



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Rechtswissenschaftliches Institut

## Les professions de la santé en mouvement

**20<sup>ème</sup> Journée de droit de la santé : Le droit de la santé en mouvement**

Neuchâtel, 20 septembre 2013

Prof. Dr. iur. Thomas Gächter, Université de Zurich



Universität  
Zürich<sup>UZH</sup>

Rechtswissenschaftliches Institut

### Sommaire

- I. Objectifs et approches de la réglementation des professions de la santé
- II. Influences sur le développement des professions de la santé
- III. Tendances générales
  1. Professionnalisation et améliorations qualitatives
  2. Libre circulation au niveau national et international
  3. Centralisation
- IV. Excursus : professions de la santé et assurance maladie
- V. Bilan et perspectives



## I. Objectifs et approches de la réglementation des professions de la santé



## Buts de la réglementation

### Protection des patients

- Protection de l'intégrité physique et de la vie des patients
- Protection des droits de la personnalité des patients
- Protection contre la lésion des patients

### Intérêts des professions médicales

- Intérêts économiques (liberté économique)
- Accès au marché (national et international)
- Reconnaissance des titres



## Points de départ

- Généralité : [Principe de la régulation étatique](#)
- Garantie de la qualité par la réglementation de la *formation initiale et continue*
- Protection des patients grâce aux *conditions d'autorisation* de pratiquer (en particulier fiabilité)
- Protection des patients grâce à la formulation de *devoirs professionnels*
- Protection de *l'accès au marché* grâce aux conventions internationales (p. ex. Accord sur la libre circulation des personnes) et à la réglementation nationale



## II. Influences sur le développement des professions de la santé



## Des influences diverses

- **Progrès** scientifiques et techniques dans tous les domaines de la médecine : mutations constantes de l'image de la profession
- Modification (c-à-d augmentation) des **attentes** de la population en regard des prestations des professions de la santé
- **Mobilité** croissante (nationale et internationale)
- «**Étatisation**» rampante des professions de la santé via le financement (en particulier l'assurance maladie)



## III. Tendances générales



## Trois tendances principales interdépendantes

- **Professionalisation** et améliorations qualitatives
- **Libre circulation** au niveau national et international
- **Centralisation** (par l'Etat resp. la Confédération)



## 1. Professionalisation et améliorations qualitatives (I)

- 1877 : Loi fédérale sur la libre circulation du personnel médical : standards de qualité comme base pour la reconnaissance réciproque des diplômes de médecine
- Révisions diverses à partir de 1995 : **formation continue, formation initiale, exercice de la profession**
- Septembre 2007 : entrée en vigueur de la LPMéd
- Avril 2013 : entrée en vigueur de la LPsy
- Professions médicales non-universitaires : Loi fédérale sur les hautes écoles spécialisées (1995) et Loi fédérale sur la formation professionnelle (2002)



## 1. Professionnalisation et améliorations qualitatives (II)

### Quelques éléments (sélection)

- Formulation d'objectifs pour la [formation initiale et continue](#)
- [Obligation d'accréditation](#) pour les formations initiale et continue (LPMéd) resp. pour les formations continues (LPsy)
- [Exigence d'un diplôme des hautes écoles](#) pour assurer la protection des titres dans la LPsy
- Conditions d'autorisation pour la [pratique «indépendante» d'une profession médicale universitaire](#) resp. de la psychothérapie (en particulier titre de spécialiste)
- [Devoirs professionnels](#) pour la pratique «indépendante»



## 2. Libre circulation au niveau national et international (I)

### National

- La libre circulation : déjà une préoccupation fondamentale de la loi fédérale sur la libre circulation du personnel médical (1877)
- LPMéd (2007) et LPsy (2013)
- Depuis 1976, légitimation de la « [Croix Rouge suisse](#) » pour la régulation des professions médicales non-universitaires (reconnaissance intercantonale)
- [Loi fédérale sur les hautes écoles spécialisées](#) (1995) et [Loi fédérale sur la formation professionnelle](#) (2002)
- À venir : [Loi fédérale sur les professions de la santé](#). Qualité de la formation initiale dans les hautes écoles / harmonisation fédérale de la pratique indépendante



## 2. Libre circulation au niveau national et international (II)

### International

- Évolution la plus importante : Accord sur la libre circulation des personnes (2002)
- Reconnaissance internationale des diplômes selon Accord sur la libre circulation des personnes
- Reconnaissance des diplômes de formation initiale et continue par les États membres et non membres (p. ex. Art. 15 et 21 LPMéd)
- Reconnaissance des diplômes étrangers des professions médicales non-universitaires encore provisoirement par la Croix Rouge



## 3. Centralisation

### Transfert vers l'État

- Parallèles entre le droit corporatif (p. ex. FMH) et les devoirs professionnels (LPMéd et LPsy)
- Densification de la réglementation (nationale) des questions jusque là abordées par le droit corporatif

### Transfert vers la Confédération

- Large compétence fédérale à l'art. 95 Cst : l'exercice des activités économiques lucratives privées (al. 1) et libre circulation (al. 2)
- Dans le domaine médical : depuis peu toutes les questions essentielles (du moins dans le secteur privé) réglées au niveau fédéral



#### IV. Excursus : professions de la santé et assurance maladie



#### Dépendance réciproque

- Exigence de l'autorisation de pratique (cantonale) pour la pratique à charge de l'assurance maladie
- Effet rétroactif de la réglementation relative au remboursement resp. à l'admission dans l'assurance maladie sur la situation du personnel médical

#### Inégalités :

- Non-admission (provisoire) des psychothérapeutes non-médecins à la prise en charge des prestations dans l'assurance maladie en tant qu'indépendants
- Effets rétroactifs du gel des admissions (art. 55a LAMal)





## V. Bilan et perspective



## Bilan

- Évolution tranquille environ jusqu'en 1995
- Évolution rapide de la législation lors des 15 dernières années : Loi fédérale sur les hautes écoles spécialisées, Loi fédérale sur la formation professionnelle, Loi sur les professions médicales, Loi sur les professions de la psychologie
- Récemment, législation relativement uniforme et constante : « Concept général » des professions médicales apparent



## Perspectives

- Parachèvement du concept général grâce à la loi sur les professions de la santé
- Importance croissante de la mobilité et des standards internationaux (resp. étrangers) pour la formation initiale et continue
- Perspective d'une « étatisation » croissante si les organisations ne s'y opposent pas