



PROJET

Commentaires de l'ordonnance concernant le registre des professions médicales universitaires (ordonnance concernant le registre LPMéd)

Etat des lieux

La nouvelle loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd)¹ charge le Conseil fédéral d'édicter des dispositions sur les données personnelles contenues dans le registre et les modalités de leur traitement (cf. art. 51, al. 5, LPMéd). Le registre des professions médicales universitaires fait naître de grandes attentes. En effet, au cours des débats parlementaires, les objectifs dudit registre (cf. art. 51 LPMéd) ont été sensiblement étendus. Ce registre a certes de multiples fonctions : la protection des patients, l'assurance-qualité, des fins statistiques, la simplification des procédures nécessaires à l'octroi d'une autorisation de pratiquer et à l'information d'organes étrangers, mais il devra désormais aussi servir à l'établissement de la démographie médicale. De plus, le Parlement veut qu'il contienne des renseignements dont les cantons et les organes fédéraux ont besoin pour appliquer la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie².

Les données qui permettent d'atteindre ces nombreux objectifs sont très vastes mais, dans le même temps, elles ne font pas vraiment l'objet d'une définition claire. C'est pourquoi les données sur les membres des professions médicales universitaires, qui doivent être enregistrées conformément à l'ordonnance, englobent une sélection de nombreuses autres informations envisageables.

Une banque de données peut remplir les objectifs mentionnés ci-dessus uniquement si tous les partenaires l'entretiennent et si les renseignements qu'elle contient sont à jour et corrects. Selon toute probabilité, les premiers enseignements tirés de l'administration courante du système mettront en évidence des problèmes ou permettront d'acquérir de nouvelles connaissances qui conduiront à une modification des processus existants ou à l'introduction de nouveaux processus dans le but de garantir l'actualité des données.

A l'heure actuelle, les professions médicales non universitaires seront intégrées au registre dans le cadre de la seconde étape du projet. Hormis les psychologues, le registre des professions médicales contiendra tous les fournisseurs de prestations pouvant travailler à la charge de l'assurance obligatoire des soins³. Avec l'art. 12^{ter} de l'accord intercantonal du 18 février 1993 sur la reconnaissance des diplômes de fin d'études, la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a jeté les bases requises à cet effet. D'après cet article, la CDS doit gérer un registre sur les titulaires de diplômes de fin d'études suisses ou étrangers. Les objectifs sont identiques à ceux poursuivis avec le registre des professions médicales universitaires. Etant donné que les autorités cantonales compétentes se chargent tant des professions universitaires que de celles qui ne le sont pas et qu'elles disposent déjà, avec le présent projet, d'une interface avec le registre des professions médicales, il est judicieux d'utiliser le même système pour les professions médicales non universitaires.

¹ RS 811.11

² RS 832.10

³ RS 832.10

Commentaire par article

Section 1 : Dispositions générales

Art. 1 *Objet*

L'al. 1 du présent article décrit de manière générale les éléments que l'ordonnance régit. Il s'agit de l'administration des données - c'est-à-dire l'exploitation courante au moyen des processus de traitement définis -, de l'état des données (tous les champs saisis dans le registre des professions médicales), de l'utilisation du registre (droits et devoirs des groupes de participants). L'administration du registre des professions médicales implique que l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) veille au respect des droits et des devoirs liés audit registre. L'OFSP vérifie aussi que les prescriptions techniques et la gestion des droits d'utilisateurs fixées dans un règlement portant sur le traitement des données soient actualisées et observées en permanence.

Quant à l'al. 2, il énumère, pour une meilleure compréhension de l'ordonnance, une nouvelle fois les cinq professions médicales universitaires pour lesquelles des données doivent être saisies dans le registre.

Art. 2 *But*

Le contenu des objectifs formulés dans cet article sous la forme d'une énumération systématique correspond à celui de l'art. 51 LPMéd.

Seule la *let. h* contient une nouvelle finalité, selon laquelle le registre des professions médicales doit également permettre l'application d'une partie de l'ordonnance du 29 mai 1996 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (Ostup)⁴. Cet ajout a été opéré car les autorités cantonales sont tenues, en vertu de l'art. 22, al. 4, Ostup de fournir à l'Institut suisse des produits thérapeutiques (institut) une liste exhaustive des pharmaciens, médecins, médecins-vétérinaires, médecins-dentistes, habilités à se procurer, à détenir, à prescrire, à utiliser ou à remettre des stupéfiants. Les médecins et les médecins-vétérinaires propharmaciens font l'objet d'une mention spéciale. En conformité avec l'art. 22, al. 5, Ostup, l'autorité cantonale compétente communique immédiatement à l'institut toute modification de la liste visée à l'art. 22, al. 4, Ostup. Jusqu'à présent, les autorités cantonales ont fait parvenir à l'institut une copie des autorisations de pratiquer qu'elles ont délivrées. Or ce processus n'a pas fait ses preuves. En effet, les copies se perdent bien souvent ou n'arrivent pas à destination. Il en résulte que les informations de l'institut ne sont ni à jour ni exhaustives.

Comme les autorités cantonales compétentes doivent, selon l'art. 52 LPMéd, communiquer sans retard au Département fédéral de l'intérieur (DFI) tout octroi ou refus d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant ainsi que toute modification de l'autorisation et porter ces informations au registre, il allait de soi que l'institut – qui a besoin des mêmes informations – puisse les retirer directement dudit registre. Cette mesure supprime un doublon : les autorités cantonales ne doivent plus envoyer de copies à l'institut, vu que l'octroi d'une autorisation de pratiquer et les droits y afférents en matière de manipulation de stupéfiants ainsi que les données concernant la dispensation directe de médicaments par les médecins peuvent être saisies par voie électronique dans le registre des professions médicales.

Art. 3 *Administration du registre et coordination*

L'al. 1 précise que la responsabilité d'administrer le registre des professions médicales, qui selon l'art. 51, al. 1, LPMéd, est assumée par le DFI, est confiée à l'OFSP.

L'al. 2 indique clairement que l'OFSP doit coordonner ses activités avec les fournisseurs de données et l'institut. En d'autres termes, l'OFSP entretient un dialogue permanent avec ses partenaires et prend les mesures nécessaires à la concrétisation d'éventuelles adaptations (techniques) ou d'optimisations des processus.

⁴ RS 812.121.1

L'al. 3 mentionne le fait que l'OFSP attribue les droits d'accès individuels au registre des professions médicales et prend ainsi en charge l'administration des utilisateurs ayants-droit. Ces derniers figurent dans un règlement portant sur le traitement des données. Cela signifie concrètement que tous les utilisateurs du système qui peuvent saisir et modifier les données ainsi que consulter les informations présentées sous forme de listes sont répertoriés dans le règlement précité. Afin que l'OFSP puisse mener à bien sa mission, les services compétents (p. ex. autorités cantonales, organisations professionnelles, etc.) doivent lui communiquer le nom de tous les collaborateurs pour lesquels des droits d'utilisation précis doivent être inscrits.

Section 2: Fournisseurs de données et contenu

Art. 4 Commission des professions médicales

Conformément à l'art. 10, al. 2, let. c, du Règlement du 19 avril 2007⁵ de la Commission des professions médicales (MEBEKO), celle-ci est compétente en matière de gestion du registre des possesseurs de diplômes et de titres postgrades. Cet article précise que la MEBEKO doit mettre ces données à disposition pour le registre des professions médicales. Les données incluent le nom, le(s) prénom(s), le nom de célibataire, la date de naissance, le sexe, la langue de correspondance, le(s) lieu(x) d'origine et/ou la nationalité ainsi que toutes les informations relatives aux diplômes fédéraux et étrangers reconnus qui sont désignés comme étant équivalents au sens de l'art. 36, al. 3, LPMéd. La MEBEKO relève également les données concernant les titres postgrades reconnus et les attestations d'équivalence afférentes à ces titres en conformité avec l'art. 36, al. 3, LPMéd.

Il convient de mentionner en particulier le numéro AVS (cf. *let. e*) que la MEBEKO relève lors de l'inscription à l'examen fédéral et qui est utilisé dans le registre des professions médicales. L'art. 83 LAMal constitue la base juridique sur laquelle se fonde l'utilisation du numéro AVS dans le registre des professions médicales. Aux termes de cet article, les organes chargés de l'application, du contrôle et de la surveillance de la LAMal sont autorisés à utiliser systématiquement le numéro AVS pour accomplir leurs activités légales. En vertu de l'annexe, ch. 11, l'art. 83 LAMal a été formulé en conformité avec la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)⁶ (modification du 23 juin 2006). Comme aux termes de l'art. 2, let. g, de la présente ordonnance, le registre des professions médicales doit aussi comporter des données dont la Confédération et les cantons ont besoin pour mettre en œuvre la LAMal, la base légale dans la LAMal est déterminante.

Le numéro AVS n'est pas publié. Seuls l'OFSP et les autorités cantonales compétentes y ont accès.

Art. 5 OFSP

La collaboration avec les fournisseurs de données et l'affectation correcte des informations - provenant de sources différentes - à un seul et même membre des professions médicales ne sont possibles que si celui-ci est clairement identifiable. La fondation suisse indépendante RefData au sein de laquelle les principaux acteurs de la santé sont représentés (notamment : FMH, H+, interpharma, santésuisse, Société suisse des pharmaciens, Suva) propose une solution, à savoir référencer les personnes. RefData attribue le numéro GLN (*Global Location Number* ou ancienne désignation : *European Article Number International-Location*). Ce numéro est déjà employé, à titre de numéro de référence, dans le domaine des stupéfiants. En vertu de l'art. 3, let. h et i, de l'ordonnance du 29 mai 1996 sur les stupéfiants et les substances psychotropes⁷, l'institut est tenu de publier les listes des médecins, médecins-dentistes et médecins-vétérinaires avec mention de leurs numéros d'identification EAN-L respectifs (ancienne désignation du GLN). Ces catégories professionnelles possèdent ainsi déjà ce numéro alors qu'il faut en créer un pour les pharmaciens et les chiropraticiens. Il est également prévu d'utiliser le numéro GLN dans le cadre de la carte de professionnel de la santé (CPS ; *Health Professional Card [HPC]*). Conformément à la *let. a*, ce numéro sera inscrit dans le registre des professions médicales.

⁵ RS 811.117.2

⁶ RS 831.10

⁷ RS 812.121.1

La *let. b* précise que l'OFSP est chargé de déterminer si les autorités cantonales compétentes ont signalé ou non des données particulièrement sensibles sur un membre des professions médicales donné, conformément à l'art. 7, al. 3. Ce champ ne peut être consulté que par les autorités cantonales et par le professionnel de la santé concerné. Il doit aussi garantir que les autorités cantonales puissent, lors de la délivrance d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant, demander à l'OFSP les informations que les données particulièrement sensibles contiennent. La *let. c* mentionne que l'OFSP doit inscrire la date de décès. Le décès d'un membre des professions médicales peut être communiqué aux organisations professionnelles, aux autorités cantonales, à SantéSuisse et à l'institut via une demande de modification. Le public n'a pas accès à cette donnée, puisque, conformément à l'art. 54, al. 4. LPMéd, toutes les inscriptions concernant une personne sont éliminées du registre dès qu'une autorité déclare son décès.

Art. 6 Organisations de formation postgrade

En vertu de l'art. 52, al. 2, LPMéd, les organisations responsables d'une filière de formation postgrade annoncent tout octroi d'un titre postgrade fédéral. Les titres postgrades sont énumérés aux annexes 1 et 2 de l'ordonnance du 27 juin 2007 concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires⁸. L'*al. 1* mentionne la déclaration de ce titre.

En conformité avec l'*al. 2*, les qualifications postgrades de droit privé permettant de facturer les prestations selon la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)⁹ doivent aussi être signalées. Ces données sont effectivement pertinentes pour la mise en œuvre de la LAMal. Dans le cas présent, cette mesure concerne jusqu'ici exclusivement les qualifications postgrades de droit privé des médecins. Outre 44 titres postgrades fédéraux, la Fédération des médecins suisses (FMH) octroie de nombreuses qualifications de droit privé, telles que des formations approfondies et des certificats de capacité autorisant la facturation de prestations selon la LAMal. Vu qu'aux termes de l'art. 51, al. 4, LPMéd, le registre doit contenir notamment les informations nécessaires aux cantons et aux organes fédéraux dans le cadre de l'application de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie¹⁰, ces qualifications doivent également être saisies dans le registre des professions médicales. La liste des qualifications postgrades dans le domaine de la médecine humaine se trouve à l'annexe 2 de la présente ordonnance. Ces qualifications doivent être annoncées pour saisie dans le registre des professions médicales.

Conformément à l'*al. 3*, les qualifications postgrades de droit privé qui n'autorisent pas la facturation de prestations selon la LAMal peuvent être déclarées à titre facultatif. Les qualifications de droit privé des cinq professions médicales universitaires entrant en ligne de compte sont énumérées à l'annexe 3 de la présente ordonnance. Seules les qualifications octroyées par une organisation professionnelle active dans toute la Suisse peuvent être inscrites dans le registre des professions médicales. Cette mesure a été prise car, à l'exception de la FMH, toutes les organisations professionnelles (Société Suisse d'Odonto-stomatologie SSO, Société suisse des pharmaciens pharmaSuisse, Association Suisse des Chiropraticiens ASC, Société des Vétérinaires Suisses SVS) le souhaitent expressément. Pour les patients, il peut être important de savoir si un médecin possède, en plus d'un titre postgrade en médecine générale p. ex. un certificat de capacité de spécialiste en médecine du sport ou en plongée. Ce principe s'applique également aux médecins-vétérinaires. En effet, le public attache une grande importance au fait qu'un vétérinaire soit titulaire, en plus de son diplôme, d'un certificat d'aptitude lui permettant d'évaluer si un chien est dangereux.

Art. 7 Cantons

L'*al. 1, let. a à n*, définit toutes les informations auxquelles le public aura accès via une procédure d'appel. La *let. a* mentionne le canton qui a octroyé l'autorisation. Les *let. b à d* informent sur le statut de l'autorisation : soit la personne exerçant une profession médicale ne dispose (encore) d'aucune autorisation, soit cette dernière lui a été octroyée, refusée ou retirée. Les statuts « Autorisation refusée » et « Autorisation retirée » sont liés à l'art. 38 LPMéd selon lequel l'autorisation est retirée si

⁸ RS 811.112.0

⁹ RS 832.10

¹⁰ RS 832.10

les conditions de l'octroi ne sont plus remplies ou si l'autorité compétente constate, sur la base d'événements survenus après l'octroi de l'autorisation, que celle-ci n'aurait pas dû être délivrée. En vertu de l'art. 53 LPMéd, les motifs de refus et de retrait de l'autorisation au sens de l'art. 38 LPMéd ne peuvent être consultés que par les autorités chargées de l'octroi des autorisations de pratiquer. Toutefois, le public a accès aux informations indiquant qu'une autorisation a été refusée ou retirée. Cette mesure doit permettre de protéger les patients lorsque des membres des professions médicales ne sont plus en possession de l'autorisation de pratiquer. La *let. e* précise que les données relatives à la date d'ouverture et de fermeture du cabinet doivent être inscrites dans le registre. La *let. f* exige, conformément à l'art. 35 LPMéd, que les fournisseurs de prestations qui exercent leur profession à titre indépendant et sans autorisation pendant 90 jours au plus par année civile soient signalés. Ces personnes doivent s'annoncer auprès de l'autorité cantonale et présenter au canton les attestations citées à l'art. 13 de l'ordonnance du 27 juin 2007 concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires¹¹. Si ces attestations satisfont aux exigences, l'autorité cantonale inscrit la prestation dans le registre des professions médicale en mentionnant la date de début et de fin des prestations. Ce n'est qu'à ce moment que les fournisseurs de prestations peuvent commencer à travailler. La *let. g* exige des autorités cantonales qu'elles indiquent si le professionnel de la santé a le droit de facturer des prestations selon l'art. 35 LAMal. Au sens de la *let. h*, les autorités cantonales inscrivent également dans le registre les restrictions techniques, temporelles ou géographiques. A titre d'exemple de restriction technique, citons le cas d'un fournisseur de prestations qui ne peut pratiquer qu'en qualité de médecin généraliste, bien qu'il possède aussi le titre postgrade fédéral d'ophtalmologue. L'interdiction définitive de pratiquer à titre indépendant pour tout ou partie du champ d'activité au sens de l'art. 43, al. 1, let. e, LPMéd serait également inscrite. Nous serions en présence d'une restriction temporelle si le fournisseur de prestations n'était autorisé à ouvrir son cabinet ou son établissement que certains jours de la semaine. S'agissant de la restriction géographique, elle implique que le fournisseur de prestations ne peut, par exemple, exercer que dans une commune précise. Tel est notamment le cas lorsque le fournisseur en question n'est autorisé à exercer sa profession à titre indépendant que dans une région où il est prouvé que l'offre de soins médicaux est insuffisante (art. 36, al. 3, let. b, LPMéd). La *let. i* spécifie les charges que les autorités cantonales peuvent fixer conformément à l'art. 37 LPMéd. Cette mesure concerne les charges qui sont en rapport avec le cabinet ou l'établissement (p. ex. charges liées à l'hygiène ou aux risques d'incendie). Les *let. j et k* indiquent qu'il convient également d'inscrire dans le registre les données relatives au droit de dispenser des médicaments et les observations éventuelles à ce sujet. Conformément aux *let. l et m*, l'autorité cantonale inscrit l'étendue de l'autorisation de dispenser des médicaments. Ces informations sont nécessaires à l'institut et servent, en outre, à informer les patients. En vertu des *let. n et o*, les autorités cantonales ajoutent l'adresse du cabinet ou de l'établissement ainsi que le numéro de téléphone et de télécopie des membres des professions médicales qui possèdent une autorisation de pratiquer. La *let. p* prévoit la saisie de l'adresse de messagerie électronique. Son inscription se fait sur une base volontaire. En effet, étant donné qu'elle sera accessible au public, la personne exerçant une profession médicale décide elle-même si elle souhaite ou non la publier via le registre des professions médicales. La *let. q* indique que cette personne peut publier dans le registre le lien vers son site Internet personnel, si elle en a un. Cette démarche est également facultative. La présentation de son propre cabinet en indiquant les heures d'ouverture ainsi que tout autre lien sont devenus la norme. Comme les autorités cantonales se chargent, en vertu de la LPMéd, de veiller au respect des devoirs professionnels, qui incluent ceux concernant la publicité conformément à l'art. 40, let. d, LPMéd, il est judicieux qu'elles inscrivent le lien vers le site Internet personnel. Une assurance-qualité minimale pourrait ainsi être garantie.

En conformité avec l'*al. 2*, les autorités cantonales compétentes peuvent également inscrire dans le registre des professions médicales les autorisations de pratiquer à titre dépendant qui sont obligatoires en vertu de la législation cantonale. Si ces autorités n'inscrivent que les autorisations selon la LPMéd, il manquera alors, par exemple, les autorisations des pharmaciens qui sont responsables de la pharmacie sur le plan technique sans en être le propriétaire, ce qui est une situation courante de nos jours. En outre, les autorisations de pratiquer des médecins qui travaillent

¹¹ RS 811.112.0

dans un cabinet de groupe dont la forme juridique est une société anonyme, ne devraient pas être inscrites dans le registre des professions médicales car les médecins sont employés par la SA et ne sont donc pas indépendants. Or le registre des professions médicales ne peut remplir son rôle (p. ex. information des patients, démographie médicale, données pour l'application de la LAMal) que si toutes les autorisations de pratiquer délivrées selon les droits fédéral et cantonal sont enregistrées dans ce registre. L'al. 3, let. a à g, mentionne toutes les données particulièrement sensibles au sens de l'art. 53, al. 2, LPMéd que les autorités cantonales sont tenues de signaler à l'OFSP (cf. commentaires concernant l'art. 11). Ces données ne peuvent pas être directement inscrites dans le registre des professions médicales. L'OFSP les consigne dans un tableau séparé. Les autorités cantonales qui ont accès à toutes ces informations conformément à l'art. 53, al. 2, LPMéd, pourront toutefois savoir en consultant le registre s'il existe des données particulièrement sensibles sur un membre donné des professions médicales (cf. art. 5, let. b). Dès que les autorités cantonales ont transmis à l'OFSP les données particulièrement sensibles au sens de l'art. 53, al. 2, LPMéd, l'OFSP les saisit en application de l'art. 5, let. b (existence de données particulièrement sensibles). En présence de telles données, l'autorité cantonale peut recueillir des informations précises à ce sujet auprès de l'OFSP au moyen d'une demande de renseignements électronique. Le service compétent de l'OFSP prend ensuite contact avec l'autorité cantonale concernée et lui fournit les informations nécessaires par liaison sécurisée (p. ex. appel téléphonique ou courrier recommandé). Il a été décidé de séparer les données particulièrement sensibles du registre des professions médicales, car une saisie directe de ces données nécessiterait des mesures de sécurité considérables qui grèveraient le budget de l'OFSP. Par ailleurs, il n'est pas admis, d'un point de vue juridique, de déclarer des données particulièrement sensibles concernant un membre des professions médicales qui possède une autorisation cantonale de pratiquer une activité salariée.

Art. 8 Association faîtière des assureurs-maladie

Vu que le registre des professions médicales doit contenir toutes les données dont la Confédération et les cantons ont besoin pour appliquer la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)¹², il importe d'intégrer l'Association faîtière des assureurs-maladie (santésuisse) au processus. Sur demande de l'assureur, santésuisse vérifie une nouvelle fois les conditions autorisant la facturation de prestations selon la LAMal dès que le canton a rendu sa décision et que l'autorisation de pratiquer a été octroyée. En outre, elle concrétise cette admission sur les plans administratif et opérationnel. Dans le cadre de cette procédure, le numéro du Registre des codes-crédanciers (numéro RCC), mentionné à la let. a, est attribué au professionnel de la santé concerné. Conformément à la let. b, santésuisse indique dans le champ du registre prévu à cet effet si cette personne est habilitée ou non à facturer des prestations selon la LAMal. Cette information doit être accessible au public.

Section 3: Droits et devoirs des fournisseurs de données et des utilisateurs

Art. 9 Droits et devoirs

Les droits et devoirs en matière de traitement de chaque champ selon les art. 4 à 9 sont énumérés dans l'annexe 1. De plus, la matrice figurant à cette annexe inclut des données qui doivent ou peuvent être saisies dans les champs correspondants (cf. la colonne *Contenu: les champs marqués d'un « X »* doivent être remplis ; ceux contenant un « Y » sont facultatifs). La colonne *Public* englobe les champs accessibles à tous. Quant aux autres participants, des autorisations spécifiques sous forme de lettre sont ajoutées par champ. La let. A signifie un droit de saisie et de modification, la let. B correspond à une demande de modification et la let. C à une autorisation de lecture. Les champs vides indiquent qu'il n'existe aucune autorisation. En principe, les autorisations sont réparties de telle sorte que la personne qui enregistre les données est également responsable des mises à jour ou des modifications.

¹² RS 832.10

Art. 10 Devoir de diligence des fournisseurs de données

Il incombe à chaque fournisseur de s'assurer que ses données sont complètes, exactes et à jour. Bien que l'OFSP veille avec grand soin à ce que les informations publiées soient correctes, il n'endosse aucune responsabilité quant à l'exactitude, la précision, l'actualité, la fiabilité et l'exhaustivité de leur contenu. L'office ne saurait être tenu responsable des dommages matériels ou autres qui pourraient être causés par l'accès aux informations proposées ou par l'utilisation, voire la non-utilisation, de ces informations. Des renvois directs ou indirects à des sites Internet de tiers ne relèvent pas du domaine de responsabilité de l'OFSP. L'utilisateur accède à ces sites et les utilise à ses propres risques. L'OFSP décline toute responsabilité en la matière.

Art. 11 Communication de données particulièrement sensibles

Les données particulièrement sensibles au sens de l'art. 7, al. 3, let. a à g, ne peuvent pas être directement saisies dans le registre des professions médicales. Toutefois, l'autorité cantonale peut, à l'aide d'une requête de modification, demander à l'OFSP d'activer le champ mentionné à l'art. 5, let. b (données particulièrement sensibles). La communication des informations détaillées (conformément à l'art. 7, al. 3, let. a à g) s'effectue par liaison sécurisée, c'est-à-dire un courrier recommandé dans un premier temps. Dans un second temps, il est possible qu'une liaison sécurisée s'appuyant sur une application informatique soit développée. Cependant, cela implique que la Confédération et les cantons disposent de l'infrastructure adéquate comme le verrouillage de l'information au moment de la transmission. Une fois que les autorités cantonales ont communiqué les données, l'OFSP les inscrit sur une liste séparée. En présence de données particulièrement sensibles sur un membre des professions médicales, l'OFSP remplit le champ du registre prévu à cet effet en vertu de l'art. 5, let. c, si une telle opération n'a pas déjà été effectuée au moyen d'une demande de modification. Toutes les autorités cantonales ont accès à ce champ.

Art. 12 Contrôle des données par les membres des professions médicales

Les membres des professions médicales peuvent signaler des données manquantes ou erronées à l'aide de demandes de modification électroniques. Il est possible de communiquer des modifications après inscription électronique dans le système. Celui-ci transmet directement les requêtes au service compétent. En règle générale, il s'agit du service responsable de la saisie des données au sens des art. 4 à 8. Si la personne exerçant une profession médicale constate, par exemple, que l'adresse du cabinet ou de l'établissement est incorrecte, le système envoie automatiquement la demande de modification à l'autorité cantonale qui a délivré l'autorisation de pratiquer.

Art. 13 Modification des données

En vertu de l'al. 1, tous les fournisseurs sont tenus de mettre à jour ou de modifier leurs données conformément aux art. 4 à 8.

En conformité avec l'al. 2, les fournisseurs responsables des données au sens des art. 4 à 8 se chargent également de contrôler l'exactitude des demandes de modification formulées par des tiers (cf. art. 12).

Conformément à l'al. 3, toutes les modifications sont consignées dans un procès-verbal (journalisation). Cette mesure permet de déterminer qui a modifié quelles données.

Art. 14 Archivage et journalisation

Le service qui gère le registre, c'est-à-dire l'OFSP, est responsable de l'archivage et de la journalisation des données. L'archivage est régi par la loi fédérale du 26 juin 1998 sur l'archivage (LAR)¹³.

Art. 15 Communication des données publiques

Les données publiques sont communiquées dans le cadre d'une procédure d'appel (cf. al. 1). Toutes les données accessibles au public sont mentionnées à l'annexe 1 dans la colonne *Public* et sous la

¹³ RS 152.1

let. C. Le public n'a pas accès au numéro AVS. Celui-ci n'est certes pas considéré comme une donnée sensible au sens de l'art. 53, al. 2, LPMéd mais sa publication pourrait conduire à des connexions abusives qui ne sont guère souhaitables. Le public ne peut pas non plus consulter les données particulièrement sensibles (cf. art. 5, let. b) ni voir la date de décès (en cas de décès, toutes les données relatives à la personne concernée sont supprimées du registre conformément à l'art. 54, al. 3, LPMéd).

Grâce à l'interface standard que l'OFSP met à la disposition des fournisseurs de données, ceux-ci ont la possibilité de consulter les données en ligne sous la forme de listes systématiques (cf. al. 2 et 3). Ils peuvent importer la totalité des données publiques dans leur banque de données au moyen de l'interface standard définie par l'OFSP (cf. al. 2).

Art. 16 Communication de données particulièrement sensibles aux autorités cantonales

Vu l'al. 1, les données particulièrement sensibles sont uniquement portées à la connaissance des autorités cantonales compétentes pour l'octroi de l'autorisation de pratiquer (cf. art. 7, al. 3). Elles ne sont pas saisies dans le registre des professions médicales, mais sont inscrites sur une liste séparée. Aussi les autorités cantonales compétentes ne peuvent-elles pas les consulter directement. La décision d'établir une liste séparée a été prise eu égard aux coûts de sécurité très élevés qu'un archivage de ces données occasionnerait. Afin que le public soit protégé, par exemple, dans le cas où un professionnel de la santé est sous le coup d'une interdiction de pratiquer en vertu de l'art. 43, al. 1, let. d ou e, LPMéd, il a accès au champ de données visé à l'art. 7, al. 1, let. b, qui indique si l'autorisation a été octroyée, refusée ou retirée. Conformément à l'al. 2, les autorités cantonales peuvent savoir en consultant le registre des professions médicales s'il existe ou non des données particulièrement sensibles sur un membre des professions médicales (le champ de données au sens de l'art. 5, let. b, ne peut être consulté que par les autorités cantonales).

L'al. 3 mentionne que l'autorité cantonale peut obtenir des informations sur le contenu des données particulièrement sensibles en présentant une requête par voie électronique. Cette demande est mise à disposition par le système.

Dans une première phase, le service de l'OFSP compétent en la matière transmet ces informations par liaison sécurisée, c'est-à-dire par téléphone ou courrier recommandé comme précisé dans le commentaire de l'art. 11. Dans une seconde phase, si la Confédération et les cantons disposent d'un système de verrouillage, la liaison sécurisée peut être effectuée par voie électronique. L'OFSP doit fournir les renseignements dans les trois jours ouvrables (cf. al. 4).

Art. 17 Communication de données particulièrement sensibles aux membres des professions médicales

Les membres des professions médicales ont le droit d'obtenir des informations sur l'inscription de données particulièrement sensibles les concernant dans le registre. C'est pourquoi ils ont également accès au champ visé à l'art. 5, let. b (ils peuvent exclusivement consulter leurs données personnelles). Si de telles données figurent dans le registre, la personne concernée peut envoyer une demande de renseignement par voie électronique. L'OFSP lui transmettra les informations par courrier recommandé.

Art. 18 Certificat de bonne réputation

Tout membre d'une profession médicale exerçant sa profession à titre indépendant peut demander à l'autorité cantonale compétente l'établissement d'un certificat de bonne réputation. En se fondant sur le registre, l'autorité cantonale peut vérifier s'il existe des entrées – effectuées également par d'autres cantons – afférentes à des données particulièrement sensibles sur le professionnel de la santé concerné.

Art. 19 Radiation et élimination d'inscriptions dans le registre

L'art. 54 LPMéd décrit de manière détaillée les prescriptions relatives à la radiation et à l'élimination de saisies effectuées dans le registre des professions médicales. L'OFSP est responsable de ces travaux et prend les dispositions nécessaires pour assurer la radiation et l'élimination des inscriptions dans les délais impartis. On entend par « radiation des données », l'apposition de la mention

« radiée ». Elle se réfère exclusivement aux données particulièrement sensibles et indique que le professionnel de la santé concerné a reçu un avertissement, un blâme, une amende ou une interdiction provisoire de pratiquer. Si les données du registre sont éliminées (p. ex. lorsque la personne a 80 ans ou si une autorité annonce son décès), ces données doivent être anonymisées.

Section 4 : Dispositions particulières

Art. 20 Répartition des coûts et exigences techniques

En vertu de l'*al. 1*, la Confédération finance la programmation et le développement de la banque de données. Des adaptations seront nécessaires aux fins de la seconde étape du processus qui consiste à intégrer les professions médicales non universitaires dans le registre. Conformément à l'*al. 2*, l'OFSP définit une interface standard via laquelle les partenaires peuvent importer ou exporter des données. Les coûts inhérents aux adaptations requises pour utiliser l'interface et tous les autres frais sont à la charge des fournisseurs de données et/ou de l'institut.

Art. 21 Utilisation des données à d'autres fins

On entend par « autres fins » les activités de recherche et de planification ainsi que les statistiques. L'utilisation de données du registre des professions médicales à de telles fins obéit aux dispositions de l'art. 22 de la loi fédérale du 14 juin 1993 sur la protection des données¹⁴ (LPD ; cf. *al. 1*). En conformité avec l'*al. 2*, l'OFSP met à la disposition de l'Office fédéral de la statistique (OFS) sous forme automatisée les données publiques du registre des professions médicales dont l'OFS a besoin pour remplir son mandat.

Art. 22 Sécurité des données

La sécurité des données obéit, au sens de l'*al. 1*, aux dispositions de l'ordonnance du 14 juin 1993 relative à la loi fédérale sur la protection des données¹⁵, aux dispositions de l'ordonnance du 23 février 2000 sur l'informatique dans l'administration fédérale¹⁶ (notamment la section 3 du chap. 1) et aux recommandations de l'Unité de stratégie informatique de la Confédération. Hormis le numéro AVS, toutes les données répertoriées dans le registre des professions médicales sont exclusivement à usage public. Les données particulièrement sensibles sont inscrites dans un tableau séparé (cf. commentaire relatif à l'art. 7, al. 3). La sécurité des données est ainsi garantie.

Section 5 : Abus et détournement

Art. 23

Cette disposition indique que les personnes qui nuisent au fonctionnement du registre des professions médicales ou en détournent des données seront punies d'une amende pouvant aller jusqu'à 20 000 francs. Le montant de l'amende est très élevé car les dommages potentiels susceptibles de découler d'un tel acte sont considérables.

Section 6 : Dispositions finales

Art. 24 Modification du droit en vigueur

Il convient d'adapter l'ordonnance sur la carte d'assuré pour l'assurance obligatoire des soins au registre des professions médicales. Conformément à l'art. 8, al. 3, de l'ordonnance du 14 février 2007

¹⁴ RS 235.1

¹⁵ RS 235.11

¹⁶ RS 172.010.58

sur la carte d'assuré pour l'assurance obligatoire des soins (OCA)¹⁷, le fournisseur de prestations doit garantir qu'il dispose d'une formation reconnue en vertu des prescriptions fédérales ou cantonales. La modification proposée précise cet article. Dans le cas présent, il s'agit des membres des professions médicales visés dans la LPMéd qui sont tenus de prouver, pour leur attestation électronique justifiant de la qualité de fournisseur de prestations, qu'ils possèdent les qualifications nécessaires à l'exercice de leur activité (indépendante ou dépendante). C'est pourquoi l'art. 8, al. 3, de l'ordonnance devant être modifiée mentionnera expressément que la formation et le titre postgrade répondent aux prescriptions de la LPMéd.

Ces personnes sont inscrites dans le registre des professions médicales selon l'art. 8, al. 4 (nouveau). La modification de l'art. 8, al. 3 et 4 (nouveau), garantira que l'attestation électronique justifiant la qualité de fournisseur de prestations ou la carte de professionnel de la santé ne seront délivrées que si ceux-ci figurent dans le registre. Cette mesure est judicieuse, car il sera dans l'intérêt du fournisseur de prestations que les données le concernant qui sont saisies dans le registre soient toujours actualisées.

Art. 26 Entrée en vigueur

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} septembre 2008, en même temps que l'ordonnance concernant les examens fédéraux des professions médicales.

Répercussions sur le personnel et les finances de la Confédération

Les moyens financiers et les ressources en personnel nécessaires à la mise en œuvre de l'ordonnance concernant le registre LPMéd n'ont pas encore été fixés dans le budget 2007/plan financier 2008-2010, notamment en raison du fait que les charges en termes techniques et les ressources humaines liées à la gestion du registre n'ont pas encore pu être estimées avec précision. L'enveloppe financière pour l'administration courante du registre et l'application de l'ordonnance susmentionnée dès l'entrée en vigueur de la présente ordonnance (le 1^{er} septembre 2008 vraisemblablement) sera étudiée dans le détail et adoptée définitivement avec le service compétent.

Répercussions sur le personnel et les finances des Cantons

La réalisation technique du projet du registre se déroule en étroite collaboration entre l'Office fédérale de la santé publique et les autorités cantonales compétentes. Les moyens nécessaires pour les adaptations techniques ainsi que pour l'actualisation des données sur les personnes médicales dépendent des applications utilisées dans les cantons d'une part, et de la qualité des données actuelles d'autre part. Une indication précise concernant les moyens financiers nécessaires dans les cantons n'est pas possible en ce moment.

¹⁷ RS 832.105