Bundesverwaltungsgericht
Tribunal administratif fédéral
Tribunale amministrativo federale
Tribunal administrativ federal



Cour II
B-4857/2012

Arrêt du 5 décembre 2013

Composition

Pascal Richard (président du collège),
Frank Seethaler et Stephan Breitenmoser, juges,
Grégory Sauder, greffier.

Parties

A._____,
représenté par Me Dominique Warluzel, avocat,
recourant,

contre

Commission des professions médicales (MEBEKO),
"Section formation postgrade",
Office fédéral de la santé publique,
Schwarzenburgstrasse 161, 3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Reconnaissance d'un titre postgrade de médecin spécialiste.

Faits :

A.
D'origine italienne, A._____ (ci-après : le requérant ou le recourant) a obtenu, le 18 juillet 2003, un diplôme italien de médecin ("diploma di laurea in medicina e chirurgia") auprès de l'Université de B._____. Il est également détenteur d'un titre postgrade italien de médecin spécialiste en chirurgie des vaisseaux intitulé "Chirurgia vascolare" depuis le 30 novembre 2008.

B.
Le 5 mars 2010, la Commission des professions médicales, section "formation universitaire", a reconnu le diplôme italien de médecin du requérant et lui a délivré une attestation de reconnaissance correspondante.

C.
Le 30 novembre 2011, le requérant a déposé une demande de reconnaissance de son titre postgrade italien de médecin spécialiste en chirurgie des vaisseaux auprès de la Commission des professions médicales, section "formation postgrade" (ci-après : l'autorité inférieure).

Le 3 janvier 2012, l'autorité inférieure a rejeté cette demande. Elle a précisé que, selon l'art. 21 al. 1 de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (LPMéd, RS 811.11), elle était habilitée à ne reconnaître que les titres postgrades étrangers dont l'équivalence était prévue dans un traité sur la reconnaissance réciproque des titres conclu entre la Suisse et l'Etat de délivrance concerné. Relevant que l'accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses Etats membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes (ci-après : l'ALCP, RS 0.142.112.681) constituait un tel traité, elle a souligné que le titre postgrade italien dont le requérant demandait la reconnaissance ne figurait pas dans la directive européenne sectorielle à laquelle renvoyait l'ALCP, de sorte que dit titre ne pouvait pas être reconnu.

D.
Le 17 avril 2012, l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) a fait savoir - dans le cadre d'une demande adressée, le 3 avril 2012, par le chef de service hospitalier du requérant suite à l'obtention par celui-ci de l'"European Board for Vasculary Surgery - FEBVS" - que la délivrance d'un diplôme de formation approfondie en chirurgie vasculaire nécessitait la détention d'un titre de spécialiste

fédéral ou étranger reconnu et que, en l'absence d'un tel titre, le requérant était invité à remplir toutes les exigences du programme de formation concerné et l'examen de spécialiste en chirurgie ou en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique en Suisse.

E.
Par courrier du 31 mai 2012, le requérant a réitéré sa demande de reconnaissance, déposant à l'appui un formulaire intitulé "Aide-mémoire : reconnaissance d'un titre postgrade" ainsi que divers documents. Il a fait valoir, en substance, qu'en vertu des art. 21 et 26 par. 1 de la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (ci-après : la directive 2005/36/CE ; JO L 255 du 30 septembre 2005 p. 22), à laquelle renvoyait l'annexe III de l'ALCP, l'ensemble des titres de formation de médecins spécialistes tels que dénommés par les Etats de délivrance et listés au point 5.1.3 de l'annexe V de ladite directive - dont faisait partie le titre italien de la spécialisation "Chirurgia vascolare" - étaient reconnus par tous les Etats membres de l'UE. Il a ajouté que, n'ayant pas émis de réserve au sujet de la liste établie à l'annexe V de la directive européenne visée, la Suisse était liée par celle-ci et que, dès lors, l'autorité inférieure était tenue de reconnaître son titre postgrade italien, en dépit du fait que celui-ci ne figurait pas dans la liste des spécialisations dressée à l'annexe 1 de l'ordonnance du 27 juin 2007 concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires (OPMéd, RS 811.112.0).

Le 6 juin 2012, l'autorité inférieure a signifié au requérant qu'elle maintenait sa position. Elle a relevé, en particulier, que la Suisse n'avait pas repris la colonne "chirurgie des vaisseaux" dans l'ALCP et ne s'était ainsi pas engagée à reconnaître de titre postgrade obtenu en la matière dans un Etat membre de l'UE ou de l'AELE. Elle a ajouté que d'autres Etats membres de l'UE n'avaient, du reste, pas non plus listé de titre dans cette colonne. Par ailleurs, elle a exposé que la chirurgie vasculaire était, en Suisse, une formation approfondie de droit privé liée au titre postgrade fédéral de médecin spécialiste en "chirurgie" ou en "chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique", dont l'admission au programme et les conditions d'obtention relevaient de la compétence de l'ISFM ; elle a fait remarquer que, à ce titre, les périodes de formation postgrade accomplies à l'étranger pouvaient être validées par dit institut dans le cadre de l'obtention d'un titre postgrade fédéral de médecin spécialiste, conformément à la filière accréditée au niveau fédéral.

F.
Par courrier du 12 juin 2012, le requérant a contesté l'argumentation de l'autorité inférieure, maintenant la demande de reconnaissance de son titre postgrade italien et requérant une décision formelle. Il a allégué que, aux termes de l'annexe III de l'ALCP, la Suisse s'était engagée à reprendre le droit et l'acquis communautaire en matière de reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres. Il a précisé que la liste établie sous la let. g de dite annexe ne visait qu'à compléter la directive 2005/36/CE en y insérant les spécialités pour lesquelles une formation existait en Suisse ; il a expliqué qu'elle n'avait pas pour objectif de reconnaître ou non certaines spécialités listées au point 5.1.3 de l'annexe V de la directive 2005/36/CE, mais d'assurer la reconnaissance des formations dispensées en Suisse au sein des Etats membres de l'UE, sans préjudice du fait que la formation en cause n'existerait pas dans le pays d'accueil. Soulignant que la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles était exhaustivement réglée par la directive 2005/36/CE qui s'appliquait directement en Suisse, il a soutenu qu'aux termes des considérants 1 et 20 du préambule de celle-ci, il convenait de retenir le principe de la reconnaissance automatique pour toutes les spécialisations médicales communes à deux Etats membres au moins.

G.
Par décision du 11 juillet 2012, l'autorité inférieure a rejeté la demande de reconnaissance du requérant. Rappelant en substance les motifs développés dans les courriers des 3 janvier et 6 juin 2012, elle a confirmé que, selon l'art. 21 al. 1 LPMéd, elle ne pouvait reconnaître un titre postgrade étranger que si son équivalence avec un titre postgrade fédéral était établie dans un traité sur la reconnaissance réciproque des titres postgrades conclu avec l'Etat concerné et que, parmi les titres postgrades fédéraux listés à l'annexe 1 de l'OPMéd, conformément aux art. 5 LPMéd ainsi que 2 al. 1 let. b et 10 OPMéd, aucun ne l'avait été en matière de chirurgie des vaisseaux, de sorte qu'il ne pouvait y avoir d'équivalence avec un titre postgrade étranger. Elle a expliqué que l'ALCP ne saurait ainsi reprendre la colonne "chirurgie des vaisseaux", faute d'existence d'un titre postgrade fédéral correspondant. Par ailleurs, elle a considéré que rien ne permettait de retenir que l'absence de titre de médecin spécialiste eût empêché le requérant d'exercer la profession de médecin de manière dépendante, l'accès au marché étant garanti conformément aux obligations ressortant des relations bilatérales entre la Suisse et l'UE.

H.
Le 13 septembre 2012, le requérant a interjeté recours contre cette décision auprès du Tribunal administratif fédéral, concluant, sous suite de dépens, à son annulation et à ce qu'une attestation de reconnaissance de son titre postgrade italien de médecin spécialiste en chirurgie des vaisseaux lui soit délivrée. Se référant au considérant 20 du préambule et aux art. 4, 21 et 26 de la directive 2005/36/CE ainsi qu'au point 5.1.3 de l'annexe V de celle-ci, il expose que, indépendamment du fait que chaque Etat complète la liste figurant audit point avec une terminologie propre aux titres qu'il délivre, chacun d'eux reconnaît sur son territoire les titres désignés par les autres, même s'il ne propose pas lui-même d'équivalence pour ceux-ci. Il relève que, outre le titre de médecin spécialiste "Chirurgia vascolare" cité par l'Italie, dix-neuf autres Etats membres de l'UE proposent une formation postgrade aboutissant à l'obtention du titre de spécialiste en chirurgie des vaisseaux, de sorte que le principe de la reconnaissance automatique doit s'appliquer, plus de deux Etats membres connaissant cette spécialisation médicale. A cet égard, il indique que le complètement par la Suisse de la liste du point 5.1.3 de l'annexe V de la directive 2005/36/CE avec "ses propres spécialisations" ne représente pas une sélection des titres pouvant être seuls reconnus sur son territoire, mais vise au contraire à assurer leur reconnaissance au sein des Etats membres de l'UE, la Suisse n'ayant pas émis de réserve dûment ratifiée sur ce point dans l'ALCP. Il ajoute que, à l'instar des art. 2 à 5 ALCP, les dispositions de la directive 2005/36/CE auxquelles renvoie dit accord sont directement applicables en Suisse et que leur application prime celle du droit fédéral ; suite à l'entrée en vigueur de l'ALCP, il suffirait que la personne requérant la reconnaissance soit titulaire d'un titre désigné dans la directive 2005/36/CE pour que celle-ci se fasse de manière automatique. Il argue ensuite que l'autorité inférieure ne saurait se fonder sur la teneur de l'art. 21 al. 1 LPMéd, lequel pose comme condition à la reconnaissance d'un diplôme européen l'existence d'un titre fédéral équivalent, pas plus que sur le fait que la spécialisation suisse en chirurgie vasculaire relève d'une formation de droit privé, pour refuser la reconnaissance de son titre italien de médecin spécialiste, l'application des dispositions de l'ALCP et de la directive 2005/36/CE l'emportant sur celle de droit interne en vertu du principe de la primauté du droit international instauré par l'art. 5 al. 4 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst ; RS 101) ; il souligne, par ailleurs, que l'art. 4 de l'OPMéd dispose même que les titres postgrades étrangers reconnus, délivrés par les Etats membres de l'UE ou de l'AELE, sont déterminés, pour les professions médicales, par la directive 93/16/CEE du Conseil du 5 avril 1993 visant à

faciliter la libre circulation des médecins et la reconnaissance mutuelle de leur diplômes, certificats et autres titres (JO L 165 du 7 juillet 1993 p. 1 ; soit actuellement la directive 2005/36/CE ; ci-après : la directive 93/16/CEE), dans la version selon l'annexe 4. Enfin, il fait valoir qu'en l'absence de reconnaissance de son titre postgrade italien, il ne peut exercer, en dépit de ses hautes qualifications, ni en qualité de spécialiste ni à titre indépendant, mais uniquement en tant que médecin salarié, ce qui constitue une entrave à son droit d'établissement comme indépendant garanti par l'art. 1 let. a ALCP.

I.
Dans sa réponse du 23 octobre 2012, l'autorité inférieure a conclu au rejet du recours. Elle estime en particulier que le principe de la reconnaissance automatique instauré à l'art. 21 de la directive 2005/36/CE s'applique seulement aux Etats membres qui ont listé un titre dans la colonne de médecine spécialisée au point 5.1.3 de l'annexe V de ladite directive, confirmant par là même que ce titre répond aux critères minimaux de l'art. 25 de la directive 2005/36/CE. Pour le reste, elle se réfère au courrier de l'ISFM du 17 juin 2012, lequel corrobore, à son avis, sa décision du 11 juillet 2012.

J.
Dans sa réplique du 3 décembre 2012, le recourant a maintenu les conclusions de son recours. Il allègue que c'est précisément en raison du fait que chacune des formations relatives aux spécialités inscrites dans la directive 2005/36/CE respecte les critères minimaux de formation et de durée prévus par celle-ci que le titulaire d'un titre postgrade listé dans cette directive est en droit d'en obtenir la reconnaissance automatique dans n'importe quel Etat membre de l'UE ou en Suisse. Par ailleurs, s'agissant de la question de l'obtention du titre de formation approfondie en chirurgie vasculaire, il indique qu'aux termes du point 4.3 de l'annexe 1 du programme de formation postgraduée du 1er janvier 2012 pour "Spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique / y c. formations approfondies en chirurgie vasculaire et chirurgie thoracique" (ci-après : PFP-2012), l'examen final correspond à l'examen oral et pratique de l'"European Board of Qualification for Vasculary Surgery" qu'il a obtenu en date du 10 mars 2012. Il ajoute qu'un de ses collègues médecins a obtenu en Suisse son titre de spécialiste en chirurgie vasculaire suite à l'obtention de ce même "European board", produisant notamment une lettre de confirmation de ce médecin ainsi que le curriculum vitae de ce dernier.

K.
Dans sa duplique du 8 janvier 2013, l'autorité inférieure a réitéré sa proposition de rejet du recours. Elle considère, d'une part, qu'elle ne dispose d'aucune base légale en vue de reconnaître des attestations de réussite à un examen délivrées par un "European board", ni l'annexe III de l'ALCP ni la directive 2005/36/CE ne faisant état de telles attestations, et, d'autre part, qu'elle n'est formellement pas l'organe compétent en matière de décisions concernant l'octroi de titres postgrades fédéraux de médecin spécialiste ou celui de diplômes sanctionnant les programmes de formation approfondie.

L.
Les autres faits et arguments de la cause seront examinés, pour autant que besoin, dans les considérants en droit.

Droit :

1.
Conformément à l'art. 31 de la loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal administratif fédéral (LTAF, RS 173.32), le Tribunal de céans connaît des recours contre les décisions au sens de l'art. 5 de la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA, RS 172.021). En particulier, les décisions prises par la Commission des professions médicales, section "formation postgrade", en application des art. 21 al. 1, 3 et 4 LPMéd, 4 al. 2 OPMéd et 4 let. e du règlement du 19 avril 2007 de la Commission des professions médicales (RS 811.117.2) peuvent être contestées devant le Tribunal administratif fédéral (art. 33 let. h LTAF).

La qualité pour recourir doit être reconnue au recourant (art. 48 al. 1 let. a à c PA). Le recours a été déposé dans la forme (art. 52 al. 1 PA) et le délai (art. 50 al. 1 PA) prescrits et l'avance de frais versée à terme (art. 63 al. 4 PA). Partant, le recours est recevable.

2.

2.1 La reconnaissance des diplômes et des titres postgrades étrangers est régie en Suisse par les art. 15 et 21 LPMéd ; il ressort de leurs al. 1 respectifs qu'est reconnu le diplôme ou le titre postgrade étranger dont l'équivalence avec un diplôme ou un titre postgrade fédéral est établie dans un traité sur la reconnaissance réciproque des diplômes ou des titres postgrades conclu avec l'Etat concerné et dont le titulaire maîtrise une langue nationale suisse. A l'instar d'un diplôme ou d'un titre postgrade fédéral auquel il peut être reconnu comme équivalent, un

diplôme ou un titre postgrade étranger au sens de ces dispositions sanctionne l'accomplissement d'une formation. S'agissant des médecins, les titres postgrades fédéraux sont désignés à l'art. 2 al. 1 let. a et b OPMéd en lien avec son annexe 1.

2.2 La Suisse a conclu des accords de reconnaissance réciproque des diplômes et des titres postgrades avec les Etats membres de l'UE et ceux de l'AELE, à savoir respectivement l'ALCP et l'accord du 21 juin 2001 amendant la convention instituant l'AELE (RO 2003 2685). L'ALCP s'applique conformément aux directives européennes auxquelles renvoie son annexe III, intitulée "Reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles". En ce qui concerne la profession de médecin, cette annexe renvoyait à la directive 93/16/CEE, à laquelle l'art. 4 al. 1 let. a OPMéd - dans l'état de dite ordonnance au 1er janvier 2011 - se référait aux fins de déterminer les diplômes et titres postgrades délivrés par des Etats membres de l'UE et de l'AELE pouvant être reconnus en Suisse. Par décision du 30 septembre 2011 (RO 2011 4589), le comité mixte UE-Suisse a modifié l'annexe III de l'ALCP, laquelle renvoie depuis lors à la directive 2005/36/CE, qui reprend pour l'essentiel le système en vigueur jusque-là au sein de l'UE (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral B-1016/2011 du 23 mai 2012 consid. 2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral [TF] 2C_622/2012 du 17 juin 2013 consid. 3.2.1 ; ATF 136 II 470 consid. 4.1). L'art. 4 al. 1 let. a OPMéd - dans l'état de dite ordonnance au 1er janvier 2013 - renvoie actuellement à l'annexe III de l'ALCP pour déterminer les diplômes et les titres postgrades étrangers reconnus, délivrés par les Etats membres de l'UE ou de l'AELE.

En vertu des art. 9 et 16 para. 2 ALCP, le système européen de reconnaissance des diplômes, certificats et autres titres est directement applicable en Suisse (cf. ATF 136 II 470 consid. 4.1 et 134 II 341 consid. 2.2 ; NINA GAMMENTHALER, Diplomanerkennung und Freizügigkeit unter besonderer Berücksichtigung der Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen 2005/36/EG und ihrer möglichen Umsetzung in der Schweiz, Zurich/Bâle/Genève 2010, chap. 3 let. A chif. III. 3., p. 275 ss).

3.
Dans un arrêt récent, le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser ce qui suit en ce qui concerne le système de reconnaissance européen dans le secteur de la médecine (cf. arrêt du TF 2C_622/2012 précité consid. 3.2.2). Contrairement à la directive 93/16/CEE, qui est limitée audit secteur, la directive 2005/36/CE régit de manière générale la

reconnaissance des qualifications professionnelles. Elle a abrogé plusieurs directives européennes sectorielles - dont celle précitée - ainsi que d'autres qui instituaient un système général de reconnaissance des qualifications professionnelles. S'agissant des titres postgrades de médecin spécialiste, la directive 2005/36/CE prévoit que :

- les Etats membres reconnaissent ceux correspondant aux dénominations figurant dans l'annexe V point 5.1.3 (art. 21 par. 1 et art. 26 de la directive 2005/36/CE ; voir aussi art. 4 et 5 en relation avec l'annexe C de la directive 93/16/CEE) ;

- en vertu des droits acquis, les Etats membres reconnaissent ceux qui ne correspondent pas à ces dénominations, s'ils sont accompagnés d'un certificat par lequel l'autorité compétente atteste qu'ils sanctionnent une formation conforme aux exigences de la directive et qu'ils sont assimilés par l'Etat membre qui les a délivrés à ceux dont les dénominations figurent dans l'annexe V (art. 23 par. 6 de la directive 2005/36/CE ; voir aussi art. 9 par. 5 de la directive 93/16/CEE), l'équivalence des titres étant alors assurée par la conformité de la formation sanctionnée par le titre aux exigences de la directive ;

- en vertu des droits acquis, les Etats membres reconnaissent ceux qui sanctionnent une formation non conforme aux exigences de la directive, formation qui a commencé avant la date de référence, s'ils sont accompagnés d'une attestation selon laquelle leur titulaire a exercé la spécialité en cause pendant au moins trois années consécutives au cours des cinq ans précédant la délivrance de l'attestation (art. 23 par. 1 de la directive 2005/36/CE ; voir aussi art. 9 par. 2 de la directive 93/16/CEE) ; il y a alors équivalence des qualifications - à défaut d'équivalence des titres - du fait de l'expérience professionnelle ;

- à titre subsidiaire, la reconnaissance du titre de spécialiste peut intervenir selon le régime général des art. 10 ss (art. 10 let. d de la directive 2005/36/CE) ; pour cela, il faut notamment que le titre atteste d'un niveau de qualification professionnelle au moins équivalent au niveau immédiatement inférieur à celui exigé dans l'Etat membre d'accueil (art. 13 par. 1 let. b de la directive 2005/36/CE).

La directive 2005/36/CE met donc en place principalement un système de reconnaissance automatique des diplômes de médecin spécialiste (considérants 19 s. de son préambule). Dans un tel système, lié à une harmonisation des formations entre les Etats parties à la convention sur

la reconnaissance mutuelle des diplômes, l'Etat saisi d'une demande de reconnaissance se limite à un examen formel tendant à s'assurer que les titres présentés sont au nombre de ceux - figurant sur une liste - qui peuvent être reconnus. Il ne procède pas à un examen matériel des qualifications. A titre subsidiaire, la directive introduit toutefois la possibilité de reconnaître le diplôme sur la base d'un examen matériel des qualifications, destiné à en établir l'équivalence, une équivalence stricte n'étant cependant pas nécessaire, puisqu'il suffit que le diplôme atteste d'un niveau de qualification immédiatement inférieur à celui exigé dans l'Etat membre d'accueil (cf. arrêt du TF 2C_622/2012 précité consid. 3.2.2 et réf. cit.).

4.
En l'espèce, le recourant allègue principalement que son titre postgrade italien de médecin spécialiste en "Chirurgia vascolare" doit être reconnu en Suisse, du fait que cette dénomination figure dans la colonne de spécialisation en chirurgie des vaisseaux listée sous le point 5.1.3 de l'annexe V de la directive 2005/36/CE, directement applicable en vertu de l'ALCP.

4.1 En d'autres termes, le présent litige porte d'abord sur la question de savoir si la délivrance d'un titre de formation de médecin spécialiste par un Etat membre ou par la Suisse correspondant, pour cette formation, à la dénomination en vigueur dans cet Etat selon le point 5.1.3 de l'annexe V de la directive 2005/36/CE emporte la reconnaissance automatique de ce titre par tous les autres Etats membres et par la Suisse, indépendamment du fait que ceux-ci aient eux-mêmes désigné ou non de formation sous la colonne de spécialisation médicale concernée.

4.1.1 Le système de reconnaissance mutuelle automatique des titres de formation de médecin spécialiste des art. 21 et 26 en relation avec l'annexe V de la directive 2005/36/CE - basé sur la coordination des conditions minimales de formation consacrée à l'art. 25 de ladite directive - prévalait déjà sous l'ancienne directive 93/16/CEE qu'elle a abrogée. En effet, celle-ci prévoyait une telle reconnaissance initialement aux termes de ses art. 4 et 5 (par. 1 en particulier) ainsi que de ses art. 6 et 7 (par. 1 en particulier) en lien avec les dispositions de son titre III intitulé "Coordination des dispositions législatives, réglementaires et administratives concernant les activités du médecin", en particulier des art. 24, 26, 27 et 29 s'agissant des conditions minimales de formation conduisant à l'obtention d'un titre de médecin spécialiste. La directive

93/16/CEE prévoyait ainsi la reconnaissance automatique dans chaque Etat membre des diplômes, certificats et autres titres délivrés aux ressortissants des Etats membres par les Etats membres et sanctionnant une formation de médecin spécialiste commune à tous les Etats membres (pour la liste, cf. art. 5 par. 3) ou à certains Etats membres (pour la liste, cf. art. 7 par. 2), auquel cas la reconnaissance automatique était limitée aux Etats membres qui dispensaient les formations en cause (cf. document de synthèse concernant la directive 93/16/CEE, consulté sur le site Internet www.europa.eu en date du 7 novembre 2013).

Les listes initiales des art. 5 par. 3 et 7 par. 2 de la directive 93/16/CEE ont été actualisées à plusieurs reprises - conformément à la procédure prévue à l'art. 44bis par. 2 - pour tenir compte des demandes déposées par certains Etats membres tendant à modifier, sous la spécialisation médicale concernée de l'une des deux listes, la dénomination correspondant au titre qu'ils délivraient ou à introduire une telle dénomination sous l'une des spécialisations médicales de la liste de l'art. 7 par. 2, pour laquelle ils n'en avaient encore fait inscrire aucune (cf. directives 97/50/CE du Parlement européen et du Conseil du 6 octobre 1997 [JO L 291 du 24 octobre 1997 p. 35], 98/21/CE de la Commission du 8 avril 1998 [JO L 119 du 22 avril 1998 p. 15], 98/63/CE de la Commission du 3 septembre 1998 [JO L 253 du 15 septembre 1998 p. 24] et 1999/46/CE du 21 mai 1999 [JO L 139 du 2 juin 1999 p. 25]). Un exemple particulier de ces compléments a été l'introduction pour l'Italie de dénominations sous les spécialisations médicales de "radiodiagnostic" et "radiothérapie", qui a eu pour conséquence de justifier la suppression de ces dernières de la liste de l'art. 7 par. 2 et leur transfert dans celle de l'art. 5 par. 3, l'Italie ayant été le dernier des quinze Etats membres de l'époque à insérer une dénomination correspondant à un titre sous ces deux spécialisations (cf. directive 1999/46/CE précitée).

Suite à l'entrée en vigueur de la directive 2001/19/CE du Parlement européen et du Conseil du 14 mai 2001 modifiant les directives 89/48/CEE et 92/51/CEE du Conseil concernant le système général de reconnaissance des qualifications professionnelles, et les directives 77/452/CEE, 77/453/CEE, 78/686/CEE, 78/687/CEE, 78/1026/CEE, 78/1027/CEE, 80/154/CEE, 80/155/CEE, 85/834/CEE, 85/432/CEE, 85/433/CEE et 93/16/CEE du Conseil concernant les professions d'infirmier responsable des soins généraux, de praticien de l'art dentaire, de vétérinaire, de sage-femme, d'architecte, de pharmacien et de médecin (ci-après : la directive 2001/19/CE ; JO L 206 du 31 juillet 2001 p. 1), le système de reconnaissance mutuelle automatique des titres de

formation de médecin spécialiste s'est trouvé réglementé aux art. 4 et 5, en relation avec l'annexe C (liste des dénominations des formations médicales spécialisées), ainsi qu'aux art. 24, 25, 26 et 29 de la directive 93/16/CEE, s'agissant des conditions minimales de formation conduisant à l'obtention d'un titre de médecin spécialiste.

Le fait que l'adoption de la directive 2001/19/CE a eu pour conséquence de réunir en une seule liste, sous annexe C de la directive 93/16/CEE, l'ensemble des formations médicales spécialisées conduisant à l'obtention d'un titre postgrade de médecin spécialiste n'a nullement modifié le système de reconnaissance mutuelle automatique mis en place jusque-là. La simple désignation des quinze Etats membres (respectivement vingt-cinq, après l'adhésion de la Tchéquie, de l'Estonie, de Chypre, de la Lettonie, de la Lituanie, de la Hongrie, de Malte, de la Pologne, de la Slovénie et de la Slovaquie) sous chaque colonne de spécialisation médicale de dite annexe ne signifiait pas encore que ceux-ci aient été soumis à la reconnaissance mutuelle automatique pour chacune d'entre elles ; seule l'inscription d'une dénomination correspondant à un titre sous la rubrique adjacente à celle de leur désignation indiquait qu'ils l'étaient envers ceux qui avaient fait de même. Cela ressort des art. 4 et 5 de la directive 93/16/CEE telle que modifiée par la directive 2001/19/CE, dont les contenus n'ont en réalité subi aucune modification substantielle par rapport à ceux de ses art. 6 et 7 relatifs aux diplômes, certificats et autres titres de médecin spécialiste propres à deux ou plusieurs Etats membres en vigueur avant ladite modification ; à ce propos, il sied de relever qu'aux termes des art. 4 par. 1 et 6 par. 1 précités, seuls les Etats membres qui connaissaient des dispositions législatives, réglementaires et administratives en la matière étaient tenus à la reconnaissance mutuelle automatique. L'art. 5 par. 1 précité prévoyait en outre expressément - comme l'art. 7 par. 1 précité en son temps - que la correspondance des certificats et autres titres ne valait qu'en ce qui concernait les Etats membres où la formation en cause existait. Il s'imposait ainsi que tant l'Etat de délivrance que l'Etat d'accueil aient inscrit une dénomination correspondante sous la colonne de la formation médicale spécialisée concernée pour que le titre délivré pût être reconnu automatiquement, l'inscription d'une dénomination sous dite colonne assurant que l'un et l'autre des Etats garantissaient les conditions minimales de formation décrites aux art. 24, 25, 26 et 29 et nécessaires à la mise en œuvre d'une telle reconnaissance.

4.1.2 Il en va actuellement de même selon la teneur des art. 21 al. 1 et 26 de la directive 2005/36/CE en lien avec le point 5.1.3 de l'annexe V de

celle-ci, lesquels n'ont pas non plus connu de modifications substantielles à ce propos ; lors de leurs interventions dans la procédure législative ayant amené à l'abrogation notamment de la directive 93/16/CEE au profit de l'adoption de la directive 2005/36/CE, les organes européens se sont déterminés en faveur du maintien du système de reconnaissance mutuelle automatique tel qu'il existait, tant pour les spécialisations communes à tous les Etats membres que pour celles communes uniquement à certains d'entre eux (cf. en particulier la proposition de la Commission européenne du 7 mars 2002 sur la directive du Parlement européen et du Conseil relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, COM/2002/0119 final, p. 13 s., ainsi que le rapport du Parlement européen du 15 décembre 2003 relatif à la proposition de la Commission européenne du 7 mars 2002, A5-0470/2003, amendement 84 ad art. 24, p. 63 ; cf. également COMMISSION EUROPÉENNE, Evaluation of the professional qualifications directive [2005/36/CE], Bruxelles 5 juillet 2011, pt 8.1 dernier paragraphe en lien avec la note 56, p. 41, consulté sur le site Internet www.ec.europa.eu en date du 7 novembre 2013).

En outre, il découle également de la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne (CJUE ; Cour de justice des Communautés européennes [CJCE] avant l'entrée en vigueur du traité de Lisbonne en date du 1er décembre 2009) que la reconnaissance automatique ne vaut que pour les titres de formation de médecin spécialiste pour lesquels tant l'Etat membre de délivrance que l'Etat membre d'accueil ont listé des dénominations correspondantes dans les colonnes de spécialisations médicales énoncées au point 5.1.3 de l'annexe V de la directive 2005/36/CE, respectivement à l'annexe C de l'ancienne directive 93/16/CEE (cf. en particulier CJUE, arrêt C-492/12 du 19 septembre 2013 en la cause Conseil national de l'ordre des médecins contre Ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche et Ministre des Affaires sociales et de la Santé, demande de décision préjudicielle de la France, pt 11 et 12, et CJCE, arrêt C-16/99 du 14 septembre 2000 en la cause Ministre de la Santé contre Jeff Erpelding, demande de décision préjudicielle du Luxembourg).

4.1.3 Le système de reconnaissance mutuelle automatique des titres de formation de médecin spécialiste mis en place par la directive 2005/36/CE étant directement applicable en Suisse selon les art. 9 et 16 par. 2 ALCP et l'annexe III de celle-ci, il convient de se référer en la matière à la liste des dénominations venant compléter, pour la Suisse, les colonnes de spécialisations médicales du point 5.1.3 de l'annexe V de

ladite directive (let. g de la section A de l'annexe III ALCP). Ce faisant, force est de constater que, à l'instar de certains Etats membres de l'Union européenne, la Suisse n'a pas listé une dénomination pour chacune d'elles ; elle l'a fait uniquement pour 36 sur les 54 spécialisations médicales que compte actuellement l'annexe de la directive européenne. Il ne peut ainsi y avoir de reconnaissance mutuelle automatique entre la Suisse et les Etats membres que pour les titres correspondant aux dénominations en vigueur dans les 36 spécialisations médicales décrites à la let. g de la section A de l'annexe III ALCP.

4.1.4 Il ressort de ce qui précède que, même s'il n'est pas contesté que le titre postgrade de médecin spécialiste que détient le recourant correspond effectivement à la dénomination "Chirurgia vascolare" prévue par l'Italie sous la colonne de la spécialisation médicale "chirurgie des vaisseaux" du point 5.1.3 de l'annexe V de la directive 2005/36/CE, il ne saurait pour autant être reconnu automatiquement, dès lors que - à l'instar de l'Irlande, des Pays-Bas, de l'Autriche, de la Suède et de la Grande-Bretagne - la Suisse n'a rien indiqué pour cette même spécialisation, comme le démontre la liste sous la let. g de la section A de l'annexe III de l'ALCP.

Les arguments que tire le recourant de la teneur des considérants 1 et 20 ainsi que des art. 4, 21, 25 et 26 de la directive 2005/36/CE ne sauraient ainsi être suivis. En particulier, il ne peut être valablement déduit du considérant 20 de la directive 2005/36/CE que le titre postgrade italien doit être reconnu automatiquement par l'ensemble des vingt-sept Etats membres (vingt-huit, depuis l'adhésion de la Croatie à l'UE en date du 1er juillet 2013) ainsi que par la Suisse, dès lors que, à l'instar de l'Italie, "dix-neuf" autres d'entre eux (recte : vingt-et-un, suite à l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie à l'UE [cf. directive 2006/100/CE du Conseil du 20 novembre 2006 portant adaptation de certaines directives dans le domaine de la libre circulation des personnes, en raison de l'adhésion de la Bulgarie et de la Roumanie ; JO L 363 du 20 décembre 2006 p. 141], voire vingt-deux, suite à la récente adhésion de la Croatie [cf. directive 2013/25/UE du Conseil du 13 mai 2013 portant adaptation de certaines directives dans le domaine de la libre circulation des personnes, en raison de l'adhésion de la Croatie ; JO L 158 du 10 juin 2013 p. 368]) connaissent la spécialisation médicale "chirurgie des vaisseaux", celle-ci étant commune à plus de deux Etats membres. En effet, ledit considérant indique simplement l'intention des Etats membres de maintenir, dans la nouvelle directive 2005/36/CE, le principe de la reconnaissance automatique - par opposition au régime général de reconnaissance - déjà

instauré, notamment, par l'ancien régime de la directive 93/16/CEE pour les spécialisations médicales listées sous son annexe C et communes à au moins deux Etats membres. De même, il prévoit de circonscrire, après l'entrée en vigueur de la directive 2005/36/CE, l'extension des nouvelles spécialisations médicales à celles communes à au moins les deux cinquièmes des Etats membres, dans un souci de simplification du système tenant aux perspectives d'élargissement de l'UE ; à ce titre, cette possibilité d'extension et ses modalités sont directement traitées à l'art. 26 al. 2 de la directive 2005/36/CE (cf. notamment COMMISSION EUROPÉENNE, Groupe de coordonnateurs pour la reconnaissance des qualifications professionnelles - foire aux questions, 22 octobre 2010, MARKT D/3418/6/2006 - FR, p. 12 s., consulté sur le site Internet www.ec.europa.eu en date du 7 novembre 2013), dont l'application s'est illustrée pour les spécialisations en oncologie médicale et en génétique médicale (cf. Règlement [UE] n° 213/2011 de la Commission du 3 mars 2011 modifiant les annexes II et V de la directive 2005/36/CE, considérants 3 à 9 ; JO L 59 du 4 mars 2011 p. 4). La portée du considérant 20 est ainsi tout autre et ne préjuge nullement de l'étendue du principe de reconnaissance mutuelle automatique aux Etats membres pour chaque spécialisation médicale décrite sous le point 5.1.3 de l'annexe V de la directive 2005/36/CE, au seul motif que celle-ci est commune à au moins les deux cinquièmes desdits Etats ; encore faut-il que tant l'Etat d'accueil que l'Etat de délivrance y aient listé une dénomination, ce qui atteste qu'ils connaissent ladite spécialisation sur leur territoire et que la formation qu'ils dispensent en la matière répond aux conditions minimales des art. 24, 25, 26 et 29 de ladite directive.

De même, aux termes des art. 4 par. 1 et 21 par. 1 de la directive 2005/36/CE, il ne paraît pas envisageable d'imposer la reconnaissance d'un titre de formation de médecin spécialiste à un Etat d'accueil où la formation visée n'existe pas ; le principe de non-discrimination énoncé, en ce qui concerne la Suisse en particulier, à l'art. 2 ALCP ne trouverait pas application dans ce cas de figure.

Dans ce contexte, la liste des dénominations de formations médicales spécialisées établie à l'annexe III de l'ALCP, par laquelle la Suisse n'a, pour l'heure, complété par une dénomination de titre que 36 colonnes de spécialisations médicales désignées dans l'annexe V de la directive 2005/36/CE, indique dans quelle mesure celle-ci est prête, en l'état de son propre système de formation dans le domaine sanitaire, à appliquer la reconnaissance mutuelle automatique sur son territoire ou de la faire appliquer sur ceux des Etats membres de l'UE (cf. à cet égard l'art. 4 al. 1

let. a OPMéd [en l'état au 1er septembre 2013], renvoyant précisément à l'annexe III de l'ALCP, ainsi que l'annexe 1 de l'OPMéd définissant les titres postgrades fédéraux selon l'art. 2 al. 1 let. b OPMéd et correspondant aux 36 dénominations de titre inscrites à l'annexe III de l'ALCP). Sur le vu de ce qui précède, rien ne permet de penser que la législation suisse en la matière serait contraire aux dispositions de la directive 2005/36/CE, ce d'autant plus qu'elle a été adaptée en vue d'en assurer une application conforme (cf. notamment ARIANE AYER / CHRISTOPH HÄNGGELI, in : Ayer/Kieser/Poledna/Sprumont, Commentaire de la loi sur les professions médicales [LPMéd], Bâle 2009, ad art. 21, n° 8, p. 201). Il n'y a, dans ces conditions, aucune conséquence attachée au fait que la Suisse n'a pas émis de réserves dans l'ALCP quant à la portée même du principe de reconnaissance mutuelle automatique pour les spécialisations médicales décrites à l'annexe V de la directive 2005/36/CE ; à ce propos, il convient de préciser que, si la Suisse en a formulées quant à l'application d'autres dispositions de cette directive, aucune de ces réserves n'a cependant de signification particulière pour l'issue de la présente cause.

4.2 Il reste à examiner si, conformément à la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. consid. 3), la reconnaissance du titre postgrade italien du recourant peut intervenir, à titre subsidiaire, selon le régime général des art. 10 ss de la directive 2005/36/CE (en particulier art. 10 let. d, 13 par. 1 al. 1 et 2 let. b ainsi que 14 par. 1). Il convient pour ce faire de se référer en partie au système prévu en Suisse.

4.2.1 Pour rappel, selon la législation suisse en la matière, est reconnu le titre postgrade étranger dont l'équivalence avec un titre postgrade fédéral est établie dans un traité sur la reconnaissance réciproque des titres postgrades conclus avec l'Etat concerné et dont le titulaire maîtrise une langue nationale suisse (art. 21 al. 1 LPMéd). Les titres postgrades délivrés au niveau fédéral sont décrits à l'annexe 1 de l'OPMéd, conformément aux art. 5 al. 3 LPMéd et 2 al. 1 let. b OPMéd. Il ressort de cette annexe qu'il n'existe pas de titre postgrade fédéral de médecin spécialiste en chirurgie des vaisseaux.

4.2.2 En l'espèce, comme l'a retenu à juste titre l'autorité inférieure sur la base du courrier de l'ISFM du 17 avril 2012 - qui constitue le centre de compétences de la Suisse en matière de formation postgraduée et continue des médecins et qui édicte un programme détaillé de formation postgraduée ou continue pour chaque spécialité en collaboration avec les sociétés de discipline médicale (art. 4 de la réglementation du 21 juin

2000 pour la formation postgraduée [RFP]) - il n'existe pas de titre fédéral correspondant au titre postgrade italien du recourant et seule une formation approfondie en chirurgie vasculaire est ouverte aux personnes ayant obtenu un titre postgrade fédéral de médecin spécialiste en chirurgie ou en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique (point 2.2 de l'annexe 1 du "programme de formation postgraduée du 1er janvier 2012 de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. de formations approfondies en chirurgie vasculaire et chirurgie thoracique"). Le titre postgrade fédéral de médecin spécialiste en chirurgie et celui en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique font eux-mêmes partie des titres listés par la Suisse à la let. g de la section A de l'annexe III de l'ALCP pour les spécialisations "chirurgie générale" et "chirurgie thoracique" du point 5.1.3 de l'annexe V de la directive 2005/36/CE, tandis que la formation approfondie en chirurgie vasculaire ne représente qu'une formation de droit privé. Dans ces conditions, il n'est pas envisageable de reconnaître en Suisse, même selon les modalités du régime général de reconnaissance, le titre postgrade italien en chirurgie des vaisseaux qui ne trouve aucune correspondance suffisante avec les titres postgrades fédéraux suisses.

Si le recourant a certes souligné, dans la présente procédure, que ses conclusions se limitaient strictement à la reconnaissance de son titre postgrade étranger au sens de l'art. 21 al. 1 LPMéd, il lui est toutefois possible, comme l'a énoncé l'autorité inférieure et l'ISFM, de déposer auprès de la Commission des titres (art. 7, 45, 50 RFP ainsi que son annexe) une demande portant sur la structure et la validation de sa formation postgrade ainsi que sur les éventuels compléments nécessaires en vue d'obtenir l'un des deux titres postgrades fédéraux précités en lien avec la formation approfondie en chirurgie vasculaire. Il n'appartient pas à l'autorité inférieure de trancher cette question dans le cadre de la demande de reconnaissance déposée en date du 12 juin 2012, pas plus que celle de savoir si, sur le vu du PFP-2012, l'examen de l'"European Board of Qualification for Vasculary Surgery" correspond à celui de la formation approfondie en chirurgie vasculaire.

Il résulte de ce qui précède que le titre postgrade italien du recourant en chirurgie des vaisseaux ne peut être reconnu tel quel en Suisse.

4.3 Enfin, s'agissant du grief de violation de la liberté d'établissement en tant qu'indépendant allégué en lien avec l'art. 1 let. a ALCP, il convient de relever que, dans le cadre de la directive 2005/36/CE, seuls les médecins ressortissants de la Suisse et des Etats de l'Union européenne qui

remplissent, dans l'Etat d'accueil, les conditions de reconnaissance de leurs qualifications professionnelles aux termes des dispositions de ladite directive et de son annexe V sont fondés à s'en prévaloir, ce qui n'est pas le cas du recourant. Pour le reste, il lui est toujours possible d'entreprendre les démarches exposées au consid. 4.2.2.

5.
Il résulte de ce qui précède que la décision attaquée ne viole pas le droit fédéral et ne traduit pas un excès ou un abus du pouvoir d'appréciation ; elle ne relève pas non plus d'une constatation inexacte et incomplète des faits pertinents (art. 49 PA). Partant, mal fondé, le recours doit être rejeté.

6.

6.1 Vu l'issue de la procédure, les frais de procédure comprenant l'émolument judiciaire et les débours doivent être mis à la charge du recourant qui succombe (art. 63 al. 1 PA et art. 1 al. 1 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.2]). L'émolument judiciaire est calculé en fonction de la valeur litigieuse, de l'ampleur et de la difficulté de la cause, de la façon de procéder des parties et de leur situation financière (art. 2 al. 1 et art. 4 FITAF). En l'espèce, les frais de procédure doivent être fixés à Fr. 1'000.–. Dès l'entrée en force du présent arrêt, ils seront entièrement compensés par l'avance de frais de Fr. 1'000.– versée, le 3 octobre 2012, par le recourant.

6.2 Par ailleurs, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens au recourant qui succombe (art. 64 al. 1 PA en lien avec l'art. 7 al. 1 FITAF).

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.
Le recours est rejeté.

2.
Les frais de procédure d'un montant de Fr. 1'000.– sont mis à la charge du recourant. Ce montant sera intégralement compensé par l'avance de frais déjà effectuée, dès l'entrée en force du présent arrêt.

3.
Il n'est pas alloué de dépens.

4.
Le présent arrêt est adressé :

– au recourant (acte judiciaire) ;
– à l'autorité inférieure (n° de réf. […] ; acte judiciaire) ;
– au Département fédéral de l'intérieur (acte judiciaire).

Le président du collège :	Le greffier :
Pascal Richard	Grégory Sauder

Indication des voies de droit :

La présente décision peut être attaquée devant le Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par la voie du recours en matière de droit public, dans les trente jours qui suivent la notification (cf. art. 82 ss, 90 ss et 100 de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral [LTF, RS 173.110]). Le mémoire doit être rédigé dans une langue officielle, indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. La décision attaquée et les moyens de preuve doivent être joints au mémoire, pour autant qu'ils soient en mains du recourant (cf. art. 42 LTF).

Expédition : 11 décembre 2013