



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur

**Office fédéral de la santé publique OFSP**  
Unité de direction Politique de la santé

---

**Rapport sur les résultats de la procédure d'audition relative au projet d'ordonnance portant dernière mise en vigueur partielle de la modification du 20 mars 2015 de la loi sur les professions médicales du 23 juin 2006**

---

3003 Berne, février 2017

## **Table des matières**

<b>1</b>	<b>CONTEXTE .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>REMARQUES RELATIVES À LA PROCÉDURE D'AUDITION.....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>SYNTHÈSE DES RÉSULTATS.....</b>	<b>3</b>
	<b>Annexe 1: Liste des destinataires</b>	<b>8</b>
	<b>Annexe 2 : Résumé statistique</b>	<b>13</b>

## 1 Contexte

La loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd, RS 811.11) a été modifiée le 20 mars 2015. Le domaine complexe que règle la loi, ainsi que le nouveau cadre légal qu'elle a créé lors de son élaboration ont rendu peu prévisibles les difficultés de mise en œuvre de certaines de ses dispositions. En outre, tant le domaine de la formation en continu en changement, que l'évolution de la situation en droit international ont rendu nécessaire de procéder à des adaptations. Ces différents éléments ont ainsi conduit à la modification de mars 2015.

La présente ordonnance a pour objet la dernière mise en vigueur partielle de la modification de la LPMéd. Certaines dispositions de la loi révisée pouvant être mises en vigueur immédiatement, un premier volet de modifications, concernant pour l'essentiel les objectifs de formation, est entré en vigueur le 1er janvier 2016. Les autres dispositions présupposant l'adaptation d'ordonnances, elles font l'objet de la présente ordonnance de mise en vigueur.

## 2 Remarques relatives à la procédure d'audition

L'audition portait sur la dernière mise en vigueur partielle de la modification du 20 mars 2015 de la LPMéd, ainsi que sur la modification des ordonnances pertinentes relatives à la loi, c'est-à-dire de l'ordonnance sur les professions médicales (OPMéd), de l'ordonnance concernant le registre LPMéd, de l'ordonnance concernant les examens LPMéd ainsi que de l'ordonnance concernant la forme des examens. L'audition s'est tenue du 18 mars au 24 juin 2016.

Au total, 66 destinataires (cf. annexe 1) ont été invités à prendre part à la procédure, dont les gouvernements cantonaux et les cercles professionnels concernés. 43 d'entre eux ont pris position. 17 organisations ou institutions intéressées ont répondu spontanément à l'audition (cf. annexe 2). Au total, 60 prises de position ont été recueillies, dont celles de 25 cantons, de 7 représentations du domaine de la formation, ainsi que des cinq associations faïtières des professions concernées.

## 3 Synthèse des résultats

La proposition de dernière mise en vigueur partielle de la modification du 20 mars 2015 de la LPMéd, et par extension la révision de la loi, sont globalement accueillis positivement.

Parmi les cantons, **AR, BE, BL, BS, GE, GR, SO, TG, VD, VS** et **ZH** se félicitent que la modification de la LPMéd du 20 mars 2015 et les adaptations des ordonnances qui l'accompagnent soient mises en vigueur définitivement. Sous réserve de quelques remarques, **JU** soutient pleinement les objectifs de la révision.

Pour **BS**, le projet de révision des diverses ordonnances de la législation sur les professions médicales universitaires constitue un développement et une optimisation par rapport à la réglementation actuelle. Pour des raisons de transparence et d'égalité de traitement, ce canton trouve logique que toutes les personnes qui exercent une profession médicale universitaire soient désormais inscrites dans le registre des professions médicales.

**GE** estime que la mise en œuvre de la LPMéd révisée comblera les lacunes observées par les cantons, en particulier dans le domaine du registre des professions médicales et de l'exercice de celles-ci.

Concernant les connaissances linguistiques, la **Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)**, **AG, AI, AR, BS, GL, NE, NW, SH, TG, TI**, et **VD** se félicitent de ce que chaque personne qui exerce une profession universitaire (donc également sous surveillance professionnelle) doive disposer des connaissances linguistiques nécessaires à l'exercice de la profession (art.

33a, al. 1, let. b, LPMéd révisée), les connaissances linguistiques existantes soient inscrites par la MEBEKO dans le MedReg (art. 50, al. 1, let. d<sup>er</sup>, LPMéd révisée) et la langue officielle du canton soit définie comme condition d'autorisation pour la pratique à titre d'activité économique privée, sous sa propre responsabilité professionnelle (art. 36, al. 1, let. c, LPMéd révisée).

**AR** se félicite en particulier qu'une personne qui désire pratiquer une profession universitaire soit tenue d'avoir les connaissances linguistiques nécessaires à cet effet.

**NE** salue aussi le fait que les connaissances linguistiques soient dorénavant inscrites dans le registre fédéral MedReg et que des connaissances linguistiques de la langue du canton d'exercice soient un prérequis obligatoire pour l'octroi d'une autorisation cantonale.

De même, **TI** apprécie particulièrement que tout membre d'une profession médicale universitaire en contact avec les patients ou les autorités soit désormais tenu de posséder des connaissances linguistiques suffisantes.

Pour **BL**, il y a lieu de se féliciter que la maîtrise de la langue officielle du canton soit imposée comme condition pour obtenir l'autorisation de pratiquer.

**TG** trouve judicieux qu'il soit du ressort du canton qui octroie l'autorisation de contrôler la maîtrise de la langue des personnes qui demandent à exercer une profession médicale. Dans la mesure où l'autorité cantonale est à même de surveiller de plus près que la MEBEKO l'activité des personnes appartenant aux professions médicales, ces modifications et la délimitation qui en découle par rapport à la MEBEKO, à qui incombe uniquement le contrôle des diplômes, paraissent tout à fait logiques.

En ce qui concerne les pharmaciens, **TG** estime que la reconnaissance des titres postgrades aurait dû être instaurée il y a longtemps déjà. Attendre plus longtemps aurait constitué une discrimination à l'égard de cette profession par rapport aux autres professions médicales (art. 36 LPMéd rév.).

Selon **TG**, le partage des tâches de tenue du registre entre les cantons et le MedReg visé par la révision est tout à fait intéressant dans la mesure où il délimite clairement les compétences. Mais la nouvelle obligation faite aux cantons de signaler le décès des membres des professions médicales enregistrés pourrait poser des problèmes d'application pratique. En effet, les autorités cantonales ne sont pas informées systématiquement du décès des professionnels de la médecine auxquels ils ont octroyé une autorisation par le passé. C'est la raison pour laquelle il faut maintenir la possibilité, sous certaines conditions, de radier une personne du registre avant qu'elle ne décède.

**SZ** vient d'achever une révision de sa loi sur la santé, qu'il a mise en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2016. Ce canton souhaite qu'un délai approprié, soit au moins trois ans à compter de l'entrée en vigueur des modifications de la législation fédérale, soit accordé aux cantons pour adapter leurs législations respectives.

**OW** a déjà adapté la terminologie dans son droit cantonal. Pour le reste, les modifications des ordonnances n'auront pas de conséquences pour le canton, raison pour laquelle il renonce à prendre position.

**UR** ne fait pas usage de la possibilité de donner son avis.

Parmi les organisations, la **FMH**, le **SIWF**, **pharmaSuisse**, la **VSAO** et la **GSASA** saluent globalement les projets de révision présentés pour les ordonnances.

La **SSO** (et avec elle son Bureau pour la formation postgrade BZW) saluent globalement les modifications visant à adapter les ordonnances à la révision de la LPMéd. Celle-ci doit aboutir à une plus grande transparence, à la fois entre les membres des professions médicales et vis-à-vis des patients, afin qu'il soit possible d'évaluer les qualifications des personnes appartenant aux professions médicales universitaires. Il faut espérer que les dispositions d'exécution, auxquelles cet intervenant adhère, seront pratiques à mettre en œuvre. D'ores et déjà, la **SSO** constate avec une grande satisfaction que la désignation de la profession de dentiste en français et en italien (« médecin-dentiste » et « medico-dentista ») a été harmonisée dans la LPMéd et dans les ordonnances d'exécution. Pour la **SSO**, l'attestation que

les praticiens possèdent les connaissances linguistiques nécessaires pour exercer leur profession exigée à l'art. 33a LPMéd révisée est un aspect important, qui contribuera à assurer la qualité des soins et ainsi à renforcer la sécurité des patients.

Parmi les partis, l'**UDC** se déclare globalement favorable aux révisions prévues.

La **MEBEKO** et l'**UDC** estiment que l'obligation d'enregistrement prévue à l'art. 5 OPMéd pour les diplômes obtenus hors de l'UE et de l'AELE est formulée trop largement. Il faudrait réduire le cercle des personnes à enregistrer à celles qui exercent effectivement une activité clinique en Suisse et, ainsi, exempter de l'obligation d'enregistrement les chercheurs exclusivement actifs dans la recherche fondamentale. L'industrie pharmaceutique, en particulier, emploie un grand nombre de médecins, de pharmaciens et de biologistes qui ont une activité purement scientifique dans la recherche fondamentale. Selon la disposition telle qu'elle est proposée, il faudrait que ces médecins et pharmaciens se fassent enregistrer, mais pas les biologistes bien qu'ils pratiquent la même activité. En outre, il y a tout lieu de craindre que plus d'une personne utilisera cette inscription pour faire avancer sa carrière à l'étranger, en laissant croire que la Suisse a examiné ses qualifications en détail et qu'elle leur a accordé l'équivalence avec une formation suisse.

La **MEBEKO** insiste sur le fait que son secrétariat devra être doté des ressources supplémentaires suffisantes pour pouvoir examiner les diplômes délivrés dans des Etats tiers. Si ses ressources sont insuffisantes, cela compromettra le but de contrôle de la qualité visé par cette révision de la LPMéd.

De manière générale, la **Commission interfacultés médicale suisse (SMIFK)** et le **Collège des Doyens** se félicitent des révisions prévues.

L'**Université de Lausanne (Uni VD)** salue les modifications entreprises et voulues de longue date.

Le **Décanat de la Faculté de médecine de l'Université de Zurich (Uni ZH)** est très favorable sur le fond aux modifications de la loi sur les professions médicales et aux modifications complémentaires apportées aux ordonnances concernées. Ces révisions sont essentielles pour assurer un développement permanent de la qualité dans la formation universitaire, la formation postgrade et la formation continue aux professions médicales, pour garantir une prise en charge de grande qualité aux patients et pour permettre un développement durable du système de santé.

Le **Décanat de la Faculté Vetsuisse de l'Université de Berne (Vetsuisse-BE)** souligne le peu d'intérêt que présente l'exigence d'une inscription dans le registre des professions médicales pour la recherche en médecine vétérinaire. Les chercheurs purs, qui n'ont pas de contacts avec des patients animaliers ou leurs propriétaires, effectuent souvent les mêmes travaux que les biologistes, qui eux n'ont pas l'obligation d'être inscrits dans un registre. De plus, les chercheurs doivent surtout maîtriser l'anglais, qui est la langue universelle de la recherche, et n'ont pas besoin de connaître une langue nationale pour pouvoir accomplir un travail de recherche optimal. Cet intervenant estime donc qu'il faudrait revoir encore une fois les modifications prévues.

Le **SIWF** est d'accord pour que l'habilitation à exercer une profession médicale universitaire et donc l'obligation de s'inscrire dans le MedReg ne soient pas régies au niveau de l'ordonnance. Mais il faudra bien que l'autorité compétente définisse une pratique. Cet intervenant propose donc des critères pour déterminer, dans la pratique, quels médecins sont tenus de s'inscrire dans le registre des professions médicales. Il s'agit des médecins qui :

- dispensent des traitements à des patients ou pratiquent des expertises sur des patients ;
- effectuent des recherches cliniques sur des patients, participent à des recherches cliniques sur des patients ou travaillent avec des données personnalisées de patients protégées par le secret médical.

Selon le **SIWF**, il faut en outre que la personne titulaire d'un diplôme d'un Etat tiers atteste d'un lien avec la pratique clinique en Suisse pour pouvoir être inscrite dans le MedReg. Sans cette exigence supplémentaire, il faut s'attendre à une déferlante de demandes d'inscription dans le registre suisse de la part de candidats étrangers.

La **BEKAG** et la **VLSS** saluent les dispositions qui appliquent les modifications déjà opérées au niveau de la loi et en particulier le remplacement de l'expression « exercice à titre indépendant » par « exercice à titre d'activité économique privée, sous sa propre responsabilité professionnelle ». Un point d'achoppement subsiste cependant : la LPMéd ne s'applique toujours pas à l'ensemble des médecins parce que la Confédération a le droit de légiférer uniquement dans le domaine du droit privé. De ce fait, les médecins exerçant dans des hôpitaux publics restent exclus du champ d'application de la LPMéd. Ces intervenants espèrent donc que les cantons assujettiront ces médecins à des dispositions aussi similaires que possible dans leur législation sur la santé ou sur les hôpitaux. La **VLSS** est d'accord également avec les nécessaires modifications de l'ordonnance concernant le registre LPMéd.

Pour la **Société des médecins du canton de Soleure (Gae SO)**, le fait que la législation fédérale et singulièrement les ordonnances applicables aux professions médicales ont une influence considérable et pèsent particulièrement lourd sur les dispositions cantonales et leur champ d'application revêt une importance cruciale. Cela a permis, par exemple, d'abandonner totalement les registres cantonaux au profit du registre LPMéd ou encore d'ancrer au niveau fédéral les bases légales applicables aux services de garde assurés par les médecins exerçant en cabinet. Cet aspect doit être pris en compte dans la présente révision car les cantons, pour autant qu'ils décident de légiférer, feront dorénavant preuve d'une très grande retenue dans leurs dispositions d'exécution.

La **KKA**, l'**Association grisonne des médecins (BüAeV)**, la **Gae SO** et la **Société de médecine du canton de St-Gall (KAeG SG)** se félicitent expressément que des dispositions détaillées aient été prévues pour régir les connaissances linguistiques nécessaires et les exceptions afférentes ainsi que les exigences minimales en matière de formation. Ces sociétés de médecine soulignent cependant qu'il ne faut pas imposer aux médecins étrangers plus de contraintes que ce qui est strictement nécessaire pour assurer la qualité et la sécurité des traitements. Elles saluent l'ensemble des buts fondamentaux visés par la révision totale de l'ordonnance concernant le registre LPMéd.

Selon la **KKA**, la **BüAeV**, la **GaeSO** et la **KaeG SG**, il est important aux yeux du corps médical de ne pas attribuer aux médecins employeurs la responsabilité de contrôler les connaissances linguistiques des personnes appartenant aux professions médicales universitaires qui exercent sous surveillance professionnelle ainsi que la déclaration des données par ces employés car ce sont des procédures chronophages qui imposent un énorme surcroît de travail administratif. Les médecins employeurs souhaitent bien entendu contribuer à la réalisation des objectifs de la révision de la LPMéd, mais ces sociétés de médecin estiment qu'il appartient en fin de compte à la **MEBEKO** et à l'**OFSP** de s'assurer que les données des membres des professions médicales universitaires soient inscrites dans le registre LPMéd.

En ce qui concerne la qualité et la sécurité des traitements, il est essentiel que les médecins admis à exercer à titre indépendant en Suisse soient au bénéfice d'une expérience professionnelle pratique suffisante. Selon la **KKA** et la **KaeG SG**, six années d'études à plein temps, comme le prévoit par exemple la directive de l'UE sur la reconnaissance des diplômes, ne garantissent aucunement que les médecins qui ont accompli cette formation ont pu également acquérir une expérience pratique. Ces intervenants plaident donc pour que l'obtention d'une autorisation de pratiquer comme médecin indépendant en Suisse soit assujettie à la condition de pouvoir attester d'une activité pratique d'au moins 3 ans sous supervision.

La **Société médicale du Valais (SMVS)** relève avec satisfaction le meilleur contrôle des titres et diplômes par la **MEBEKO** et leur inscription dans la partie publique du **MedReg**, qui permettra une meilleure appréciation par les patients des formations. Elle déplore l'accréditation quasi automatique jusqu'à maintenant des diplômes et titres des médecins provenant de l'UE, qui a engendré des inégalités inacceptables avec les médecins se formant en Suisse, allant jusqu'à constituer un risque pour la qualité et la sécurité des soins. Malgré que la médecine soit une profession réglementée et que la directive 2005/36 CE permette de demander des compléments de formation quand il y a trop de discordances

avec la formation suisse, ces dispositions n'étaient pas appliquées par la MEBEKO. Les autorités cantonales se retranchent derrière la décision de la MEBEKO pour octroyer le droit de pratique sans autre exigence de formation. La vérification des formations, surtout en ce qui concerne les titres postgrades et tout particulièrement pour les médecins praticiens, devrait faire l'objet d'une analyse de même niveau que celle concernant le contrôle de la connaissance d'une langue nationale, soit connaître l'identité des lieux de formation sous supervision et des responsables de formation. Sous réserve des droits acquis, il n'est plus acceptable pour des médecins cliniciens de ne pas avoir la formation requise depuis l'introduction de la directive européenne 2005/36 CE. En outre, selon la **SMVS**, il manque encore dans les exigences de reconnaissance de formation la preuve d'une formation continue.

L'**Association suisse de physiothérapie (physioswiss)** estime que les propositions de révision présentées comblent un grand nombre de lacune. Elles sont également propres à faire face aux défis que posent les transformations actuelles. **Physioswiss** accorde une très grande importance à la qualité de la formation suisse, dans les professions de santé non universitaires comme dans les professions médicales universitaires. Elle demande donc que la reconnaissance des diplômes étrangers soit soumise à des conditions claires et aussi restrictives que pour les personnes titulaires de diplômes suisses. Il faut que les conditions d'admission à exercer sur le marché suisse garantissent que les employés du système de santé ont des qualifications de même niveau, qu'ils soient suisses ou étrangers. Une bonne connaissance des langues nationales est un élément éminemment important. Il est donc indispensable, aux yeux de **physioswiss**, que des bases légales offrent des garanties sur ces points.

Selon la **SPO**, il y a lieu de se féliciter tout spécialement du fait que les autorités cantonales devront désormais annoncer au MedReg les retraits d'autorisation en vertu de l'art. 38 LPMéd.

Globalement, **H+** et l'**ANQ** sont d'accord avec le projet présenté.

L'**Observatoire suisse de la santé (obsan)** n'a pas de remarques à faire sur ce dossier.

Le **Centre Patronal (CP)** accepte les modifications de l'ordonnance sur les professions médicales (OP-Méd) et celles concernant le registre LPMéd, les examens LPMéd et la forme des examens, ainsi que le projet d'ordonnance mettant en vigueur la modification du 20 mars 2015 de la loi sur les professions médicales. L'exigence de capacité linguistique minimale légale – somme toute de niveau moyen – qui est dans l'intérêt manifeste de la sécurité des patients et de la qualité des soins est accueillie favorablement.

## Annexes

**Annexe 1 : Liste der Vernehmlassungsadressaten /Liste des destinataires /Elenco dei destinatari****Kantone / Cantons / Cantoni**

<b>Abk. Abrév. Abbrev.</b>	<b>Adressaten / Destinataires / Destinatari</b>
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'Etat du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'Etat du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'Etat du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'Etat du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'Etat du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'Etat du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
KdK CdC CdC	Konferenz der Kantonsregierungen Conférence des gouvernements cantonaux Conferenza dei governi cantonali
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg



	Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'Etat du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'Etat du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'Etat du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'Etat du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'Etat du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'Etat du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'Etat du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'Etat du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'Etat du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo

**Legislativkommissionen / commissions législatives / commissioni legislative**

<b>Abk. Abrév. Abbrev.</b>	<b>Adressaten / Destinataires / Destinatari</b>
SGK-S	Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit - Ständerat

	Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique – Conseil des Etats Commissioni della sicurezza sociale e della sanità – Consiglio degli stati
SGK-N	Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit - Nationalrat Commissions de la sécurité sociale et de la santé publique – Conseil national Commissioni della sicurezza sociale e della sanità - Consiglio nazionale

**Liste der zusätzlichen Vernehmlassungsadressaten**

**Liste des destinataires supplémentaires**

**Elenco di ulteriori destinatari**

<b>Abk. Abrév. Abbrev.</b>	<b>Adressaten / Destinataires / Destinatari</b>
AAV	Aargauer Ärzteverband
ANQ	Nationale Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche
asep	Schweizerischer Pharmaziestudierenden Verein Association suisse des étudiants en pharmacie Associazione svizzera degli studenti in farmacia
AVCP	Waadtländer Verband der Privatkliniken Association vaudoise des cliniques privées (AVCP)
BEKAG	Ärztegesellschaft des Kantons Bern Société des médecins du canton de Berne (SMCB) Società dei medici del Cantone di Berna (SMCB)
ChiroSuisse	Schweizerischen Chiropraktoren-Gesellschaft ChiroSuisse (SCG) Association suisse des chiropraticiens ChiroSuisse (ASC) Associazione svizzera dei chiropratici ChiroSuisse (ASC)
CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne Waadtländer Universitätsspital (CHUV), Lausanne Centro ospedaliero universitario vodese (CHUV), Losanna
DVSP	Dachverband Schweizerischer Patientenstellen (DVSP) Fédération suisse des patients
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)
GSASA	Gesellschaft der Schweizerischen Amts- und Spitalapotheker (GSASA) Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
GSIA	Gesellschaft der Schweizerischen Industrie-ApothekerInnen (GSIA) Société suisse des pharmaciens d'industrie (SSPI)
GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) Société des vétérinaires suisses (SVS) Società dei veterinari svizzeri (SVS)

H+	H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
HUG	Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) Universitätsspital Genf (HUG) Ospedali universitari di Ginevra (HUG)
Insel	Inselspital Universitätsspital Bern Hôpital universitaire de l'île, Berne Inselspital Ospedale universitario di Berna
interpharma	Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche Associazione delle imprese farmaceutiche svizzere che praticano la ricerca
KAV	Schweizerische Kantonsapothekervereinigung (KAV/APC) Association des pharmaciens cantonaux (KAV/APC) Associazione dei farmacisti cantonali
KKA	Konferenz der kantonalen Ärztgesellschaften (KKA) Conférence des sociétés cantonales de médecine (CCM) Conferenza delle società mediche cantonali (CMC)
KSSG	Kantonsspital St. Gallen
MEBEKO	Medizinalberufekommission Commission des professions médicales Commissione delle professioni mediche
OdASanté	Nationale Dachorganisation der Arbeitswelt Gesundheit Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé Organizzazione mantello del mondo del lavoro per il settore sanitario
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
Pill Group	Pill Group AG
PKS	Privatkliniken Schweiz Cliniques privées suisses Cliniche private svizzere
Pulsus	Pulsus
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) Académie suisse des sciences médicales (ASSM) Accademia svizzera delle scienze mediche (ASSM)
SBV	Schweizerische Belegärzte-Vereinigung (SBV) Association suisse des médecins indépendants travaillant en cliniques privées et hôpitaux (ASMI) Associazione svizzera dei medici indipendenti che lavorano in cliniche private (ASMI)
SFSM	Swiss Federation of Specialities SFSM Dachverband zur Vertretung der Fachgesellschaften der medizinischen Spezialisten Organisation faîtière des sociétés de discipline médicales spécialistes dans la FMH
SIWF	Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue Istituto svizzero per la formazione medica
SPO	Stiftung SPO Patientenschutz (SPO) Fondation Organisation suisse des patients (OSP) Fondazione Organizzazione svizzera dei pazienti (OSP)
SSO	Schweizerische Zahnärzte Gesellschaft

	Société suisse des médecins-dentistes Società svizzera odontoiatri
vips	Vereinigung der Pharmafirmen in der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse Associazione delle imprese farmaceutiche in Svizzera
VKS	Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS) Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS) Associazione dei medici cantonali svizzeri (AMCS)
VKZS	Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKZS) Association des médecins dentistes cantonaux de Suisse (AMDSCS) Associazione dei medici dentisti cantonali della Svizzera (AMDSCS)
VLSS	Verein der Leitenden Spitalärztinnen und -ärzte der Schweiz (VLSS) Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse (AMDHS) Associazione medici dirigenti ospedalieri svizzeri (AMDOS)
VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte (VSAO) Association suisse des médecins-assistants et chefs de clinique (ASMAC) Associazione svizzera dei medici assistenti e capiclinica (ASMAC)
VSKT	Vereinigung der Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte (VSKT) Association suisse des vétérinaires cantonaux (ASVC) Associazione svizzera dei veterinari cantonali (ASVC)

## Annexe 2 : Résumé statistique

<b>Destinataires invités à l'audition</b>	<b>envoyé</b>	<b>reçu</b>
1. Gouvernements cantonaux	26	25
2. Organisations intercantionales	2	1
3. Organisations et milieux intéressés	38	17
<b>Total</b>	<b>66</b>	
Réponses spontanées : - Autres organisations et institutions intéressées		17
<b>Total des prises de position reçues</b>		<b>60</b>