Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI

Bundesamt für Gesundheit BAG
Direktionsbereich Gesundheitspolitik

Rapport relatif aux résultats de la procédure d'audition sur le projet de modification de l'ordonnance concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires (Ordonnance sur les professions médicales ; OPMéd)

3003 Berne, septembre 2014

Contenu

1 Contexte 3

2 Procédure d'audition 3

3 Résumé des résultats 3

4 Remarques sur les articles 4

5 Annexes 13

5.1 Annexe 1 : Liste des abréviations des participants à la consultation 13

5.2 Annexe 2 : Aperçu statistique 14

5.3 Annexe 3 : Liste des destinataires invités à participer à la consultation.....15

1 Contexte

L'ordonnance du 27 juin 2007 concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires (OPMéd) est entrée en vigueur le 1er septembre 2007, en même temps que la loi sur les professions médicales du 23 juin 2006 (LPMéd). Depuis, les conditions-cadre ont changé. Le 1er septembre 2013, la directive 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles est entrée en vigueur pour la Suisse. Il est par conséquent nécessaire d'adapter les renvois au droit européen contenus dans l'OPMéd (p. ex. suppression de l'annexe 4). En outre, un nouveau titre postgrade fédéral en chirurgie de la main est créé.

Depuis janvier 2007, un titre de formation postgrade de droit privé en chirurgie de la main est décerné par la FMH en collaboration avec la Société Suisse de Chirurgie de la Main (SSCM). La chirurgie de la main constitue un domaine scientifique, médical et méthodologique autonome, qui ne correspond plus à la définition d'une simple formation approfondie (Schwerpunkt), ni à une formation approfondie supra-disciplinaire. Avec l'accréditation, en juin 2013, de la filière de formation postgrade en chirurgie de la main par le DFI en vertu de la LPMéd, la qualité de la formation postgrade dans cette discipline a été contrôlée par l'Etat. La chirurgie de la main est introduite au ch. 3 de l'annexe 1 de l'ordonnance comme nouveau domaine de formation postgrade ; un nouveau titre postgrade en chirurgie de la main est donc créé.

En outre, la durée de certaines formations postgrades accréditées selon la LPMéd est modifiée. Ainsi, les formations spécialisées en anesthésie, gynécologie et obstétrique, pathologie, radiologie et radio-oncologie/radiothérapie ont été ramenées de six à cinq ans, puisque l'année de formation postgrade non spécifique, difficile à contrôler, est abandonnée. Les différences entre la durée des formations postgrades et celle des filières de formation postgrade de l'UE sont ainsi minimisées. La durée de la formation postgrade en chiropratique spécialisée est portée de deux à 2,5 ans, afin d'y inclure un stage pratique de quatre mois.

Vu que les émoluments administratifs ne couvrent pas actuellement les frais engendrés par les procédures de reconnaissance, les émoluments pour les procédures suivantes doivent être augmentés : la reconnaissance des diplômes et des titres postgrades étrangers et la détermination des conditions nécessaires à l'obtention d'un diplôme ou titre postgrade fédéral pour les titulaires d'une formation étrangère non reconnaissable. Un émolument est également introduit pour la vérification des qualifications professionnelles dans le cadre de la procédure de déclaration obligatoire pour les prestataires de service (art. 35, al. 1, LPMéd), ainsi que pour le renouvellement annuel de cette déclaration.

En outre, l'art. 12 (dénomination professionnelle) est revu pour en améliorer la compréhension.

2 Procédure d'audition

La procédure d'audition relative à la révision partielle de l'OPMéd a été ouverte le 11 juin 2014 et a duré deux mois, jusqu'au 11 août 2014. 64 destinataires ont été invités à participer à la consultation (les cantons, les associations professionnelles et spécialisées, et d'autres milieux intéressés ; cf. annexe 3, liste des destinataires invités à participer à la consultation). 41 prises de position ont été reçues dans le cadre de la consultation (cf. annexe 1, liste des participants à la consultation).

Le présent rapport contient un résumé des résultats de la consultation, suivi des remarques détaillées concernant les différents articles. Les abréviations relatives aux participants de la consultation, qui sont utilisées dans le présent rapport, figurent dans l'annexe 1.

3 Résumé des résultats

Sur les 64 destinataires invités à participer à la consultation, 39 ont pris position, dont 25 cantons, une

organisation intercantonale (CDS) et treize organisations et milieux intéressés. Deux prises de position spontanées (ASMI et SMV) ont aussi été reçues (cf. aperçu statistique, annexe 2).

18 participants (AG, AI, AR, BS, BL, GE, GL, GR, JU, OW, SH, SO, UR, ZG, ASMI, UniBAS, UniL, UniZH) approuvent le projet sans proposer de modifications. Six participants l'approuvent en grande partie, mais proposent quelques modifications (LU, SZ, VD, ZH, CDS, H+). Treize participants refusent surtout l'art. 12 tel qu'il est formulé (FR, LU, VD, VS, SG, TI, ZH, ChiroSuisse, FMH/ISFM, pharmaSuisse, SMV, SSO, ASMAC). Aucun participant n'a refusé le projet en bloc. 17 participants (AG, BL, FR, LU, SG, TI, VD, VS, ZH, ChiroSuisse, FMH/ISFM, CDS, H+, pharmaSuisse, SMV, SSO, ASMAC) ont commenté certains articles. Deux participants renoncent à prendre position (asep et UniBE) et quatre participants n'ont pas de remarques sur le projet (BE, NE, SVS, ASVC)

Remarques générales:

Certains participants regrettent que la durée de la consultation soit aussi courte (AG, FR, LU et CDS) et/ou ont demandé une prolongation du délai (AG, AI, GR, JU, VS, TI).

SMV se prononce sur les accords bilatéraux Suisse-UE : au cas où les accords bilatéraux Suisse-UE deviendraient caducs ou seraient renégociés, il faudra réexaminer la reconnaissance automatique de l'équivalence des titres. Il est nécessaire de prévoir une clause supplémentaire permettant à la MEBEKO (après avoir consulté ISFM) de demander une attestation supplémentaire lorsque les niveaux de formation ou de pratique professionnelle sont trop différents.

4 Remarques sur les articles

Art. 5, al. 2, let. a et j ainsi qu'al. 3, let. b

SMV se prononce sur cette disposition et VS se joint à cette prise de position :

SMV constate que certains médecins étrangers profitent de la reconnaissance automatique, alors que leur formation clinique est insuffisante. Ceci représente un risque pour la sécurité et peut prêter à confusion pour les patients de bonne foi. Cette situation anormale découle de ce que la procédure de reconnaissance de la MEBEKO ne porte que sur une reconnaissance purement administrative de l'équivalence des diplômes, alors même que la MEBEKO sait que certains diplômes étrangers reconnus ne correspondent absolument pas aux exigences suisses. Pour SMV, il est donc indispensable que la MEBEKO collabore avec ISFM pour la reconnaissance des titres universitaires et postgrades étrangers et pour l'établissement des certificats d'équivalence. Cette collaboration doit être mentionnée à l'art. 5, al. 2 et 3. Vu qu'en Suisse chaque médecin praticien doit prouver qu'il a suivi une formation continue, cette preuve doit aussi être exigée au moment de l'établissement d'un certificat d'équivalence, pour autant que la date de l'établissement du titre présenté remonte à cinq ans ou plus.

Art. 11, al. 3

FMH/ISFM salue expressément la suppression de l'al. 3 et l'allégement que cela représente.

Remarques générales sur l'art. 12

Huit participants à la consultation (BL, GE, GL, JU, OW, SH, SZ, H+) saluent expressément la modification de l'art. 12.

BL estime que cet article est maintenant plus compréhensible. CDS approuve aussi la modification de cette disposition, mais propose quelques modifications de la formulation. Néanmoins, CDS estime que la nouvelle disposition comporte moins de risques de malentendus puisque les dénominations professionnelles sont explicitement énumérées et regroupées.

TG estime que les précisions relatives à la reconnaissance et à l'équivalence des titres, ainsi qu'à la dénomination, sont judicieuses et conduisent au but souhaité. Par contre, elle regrette que la MEBEKO continue de ne pas valider les diplômes, p. ex., délivrés par des Etats avec lesquels la Suisse n'a pas conclu d'accord en la matière, alors que ce serait important pour l'octroi des autorisations exceptionnelles. C'est pourquoi, TG demande d'examiner la possibilité que la MEBEKO puisse reconnaître ces diplômes et de l'intégrer dans une prochaine révision de l'OPMéd.

Treize participants (FR, LU, SG, TI, VD, VS, ZH, ChiroSuisse, FMH/ISFM, pharmaSuisse, SMV, SSO, ASMAC) refusent catégoriquement la modification de l'art. 12 ou critiquent certains aspects de la formulation proposée. asep s'abstient et ne souhaite pas prendre position sur l'art. 12.

Les prises de position négatives sont motivées ainsi :

Plusieurs participants (FR, VD, VS) sont d'avis que la formulation proposée crée de nouveaux problèmes, plutôt que de résoudre les anciens.

FR retient que l'application de l'art. 12 n'a encore jamais posé de problèmes dans la pratique cantonale. La révision proposée ne convainc pas, ni du point de vue du contenu, ni du point de vue systématique. Selon FR et VS, il n'y a pas de raison de modifier l'art. 12, excepté l'adaptation des al. 1 et 3 au droit européen.

VD, Chirosuisse et ASMAC sont d'avis que les modifications de l'art. 12 relatives aux dénominations professionnelles ne contribuent pas à atteindre le but consistant à amener de la clarté et de la transparence dans les dénominations professionnelles.

TI estime qu'une révision de l'art. 12 n'est pas nécessaire. La nouvelle formulation est le fruit d'un formalisme excessif et l'expression d'une adaptation exagérée aux directives européennes ; elle est peut-être justifiable du point de vue juridique, mais n'est pas adaptée à la réalité. Il est à prévoir qu'un médecin suisse continue d'utiliser la dénomination correspondant à l'énoncé de son diplôme ou de son titre postgrade fédéral ; seuls les professionnels de la santé étrangers auront donc recours aux dénominations visées à l'al. 1. Il faut souligner que le droit européen, et spécialement la directive 2005/36/CE, distingue de façon non équivoque le port du titre professionnel (art. 52) du port du titre de formation (art. 54).

ZG trouve que la nouvelle réglementation n'est pas meilleure que l'ancienne. La pratique montrera si l'utilisation des dénominations professionnelles correspondant à l'énoncé des titres dans la langue du pays qui les délivre fera ses preuves.

FMH/ISFM et SMV relèvent que les modifications souhaitées pourront aussi être traitées lors de la prochaine révision de l'OPMéd, qui aura lieu bientôt, après l'adoption prévisible de la LPMéd.

Plusieurs participants (FR, TI, FMH/ISFM, ASMAC, SSO) demandent de reprendre l'al. 3 de l'art. 12 actuel dans le projet de révision.

FMH/ISFM et SSO sont aussi d'avis que la réglementation de l'art. 12, al. 3, OPMéd actuel, qui prévoit que les diplômes et titres postgrades qui ne sont pas reconnus en Suisse ne doivent pas être utilisés, est très importante. Selon FMH/ISFM, il y a un très grand nombre de qualifications étrangères qui ne

peuvent pas être reconnues en Suisse pour diverses raisons. Plusieurs Etats membres de l'UE, reconnaissent p. ex. le titre de médecin spécialiste en gériatrie prévu par la directive 2005/36/CE, alors qu'en Suisse, il ne correspond qu'à une formation approfondie (Schwerpunkt). Il en va de même p. ex. pour la sonographie, la médecine manuelle, la médecine du sport et l'homéopathie. Si l'al. 3 actuel était supprimé, des centaines de nouveaux titres provenant de tous les pays possibles pourraient être établis. Le chaos des titres serait alors parfait. SSO craint aussi que la suppression de l'al. 3 puisse laisser croire que les diplômes et les titres postgrades étrangers non reconnus peuvent être utilisés comme dénomination professionnelle, pour autant qu'il s'agisse d'une description et non de l'énoncé exact du diplôme ou du titre.

Au sujet de l'al. 3, ASMAC estime que l'interprétation *a contrario* laisse trop de marge d'interprétation, inutilement.

TI ajoute que pour les juristes il est évident que la liste des dénominations est exhaustive mais pas forcément pour les professionnels de la santé dans la pratique, surtout s'ils sont d'origine étrangère. L'interdiction expresse d'utiliser en Suisse des diplômes et titres postgrades non reconnus, visée à l'al. 3 actuel, doit absolument être maintenue pour des raisons de clarté et de sécurité du droit. Les dispositions légales ne doivent pas être rédigées d'abord pour les juristes et les fonctionnaires ; elles doivent aussi être compréhensibles pour le citoyen ordinaire, puisque c'est lui qui doit les observer. Par le passé, l'al. 3 actuel a été d'une grande utilité pour l'autorité cantonale de surveillance ; il permettait d'interdire l'utilisation de très nombreux titres étrangers non reconnus (et de qualité variable) dans le canton du Tessin. En matière d'uniformisation des dénominations professionnelles, TI invite les autorités fédérales à rédiger des exigences strictes et faciles à comprendre.

FR, VD, TI, FMH/ISFM et ASMAC pensent que, contrairement à l'art. 12, al. 4, actuel, le nouvel art. 12 ne règlemente plus l'utilisation des diplômes et titres visée à l'art. 36, al. 3, LPMéd. L'al. 4 actuel doit donc être repris.

Art. 12, al. 1

GE approuve la formulation proposée pour l'al. 1 et estime que les nouvelles dénominations professionnelles sont plus claires que celles actuellement en vigueur.

Neuf participants (FR, TI, VD, ZH, FMH/ISFM, CDS, pharmaSuisse, SSO, ASMAC) rejettent la formulation de l'al. 1 ou estiment qu'elle doit être corrigée, pour les raisons suivantes :

FR et VD sont d'avis que les dénominations professionnelles visées à l'al. 1 sont artificielles et que les professionnels de la santé, notamment les titulaires d'un diplôme fédéral, chercheront à les éviter pour des raisons pratiques (dénominations trop longues).

Dans leur prise de position, TI, ZH, FMH/ISFM, CDS et ASMAC remarquent que la nouvelle formulation proposée n'est pas assez précise. Notamment l'introduction de l'expression « professionnel de la santé reconnu au niveau fédéral » visant les titulaires d'un diplôme fédéral ou d'un diplôme étranger reconnu au niveau fédéral n'est pas utile puisqu'une reconnaissance de ce diplôme n'est justement pas nécessaire pour les personnes titulaires d'un diplôme suisse.

Trois participants (FMH/ISFM, CDS et ASMAC) aimeraient, en suivant la logique de la loi, que les dénominations relatives aux diplômes fédéraux soient réglées avant celles relatives aux diplômes reconnus.

ZH, CDS et ASMAC proposent que l'al. 3 du projet actuel soit situé en première position en tant qu'al. 1 et formulé ainsi : « les titulaires d'un diplôme fédéral utilisent la dénomination correspondant à l'énoncé de leur diplôme fédéral ».

Par contre, ASMAC refuse de renoncer à la mention obligatoire du pays de provenance, visée à l'al. 1 actuel, pour tous les diplômes et titres étrangers (pour autant qu'elle figure dans l'énoncé et dans la langue nationale du pays qui l'a délivré).

pharmaSuisse estime que le patient a le droit de savoir s'il s'agit d'un diplôme ou d'un titre postgrade fédéral ou d'un diplôme ou d'un titre postgrade étranger reconnu.

SSO est d'avis que la formulation « reconnue au niveau fédéral » n'a pas de sens pour les dentistes titulaires d'un diplôme fédéral. On peut déduire des al. 1, 3 et 3bis que les titulaires d'un diplôme reconnu n'ont le droit d'utiliser la dénomination « dentiste reconnu au niveau fédéral » que s'ils ne veulent pas utiliser la mention du pays de provenance. Vu la révision en cours de la LPMéd, les dénominations professionnelles utilisées dans l'ordonnance doivent être formulées de la même manière que dans la loi, dans les trois langues nationales : « Zahnärztin / Zahnarzt », « Zahnärztinnen / Zahnärzte », « médecin-dentiste », « médecins-dentistes », « medico dentista », « medici dentisti ».

Art. 12, al. 2

LU remarque que la réglementation proposée, selon laquelle les titulaires d'un titre postgrade étranger reconnu peuvent aussi utiliser la dénomination « médecin, dentiste, pharmacien, etc., reconnu au niveau fédéral » prête à confusion pour le public ; elle est donc en contradiction avec l'objectif d'amener plus de transparence. Les patients ne peuvent pas savoir si le professionnel de la santé est titulaire d'une formation postgrade suisse ou étrangère. L'expérience de LU montre que cette demande d'information correspond à un besoin des patients. Cette réglementation doit donc être rejetée pour des raisons de politique de santé. pharmaSuisse souhaite aussi une différenciation entre les titres postgrades suisses et étrangers, comme c'est le cas pour les diplômes.

FMH/ISFM se demande pourquoi le projet ne prévoit pas à l'al. 2 la mention « reconnu au niveau fédéral » pour les titres postgrades, comme c'est le cas à l'al. 1. D'ailleurs, elle estime que cette formulation qui figure dans l'al. 1 n'est pas adéquate. TI remarque qu'il n'y a pas de cohérence entre les al. 1 et 2, puisque l'expression « reconnue au niveau fédéral » figure à l'al. 1, mais pas à l'al. 2.

FR déduit de cette différence que la formulation de l'al. 1 ne convainc pas même ceux qui sont à l'origine du projet de révision.

SSO ne comprend pas pourquoi, en vertu de cette disposition, les médecins-dentistes spécialisés titulaires d'un titre postgrade étranger ne peuvent pas utiliser la dénomination « reconnu au niveau fédéral ». Le lien systématique entre les al. 1 et 3 ne vaut pas pour les al. 2 et 3 avec cette formulation. Alors que les dentistes diplômés doivent compléter leur dénomination par l'expression « reconnu au niveau fédéral », les personnes titulaires d'un titre postgrade reconnu ne le doivent (et peuvent) justement pas.

Art. 12, al. 2bis

FR et FMH/ISFM constatent que cet alinéa règle l'utilisation de synonymes. Du point de vue du contenu, il correspond à l'al. 2bis, première phrase, actuel. Par contre, d'un point de vue systématique, il n'est pas correct d'énumérer l'exception (synonyme) avant la règle (dénomination correspondant à l'énoncé, al. 3).

TI, VD, ZH et CDS soulignent que l'expression « synonyme usuel » n'est pas claire et mène à d'incessantes discussions pour savoir si le synonyme prête à confusion ou non. La précision « pour autant que celui-ci ne prête pas à confusion » accentue encore ce manque de clarté. L'al. 2bis doit donc être supprimé.

pharmaSuisse aimerait une différenciation entre les titres suisses et étrangers (p. ex. pharmacien étranger reconnu au niveau fédéral), comme c'est le cas pour les diplômes.

Art. 12, al. 3

FR et FMH/ISFM estiment que l'al. 3 est en partie superflu, puisque l'utilisation des titres postgrades est déjà réglée à l'al. 2.

TI pense que les médecins suisses préfèrent utiliser la dénomination professionnelle prévue dans cet alinéa. Du point de vue systématique, cet alinéa devrait précéder l'al. 1 actuel.

ZH partage cet avis et propose de modifier la formulation : « les titulaires d'un diplôme fédéral utilisent la dénomination correspondant à l'énoncé de leur diplôme fédéral ».

SSO est d'avis que l'al. 3 n'a de sens qu'avec l'al. 1, mais pas avec l'al. 2. Pourtant les titres postgrades sont mentionnés à l'al. 3. S'ils étaient biffés de l'al. 3, l'inégalité de traitement entre les diplômes et les titres postgrades serait parfaite. L'expression « reconnu au niveau fédéral » devrait donc figurer à l'al. 2.

Art. 12, al. 3bis

SG objecte que cette disposition implique p. ex. que le titre allemand « Facharzt für Allgemeinmedizin » (médecin spécialiste en médecine générale) qui n'est reconnu par la MEBEKO que sous la dénomination « médecin praticien » pourrait être utilisé en Suisse de la façon suivante : « Facharzt für Allgemeinmedizin (avec mention du pays de provenance) », sans tenir compte de la dénomination valable en Suisse. SG estime que cette réglementation va trop loin car, selon la sensibilité suisse, les qualifications professionnelles d'un « médecin praticien » sont différentes de celles d'un « médecin spécialiste en médecine générale ».

D'après TI, les expressions « port du titre professionnel » et « port du titre de formation » sont mélangées. En ce qui concerne le port du titre professionnel, l'art. 52 de la directive 2005/36/CE ne prévoit pas la possibilité de porter le titre professionnel du pays de provenance. Cette possibilité n'existe que pour le port du titre de formation visé à l'art. 54. En ce sens, la possibilité de ne pas mentionner le pays qui a délivré le titre, telle qu'elle est prévue par le nouvel al. 3bis est inacceptable et problématique.

VS et SMV rejettent les modifications proposées, car les diplômes et les titres postgrades étrangers ne correspondent souvent pas à leurs équivalents suisses et les filières de formation étrangères ont tendance à être moins formalisées et moins étendues que les filières de formation suisses correspondantes.

SMV ne peut accepter la formulation proposée que si elle est ainsi complétée: « les titulaires d'un diplôme ou d'un titre postgrade étranger reconnu peuvent également utiliser la dénomination correspondant à l'énoncé de leur diplôme ou titre postgrade dans la langue du pays qui le leur a délivré, si le diplôme ou le titre postgrade correspond aux exigences minimales requises pour la dénomination correspondante en droit suisse. Dans ce cas, le pays de provenance du diplôme ou du titre doit être mentionné entre parenthèses ».

FMH/ISFM remarque que les diplômes et titres postgrades étrangers peuvent être utilisés dans leur énoncé officiel comme c'est le cas actuellement, mais qu'on renonce à la mention du pays de provenance, obligatoire jusqu'à présent. Ceci constitue une importante « péjoration-amélioration » de l'ordonnance actuelle. La mention du pays de provenance est particulièrement importante lorsque les titres

proviennent de pays limitrophes.

pharmaSuisse estime que les dénominations correspondant à l'énoncé du diplôme ou du titre postgrade étranger devraient être rendues obligatoires pour ceux qui ne choisissent pas la version selon l'al. 1.

SSO remarque: étant donné que les personnes titulaires de titres reconnus délivrés par des pays limitrophes peuvent utiliser la même dénomination que les personnes titulaires d'un titre fédéral correspondant, cette disposition n'a de sens que si ces personnes peuvent mentionner le pays de provenance.

Art. 12, al. 3ter

FR, VD et FMH/ISFM estiment que la signification de cet alinéa n'est pas claire. Etant donné que chaque titre postgrade reconnu est susceptible d'être confondu avec un titre fédéral, le pays de provenance doit être mentionné dans tous les cas.

TI amène cette réflexion : étant donné que tous les pays limitrophes de la Suisse parlent la même langue que la région frontalière correspondante en Suisse, des confusions par-delà les frontières sont toujours possibles. C'est pourquoi, TI demande que l'art. 12 limite l'utilisation de titres postgrades aux dénominations qui figurent dans les annexes de l'OPMéd. Une autre disposition doit prévoir que les diplômes et titres postgrades étrangers ne peuvent être utilisés qu'avec la mention du pays de provenance.

D'après VS, il n'est pas suffisant d'ajouter simplement, en vertu de l'art 12, al. 3ter, le pays de provenance aux diplômes et titres postgrades susceptibles d'être confondus. Le problème est que certains diplômes et titres postgrades ne satisfont tout simplement pas aux exigences suisses. Un grand chaos règnerait alors dans les dénominations professionnelles.

pharmaSuisse et ASMAC saluent les mesures prises pour éviter la confusion avec un titre suisse. ASMAC remarque toutefois que cette disposition n'a pas vraiment sa place du point de vue logique dans l'art. 12 OPMéd.

SSO estime qu'il faut différencier d'abord les titres reconnus qui existaient en Suisse de ceux qui n'existaient pas en Suisse et ensuite les diplômes des titres postgrades. Vu que l'al. 1 traite différemment les diplômes fédéraux et les diplômes reconnus que l'al. 3, tous les diplômes reconnus sont en principe susceptibles d'être confondus. Etant donné que les titres postgrades devraient en principe faire l'objet du même énoncé dans l'al. 2 et dans l'al. 3, le critère de la confusion ne vaut que pour les diplômes reconnus qui n'existaient pas en Suisse. L'expression « susceptible d'être confondu » peut alors avoir une autre signification selon qu'elle se rapporte à un diplôme ou un titre postgrade. La SSO estime que ceci n'a pas de sens.

SMV trouve qu'il n'est pas sérieux d'envisager que la simple mention du pays de provenance peut éviter la confusion avec les diplômes et titres postgrades suisses. Comment un patient peut-il juger de la valeur d'un diplôme ou titre postgrade étranger, si même la MEBEKO n'y arrive pas, selon ses propres aveux ? Quelqu'un peut p. ex. utiliser la dénomination « médecin homéopathe » alors qu'il n'est pas autorisé à faire rembourser ses prestations par l'assurance-maladie obligatoire.

Art. 18*b*

FMH/ISFM et ASMAC demandent de supprimer purement et simplement l'art. 18*b*. Pour ASMAC, il est important que les médecins qui ont obtenu le titre postgrade « chirurgie de la main » selon le droit actuel soient mis sur pied d'égalité avec les nouveaux titulaires. FMH/ISFM remarque par ailleurs que, lors de la séance du 24 octobre 2013, les représentants de l'OFSP, de SSCM et de ISFM se sont mis d'accord sur l'introduction d'une disposition transitoire dans le programme de formation postgrade correspondant

qui règle l'égalité de traitement des personnes qui ont obtenu le titre de droit privé ; une réglementation dans l'ordonnance n'est donc pas nécessaire. Par conséquent, l'art. 18*b* peut être supprimé. Cette disposition est d'ailleurs en contradiction avec toutes les dispositions transitoires antérieures pour tous les titres de médecin spécialiste, car tous les titres de médecin spécialiste de droit privé ont été transformés en titres fédéraux (mais l'art. 18*b* ne traite pas la chirurgie de la main de façon égale).

Annexe

Douze participants (BL, GE, JU, LU, OW, SZ, TI, VD, FMH/ ISFM, H+, ASMI et UniL) saluent expressément l'**introduction de la chirurgie de la main** dans la liste des titres fédéraux de médecin spécialiste.

NE reconnait aussi la nécessité de créer un titre postgrade fédéral en chirurgie de la main, mais objecte que les petits cantons avec des hôpitaux à vocation régionale ne disposent pas toujours de la masse critique suffisante pour offrir toutes les spécialités chirurgicales. Il est donc d'autant plus important de renforcer la collaboration entre les hôpitaux plus petits et les cantons avec des structures similaires.

Huit participants (BL, OW, SZ, VD, CDS, H+, ASMI et UniL) saluent expressément la **suppression de l'année de formation non spécifique** dans plusieurs formations postgrades.

JU et TI rejettent la suppression de l'année de formation non spécifique, car cette année a contribué à acquérir des expériences et des connaissances. TI trouve que l'argument selon lequel cette année de formation non spécifique serait difficile à contrôler ne convainc pas. Il s'agit de disciplines dans lesquelles il n'y a pas de manque de personnel.

ZG objecte que la suppression de l'année de formation non spécifique pour les cinq formations postgrades mentionnées conduit bien à la diminution souhaitée de la durée de la formation postgrade, mais contribue aussi à un plus grand morcellement de la profession de médecin. A l'avenir, ces spécialistes ne pourront obtenir qu'une autorisation de pratiquer restreinte à la spécialité correspondant à leur titre postgrade et plus une autorisation générale d'exercer la profession de médecin comme c'est le cas aujourd'hui. Ceci a des conséquences pour le service général des urgences assuré par les médecins, notamment dans les petits cantons. Les gynécologues renonceraient alors définitivement à en faire partie.

H+, quoique d'accord sur le principe, craint qu'une diminution de la durée, surtout dans la partie pratique de la formation postgrade, influence négativement la qualité de la formation médicale. H+ craint notamment que la diminution de la durée de la formation postgrade ait pour effet que les médecins seront moins bien formés, eu égard notamment à la limitation du temps de travail et de formation par la loi. C'est pourquoi, H+ fait les propositions suivantes pour les formations postgrades en fonction des spécialités : en radio-oncologie, on doit obligatoirement changer une fois d'institut de formation ; pour la formation approfondie en gynécologie-obstétrique opératoire, une année facultative de chirurgie doit être offerte ; la durée de la formation postgrade pour obtenir le titre de médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie ou le titre de médecin spécialiste en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent doit être ramenée de six à cinq ans.

Quatre participants (OW, VD, ChiroSuisse, H+ et UniL) saluent l'**augmentation de la durée de la formation postgrade en chiropratique** qui est portée de deux à 2,5 ans. SZ rejette cette prolongation, estimant que deux ans de formation postgrade sont suffisants après la formation de base intensive ; une prolongation n'est pas nécessaire.

SZ, VD et ASMI approuvent l'**adaptation des émoluments**. ASMI approuve l'augmentation des émoluments si cela permet de garantir le respect des principes de couverture des coûts et d'équivalence.

H+ estime que les émoluments existants ne doivent être augmentés que s'il est prouvé que les coûts de la procédure de reconnaissance ne sont pas couverts ou si la procédure peut ainsi être améliorée ou accélérée. H+ rejette l'introduction de nouveaux émoluments qui ne font que générer plus de bureaucratie. L'avantage supplémentaire de nouveaux émoluments pour les médecins concernés et pour les patients et leur sécurité n'est ni reconnaissable ni prouvé. Une obligation annuelle de s'annoncer génère plus de bureaucratie et de coûts et dépasse l'objectif visé. Les médecins étrangers objectent déjà que nos émoluments pour la procédure de reconnaissance sont trop élevés et que la procédure est trop compliquée. Les émoluments pour la procédure de reconnaissance ne sont pas payés ou remboursés par tous les employeurs (hôpitaux, cliniques) aux médecins qui en font la demande. Il faut renoncer à un émolument administratif de 800 à 1000 francs pour l'examen des qualifications professionnelles. Avec l'introduction d'un tel émolument administratif, les coûts supplémentaires pourraient péjorer le marché du travail et rendre le recrutement des médecins spécialistes encore plus difficile. Il est nécessaire de garantir que l'émolument administratif de 800 à 1000 francs ne soit prélevé qu'une fois pour les reconnaissances visées aux art. 15 et 21 LPMéd et les examens visés à l'art. 35 LPMéd et qu'il n'y ait pas de cumul.

SSO souligne que la procédure visée à l'art. 21, al. 1, LPMéd, concerne deux types de reconnaissance : celle visée au chap. I (reconnaissance avec des mesures de compensation) et celle visée au chap. III (reconnaissance automatique) de la directive 2005/36/CE. L'organisation responsable doit évaluer la formation postgrade de la personne qui demande la reconnaissance, tant pour la procédure visée à l'art. 21, al. 4, LPMéd, que pour celle visée à l'art. 21, al. 1, LPMéd, qui correspond à la reconnaissance visée au chap. I du titre III de la directive. L'al. 4 de l'art. 21 LPMéd sera supprimé lors de la prochaine révision (jusque-là les remarques suivantes sont valables aussi pour cette procédure) ; restent les reconnaissances visées à l'art. 21, al. 1, LPMéd, et au chap. I du titre III de la directive. L'examen approfondi et équitable d'une formation postgrade qui doit être reconnue selon ces procédures implique des coûts importants pour l'organisation qui en est chargée. Il faut d'abord comparer les curricula des formations postgrades étrangères avec les curricula suisses et ensuite évaluer l'expérience professionnelle de la personne qui demande la reconnaissance. Même en épuisant les possibilités offertes par le nouveau cadre financier, ces coûts ne seront pas couverts, compte tenu du fait qu'une partie de ces émoluments ou le tout, comme c'était le cas jusqu'à présent, reviennent à la MEBEKO. Il n'est pas réaliste de penser que tous les coûts engendrés par ces procédures seront couverts. C'est éventuellement possible pour la part qui revient à la MEBEKO, mais pour ces procédures, les coûts les plus importants seront à la charge des organisations responsables. Si la reconnaissance automatique visée au chap. III du titre III de la directive coûte au moins 800 francs, il reste une différence maximale de 200 francs pour la reconnaissance visée au chap. I qui est beaucoup plus chère (et provisoirement aussi pour la procédure visée à l'art. 21, al. 4, LPMéd). Il faudrait donc soit augmenter de façon significative le montant maximal ou prévoir la possibilité pour l'organisation responsable de prélever d'autres émoluments pour l'examen.

SZ salue les **renvois à la directive de l'UE**.

ZH souhaite recevoir des explications sur les effets de la reprise de la nouvelle directive. Il faut notamment réexaminer dans quelle mesure les formations des pays d'Europe orientale peuvent être considérées comme équivalentes. ZH est contre l'assouplissement des conditions de reconnaissance actuelles et relève que les connaissances demandées aux pharmaciens en vertu de l'art. 44, al. 3, de la directive 2005/36/CE, ne correspondent pas aux exigences fixées par la LPMéd. Il n'est donc pas question d'une formation équivalente. ZH rappelle que du point de vue de la politique de la santé, il n'existe pas en ce moment de formation universitaire ou postgrade étrangère équivalente pour la tenue d'une pharmacie, tenant compte des compétences élargies des pharmaciens en Suisse. C'est pourquoi, ZH rejette la reprise de la nouvelle directive pour la formation universitaire et la formation postgrade des pharmaciens.

Par principe, pharmaSuisse rejette les renvois aux directives de l'UE. Si on souhaite les reprendre, elles doivent être incorporées dans la loi. On ne peut pas attendre du citoyen ordinaire, qui devrait connaître

les lois du pays, qu'il recherche les dispositions concernées dans la jungle législative européenne, surtout si les directives UE devaient n'être valables plus que pour la Suisse, étant remplacées par d'autres réglementations au sein de l'UE. Le rapport ne contient pas d'explications relatives à la signification et aux conséquences d'une reprise de ces directives.

5 Annexes

5.1 Annexe 1 : Liste des abréviations des participants à la consultation

1. Kantone und Interkantonale Organisationen / Cantons et organisations intercantonales / Cantoni e organizzazioni intercantonali	
Abréviation	Nom
ZH	Chancellerie d'Etat du canton de Zurich
BE	Chancellerie d'Etat du canton de Berne
LU	Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne
UR	Chancellerie d'Etat du canton d'Uri
SZ	Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz
OW	Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald
GL	Chancellerie d'Etat du canton de Glaris
ZG	Chancellerie d'Etat du canton de Zoug
FR	Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg
SO	Chancellerie d'Etat du canton de Soleure
BS	Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville
BL	Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne
SH	Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse
AR	Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieur
AI	Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures
SG	Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall
GR	Chancellerie d'Etat du canton des Grisons
AG	Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie
TG	Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie
TI	Chancellerie d'Etat du canton du Tessin
VD	Chancellerie d'Etat du canton de Vaud
VS	Chancellerie d'Etat du canton du Valais
NE	Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel
GE	Chancellerie d'Etat du canton de Genève
JU	Chancellerie d'Etat du canton du Jura
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé

2. Organisationen und interessierte Kreise/organisations et milieux intéressés/organizzazioni e parti interessate	
Abréviation	Nom
asep	Association suisse des étudiants en pharmacie
ASMAC	Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique
ASMI	Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées et hôpitaux
ASVC	Association suisse des vétérinaires cantonaux
Chirosuisse	Association suisse des chiropraticiens ChiroSuisse (ASC)
FMH/ISFM	Fédération des médecins suisses / Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue
H+	H+ Les Hôpitaux de Suisse
pharmaSuisse	Société suisse des pharmaciens
SMV	Société médicale du Valais

SSO	Société suisse des médecins-dentistes
SVS	Société des vétérinaires suisses
UniBAS	Université de Bâle, Rectorat
UniBE	Université de Berne, Rectorat
UniL	Université de Lausanne, Rectorat
UniZH	Université de Zurich, Rectorat

5.2 Annexe 2 : Aperçu statistique

Catégorie	**Nombre de destinataires**	**Nombre de prises de positions reçues**
Tous les destinataires	**64**	
1. Gouvernements cantonaux et organisations intercantonales *gouvernements cantonaux* *organisations intercantonales*	 26 5	 25 1
2. Organisations et milieux intéressés	33	13
Prises de position spontanées		2
Total des prises de position		**41**

5.3 Annexe 3 : Liste des destinataires invités à participer à la consultation

1. Kantone und Interkantonale Organisationen / Cantons et organisations intercantonales / Cantoni e organizzazioni intercantonali	
Abréviation	Nom
ZH	Chancellerie d'Etat du canton de Zurich
BE	Chancellerie d'Etat du canton de Berne
LU	Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne
UR	Chancellerie d'Etat du canton d'Uri
SZ	Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz
OW	Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald
NW	Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald
GL	Chancellerie d'Etat du canton de Glaris
ZG	Chancellerie d'Etat du canton de Zoug
FR	Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg
SO	Chancellerie d'Etat du canton de Soleure
BS	Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville
BL	Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne
SH	Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse
AR	Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieur
AI	Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures
SG	Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall
GR	Chancellerie d'Etat du canton des Grisons
AG	Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie
TG	Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie
TI	Chancellerie d'Etat du canton du Tessin
VD	Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud
VS	Chancellerie d'Etat du Canton du Valais
NE	Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel
GE	Chancellerie d'Etat du Canton de Genève
JU	Chancellerie d'Etat du Canton du Jura
CdC	Conférence des gouvernements cantonaux
CRUS	Conférence des Recteurs des Universités Suisses
CDIP	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CUS	Conférence universitaire suisse

2. Organisationen und interessierte Kreise/organisations et milieux intéressés/organizzazioni e parti interessate	
Abréviation	Nom
AMCS	Association des médecins cantonaux de Suisse
AMDCS	Association des médecins dentistes cantonaux de Suisse
APC	Association des pharmaciens cantonaux
asep	Association suisse des étudiants en pharmacie
ASMAC	Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique
ASVC	Association suisse des vétérinaires cantonaux
CCM	Conférence des sociétés cantonales de médecine
Chirosuisse	Association suisse des chiropraticiens ChiroSuisse (ASC)
CIMS	Commission interfacultés médicale suisse

Employés Suisse	Employés Suisse
FMH/ISFM	Fédération des médecins suisses / Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue
H+	H+ Les Hôpitaux de Suisse
FachVetBe	Fachschaft Veterinärmedizin Bern
pharmaSuisse	Société suisse des pharmaciens
SSCM	Société suisse de chirurgie de la main
SSGO	Société suisse de gynécologie et obstétrique
SSMG	Société suisse de médecine générale
SSMI	Société suisse de médecine interne
SSO	Société suisse des médecins-dentistes
SSOM	Société suisse d'oncologie médicale
SSPath	Association suisse de pathologie
SSPI	Société suisse des pharmacien(ne)s d'industrie
SSR	Société suisse de radiologie
SVS	Société des vétérinaires suisses
SwiMSA	Association des Etudiants en Médecine de Suisse
UNES	Union des étudiant-e-s de Suisse
UniBAS	Université de Bâle, Rectorat
UniBE	Université de Berne, Rectorat
UniFR	Université Fribourg, Rectorat
UniGE	Université de Genève, Rectorat
UniL	Université de Lausanne, Rectorat
UniNE	Université de Neuchâtel, Rectorat
UniZH	Université de Zurich, Rectorat