

Conditions générales de l'activité médicale

2.1 Formation prégraduée, postgraduée et continue

La Loi sur les professions médicales (LPMéd) forme la base légale de la formation prégraduée, postgraduée et continue des médecins.¹⁹ Elle régit aussi l'exercice de la profession de médecin en Suisse et la tenue du registre des professions médicales (MedReg).

Formation pré- et postgraduée

Celui ou celle qui souhaite étudier la médecine en Suisse peut accomplir ses études de bachelor ou de master, telles que prévues par le système de Bologne, en 6 ans dans l'une des six facultés de médecine de Bâle, Berne, Fribourg, Genève, Lausanne et Zurich; l'EPFZ et Neuchâtel proposent un bachelor; Lucerne, Saint-Gall et Lugano (USI) un master. Plusieurs facultés font passer un test d'aptitude préalable aux candidats (numerus clausus). Quiconque termine son Master of Medicine (MMed) et réussit son examen fédéral obtient le diplôme fédéral de médecin. Ce diplôme autorise à exercer uniquement de manière non indépendante sous supervision.

Après l'obtention du diplôme fédéral de médecin commence la phase de formation postgraduée, qui est sanctionnée par un titre fédéral de formation postgrade. L'obtention de ce titre est la condition à remplir pour pouvoir exercer une activité économique privée sous sa propre responsabilité professionnelle, p. ex. en ouvrant un cabinet médical (cf. chap. 9.2).

L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM), organe indépendant de la FMH depuis 2009, règle et organise la formation postgraduée des médecins sur mandat de la Confédération, en s'appuyant sur la Réglementation pour la formation postgraduée (RFP) et sur 46 programmes de formation postgraduée accrédités par le Département fédéral de l'intérieur²⁰.

19 Loi fédérale sur les professions médicales universitaires (Loi sur les professions médicales; LPMéd).

20 L'aide-mémoire figurant sur le site Internet de l'Institut suisse pour la formation médicale post-graduée et continue (ISFM) propose un aperçu rapide de toutes les questions importantes relatives à la formation, la formation postgraduée et la formation continue; www.sivf.ch → FR → Thèmes → Relations internationales → Aide-mémoire pour les médecins en Suisse.

Chaque programme fixe de manière détaillée la durée de la formation et les exigences à remplir pour un titre de spécialiste déterminé. Ainsi, les branches opératoires requièrent par exemple la réalisation d'un certain nombre d'opérations. La plupart des programmes exigent la participation à des sessions de formation postgraduée et continue théoriques, parfois aussi l'attestation d'une publication scientifique.

Au début de la formation postgraduée, les formateurs et les personnes en formation fixent ensemble les objectifs à atteindre dans un contrat de formation postgraduée. Ils examinent régulièrement l'état de ces objectifs au cours d'entretiens, et plus particulièrement lors d'un entretien d'évaluation à la fin de la formation. La formation postgraduée suivie et les progrès réalisés sont régulièrement consignés dans un logbook distinct pour chaque domaine de spécialisation.²¹ La formation postgraduée de spécialiste s'effectue essentiellement dans des hôpitaux et cliniques reconnus par l'ISFM et intégrés dans un système de certification²².

La voie menant à un titre de médecin de premier recours (médecine interne générale, pédiatrie, médecin praticien) est caractérisée par un besoin aigu de formation proche de la pratique. Des efforts sont en cours de la part des milieux professionnels intéressés, de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé (CDS) et de la Confédération pour promouvoir, et en particulier soutenir financièrement, l'assistantat dans le domaine de la médecine de premier recours.

Outre les titres de spécialiste fédéraux précités, l'ISFM délivre des attestations de formation complémentaire et de formation approfondie interdisciplinaire (régies par le droit privé) certifiant une spécialisation dans un domaine précis. Ces titres jouent un rôle important en matière de garantie de la qualité et partiellement aussi pour la facturation de prestations à la charge de l'assurance sociale.

Accords bilatéraux Suisse-UE

Les titres de spécialistes mentionnés dans la Directive UE 2005/26 bénéficient d'une reconnaissance mutuelle dans les pays concernés et doivent respecter les standards minimaux de la directive. Avec l'accord sur la libre circulation des personnes, il existe depuis 2002 entre la Suisse et l'UE un accord sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles. À son annexe III, cet accord renvoie à la directive UE applicable à la Suisse et énumère les titres fédéraux de spécialistes en fonction des domaines spécialisés prévus par cette directive. Conformément à l'accord, l'Office fédéral de la santé publique, respectivement la Commission fédérale des professions médicales (MEBEKO), doit automatiquement reconnaître les diplômes et les titres de spécialistes énumérés par la directive, sans examiner le curriculum de formation postgraduée effectivement réa-

21 www.siwf.ch → FR → Formation postgraduée → Logbook électronique.

22 Registre des établissements de formation postgraduée certifiés; www.siwf-register.ch

lisé. Les diplômes et les titres fédéraux bénéficient du même traitement dans les pays de l'UE. Faute d'un accord en la matière, les qualifications professionnelles acquises en dehors de l'UE ne sont en principe pas reconnues directement, et ne peuvent être reconnues qu'indirectement par le biais d'un État membre de l'UE, à des conditions clairement définies.²³

Les médecins étrangers qui souhaitent obtenir en Suisse un titre de spécialiste fédéral doivent dans tous les cas pouvoir se prévaloir auprès de la MEBEKO d'un diplôme de médecin formellement reconnu ou, le cas échéant, passer avec succès l'examen fédéral.

Formation continue

La LPMéd exige de toute personne possédant un titre de formation postgradué qu'elle suive une formation continue aussi longtemps qu'elle exerce son activité médicale professionnelle. La direction cantonale de la santé est l'autorité de surveillance chargée de contrôler la formation continue. Le non-respect d'une telle obligation professionnelle peut entraîner un blâme ou une amende.

Dans le cadre de TARMED, les médecins doivent par ailleurs aussi justifier de la formation continue concernant les positions de droits acquis pour que les prestations qu'ils sont tenus de fournir soient prises en charge par les assureurs-maladie.

De concert avec les 45 sociétés de discipline médicale, l'ISFM propose, à titre de prestation de service, un diplôme de formation continue reconnu par les autorités sanitaires et les assureurs-maladie. Ce diplôme peut être aisément imprimé depuis la plate-forme électronique de formation continue de l'ISFM. Un tel procédé présente en outre l'avantage de faire apparaître directement le diplôme sur la liste de médecins de la FMH²⁴, et de maintenir simultanément la validité de toutes les positions de droits acquis qui continuent ainsi d'être prises en compte.

La Réglementation pour la formation continue (RFC) de l'ISFM prévoit une formation continue de 80 heures en moyenne par année. Chaque programme de formation continue est élaboré et mis en œuvre par la société de discipline médicale compétente.²⁵

La directive «Collaboration corps médical – industrie», édictée par l'ASSM et ancrée dans la RFP, exige que le médecin contribue à ses frais lorsqu'il assiste à un congrès. Pour les manifestations de formation continue, plusieurs sponsors devraient être sollicités car un sponsor unique accroît le risque de dépendance. La directive fixe également les critères de reconnaissance des formations continues

23 www.ofsp.admin.ch → Professions de la santé
→ Diplômes étrangers des professions de la santé.

24 www.doctorfmh.ch

25 Les informations relatives à la formation continue et à l'accès à la plateforme de formation continue sont disponibles sur le site Internet www.siwf.ch → FR → Formation continue.

par les sociétés de discipline médicale: les milieux médicaux spécialisés (co)déterminent la teneur et le déroulement de la manifestation. La collaboration avec les partenaires industriels doit faire l'objet d'un contrat écrit.

La FMH a repris cette directive de l'ASSM dans son Code de déontologie tandis que l'ISFM reprenait les points essentiels dans sa Réglementation pour la formation continue (RFC). Cette directive s'applique dès lors de manière impérative aux membres de la FMH. Lors de la révision de la LPTH en 2016, le Conseil fédéral s'est en outre vu conférer la compétence d'édicter des ordonnances visant à délimiter le sponsoring industriel dans le cadre des manifestations de formation continue médicale (voir chap. 3.9).

2.2 Le registre des professions médicales

La révision de la LPMéd impose à tous les membres des professions médicales (médecins, pharmaciens, chiropraticiens, dentistes, vétérinaires) de s'inscrire d'ici la fin 2019 au registre des professions médicales (MedReg)²⁶. Les titulaires d'un diplôme suisse de médecin ou d'un diplôme de médecin formellement reconnu y sont automatiquement inscrits. Celui ou celle qui est titulaire d'un diplôme de médecin délivré par un État non membre de l'UE doit demander son inscription à la MEBEKO. Celle-ci vérifie s'il s'agit bien d'un diplôme de médecin et si les conditions minimales prévues par la directive de l'UE (6 ans ou 5500 heures d'études) sont remplies. Les compétences linguistiques doivent aussi être démontrées.²⁷

2.3 Autorisation d'exercer et admission à pratiquer à la charge des caisses

La Loi sur les professions médicales révisée (LPMéd) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2018. Cette révision concrétise deux aspirations essentielles à la protection des patients en Suisse. Depuis son entrée en vigueur, les médecins ne peuvent exercer leur activité en Suisse que s'ils ont fait vérifier leur diplôme et se sont inscrits au registre officiel des professions médicales (MedReg). En outre, tous les médecins pratiquants doivent disposer des connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de leur profession^{28, 29}. Ils peuvent prouver ces connaissances grâce aux moyens suivants:

26 www.medregom.admin.ch

27 www.ofsp.admin.ch → Professions de la santé → Professions médicales → Révision de la Loi sur les professions médicales (LPMéd).

28 Art. 33a al. 1 let. a et b LPMéd en lien avec les art. 11a ss de l'Ordonnance sur les professions médicales (OPMéd).

29 Les personnes ayant exercé leur activité en Suisse avant le 1^{er} janvier 2018 sans devoir être inscrites au registre, doivent s'y faire inscrire jusqu'au 31 décembre 2019 (art. 67a, al. 2 LPMéd).

- a. un diplôme de langue reconnu au niveau international, qui ne doit pas dater de plus de 6 ans;
- b. un diplôme universitaire ou un titre postgrade de la profession médicale universitaire obtenu dans la langue correspondante; ou
- c. une expérience professionnelle de 3 ans au cours des 10 dernières années dans la langue correspondante et dans la profession médicale universitaire en question.³⁰

Le Conseil fédéral n'a pas accepté que les connaissances linguistiques puissent être établies par le certificat de maturité suisse, ce qui malheureusement devrait aboutir³¹ et a déjà abouti³² à des cas absurdes dans la pratique.

Aucune action n'est en revanche nécessaire pour les titulaires d'un diplôme de médecin suisse, d'un diplôme ou d'un titre postgrade de l'UE formellement reconnus par la MEBEKO, car leurs diplômes et leurs connaissances linguistiques sont automatiquement inscrits au MedReg.³³ Le canton compétent peut prendre des mesures disciplinaires à l'encontre des médecins qui exercent leur profession sans être inscrits au MedReg. Lors de l'engagement, les employeurs sont tenus de vérifier que la personne qu'ils embauchent est inscrite au MedReg. Qui-conque emploie un médecin non inscrit au MedReg est passible d'une amende³⁴.

La révision de la LPMéd a en outre élargi l'obligation d'obtenir une autorisation de pratiquer pour «une activité indépendante» à «l'exercice à titre d'activité économique privée sous propre responsabilité». Depuis le 1^{er} janvier 2018, tous les médecins qui veulent exercer leur profession sous forme d'une activité économique privée, sous leur propre responsabilité, en qualité d'indépendant ou de salarié, doivent obtenir une autorisation de pratiquer délivrée par le canton où ils exercent.³⁵ L'entrée en vigueur de la Loi sur les professions de la santé (LPSan)³⁶ modifiera en outre la LPMéd en ce sens que les médecins qui exercent leur profession sous leur propre responsabilité au service d'instituts publics cantonaux ou communaux devront aussi obtenir une autorisation de pratiquer.

30 Art. 11c al. 2 OPMéd.

31 Ainsi, un médecin ayant grandi dans le canton du Tessin et obtenu son diplôme de médecin à Zurich, n'a été autorisé à exercer dans le canton du Tessin qu'après avoir prouvé qu'il parlait l'italien.

32 Ainsi, par exemple, le canton du Tessin a refusé qu'un médecin zurichois titulaire d'un diplôme fédéral de médecin soit engagé par un hôpital tessinois au motif qu'il ne disposait pas des connaissances linguistiques nécessaires, bien qu'il parle couramment l'italien, étant marié à une Tessinoise.

33 Les conditions de l'inscription au registre d'un diplôme de médecin non reconnu sont réglées à l'art. 33a al. 2 LPMéd et à l'art. 11d let. a OPMéd.

34 Art. 43 LPMéd.

35 Art. 34 al. 1 LPMéd. Les médecins qui exerçaient leur profession avant le 1^{er} janvier 2018 sous la forme d'une activité économique privée et sous leur propre responsabilité, qui n'étaient pas indépendants sous l'ancien droit et n'avaient pas besoin d'une autorisation de pratiquer selon le droit cantonal, peuvent continuer d'exercer leur profession sans autorisation pendant 5 ans au plus à compter de l'entrée en vigueur de cette modification (art. 64a al. 1 LPMéd).

36 La LPSan a été adoptée par le Parlement le 30 septembre 2016 (FF 2016 7383) et entre en vigueur le 1^{er} janvier 2020.

La LPMéd soumet l'autorisation de pratiquer sous la forme d'une activité économique privée sous propre responsabilité aux conditions cumulatives suivantes³⁷:

- le requérant est titulaire d'un diplôme fédéral de médecin ou d'un diplôme de médecin étranger reconnu;
- il est titulaire d'un titre postgrade fédéral ou d'un titre postgrade étranger reconnu;
- il est digne de confiance et présente, tant physiquement que psychologiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession;
- il dispose des connaissances nécessaires³⁸ dans une langue officielle du canton pour lequel l'autorisation est demandée.

Toute personne réalisant ces conditions pour tout le territoire suisse est habilitée à demander une autorisation cantonale d'exercer. Les cantons qui surveillent l'activité des médecins n'ont pas le droit d'exiger d'autres qualifications professionnelles (cf. chap. 9.2).

Il convient de distinguer le droit d'exercer du droit de traiter les patients à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Ce dernier et ses conditions sont régis par la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). À la fin 2011, et après près de dix ans, a pris fin le gel des admissions à pratiquer à charge de l'assurance-maladie, initialement envisagé comme provisoire. Après un peu plus d'un an, dès le 1^{er} avril 2013, un gel des admissions provisoire a été réintroduit. Il s'applique en principe à tous les médecins titulaires d'un diplôme fédéral ou d'un titre postgrade étranger reconnu.³⁹ Depuis sa réintroduction, le gel des admissions a été reconduit à plusieurs reprises, la dernière fois jusqu'à fin juin 2021. Cette prolongation devrait permettre au Parlement d'élaborer une solution définitive. Tant que le gel des admissions est en vigueur, il faut, sauf exception⁴⁰ et outre l'autorisation de pratiquer cantonale, une admission cantonale de pratiquer à la charge de la LAMal pour pouvoir traiter des patients remboursés par les caisses-maladie (cf. chap. 9.2).

37 Art. 36 LPMéd en lien avec les art. 15 et 21 LPMéd.

38 Le niveau minimal requis est le niveau B2 défini dans le cadre européen commun de référence pour les langues. Source: www.ofsp.admin.ch → Professions de la santé → Professions médicales → Révision de la Loi sur les professions médicales (LPMéd) → Foire aux questions (FAQ) concernant la révision de la LPMéd.

39 Ne sont pas concernés par le gel des admissions les médecins ayant exercé pendant au moins 3 ans dans un établissement suisse reconnu de formation postgrade (art. 55a al. 2 LAMal), ou ceux qui ont été admis à facturer à charge de l'AOS avant l'entrée en vigueur de la clause du besoin ou de ses prolongations (voir les dispositions transitoires des diverses modifications de la LAMAL). De plus, certains cantons n'appliquent pas le gel des admissions.

40 Idem.

2.4 Devoirs professionnels

Les devoirs professionnels du médecin sont fixés tant dans la Loi sur les professions médicales que dans le Code de déontologie de la FMH. En font partie notamment le devoir de prêter assistance et celui de collaborer à un service d'urgence organisé.

La LPMéd règle à son art. 40 quelques-uns des principaux devoirs professionnels des médecins exerçant leur activité sous leur propre responsabilité: elle stipule qu'ils doivent exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle dans les limites des compétences acquises, continuer à se former leur vie durant, garantir les droits des patients, ne faire qu'une publicité objective et correspondant à l'intérêt public, collaborer avec les représentants d'autres professions de la santé sans en retirer des avantages financiers, observer le secret médical, prêter secours et collaborer à un service de garde et d'urgence selon les prescriptions cantonales en la matière. Les médecins doivent également être couverts par une assurance responsabilité civile professionnelle adaptée à leur activité. L'autorité de surveillance, en général la direction cantonale de la santé, vérifie que ces devoirs professionnels sont respectés. Elle peut déléguer certaines activités de surveillance aux associations professionnelles cantonales.⁴¹

Le Code de déontologie de la FMH s'applique à tous les membres de la FMH, indépendamment de leur position professionnelle.⁴² Il explicite les principaux devoirs figurant dans la LPMéd ainsi que d'autres règles importantes d'éthique professionnelle. Celles-ci concernent par exemple le libre choix du médecin, l'acceptation ou le refus d'un mandat thérapeutique, la gestion de procédures thérapeutiques contestées, la transparence des expertises, le devoir d'informer le patient, la publicité et les relations avec les médias, la prise en charge de sportifs, l'activité des médecins scolaires, des médecins-conseils, des médecins du travail, l'attitude envers les confrères et les autres professions médicales, l'encouragement des jeunes confrères ou la gestion des dossiers de patients, etc. Dans la mesure où les directives médico-éthiques de l'ASSM ont été intégrées dans le Code de déontologie, elles sont devenues partie intégrante de la déontologie médicale.⁴³

Les violations du Code de déontologie de la FMH font l'objet, sur dénonciation, de sanctions prononcées en première instance par la commission de déontologie de la société cantonale de médecine respective, de l'Association suisse des médecins assistant(e)s et chef(fe)s de clinique (ASMAC) ou de l'Association des Médecins Dirigeants d'Hôpitaux de Suisse (AMDHS).⁴⁴ Il est possible de recourir contre les sanctions prononcées auprès de la Commission de déontologie de la

41 Art. 41 al. 2 LPMéd.

42 www.fmh.ch → FR → À propos de la FMH → Statuts et autres règlements.

43 www.fmh.ch → FR → À propos de la FMH → Statuts et autres règlements.

44 Art. 43 al. 2 du Code de déontologie de la FMH.

FMH. Celle-ci statue de manière définitive.⁴⁵ Le juge tient également compte des dispositions du Code de déontologie de la FMH pour interpréter les devoirs professionnels selon la LPMéd, dans la mesure où elles lui paraissent appropriées.⁴⁶

Devoir de prêter assistance

Toute personne qui n'a pas prêté secours à une personne qu'elle a blessée ou qui est en danger de mort imminent, alors que l'on pouvait raisonnablement l'exiger d'elle, se rend punissable.⁴⁷ Le degré de ce qu'on peut exiger du sauveteur dépend notamment de ses connaissances et capacités en la matière, mais aussi de savoir si l'on peut raisonnablement exiger de lui qu'il intervienne, ce qui est p.ex. le cas si le sauveteur ne se met pas lui-même en danger. Ce devoir général de prêter assistance ne dépend pas de la question de savoir si la personne qui assiste dispose ou non de connaissances médicales, ni de savoir si elle est «en service» ou titulaire d'une autorisation de pratiquer, quand bien même il s'agirait d'un médecin. Les premiers secours doivent bien entendu être eux aussi prodigués soigneusement. Le degré de diligence s'apprécie toujours en fonction des circonstances concrètes, notamment des moyens à disposition, et précisément aussi de ce que l'on peut exiger du sauveteur. C'est pourquoi une responsabilité civile ou pénale n'est admise que dans des cas exceptionnels. En Suisse, aucun cas de ce genre n'est connu à ce jour. Les éventuels dommages causés par l'assistance apportée relèveraient, comme pour toute autre personne, de l'assurance responsabilité civile privée si cette assistance a été apportée en dehors de l'activité professionnelle du médecin.

Depuis l'introduction de cette disposition en 1990, les cas judiciaires portant sur une omission de prêter secours ont été très peu nombreux. En 1995, le Tribunal fédéral a estimé qu'un danger de mort imminent est donné p.ex. lorsqu'une personne risque de mourir quelques heures après avoir consommé une surdose d'héroïne. Selon lui, l'obligation de prêter secours incombe à quiconque se trouve dans l'appartement de la personne en danger, étant précisé que, dans les circonstances en question, il aurait suffi de demander une assistance médicale par téléphone.⁴⁸

45 www.fmh.ch → FR → À propos de la FMH → Statuts et autres règlements.

46 Le 15 mai 2007, le Tribunal administratif du canton de Vaud a ainsi prononcé l'acquittement d'un médecin qui avait remis de l'EPO à un patient, au motif que le Code de déontologie de la FMH ne contenait aucune disposition explicite contre le dopage avant 2001.

47 Art. 128 CP.

48 ATF 121 IV 18.

Service des urgences

Les médecins indépendants sont tenus de collaborer au service des urgences organisé. La LPMéd et les lois cantonales sur la santé publique les y obligent.⁴⁹ Les cantons délèguent en général l'organisation d'un service des urgences aux sociétés cantonales de médecine concernées.⁵⁰ Celles-ci peuvent exempter certains médecins du devoir de collaborer. Selon la configuration de la législation cantonale, le service des urgences est soit un service privé du corps médical, soit un service public dont l'organisation est régie par le droit public. Dans le second cas, les critères relatifs à la taxe de compensation doivent être fixés dans une loi formelle.⁵¹ Dans le canton de Zurich, par exemple, les communes, le canton et la société des médecins ont élaboré ensemble un nouveau concept de service des urgences. Le canton a chargé la société des médecins de gérer un poste de triage pour le service des urgences dans le cadre d'un mandat de prestations. Ce poste est financé par le canton et les communes, reçoit tous les appels de la population 24h/24 par le biais d'un seul numéro de téléphone et réfère ensuite les patients aux médecins, dentistes et pharmaciens de garde. Selon le tarif en vigueur, les interventions effectuées – consultation d'urgence, visite d'urgence – sont remboursées par l'assurance sociale. Contrairement au service des urgences médicales, le service de sauvetage, par exemple par ambulance ou par hélicoptère, est organisé par les cantons eux-mêmes ou délégué à des tiers (Rega, etc.).⁵²

Sauvetage

Le Forum du sauvetage de la FMH a défini les objectifs et les critères du service médical d'urgence en 2001 et publié des «Lignes directrices pour le domaine du sauvetage en Suisse» en 2010.⁵³ Certes, ces règles ne constituent pas des normes professionnelles contraignantes, car elles n'ont pas été adoptées par la Chambre médicale. Mais elles peuvent, en tant que directives émises par des experts, jouer un rôle en cas de litiges éventuels en matière de responsabilité civile.

49 Art. 40 let. g LPMéd.

50 Art. 43 Gesundheitsgesetz du canton des Grisons.

51 Arrêt du Tribunal fédéral du 25 octobre 2011 (2C_807/201 2011). § 17 s. de la Gesundheitsgesetz du canton de Zurich: la taxe de compensation est affectée à des fins précises et utilisée notamment pour couvrir les prestations dans le cadre du service des urgences pour le cas où les tarifs ne seraient pas suffisants, et pour les factures impayées; art. 44 de la Gesundheitsgesetz du canton des Grisons; art. 30b de la Loi sur la santé publique du canton de Berne.

52 P.ex. art. 82 ss LSH Berne.

53 www.fmh.ch → FR → À propos de la FMH → Organisation → Forum du sauvetage.

2.5 Publicité, mention de titres et protection des marques

Afin de se positionner sur le marché de la santé, de nombreux médecins souhaiteraient se faire connaître par le biais de la publicité, notamment en créant leur propre site Internet. La LPMéd et le Code de déontologie autorisent l'information et la publicité, sous réserve, en ce qui concerne la seconde, qu'elle soit objective, corresponde aux besoins du public et ne soit ni trompeuse, ni excessive.⁵⁴ La mise en œuvre de la LPMéd incombe aux directions cantonales de la santé publique. En outre, pour les membres de la FMH, les «Directives pour l'information et la publicité» contiennent quelques principes professionnels applicables à la publicité dans le domaine médical.⁵⁵ Leur application et leur concrétisation relèvent de la compétence des sociétés cantonales de médecine, qui définissent notamment quand, à quelle fréquence et dans quels médias des annonces peuvent être insérées, de même que la taille de celles-ci.

Par ailleurs, la mention de titres académiques, de titres postgrades et de qualifications professionnelles est régie de manière détaillée. Les réglementations applicables à la mention de tels titres se trouvent dans les lois fédérales et cantonales, les lois sur les universités, les traités internationaux, le Code de déontologie et les «Directives pour l'information et la publicité» de la FMH. Le principe applicable est que seuls peuvent être mentionnés les titres et les dénominations dont le médecin concerné est réellement titulaire.⁵⁶ La mention illicite de titres peut entraîner des sanctions délicates.⁵⁷ Pour qu'un titre postgrade ou un diplôme de médecin acquis à l'étranger puissent être mentionnés en Suisse, une reconnaissance formelle par la Commission des professions médicales (MEBEKO) est en principe nécessaire.⁵⁸ Compte tenu du fait qu'à l'heure actuelle il n'existe qu'un traité international avec l'UE et ses États membres sur la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles (diplôme de médecin et titre de spécialiste), les diplômes et les titres obtenus en dehors de l'UE ne peuvent pas être directement reconnus en Suisse. La FMH et l'ISFM ont élaboré un bulletin d'information complet à ce sujet, avec recommandations et exemples – en particulier par rapport aux titres et aux diplômes obtenus à l'étranger.⁵⁹ Nous renvoyons le lecteur à ce bulletin.

54 Art. 40 let. d LPMéd, art. 20, al. 1 et 2 du Code de déontologie.

55 Annexe 2 du Code de déontologie de la FMH – le médecin n'est par exemple pas autorisé à faire de la publicité grâce au témoignage de patients reconnaissants.

56 Art. 58 let. a et b LPMéd.

57 Art. 58 LPMéd, art. 3 let. c LCD, voir art. 146 et 151 CP.

58 Art. 15 et 21 LPMéd.

59 Recommandations de la FMH et de l'ISFM sur la mention de titres, consultable sur la page d'accueil de la FMH sous le lien www.fmh.ch → FR → ISFM → Thèmes → Mention des titres.

Afin de mettre en évidence les services qu'ils proposent et de les différencier de ceux de leurs concurrents, les médecins peuvent enregistrer les marques qu'ils utilisent. Les marques sont des signes distinctifs propres à distinguer les produits ou les services d'une entreprise de ceux de ses concurrents – les mots, les lettres, les chiffres, les représentations graphiques, les formes en trois dimensions, seuls ou combinés entre eux ou avec des couleurs, peuvent en particulier constituer des marques.⁶⁰ Pour protéger une marque, il faut la faire enregistrer dans le registre des marques: le droit à la marque ne prend naissance qu'à l'enregistrement de la marque dans le registre.⁶¹ L'enregistrement de la marque nécessite le dépôt d'une demande dans ce sens auprès de l'Institut Fédéral de la Propriété Intellectuelle (IPI)⁶². Par ailleurs, certaines conditions relatives à la protection doivent être réalisées pour que l'enregistrement et la protection de la marque soient effectifs. Ainsi, les signes qui ne font que décrire les produits ou les services ou qui appartiennent au domaine public ne peuvent pas être protégés, car ils doivent demeurer disponibles pour tous les acteurs du marché et ne peuvent être monopolisés. En outre, une marque ne doit pas induire en erreur sur les qualités du produit ou du service, ni être contraire à l'ordre public, aux bonnes mœurs ou au droit en vigueur.

2.6 Assurances sociales et assurances privées

L'affiliation aux assurances sociales est obligatoire; de ce fait, leurs prestations et les primes sont réglées au niveau de la loi. Par contre, les assurances privées connaissent la liberté de contracter.

Assurances sociales

Il existe en Suisse dix, voire onze assurances sociales différentes.⁶³ Pour les médecins traitants, les plus importantes sont l'assurance-maladie, l'assurance-accidents, l'assurance militaire et l'assurance-invalidité. Les caisses de pensions et l'assurance d'indemnités journalières selon la LAMal jouent également un rôle pour les médecins qui rédigent des rapports.

60 Art. 1 de la Loi sur la protection des marques, LPM.

61 Art. 5 LPM.

62 Dépôt de la marque; art. 28 LPM.

63 AVS, AI, prestations complémentaires, LPP, LAMal, LAA, LAM, APG/allocations de maternité, allocations familiales, assurance-chômage.

Les principes suivants sont applicables aux assurances sociales:⁶⁴

- Le critère faisant naître l’obligation de s’assurer est la capacité de gain de toute personne exerçant une activité lucrative en Suisse, habitant en Suisse ou y occupant une fonction;⁶⁵
- l’assureur social n’a pas le droit de sélectionner les risques et doit assurer toute personne réalisant les conditions liées à l’obligation de s’assurer;⁶⁶
- les prestations sont définies sur le plan légal et sont versées selon des règles forfaitaires sous forme de prestations en nature ou de prestations financières;
- les risques assurés sont notamment l’âge, le décès, l’invalidité et l’incapacité de gain, l’accident, la maladie, la maternité, le chômage, etc.;
- le droit public – et notamment le principe de l’égalité devant la loi – est applicable; l’assureur doit donc traiter les cas comparables de manière égale;
- la charge financière est répartie en fonction du but de la prestation, du degré de solidarité et de la viabilité financière entre les différents pouvoirs publics, la personne assurée, l’employeur ou la personne responsable;
- l’assureur social dispose d’un droit légal à l’information, notamment pour pouvoir vérifier son obligation de prendre en charge la prestation; comme il est lié par le principe de proportionnalité, il ne peut avoir accès qu’aux renseignements nécessaires pour accomplir cette tâche.⁶⁷

La surveillance sur une partie des assurances sociales (notamment la LAI, la LAVS) relève de la compétence de l’OFAS ou de l’OFSP (en ce qui concerne la LAMal, la LAA et l’assurance militaire).⁶⁸

La Loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales (LPGA) coordonne partiellement les différentes assurances sociales. Elle définit entre autres les notions juridiques de maladie, d’accident, d’incapacité de travail, de perte de gain et d’invalidité, et fixe les dispositions générales relatives aux prestations et aux primes; elle règle aussi la procédure en cas de litiges entre assurés et assurances sociales, ainsi que la coordination entre les différentes prestations versées par les assurances sociales.⁶⁹

64 Voir à ce sujet Gabriela Riemer-Kafka, *Schweizerisches Sozialversicherungsrecht*, 5^e édition, Berne 2016.

65 À l’exception de l’assurance d’indemnités journalières en cas de maladie selon la LAMal, art. 67 ss LAMal.

66 À nouveau à l’exception de l’assurance d’indemnités journalières en cas de maladie selon la LAMal, dans le cadre de laquelle il est vrai que personne ne peut être refusé, mais qui permet à l’assureur d’émettre des réserves médicales pendant cinq ans, art. 69 LAMal. Concernant le domaine supraobligatoire de la LPP, art. 49 al. 2 LPP, qui est aussi réglé par le droit privé (à l’exception des institutions de prévoyance de droit public), voir ATF 129 II 305 ss, cons. 2.3.

67 Arrêt du Tribunal fédéral (K 12/06) du 21 mars 2007; les documents exigés par le médecin-conseil conformément à la LAMal doivent être, d’une part, adaptés et, d’autre part, nécessaires à l’examen de l’obligation de prise en charge de la prestation.

68 www.ofas.admin.ch → L’OFAS → Mission; www.ofsp.admin.ch → Assurances.

69 Cf. chap. 3.12 ss.

Assurances privées

Les assurances privées sont soumises à la Loi sur le contrat d'assurance (LCA). Au contraire de l'assurance sociale, elles connaissent la liberté de contracter. Les principes suivants leur sont applicables:

- Il n'y a aucune obligation de s'assurer; l'assureur décide quels risques il assure et comment il aménage les primes et les éventuelles réserves par rapport aux risques qu'il entend assurer.
- L'assuré peut, lui aussi, décider librement si, avec qui et à quelles conditions il souhaite conclure une assurance.
- L'assureur peut résilier le contrat par écrit si la personne à qui il incombe une obligation de déclarer donne, lors de la conclusion de l'assurance, de fausses indications sur un facteur de risque important dont elle a connaissance et au sujet duquel elle a été interrogée par écrit, ou si elle passe un tel facteur sous silence. Lors d'une telle résiliation, l'assureur est délié de son obligation de fournir la prestation pour les dommages déjà survenus pour autant que ceux-ci aient été influencés par le facteur de risque concerné.⁷⁰
- Les prestations assurées sont définies par les parties dans le contrat d'assurance.
- La surveillance en la matière incombe à l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers, l'accent étant mis sur la garantie de la santé financière de l'institution.⁷¹

L'assureur privé et l'assuré sont juridiquement placés sur un pied d'égalité. En cas de litige, la plainte doit être adressée au juge civil.

70 Art. 6 LCA. L'art. 8 LCA énumère les motifs qui excluent un droit de résiliation, p. ex. le fait que l'assureur connaissait ou devait connaître le fait qui n'a pas été déclaré.

71 www.finma.ch → FR → Accueil → Surveillance → Assurances.