentiels et de favoriser leur utilisation par tous moyens appropriés ;

4° D'organiser la procédure d'accréditation des médecins ou des équipes médicales au regard des référentiels de qualité des soins et des pratiques professionnelles ;

5° De veiller, par tout moyen approprié, à la validation des méthodes et à la cohérence des initiatives relatives à l'amélioration de la qualité dans le domaine de la prise en charge des patients. »

L'accréditation concerne les médecins exerçant une spécialité ou une activité dite "à risques" en établissement de santé.

Ces spécialités sont listées dans le décret n° 2006-909 du 21 juillet 2006 ; il s'agit des spécialités de gynécologie-obstétrique, d'anesthésie-réanimation, de chirurgie, de spécialités interventionnelles ainsi que des activités d'échographie obstétricale, de réanimation ou de soins intensifs.

Pour certains médecins libéraux, l'accréditation ouvre des droits à une aide financière de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés pour la souscription de la prime d'assurance en responsabilité civile professionnelle (RCP), selon des conditions définies par les décrets n°2006-909 du 21 juillet 2006, n°2006-1559 du 7 décembre 2006 et n°2021-1668 du 15 décembre 2021 par l'arrêté du 6 février 2007 et par l'arrêté du 28 décembre 2021.

En application de l'article L. 4135-1 du Code de la santé publique, les résultats de la procédure d'accréditation des médecins sont publics et peuvent être trouvés sur le site de la HAS.

L'accréditation est la reconnaissance de l'engagement des professionnels exerçant une spécialité dite « à risques » en établissement de santé dans une démarche d'amélioration continue de leurs pratiques et de gestion des risques. C'est un label de qualité des pratiques professionnelles.

Pour les patients, l'accréditation est un label de qualité.

Pour le professionnel de santé et l'équipe qui souhaite être accréditée, l'accréditation permet :

- la reconnaissance de l'engagement pour la qualité et la sécurité des soins ;
- une garantie de maintien des compétences voire d'acquisition de nouvelles ;
- un cadre pour améliorer le travail en équipe, ainsi que la qualité de vie au travail ;
- une opportunité pour insuffler une culture sécurité au bloc opératoire ;
- une façon de valider le développement professionnel continu (DPC) et de contribuer à la certification périodique des professionnels ;
- si vous le professionnel de santé exerce en libéral, l'accréditation permet, sous certaines conditions, de prendre en charge en partie l'assurance en responsabilité civile professionnelle (RCP).

Cette aide est à la charge de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés.

L'accréditation est aussi bénéfique pour l'établissement de santé dans lequel exerce le professionnel de santé. L'accréditation participe à la certification de l'établissement de santé et en conséquence à la délivrance de l'autorisation d'activité de soins sollicité par l'établissement .

À titre d'exemple, au titre de la sixième itération l'établissement doit répondre aux critères suivants :

- le critère impératif 3.1-04 : « Les événements indésirables associés aux soins analysés et déclarés dans le cadre de l'accréditation sont aussi transmis au sein de l'établissement et les actions d'amélioration issues des analyses collectives contribuent au programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins) » ;
- le critère standard 3.1-02 : « la Gouvernance promeut auprès des médecins éligibles le dispositif d'accréditation (information, incitation, soutien logistique et financier...) » ;
- le critère standard 3.2-11 : « des équipes développent des démarches spécifiques d'amélioration du travail en équipe (CRM santé, Pacte, accréditation en équipe...) » ;
- et le critère avancé 3.1-03 : « des médecins et des équipes médicales sont accrédités ».

La mise en œuvre de l'accréditation est confiée à des organismes d'accréditation agréés par la HAS.

Il existe un organisme agréé par spécialité, chargé de :

- définir le contenu du programme d'accréditation des médecins et équipes médicales ;
- évaluer les bilans d'accréditation en transmettant à la HAS un avis sur la réalisation du programme par les médecins ;
- analyser les déclarations des événements indésirables associés aux soins (EIAS).

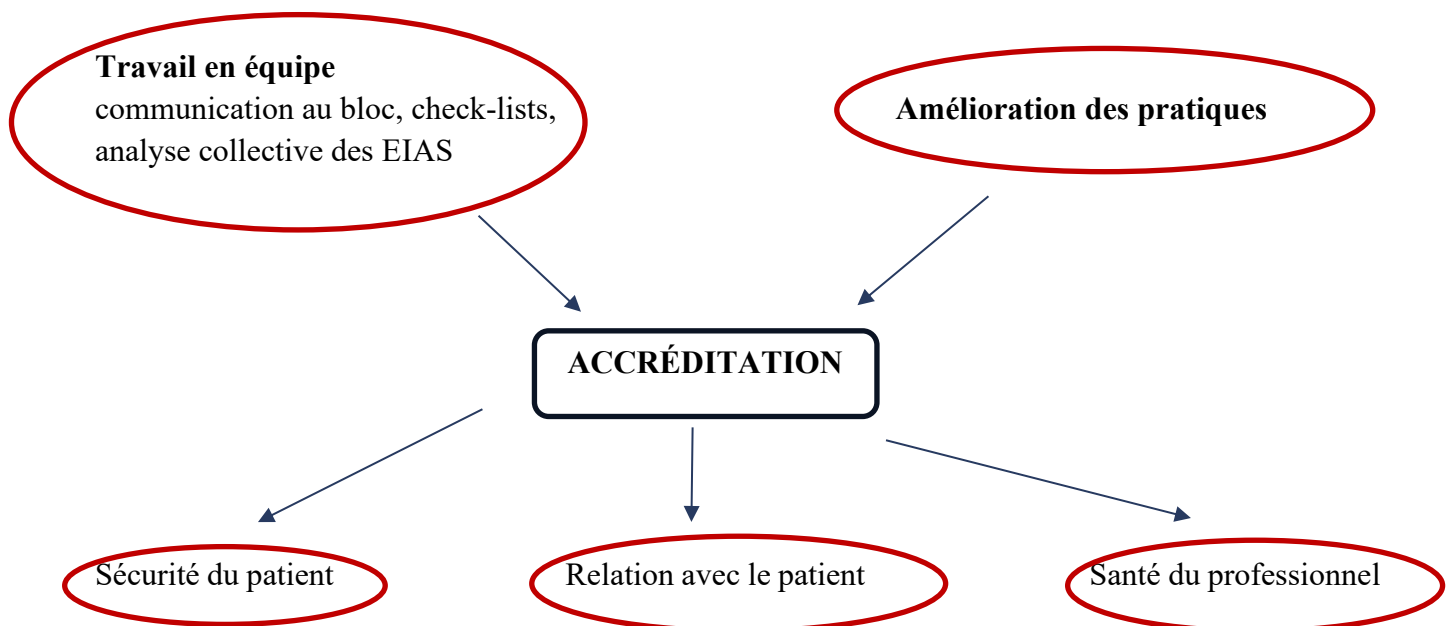
Les organismes agréés répondent à un cahier des charges sur la base duquel ils sont agréés par la HAS.

EN PRATIQUE COMMENT CELA FONCTIONNE ?

Les médecins engagés dans l'accréditation déclarent et analysent des EIAS survenus dans leur pratique quotidienne. La base de données de l'accréditation compile ces EIAS et leurs analyses. Elle permet à la HAS de mettre en œuvre un « *retour d'expérience* » à destination des professionnels de santé.

Les professionnels de santé participent à un programme médicalisé en lien avec sa spécialité.

Les activités de ce programme sont issues d'un programme socle qui s'organise autour de 5 grands piliers répondant aux exigences de la certification périodique :



Les programmes d'accréditation des professionnels de santé se trouvent sur le site de la HAS et par spécialités.

À la différence de la certification, l'accréditation est recommandée mais n'est en aucun cas une exigence légale et réglementaire.

EN SYNTHÈSE

	Certification des professionnels	Accréditation des professionnels de santé
Nature	Obligation légale individuelle (cycle de 6 ans).	Démarche qualité/sécurité surtout volontaire, par spécialité et qui peut être sollicitée individuellement ou par équipe <u>pour les professionnels de santé exerçant en établissement de santé</u> .
Objet / finalité	Maintien des compétences, qualité des pratiques, actualisation des connaissances, relation patient et attention sur la santé du professionnel de santé.	Réduction des risques, analyse des événements indésirables, audits et amélioration continue.
Fondement juridique	Ordonnance n° 2021-961 ; Article L.4022-1 et s. du code de la santé publique (CSP) ; Décrets n° 2025-1335 et n° 2025-1336.	Loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie ; Décret n° 2006-909 du 21 juillet 2006 ; Décret n° 2006-1559 du 7 décembre 2006 ; Décret n° 2021- 1668 du 15 décembre 2021 ; Arrêté du 6 février 2007 ; Arrêté du 28 décembre 2021.
Périmètre	Professions « à ordre » (médecins, chirurgiens-dentistes, sage-femmes, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues).	Anesthésie-réanimation, cardiologie interventionnelle, chirurgie infantile, chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, chirurgie orthopédique et traumatologique, chirurgie plastique et reconstructrice, chirurgie vasculaire, chirurgie viscérale et digestive, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, chirurgie urologique, gynécologie-obstétrique, neurochirurgie, gastro-entérologie interventionnelle, ORL et

		chirurgie cervico-faciale, radiologie interventionnelle, médecine intensive réanimation. 16 spécialités, sur 19 potentielles, sont aujourd’hui agréées (les spécialités de pneumologie interventionnelle, de chirurgie ophtalmologique et d’échographie fœtale n’ont pas l’agrément pour être organisme pour l’accréditation).
Référentiels	Référentiels par profession/spécialité (méthode arrêtée par le ministre; avis HAS; rôle des CNP).	Référentiels par spécialité/risques élaborés par organismes d’accréditation et reconnus par la HAS.
Actions attendues	Programme minimal sur 6 ans (formation continue, DPC, actions qualité, relation patient, santé du pro). L’accréditation peut compter comme action.	Déclaration/analyse EIAS/EIG, RMM, audits, indicateurs, formations ciblées, plans d’action.
Acteurs / Pilotage	Ministre, Conseil national de la certification périodique, HAS (avis), CNP (contenu).	HAS (cadre méthodologique, reconnaissance), organismes d’accréditation, pairs évaluateurs.
Système d’information / traçabilité	Compte “Ma Certif’Pro Santé” (R.4022-22 à -28 CSP) pour justificatifs, contrôle.	Plateformes des organismes; attestations exportables vers “Ma Certif’Pro Santé”
Contrôle	Suivi continu et contrôle à l’échéance par les ordres régionaux (R.4022-18 à -20 CSP)	Évaluation par les pairs du programme, sans contrôle ordinal systématique.
Sanctions	Le non-respect entraine une faute disciplinaire possible, peut mener à procédure et, selon les cas, à la suspension temporaire pour insuffisance professionnelle.	Effets surtout en reconnaissance qualité et exigences organisationnelles/contractuelles; pas de faute disciplinaire automatique. Peut avoir des conséquences sur l’autorisation d’activité de soins délivrée à l’établissement de santé ; il s’agit d’un point bénéfique pour l’établissement dans lequel exerce le professionnel de santé ou l’équipe de professionnels de santé accrédité.
Durée	6 ans, contrôle dans les 6 mois après l’échéance.	Durée et renouvellement selon le programme.

Demeurant à votre disposition, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre meilleure considération.

Fait à Paris, le 15 juin 2026.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'M' followed by a horizontal line and a small flourish.

Maxence CORMIER

A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'P' followed by a horizontal line and a small flourish.

Pauline HEINRICH