



Le Conseil d'Etat

3620-2024

Département fédéral de l'intérieur (DFI)
Madame Elisabeth Baume-Schneider
Conseillère fédérale
Inselgasse 1
3003 Berne

Concerne : consultation sur la révision partielle de l'ordonnance du DFI sur les formations, les formations continues et les activités autorisées en matière de radioprotection

Madame la Conseillère fédérale,

Notre Conseil a pris connaissance avec intérêt de votre courrier du 22 mai 2024 concernant l'objet cité sous rubrique et vous en remercie.

Dans l'ensemble, notre Conseil vous informe qu'il approuve les modifications proposées. Nous saluons ainsi l'objectif d'adapter l'ordonnance sur la formation en radioprotection aux exigences et aux évolutions actuelles. Les adaptations concernant l'exigence de mise à jour des plans d'étude ainsi que le volet communication sont particulièrement bienvenues.

En revanche, notre Conseil se permet d'émettre plusieurs suggestions dans le formulaire annexé, dont celle de réduire les exigences de formation afin de les rendre compatibles avec la réalité hospitalière. En l'état et pour de nombreuses disciplines, l'exigence de formation continue fixée à 8 unités d'enseignement (UE) est trop élevée et irréalisable dans un contexte clinique. A titre comparatif, en l'état, un anesthésiste ou un pédiatre urgentiste ont la même exigence de formation (MA5) qu'un chirurgien qui exerce en tant qu'expert en radioprotection.

Actuellement la responsabilité du suivi des formations est attribuée au titulaire d'autorisation. Un tel contrôle est complexe à mettre en œuvre, la plupart des installations radiologiques étant utilisées par des personnes n'étant pas forcément rattachées hiérarchiquement au titulaire d'autorisation. Une solution alternative est de confier ce contrôle aux sociétés savantes dans le cadre du renouvellement de la formation continue. A titre d'exemple, les médecins médicaux renouvellent leur titre tous les cinq ans via une demande de re-certification qui doit inclure plusieurs documents.

Nous soutenons en outre la création d'un registre fédéral qui contiendrait les noms et fonctions des personnes accréditées N1, N2, N3 et N4 par canton, avec un accès possible pour certains points focaux cantonaux (exemple du coordinateur cantonal pour les risques nucléaires, radiologiques, biologiques et chimiques (NRBC)).

Il convient enfin de s'assurer que les dispositions de formation restent compatibles avec l'ensemble des exigences faites aux professionnelles et professionnels du domaine.

En vous remerciant par avance de l'attention que vous porterez à ce courrier, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'expression de notre parfaite considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :



Michèle Righetti-El Zayadi

La présidente :



Nathalie Fontanet

Annexe mentionnée

Copie à (pdf et word) : gever@bag.admin.ch et annemarie.harwig@bag.admin.ch



Consultation sur la révision partielle de l'ordonnance du DFI sur les formations, les formations continues et les activités autorisées en matière de radioprotection

Prise de position de

Nom / canton / entreprise / organisation : Canton de Genève

Abréviation de l'entreprise / l'organisation : Genève

Adresse / lieu : Service du médecin cantonal, Office cantonal de la santé, 8 rue Adrien-Lachenal, 1207 GE

Date : 06.08.2024

Indications

1. Veuillez compléter cette page.
2. Veuillez envoyer votre prise de position électronique sous forme de document Word d'ici au **13 septembre 2024** à l'adresse suivante : annemarie.harwig@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch

Remarques générales

Nous sommes favorables à cette révision partielle de l'ordonnance du DFI sur les formations, les formations continues et les activités autorisées en matière de radioprotection. Nous saluons en particulier les adaptations de l'ordonnance concernant l'exigence de mise à jour des plans d'études et le contenu de l'annexe 5 ainsi que le volet communication.

Cependant, de façon générale, le nombre d'unités d'enseignement est beaucoup trop élevé et semble irréaliste au regard de la réalité clinique. Il convient de réduire la charge.

Par ailleurs, la mise en place de périodes fixes (2023-2027...) pour l'exécution des formations ou des périodes de 5 ans à la date d'obtention du diplôme va causer des problèmes de suivi. Il est impossible qu'un titulaire contrôle qu'une personne engagée deux ans auparavant ait suivi toutes les unités d'enseignement ou les rattrapent en quelques mois. Par ailleurs, l'institution ne peut pas demander les certificats de participation aux formations déjà réalisées sur la période en cours pour l'ensemble des personnes engagées. Nous proposons que la formation continue relève de la responsabilité individuelle et que le contrôle du suivi de cette formation soit réalisé par les sociétés suivantes dans le cadre des processus de renouvellement de titre (crédits obligatoires en radioprotection pour le renouvellement du titre de physicien médicale exigé par la SSRPM).

Il existe une confusion avec le terme « reconnaissance ». Les cours dits « reconnus » par l'OFSP devraient être renommés (par exemple : cours certifié OFSP) pour éviter de confondre avec la reconnaissance d'une formation quelconque, qui n'a pas besoin d'être reconnue par l'OFSP.

Enfin, nous proposons la création d'un registre fédéral qui contient des noms/fonctions des personnes accréditées N1, N2, N3 et N4 par canton et accessible au SPOC NRBC cantonal (coordinateur NRBC cantonal / chef NRBC dans l'EMCC).

Commentaires concernant les différents articles

Article	Commentaire	Modification proposée
Article 1-2e	Phrase bien trop complexe à lire.	Définir de qui il s'agit et reformulation nécessaire.
Article 3 al 4	Inclure un délai de conservation	Al. 5 L'établissement de formation ou de formation continue est tenu de conserver pendant 10 ans les données visées à l'al. 1, let. a à g.
Article 6	Cet article peut porter à confusion. Est-ce qu'il s'applique à toutes les formations continues (reconnue ou pas par l'OFSP) ?	Si oui, l'article est inapplicable. Si non, préciser (cf. 3e remarque générale de ce document).
Article 9	Titre peu explicite et durée indiquée à l'alinéa 2 n'est pas réalisable	Art. 9 Certificat de formation ou de formation continue reconnue (ou remplacer reconnue par certifiée comme proposé) 2 L'établissement de formation ou de formation continue est tenu de conserver pendant 10 ans les données visées à l'al. 1, let. a à g
Article 12-2	Pourquoi « Fixent » devient « peuvent fixer » Est-ce qu'une autre autorité peut fixer la dose maximale qu'une personne peut recevoir pendant une formation continue ?	Les autorités de reconnaissance ou toutes autres autorités compétentes ?

Commentaires concernant l'annexe 1		
Domaine d'application / Tableau	Commentaire	Modification proposée
Tableau 1	Il manque la chirurgie viscérale, gynécologique et sénologique dans le tableau	Les ajouter comme les autres spécialités
Tableau 1	Les oncologues et endocrinologues ne figurent pas dans le tableau (en partie responsables des traitements de radiothérapie métabolique).	Créer une ligne spécifique pour eux. Peut être considéré comme similaire à MA15 mais en médecine humaine et sans la fonction d'expert en radioprotection.
Tableau 3 MA3 et MA4	Les médecins nucléaristes ne doivent suivre des formations continues reconnues seulement s'ils sont experts sur une autorisation. Alors que les radiologues n'ont pas besoin de suivre des formations continues reconnues même s'ils sont experts sur une autorisation. Cela est contradictoire si on compare avec la fonction MP6 TRM HES pour laquelle il est indiqué que la formation continue doit être reconnue si la personne exerce la fonction d'expert.	Uniformiser en mettant une formation continue reconnue obligatoire pour ces personnes qui ont des responsabilités en radioprotection car elles sont nommées comme experts sur une autorisation
Commentaires concernant l'annexe 2		
Domaine d'application / Tableau	Commentaire	Modification proposée
TRM, Tableau 1, MP4	Acceptation de la modification préconisée dans la révision.	
Tableau 1 MP15	L'élargissement du la catégorie MP15 à plus de fonctions est positif. Cependant le terme « préparation d'installations assistées par radioscopie sur prescription d'un médecin » pourrait être précisé ; par exemple avec une note de bas de page.	Note de bas de page pour « préparation d'installations assistées par radioscopie sur prescription d'un médecin » : Sur ordre direct médical précis (médecin présent) sélection ou modification des protocoles / paramètres techniques d'acquisition de l'installation influençant l'exposition du patient.
Tableau 1 MP15 A	Idem	Idem

Tableau 1	Il manque une catégorie dans l'annexe 2 qui reprend les formations des professions dans le domaine médical (hors médecins). En effet, le personnel travaillant dans un environnement où des rayonnements sont utilisés mais qui n'ont pas d'autre activité qu'assumer leur propre radioprotection n'ont pas de catégorie dédiée. Exemples pour les rayons X : infirmier anesthésiste, soignants des soins intensifs, etc. Exemples pour les sources radioactives : soignants de radiothérapie métabolique, épilepsie, agents de nettoyage qui entrent en secteurs contrôlés, etc. Pourtant ils sont concernés par les formations (art. 125 et art. 172 ORaP) et par les formations continues (art. 172 ORaP). Aucune analogie ne semble possible avec les catégories disponibles.	Ajouter une catégorie supplémentaire « Toutes autres fonction exposées à des rayonnements dans le cadre de leur activité » avec comme formation nécessaire « information à l'engagement selon art 125 ORaP » et comme activité autorisée « Assumer sa propre radioprotection ».
Tableau 2, Compétences, Domaines d'application MP15 A	La compétence suivante semble inappropriée pour la fonction « Choisir une méthode thérapeutique ou diagnostique optimale ». Cette compétence est de la responsabilité des médecins. Elle n'est d'ailleurs pas présente pour le MP15 alors que la formation demandée est plus élevée.	Décocher cette case.
	Il est demandé aux personnes de la catégorie MP15A de suivre 10 unités d'enseignement (UE) de 45 min pour la formation initiale (7h30). Il faudrait préciser qui doit dispenser cette formation (organisme de formation diplômant ou l'employeur) ? Selon le tableau 2 et 4 il y a très peu de compétences à acquérir donc le nombre d'UE pour la formation semble disproportionné. L'exigence de formation continue fixée à 8 UE est trop élevée et irréalisable dans un contexte clinique. Pour comparaison, en l'état, un anesthésiste ou un pédiatre urgentiste ont la même exigence de formation (MA5) qu'un chirurgien qui exerce en tant qu'expert en radioprotection. Certains contenus de formation sont trop étendus pour les	Exiger d'inclure les formations initiales en radioprotection dans les cursus des instituts de formation. Diminuer le nombre d'UE pour la formation initiale et continue. Exemple des HUG : 1 UE théorique et 2 UE pratiques sont dispensées pour tous les nouveaux soignants engagés aux blocs opératoires. Diminuer le nombre d'UE pour la formation continue. Actuellement aux HUG l'objectif est d'atteindre 1 UE tous les 3 ans.
Tableau 4, Contenus de	Certains contenus de formation sont trop étendus pour les	Modifier et diminuer le niveau pour les contenus.

la formation et de la formation continue, Domaines d'application MP 15A	activités autorisées et attendues pour ces fonctions. En effet, on attend de ces personnes qu'elles sachent exécuter une prescription médicale (modification de paramètre) et assurer leur propre radioprotection.	
---	--	--

Commentaires concernant l'annexe 3		
Domaine d'application / Tableau	Commentaire	Modification proposée
Commentaires concernant l'annexe 4		
Domaine d'application / Tableau	Commentaire	Modification proposée
Tableau 1	Il manque une fonction d'expert radioprotection pour le domaine des rayons X. Dans les secteurs en dehors des services de radiologie (cardiologie, gastroentérologie, pneumologie, urologie, blocs opératoires, etc.) il n'y a pas de TRM présent pour exercer cette fonction. De plus la fonction MP15 ne permet pas d'exercer la fonction d'expert en radioprotection mais « d'assumer des tâches de radioprotection à l'égard d'autres personnes ».	Créer une nouvelle catégorie « Expert en radioprotection dans le domaine de la radiologie ».

Commentaires concernant l'annexe 5		
Domaine d'application / Tableau	Commentaire	Modification proposée
Titre	Phrase trop complexe à lire.	Définir de qui il s'agit et reformulation du titre nécessaire.
Tableau 3, N2, N3, N4	La notice explicative indique des changements en termes de nombre d'unité d'enseignement de formation pour les catégories N2, N3 et N4 mais les chiffres sont similaires	

Commentaires concernant le rapport explicatif		
Page / Article	Commentaire	Modification proposée
1.1 Contexte	Le paragraphe qui décrit les formations non reconnues ne semble pas prendre en compte les personnes professionnellement exposées aux rayonnements (art. 172 de l'ORaP).	Elle régit également les formations en radioprotection non soumises à l'obligation de reconnaissance pour les personnes : Qui manipulent des rayonnements ionisants, qui planifient ou ordonnent cette manipulation ou qui sont exposées à ces rayonnements dans le cadre de leur activité, les consultants en radon au sens de l'art. 172 ORaP. Actives auprès des autorités et dans les administrations, les organisations partenaires de la protection de la population, la protection civile et l'armée. Elle règle par ailleurs l'instruction des personnes astreintes au sens de l'art. 144 ORaP.
2.2.2 Annexe 1 Tableau 1 MA11	Les termes « médecins référents » et « médecin traitant » ne sont pas très représentatifs. Il faudrait les remplacer respectivement par « médecins prescripteurs ou demandeurs » et « médecin qui réalise l'acte ». Pour que cela englobe toutes les fonctions (inclus médecin traitant).	Depuis l'entrée en vigueur de l'ordonnance sur la radioprotection le 1 ^{er} janvier 2018, les médecins prescripteurs doivent mettre à la disposition du médecin qui réalise l'acte des informations exhaustives sur l'indication clinique (raisons médicales d'utiliser des rayonnements ionisants). Avec l'introduction de ce niveau de justification, les médecins prescripteurs – même s'ils ne réalisent pas eux-mêmes d'examens ou de thérapies avec des rayonnements ionisants – jouent un rôle important en matière de radioprotection.

