

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

Administration générale de l'enseignement (AGE)
Direction générale de l'Enseignement supérieur, de l'Enseignement tout au long de la vie et de
la Recherche scientifique (DGESVR)
Direction de l'Agrément des Prestataires de Soins de Santé
Rue Adolphe Lavallée, 1 - 1080 Bruxelles
agreementsante@cfwb.be
02/690.89.20

**Formulaire de demande de reconnaissance professionnelle pour le titre paramédical
Système général**

Nom, prénom :	Date de naissance :
Nationalité :	Sexe :
Adresse de correspondance (obligatoire) : Rue, n° : Localité : Code postal :	Téléphone : Email :
Pays qui a délivré le diplôme :	Date de délivrance du diplôme :
Pays dans le(s)quel(s) le/la demandeur·euse est actuellement autorisé·e à exercer :	
Date et signature :	

Documents requis :

1. La copie recto/verso de votre carte d'identité ou du passeport en cours de validité.
2. Une lettre de motivation rédigée en français.
3. La copie du diplôme ou de l'attestation provisoire de réussite.
4. Une attestation de conformité délivrée par l'autorité compétente qui atteste de votre niveau de qualification en application à l'article 11 de la Directive européenne 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles.
5. Le programme officiel de formation, **authentifié par l'école**, accompagné de sa traduction en français reprenant le détail des heures ou crédits ECTS des cours théoriques et des cours pratiques.
6. Le détail des stages suivis, **authentifié par l'école**, comprenant la répartition des heures et stages ainsi que les lieux de stages accompagné de sa traduction en français.
7. Les pages suivantes du travail de fin d'études ou mémoire accompagné de sa traduction en français :
 - la page de garde,
 - l'introduction,
 - la table des matières,
 - la conclusion.

Le travail de fin d'études ou mémoire complet peut vous être ultérieurement demandé si nécessaire.

8. Un extrait du casier judiciaire ou une attestation de bonne vie et mœurs délivré par l'autorité compétente de l'Etat membre d'origine ou de dernière résidence. Ce certificat doit être **daté de moins de trois mois** et être présenté **en original**.
9. Un **certificat** de l'autorité disciplinaire certifiant que vous n'avez pas encouru de sanctions disciplinaires dans le cadre de votre exercice professionnel. Ce certificat doit être **daté de moins de trois mois** et être présenté **en original**.

Si vous n'étiez pas inscrit·e, vous devez communiquer une preuve de non-inscription **et** une attestation sur l'honneur de bonne conduite rédigée en français et signée.

Dans le cas où il n'existe pas d'ordre professionnel, vous devez rédiger en français **et** signer une attestation sur l'honneur de bonne conduite.

10. Une ou des attestations d'emploi originales prouvant votre expérience professionnelle en tant que paramédical·e, accompagnées de sa traduction en français, signées par l'employeur et reprenant les éléments suivants :
 - les coordonnées de l'institution,
 - le service,
 - la fonction exercée,
 - la période d'exercice,
 - la date de l'attestation,
 - la signature et le cachet de l'institution.

Si vous n'avez pas travaillé dans le pays d'obtention du diplôme ou dans un pays où vous êtes autorisé·e à exercer en tant que paramédical·e, veuillez le mentionner dans une lettre rédigée en français et signée.

11. Un curriculum vitae détaillé rédigé en français reprenant votre parcours scolaire ainsi que votre parcours professionnel.

12. Toute autre attestation, certificat de formation ou diplôme utile dans le cadre de la demande de reconnaissance professionnelle avec le titre professionnel de paramédical.
13. **Si** vous possédez un diplôme non européen reconnu dans un État membre de l'UE et que vous avez la nationalité d'un pays de l'EEE ou suisse, vous devez également joindre les documents suivants :
 - 13.1. La preuve officielle que vous avez été reconnu·e en tant que paramédical·e dans un autre pays de l'EEE ou en Suisse,
 - 13.2. Une attestation de conformité délivrée par l'autorité compétente d'un pays de l'EEE ou de la Suisse où vous avez obtenu votre reconnaissance et qui prouve que celle-ci a été effectuée dans le respect des conditions minimales de formation de la directive 2005/36/CE précitée et que vous avez une expérience professionnelle de trois ans en tant que paramédical·e sur le territoire de ce pays. Cette attestation se réfère aux articles 2, § 2 et 3, § 3, de la directive 2005/36 susvisée et est généralement délivrée par le Ministère de la santé du pays où vous avez obtenu la reconnaissance.

Si vous ne pouvez pas justifier d'une expérience professionnelle de trois ans en tant que paramédical·e, vous devez obtenir une équivalence académique de votre diplôme pour pouvoir ensuite demander l'autorisation d'exercer en Belgique
14. Document spécifique à la profession paramédicale demandée :
 - 14.1. ergothérapeute : modèle à compléter disponible sur le site internet : <http://www.enseignement.be> en suivant le chemin > De A à Z > Agrément des professionnels des soins de santé > Métiers de la santé > Informations générales sur les professions paramédicales ;
 - 14.2. logopède : le certificat de connaissance de la langue française de niveau C2 DALF (connaissance APPROFONDIE) ; et à ne pas confondre avec le DELF : diplôme ÉLÉMENTAIRE de la langue française.

Liste des professions paramédicales réglementées en Belgique et pour lesquelles une reconnaissance peut être octroyée :

- ambulancier de transport non-urgent de patient;
 - assistant pharmaceutico-technique ;
 - audicien ;
 - audiologue ;
 - bandagiste, orthésiste, prothésiste ;
 - diététicien ;
 - ergothérapeute ;
 - hygiéniste bucco-dentaire ;
 - logopède ;
 - orthoptiste - optométriste ;
 - podologue ;
 - technologue de laboratoire médical ;
 - technologue en imagerie médicale.
-

ATTENTION :

Les documents originaux fournis dans le cadre de cette demande ne seront pas restitués. Par conséquent, veuillez envoyer des copies sauf lorsqu'il est explicitement mentionné que l'original doit être communiqué.

Si nécessaire, nous nous réservons le droit de vous demander des documents et informations supplémentaires.

Le présent formulaire et les pièces justificatives sont à envoyer par voie postale à l'adresse suivante :

Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles

AGE - DGESVR

Direction de l'Agrément des Prestataires de Soins de Santé

Cellule 'Professions des soins de santé non-universitaires et Professions de soins de santé mentale'

Rue Adolphe Lavallée, 1- 1080 Bruxelles

Bâtiment « Les Ateliers » - 5^e étage - Bureau 5F511