



Cour II
B-5859/2022

Arrêt du 11 mars 2024

Composition

Pascal Richard (président du collège),
Francesco Brentani, Jean-Luc Baechler, juges,
Muriel Tissot, greffière.

Parties

X. _____,
représenté par Maître Adrien Gabellon,
recourant,

contre

Commission des professions médicales MEBEKO,
Section formation postgrade,
Office fédéral de la santé publique OFSP,
3003 Berne,
autorité inférieure.

Objet

Reconnaissance d'un titre postgrade de médecin spécialiste
en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique (Belgique).

Faits :**A.**

A.a D'origine belge, X. _____ (ci-après : recourant) a obtenu, le (...) 2001, le diplôme de Docteur en médecine de l'Université (...), lequel a été reconnu par la Commission des professions médicales MEBEKO (ci-après : autorité inférieure) le (...) 2010.

A.b Le prénommé est également titulaire du titre professionnel particulier de médecin spécialiste en chirurgie, délivré le (...) 2008 par le Ministère de la santé publique belge, dont l'équivalence avec le diplôme de médecin spécialiste en chirurgie a été reconnue par décision de l'autorité inférieure du (...) 2010.

A.c Le recourant est (notamment) encore détenteur d'une attestation, délivrée le (...) 2012 par la Société belge de chirurgie cardio-thoracique (ci-après : SBCCT), selon laquelle la Commission d'Agrément en Chirurgie atteste qu'il est notoirement connu auprès d'elle comme particulièrement compétent en chirurgie cardiaque, conformément aux dispositions de l'arrêté royal du 15 juillet 2004 (ci-après : attestation de compétence particulière en chirurgie cardiaque).

B.

B.a Par courrier du 19 septembre 2017, le recourant a déposé une demande devant l'autorité inférieure tendant à faire reconnaître ladite attestation de compétence particulière en chirurgie cardiaque.

B.b Par décision du 12 janvier 2021, l'autorité inférieure l'a rejetée en indiquant ne reconnaître que les titres postgrades étrangers dont l'équivalence avec un titre postgrade fédéral est établie dans l'accord sur la libre circulation des personnes, ce qui n'était pas le cas en l'occurrence.

B.c Statuant sur recours, le Tribunal administratif fédéral a, par arrêt du 11 mars 2022 (B-638/2021), admis le recours formé par le recourant contre la décision du 12 janvier 2021, annulé celle-ci et renvoyé la cause à l'autorité inférieure afin qu'elle statue à nouveau dans le sens des considérants.

Il a en substance retenu que, contrairement à l'avis de l'autorité inférieure, le recourant satisfaisait aux conditions d'application de l'art. 10 point d de la directive 2005/36/CE, si bien que ses qualifications professionnelles

devaient être examinées à l'aune du régime général de reconnaissance des titres de formation. Il a ainsi renvoyé la cause à l'autorité inférieure afin qu'elle examine dans quelle mesure la formation postgraduée du recourant remplissait les exigences, en termes de contenu et de durée, du diplôme de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique. Le cas échéant, elle examinerait les domaines dans lesquels des mesures de compensation au titre de l'art. 14 de la directive européenne devraient être exigées.

Cet arrêt n'a pas été attaqué.

C.

Par décision du 15 novembre 2022, l'autorité inférieure a indiqué que, parallèlement à la procédure de reconnaissance de son titre postgrade, le recourant avait entrepris des démarches auprès de l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) afin qu'il se prononce sur son titre. Après examen des documents fournis par le recourant, la Commission des titres de l'ISFM avait décidé que le titre fédéral de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique pouvait lui être délivré en Suisse sur présentation des attestations du cours de radioprotection et de la réussite de l'examen de spécialiste. Dans le cadre de la présente procédure de reconnaissance, l'autorité inférieure a ainsi décidé de s'adjoindre l'expertise de l'ISFM. Aussi, elle a indiqué avoir considéré, après examen du parcours du recourant, que ses années de formation en Belgique sanctionnées par un titre de spécialiste en chirurgie ne remplissaient pas entièrement les critères de la formation suisse dans cette spécialité. Dès lors, elle a retenu que, pour reconnaître l'attestation de compétence particulière en chirurgie cardiaque, le recourant devait réussir trois mesures de compensation, sous forme d'épreuves d'aptitude, à savoir fournir la preuve de la réussite de la formation expert en radioprotection (MA 5) pour les médecins dans les domaines des doses élevées, modérées et faibles en radioscopie (type B) ou reconnaissance d'une formation étrangère équivalente en radioprotection; fournir l'attestation de réussite de la première partie de l'examen de l'European Board of Cardiothoracic Surgery (EBCTS) et fournir l'attestation de réussite de la deuxième partie de l'examen (ISFM) de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique (examen pratique/oral).

D.

Par mémoire du 16 décembre 2022, le recourant a exercé un recours contre cette décision devant le Tribunal administratif fédéral, en concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et à ce que son titre

postgrade belge de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque soit reconnu équivalent au titre postgrade suisse de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique et à ce qu'il soit ordonné à l'autorité inférieure de le lui délivrer.

Il argue en substance que c'est en violation totale de l'art. 14 de la directive 2005/36/CE, et malgré les injonctions contenues dans l'arrêt de renvoi, que l'autorité inférieure n'a non seulement jamais pris la peine de comparer les formations belge et suisse en chirurgie cardiaque mais qu'elle n'a pas non plus examiné s'il existait des différences substantielles entre les deux formations et encore moins, à supposer qu'il y ait de telles différences, s'il les avait comblées par son parcours et ses expériences professionnelles nombreuses tant en Suisse qu'à l'étranger. Elle s'est ainsi bornée à soumettre son dossier à la FMH pour réaliser un comparatif formel des titres (et non des formations que ces titres sanctionnent) et se prévaut désormais de ce que les titres diffèrent d'un point de vue formel pour exiger de lui qu'il se plie à des critères de formation pour l'obtention du titre FMH suisse – et non pour une équivalence – et se soumette à une formation et des examens qu'il a en fin de compte déjà suivie et passés. Aussi, il soutient qu'en conditionnant à trois mesures compensatoires la reconnaissance sollicitée, la décision querellée viole l'art. 21 al. 1 de la loi sur les professions médicales et l'art. 9 de l'accord sur la libre circulation des personnes. Il ajoute encore que, tant son parcours professionnel (entre autres plus de 10 années en chirurgie cardiaque en Suisse), que la position qu'il occupe actuellement ([...]), que les lettres de recommandation et les attestations produites dont il bénéficie ainsi que l'expertise privée, réalisée le 12 décembre 2022 par un professeur Médecin chef (...), montrent que sa formation et ses compétences sont a minima équivalentes à celles d'un médecin FMH et que, s'il y avait eu des différences à combler, elles l'auraient été depuis bien longtemps.

E.

Invitée à se prononcer sur le recours, l'autorité inférieure a conclu à son rejet par réponse du 3 mars 2023. Elle a indiqué avoir dû s'adjoindre exceptionnellement les compétences de l'ISFM en sa qualité de centre de compétence en Suisse pour le corps médical, les autorités et les établissements de formation. Cette approche ne serait pas interdite en soi dès lors qu'il n'y a pas eu de délégation de compétences mais une collaboration entre institutions permettant de statuer sur le dossier du recourant. Elle relève en outre que, lorsqu'elle fixe d'éventuelles mesures de compensation pour la reconnaissance d'une qualification étrangère, elle ne devrait pas procéder à une évaluation différente de celle de l'ISFM en

ce qui concerne l'octroi du titre fédéral de spécialiste correspondant et vice et versa. Dans le cas contraire, il y aurait un risque évident que les candidats étrangers s'adressent à chaque fois à l'institution auprès de laquelle le titre peut être obtenu à des conditions plus faciles.

F.

Par réplique du 17 avril 2023, le recourant a maintenu ses conclusions. Il argue en premier lieu qu'en s'adjoignant l'expertise de l'ISFM, l'autorité inférieure a d'une part, nié purement et simplement l'existence de deux régimes légaux distincts, sa méthode revenant à calquer le régime de la reconnaissance de titres postgrades étrangers sur celui de l'octroi d'un titre suisse. D'autre part, elle a contourné ouvertement l'arrêt de renvoi du 11 mars 2022, lequel ne l'a pas enjointe à établir s'il pouvait prétendre à un titre postgrade fédéral de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique au sens de l'art. 20 de la loi sur les professions médicales mais à examiner, en application du régime général de reconnaissance des titres de formation défini aux art. 10 à 15 de la directive 2005/36/CE, si sa formation remplissait les exigences, en termes de contenu et de durée, du diplôme de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique. De plus, il avance que l'autorité inférieure s'est adjointe la collaboration de l'ISFM sans l'avoir préalablement consulté – au mépris du droit d'être entendu – ni lui avoir communiqué le nom des collaborateurs de l'ISFM qui sont intervenus – sans égard à l'exigence d'indépendance et d'impartialité qui est imposée aux experts.

Il relève également que la décision querellée se borne à solliciter des mesures de compensation dépourvues de toute légalité et inspirées de ce que l'ISFM, qui n'a aucune compétence en la matière, indique qu'il aurait requis pour octroyer le titre fédéral suisse. Ce faisant, elle passe complètement sous silence les conditions restrictives posées par l'art. 14 par. 1 de la directive 2005/36/CE. Elle n'a en effet nullement cherché à démontrer que sa formation aurait porté sur des matières substantiellement différentes de celles couvertes par le titre postgrade fédéral de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique. Poursuivant son œuvre, elle a encore ignoré l'art. 14 par. 5 de ladite directive qui exige de vérifier notamment si une éventuelle différence substantielle peut être compensée par les connaissances acquises par le candidat au cours de son expérience professionnelle. Or, si elle avait été réalisée, une telle analyse l'aurait conduite à la conclusion que des mesures de compensation ne pouvaient pas être exigées. Enfin, elle s'est autorisée une nouvelle violation de l'art. 14 par. 2 de la directive 2005/36/CE qui

prévoit que, le cas échéant, le choix du type de mesure de compensation (stage ou épreuve d'aptitude) est laissé au candidat. En voulant coûte que coûte lui faire passer des examens d'aptitude suisses, l'autorité inférieure a violé successivement et distinctement presque tous les paragraphes de l'art. 14 de la directive 2005/36/CE.

G.

Invitée à dupliquer, l'autorité inférieure a, par écritures du 19 juin 2023, soutenu que l'attestation de compétence particulière en chirurgie cardiaque du recourant ne pouvait être considérée comme un titre postgrade définitif – et donc reconnaissable – dès lors que, selon l'arrêté ministériel applicable, le médecin spécialiste est tenu de maintenir et développer ses compétences pendant toute sa carrière par une formation pratique et scientifique pour pouvoir conserver son agrément. Quant à la prétendue violation du droit d'être entendu du recourant, elle indique que celui-ci a été informé en date des 2 août et 1^{er} septembre 2022 qu'elle s'était adjointe l'expertise de l'ISFM et ne s'y est pas opposé, si bien que son grief est tardif. Elle expose ensuite qu'en tant qu'autorité spécialisée, elle a une vision d'ensemble des formations médicales universitaires, sans toutefois posséder une expertise particulière pour chacune des spécialités – a fortiori, pour cette spécialité belge non listée dans la directive 2005/36/CE – raison pour laquelle elle a dû recourir à l'expertise et aux compétences externes de l'ISFM, ce que son règlement interne autorise par ailleurs. S'agissant des mesures de compensation, elle ajoute notamment que, dans sa demande de reconnaissance, le prénommé n'a jamais exprimé son choix quant à celles-ci.

H.

Disposant de la possibilité de formuler d'éventuelles remarques, le recourant s'est encore déterminé par acte du 14 juillet 2023. Il relève, s'agissant de son attestation de compétence particulière en chirurgie cardiaque, que la directive 2005/36/CE ne commande aucunement de s'en tenir à une approche formaliste et ne dispense pas pour autant l'autorité inférieure d'un examen matériel de ses compétences. Il indique encore qu'en se bornant à justifier s'être adjointe la collaboration de l'ISFM, l'autorité inférieure semble ne pas voir le problème d'avoir examiné si les conditions (formelles) pour l'octroi d'un titre de formation postgrade fédéral étaient remplies selon l'art. 20 de la loi sur les professions médicales plutôt que d'avoir examiné si sa formation remplissait (matériellement) les exigences, en termes de contenu et de durée, du diplôme de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique selon l'art. 21

de ladite loi, en application de l'accord sur la libre circulation des personnes et de la directive 2005/36/CE.

I.

Par écritures spontanées du 12 février 2024, le recourant a encore transmis une décision de l'Université de (...) le nommant en qualité de (...) auprès du Département de chirurgie à compter du 1^{er} février 2024.

J.

Dans un courrier du 26 février 2024, l'autorité inférieure a relevé que le choix de l'Université de (...) d'offrir une reconnaissance académique au recourant répondait à des critères internes propres à celle-là, lesquels ne correspondaient pas à ceux prévalant en matière de reconnaissance de titres postgrades étrangers.

Les arguments avancés de part et d'autre au cours de la présente procédure seront repris plus loin dans la mesure où cela s'avère nécessaire.

Droit :

1.

1.1 Le Tribunal administratif fédéral est compétent pour statuer sur le présent recours (cf. art. 31, 32 et 33 let. d LTAF et art. 5 al. 1 let. c PA).

1.2 La qualité pour recourir doit être reconnue au recourant (cf. art. 48 al. 1 PA). Les dispositions relatives à la représentation, au délai de recours, à la forme du mémoire de recours, ainsi qu'à l'avance de frais (cf. art. 11 al. 1, 50 al. 1, 52 al. 1 et 63 al. 4 PA) sont en outre respectées.

Le recours est ainsi recevable.

2.

En l'occurrence, le recourant sollicite la reconnaissance de l'équivalence de son attestation de compétence particulière en chirurgie cardiaque avec le diplôme fédéral de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique.

2.1 La présente affaire a déjà fait l'objet d'un arrêt qui a renvoyé la cause à l'autorité inférieure pour nouvelle décision dans le sens des considérants (cf. arrêt du TAF B-638/2021 du 11 mars 2022 ; ci-après : arrêt de renvoi).

Les instructions données à l'autorité inférieure par le tribunal étaient ainsi libellées (cf. arrêt de renvoi consid. 7.2) :

« [...] il convient donc de renvoyer la cause devant l'autorité inférieure afin qu'elle examine dans quelle mesure la formation postgraduée du recourant remplit les exigences, en termes de contenu et de durée, du diplôme de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique. Le cas échéant, elle examinera les domaines dans lesquels des mesures de compensation au titre de l'art. 14 de la directive européenne doivent être exigées. A cet égard, l'autorité inférieure tiendra compte – outre son titre professionnel particulier de médecin spécialiste en chirurgie qui l'autorise à exercer la profession de chirurgien cardiaque en Belgique (...) – de l'attestation de compétence du recourant, selon laquelle la Commission d'Agrément en Chirurgie Générale atteste – dès lors qu'il a satisfait aux exigences de qualifications de la SBCCT – qu'il est notoirement connu auprès d'elle comme particulièrement compétent en chirurgie cardiaque conformément aux dispositions de l'Arrêté royal du 15 juillet 2004 fixant les normes auxquelles les programmes de soins « pathologie cardiaque » doivent répondre pour être agréés (...) ».

2.2 En vertu du principe de l'autorité de l'arrêt de renvoi, qui découle du droit fédéral non écrit (cf. ATF 143 IV 214 consid. 5.3.3, 135 III 334 consid. 2.1 et 117 V 327 consid. 2a), l'autorité inférieure à laquelle la cause est renvoyée est tenue de fonder sa nouvelle décision sur les considérants de droit de l'arrêt du tribunal. Elle est ainsi liée par ce qui a déjà été définitivement tranché et par les constatations de fait qui n'ont pas été attaquées devant lui ou l'ont été sans succès (cf. ATF 135 III 334 consid. 2, 131 III 91 consid. 5.2 et 104 IV 276 consid. 3d). La motivation de l'arrêt de renvoi détermine dans quelle mesure l'autorité précédente est liée à la première décision et fixe aussi bien le cadre du nouvel état de fait que celui de la nouvelle motivation juridique (cf. ATF 135 III 334 consid. 2, 133 III 201 consid. 4.2 ; arrêts du TF 5A_548/2017 du 9 janvier 2018 consid. 2.1 et 2C_519/2013 du 3 septembre 2013 consid. 2.1 ; arrêt du TAF B-5945/2018 du 14 janvier 2019 consid. 4).

Il revient ici au tribunal de vérifier que l'autorité inférieure s'est conformée aux injonctions de l'arrêt de renvoi.

3.

Le tribunal a déjà déterminé le droit applicable au niveau tant du droit européen que du droit interne suisse (cf. arrêt de renvoi consid. 2 et 6). Il convient néanmoins de rappeler ou de préciser ce qui suit.

3.1 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 (ALCP, RS 0.142.112.681) et la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles (ci-après : directive 2005/36/CE ; Journal officiel de l'Union européenne L 255 du 30 septembre 2005 p. 22) sont applicables à la présente procédure (cf. arrêt de renvoi consid. 2.3).

3.2 La reconnaissance des titres postgrades étrangers délivrés dans les professions médicales universitaires est régie en Suisse par l'art. 21 de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (Loi sur les professions médicales, LPMéd, RS 811.11) et son ordonnance d'exécution (OPMéd, RS 811.112.0 ; cf. arrêt de renvoi consid. 2.1 et 2.3).

Selon celui-ci, est reconnu le titre postgrade étranger dont l'équivalence avec un titre postgrade est établie dans un traité sur la reconnaissance réciproque des titres postgrades conclu avec l'Etat concerné (al. 1). Un titre postgrade étranger reconnu déploie en Suisse les mêmes effets que le titre postgrade fédéral correspondant (al. 2). La reconnaissance de titres postgrades étrangers relève de la compétence de la Commission des professions médicales (al. 3).

3.3 Le régime général de reconnaissance des titres de formation, défini aux art. 10 à 15 (chapitre I) de la directive 2005/36/CE – applicable in casu (cf. arrêt de renvoi consid. 6.5) – permet en substance à l'autorité compétente de contrôler dans chaque cas d'espèce le contenu de la formation suivie par le demandeur dans son Etat d'origine et d'exiger des mesures de compensation si elle parvient à prouver que la formation étrangère s'éloigne sur des points importants de ses standards de formation (cf. FRÉDÉRIC BERTHOUD, La reconnaissance des qualifications professionnelles, Union européenne et Suisse-Union européenne, 2016, p. 283). La directive introduit ainsi la possibilité de reconnaître le diplôme sur la base d'un examen matériel des qualifications, destiné à en établir l'équivalence (cf. arrêt du TF 2C_622/2012 du 17 juin 2013 consid. 3.2.2 et réf. cit.).

Ainsi, conformément au régime général de reconnaissance des titres de formation précité, lorsqu'il est saisi d'une demande de reconnaissance d'un diplôme étranger, l'Etat membre d'accueil compare le contenu de la formation suivie à l'étranger, ainsi que sa durée, avec les exigences requises par la profession réglementée en cause (cf. art. 13 et 14

par. 1 directive 2005/36/CE). L'Etat membre d'accueil doit ainsi notamment analyser si la formation reçue par le demandeur porte sur des matières substantiellement différentes de celles couvertes par le titre de formation requis sur son propre territoire (cf. art. 14 par. 1 point b directive 2005/36/CE) ou si la profession réglementée dans l'Etat membre d'accueil comprend une ou plusieurs activités professionnelles réglementées qui n'existent pas dans la profession correspondante dans l'Etat membre d'origine du demandeur, au sens de l'art. 4 par. 2, et que cette différence est caractérisée par une formation spécifique qui est requise dans l'Etat membre d'accueil et qui porte sur des matières substantiellement différentes de celles couvertes par l'attestation de compétences ou le titre de formation dont le demandeur fait état (cf. art. 14 par. 1 point c directive 2005/36/CE). Si des différences substantielles de formation sont constatées, l'Etat d'accueil est libre d'imposer au demandeur des mesures de compensation prenant la forme d'un stage d'adaptation de trois ans au maximum ou d'une épreuve d'aptitude (cf. art. 14 par. 1 directive 2005/36/CE). L'imposition de telles mesures compensatoires est toutefois subordonnée au respect du principe de la proportionnalité, conformément à l'art. 14 par. 5 de la directive 2005/36/CE (cf. arrêt du TF 2C_422/2020 du 5 janvier 2021 consid. 5.1). En particulier, si l'Etat membre d'accueil envisage d'exiger du demandeur qu'il accomplisse un stage d'adaptation ou passe une épreuve d'aptitude, il doit d'abord vérifier si les connaissances acquises par le demandeur au cours de son expérience professionnelle dans un Etat membre ou dans un pays tiers sont de nature à couvrir, en tout ou en partie, la différence substantielle.

3.3.1 En théorie, un diplôme étranger n'est jamais comparable à une formation nationale. La comparaison des formations ne vise donc pas à rechercher une comparabilité absolue des formations mais à trouver un juste équilibre entre les intérêts que protège la réglementation et les droits du migrant à circuler librement (cf. arrêt du TAF B-5719/2020 du 9 mai 2022 consid. 3.3.3). Plusieurs principes de la libre circulation des personnes imposent de ne pas pousser à l'extrême le droit de comparer les formations. En effet, tout le système repose sur le principe de confiance mutuelle qui veut que les Etats se vouent fondamentalement une confiance réciproque dans leurs systèmes de formation. En outre, le bénéficiaire d'une reconnaissance formelle ne dispose pas de tous les droits dont profite le national formé dans l'Etat qui reconnaît le diplôme étranger. Il ne peut pas porter le titre de formation de l'Etat d'accueil et n'obtient qu'une décision de reconnaissance et non le diplôme de l'Etat d'accueil. Ces spécificités ne permettent à l'autorité compétente que d'exiger la compensation de différences substantielles dans les formations. L'autorité

doit donc limiter son examen comparatif à ce qui est nécessaire pour s'assurer que le professionnel sera capable de veiller aux intérêts que la réglementation de la profession entend protéger (cf. BERTHOUD, op. cit., p. 306 ss).

3.3.2 S'agissant des matières de l'enseignement, seules les différences substantielles doivent être prises en compte (cf. art. 14 par. 1 points b et c directive 2005/36/CE) ; il doit s'agir de matières dont la connaissance est essentielle à l'exercice de la profession et pour lesquelles la formation reçue par le migrant présente des différences importantes en matière de durée ou de contenu par rapport à la formation exigée dans l'Etat d'accueil (cf. art. 14 par. 4 directive 2005/36/CE).

La comparaison des formations est un exercice auquel l'autorité procède sur dossier. Il s'agit de comparer les matières théoriques/pratiques couvertes par la formation (et non la qualité de la formation). Cette comparaison doit porter sur la liste des matières enseignées dans le pays d'origine et les plans de formation dans l'Etat d'accueil. L'autorité compétente comparera ainsi la liste des matières d'enseignement avec la dotation horaire de chaque branche sans demander un degré de détail excessif (cf. arrêt du TAF B-3807/2021 du 18 janvier 2021 consid. 4.2.2). Si la comparaison des formations révèle des différences substantielles, le résultat de cette opération aboutit à l'établissement d'une liste de matières ou de compétences manquantes. Ces matières doivent avoir les caractéristiques suivantes : elles doivent être substantiellement lacunaires et leur maîtrise doit être essentielle pour l'exercice de la profession (cf. BERTHOUD, op. cit., p. 309 ss). En d'autres termes, cette différence doit faire obstacle à un exercice satisfaisant de la profession en Suisse (cf. arrêt du TAF B-1184/2020 du 25 mai 2021 consid. 3.3.2).

3.3.3 Si l'autorité parvient au constat, après la comparaison des formations, que le cursus étranger est insuffisant, elle doit examiner si l'expérience du demandeur est de nature à compenser les lacunes dans les formations (cf. art. 14 par. 5 directive 2005/36/CE). La prise en compte de l'expérience professionnelle découle du système de reconnaissance des qualifications professionnelles qui s'attache à prendre en compte l'ensemble des acquis et connaissances du migrant pour déterminer s'il a les capacités à respecter les intérêts que l'Etat d'accueil entend protéger par la réglementation de la profession. L'art. 3 par. 1 point f de la directive 2005/36/CE définit l'expérience professionnelle comme étant l'exercice effectif et licite de la profession concernée dans un Etat membre. Par le terme licite, l'expérience professionnelle porte donc sur celle acquise dans

l'Etat d'origine après l'obtention du diplôme en question ou dans tout Etat d'accueil après la reconnaissance dudit diplôme par l'autorité compétente (cf. arrêt du TAF B-373/2021 du 30 août 2022 consid. 8.1.2 et réf. cit.), voire celle acquise dans l'Etat d'accueil, où l'autorisation d'exercer n'est pas encore acquise faute d'une reconnaissance effective du diplôme (cf. ATAF 2012/29 consid. 7.2.2 ; arrêt du TAF B-373/2021 précité consid. 8.1.2 et réf. cit.). En outre, si la personne était auxiliaire ou travaillait sous la supervision d'une personne autorisée, il ne s'agit alors pas d'une expérience pleine et entière ; elle ne doit dès lors pas être prise en compte. Toute expérience acquise sans reconnaissance des qualifications dans un pays qui réglemente la profession est soit illicite, soit a été exercée dans une autre fonction. Seule l'expérience pour laquelle il est établi qu'elle a comblé les lacunes dans les formations peut être retenue. Il appartient au demandeur d'établir la pertinence de son expérience. Il doit par exemple produire des certificats de travail qui décrivent de manière précise la nature et le contenu de son activité. Il doit également mettre en corrélation son expérience passée avec les exigences actuelles de la technique (cf. arrêts du TAF B-478/2022 du 6 novembre 2023 consid. 6.3.1 et B-5437/2020 du 20 juillet 2022 consid. 10.1 ; BERTHOUD, op. cit., p. 311 ss).

3.3.4 Si l'autorité arrive à la conclusion que l'expérience du demandeur n'est pas de nature à compenser les lacunes substantielles constatées, elle doit alors l'informer du résultat de la comparaison des formations et exiger de lui des mesures de compensation. La décision dressera dès lors la liste des branches ou matières manquantes, en indiquant pourquoi ces lacunes mettent en péril le bon exercice de la profession et, le cas échéant, pourquoi l'expérience professionnelle du demandeur n'est pas de nature à combler les lacunes constatées. En d'autres termes, il s'agira d'expliquer pourquoi la réussite de mesures de compensation est indispensable au bon exercice de la profession (cf. BERTHOUD, op. cit., p. 316).

3.3.5 Enfin, en matière de reconnaissance des qualifications professionnelles, la maxime inquisitoire prévaut (cf. BERTHOUD, op. cit., p. 349). Il appartient ainsi à l'autorité compétente du pays d'accueil de prouver que la formation reconnue à l'étranger s'écarte de ses propres exigences au sens de l'art. 14 par. 1 de la directive 2005/36/CE dans des matières dont la connaissance est essentielle à l'exercice de la profession et pour lesquelles la formation reçue par le migrant présente des différences importantes en termes de durée ou de contenu par rapport à la formation exigée dans l'Etat d'accueil (cf. ATF 134 II 341 consid. 2.3, 136 II 470 ; ATAF 2012/29 consid. 5.4 et réf. cit.) – le requérant étant toutefois tenu de fournir toutes informations utiles à cet égard (cf. art. 50

directive 2005/36/CE). L'autorité supporte le fardeau de la preuve des différences importantes au terme de la comparaison des formations ; elle ne peut dès lors pas imposer de mesures de compensation si elle ne peut pas démontrer leur nécessité. Ce système établi, en substance, une présomption selon laquelle les qualifications d'un demandeur habilité à exercer une profession réglementée dans un Etat membre sont suffisantes pour l'exercice de cette même profession dans les autres Etats membres (cf. arrêt de la CJCE C-286/06 du 23 octobre 2008, Commission c. Espagne, par. 65 ; *mutatis mutandis* ATF 140 II 185 consid. 4.2 ; arrêt du TF 2C_493/2017 du 5 février 2018 consid. 5.3 ; arrêts du TAF B-5719/2020 précité consid. 3.3.5 et B-1184/2020 précité consid. 3.4.1).

4.

En l'espèce, l'autorité inférieure avait ainsi pour tâche – en exécution de l'arrêt de renvoi – d'examiner, à l'aune du régime général de reconnaissance des titres de formation défini aux art. 10 à 15 de la directive 2005/36/CE, si la formation postgradué du recourant présentait des différences substantielles avec celle aboutissant au titre de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique dont il sollicitait la reconnaissance de l'équivalence et, le cas échéant, d'établir les domaines dans lesquels des mesures de compensation devaient être exigées (cf. consid. 2.1 ci-dessus).

4.1 Dans sa décision du 15 novembre 2022, dont est recours, l'autorité inférieure a retenu ce qui suit :

« In casu, bien que [le recourant] travaille dans le domaine de la chirurgie cardiaque depuis plusieurs années, sa formation initiale en Belgique ne correspond pas intégralement à la formation postgrade suisse. [...] La formation de chirurgie cardiaque en Belgique ne prévoit pas une formation dans le domaine de la radioprotection et aucune attestation de réussite n'est délivrée conformément aux critères de l'EBCTS. Ainsi, la MEBEKO, conformément au régime général de la directive précitée est en droit d'exiger [du recourant] qu'il se soumette à une épreuve d'aptitude lorsque la profession réglementée dans l'Etat membre d'accueil comprend une ou plusieurs activités professionnelles réglementées qui n'existent pas dans la profession correspondante dans l'Etat membre d'origine du demandeur et que cette différence est caractérisée par une formation spécifique qui est requise dans l'Etat membre d'accueil et qui porte sur des matières substantiellement différentes de celles couvertes par l'attestation de compétences ou le titre de formation dont le demandeur fait état. En Suisse, la formation postgrade pour l'obtention du titre de spécialiste en

chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique doit permettre d'acquérir les connaissances théoriques et pratiques permettant d'exercer la chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique sous responsabilité propre, tant dans les hôpitaux publics qu'au cabinet médical. Après examen du parcours [du recourant], il appert que ses années de formation en Belgique sanctionnées par un titre de spécialiste en chirurgie ne remplissent [pas] entièrement les critères de la formation suisse dans cette spécialité. » Il appert également de la décision que : « dans le dossier de demande de reconnaissance, il ressort que la Belgique s'appuie sur les critères de l'European Board of Cardiothoracic Surgery (EBCTS). Cependant, elle n'inclut pas l'examen européen. Ainsi, il a été demandé [au recourant] de fournir une preuve de la réussite à l'examen européen ».

En conséquence, elle a subordonné la reconnaissance du titre de formation postgraduée belge du recourant à la réussite des trois épreuves d'aptitude suivantes :

« - fournir la preuve de la réussite de la formation expert en radioprotection (MA 5) pour les médecins dans les domaines des doses élevées, modérées et faibles en radioscopie (type B) ou reconnaissance d'une formation étrangère équivalente en radioprotection ;

- fournir l'attestation de réussite de la première partie de l'examen de l'European Board of Cardiothoracic Surgery (EBCTS) ;

- et fournir l'attestation de réussite de la deuxième partie de l'examen (ISFM) de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique (examen pratique/oral). »

4.1.1 Or, il appert d'emblée que ces trois mesures de compensation ne sont ni plus ni moins que les conditions mises à l'octroi, par l'ISFM, du titre suisse de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique au sens de l'art. 20 LPMéd (« Octroi des titres postgrades »).

En effet, il ressort d'une part de la décision querellée que la Commission des titres de l'ISFM – amenée à se prononcer, dans une procédure parallèle, sur la demande du recourant tendant à l'octroi du titre de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique – avait décidé (de manière définitive) en juin 2021, après avoir examiné les documents fournis par celui-là, que ledit titre pouvait lui être délivré en Suisse « sur présentation d'attestations de cours de radioprotection et de la réussite de l'examen de spécialiste ».

D'autre part, le programme de formation postgraduée « spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique » du 1^{er} janvier 2021 de l'ISFM (publié sur le site Internet de celui-ci), qui décrit les conditions d'obtention du titre de spécialiste – en particulier, la durée, la structure et le contenu de la formation postgraduée ainsi que les exigences de l'examen de spécialiste – indique que celui-ci comprend deux parties, une première partie, théorique, et une seconde, pratique/orale (ch. 4.4). S'agissant de l'examen théorique, le programme mentionne que « il s'agit de la première partie de l'examen de l'EBCTS. Les connaissances sont testées dans les quatre sous-domaines : chirurgie cardiaque adulte, congénitale et générale, ainsi que chirurgie thoracique. [...] » (ch. 4.4.1). Quant à la seconde partie (examen pratique/oral), il s'agit de « [l']exécution d'une intervention chirurgicale (indication, préparation, exécution technique, suivi opératoire) et discussion de 2 à 3 cas cliniques en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique [...] » (ch. 4.4.2). De même, sous le ch. 2.2.4 « Cours de radioprotection », le programme indique que « l'acquisition de l'attestation de formation complémentaire (AFC) d'expert-e en radioprotection en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique (SSCC), conformément au programme de formation complémentaire distinct, est obligatoire et fait partie des conditions pour obtenir le titre de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique ».

4.1.2 Ensuite, il ne ressort nullement de la décision entreprise ni des échanges d'écritures ultérieurs que l'autorité inférieure ait, en sa qualité d'autorité spécialisée (cf. art. 21 al. 3 LPMéd), examiné si la formation postgrade belge suivie par le recourant remplissait matériellement les exigences, en matière de durée et de contenu, du diplôme de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique. Elle n'a aucunement procédé à une quelconque comparaison desdites formations dans l'Etat d'origine et dans l'Etat d'accueil du recourant. Elle n'a pas analysé les matières théoriques/pratiques enseignées, avec la dotation horaire de chaque branche, dans l'un et l'autre Etat et n'a, de ce fait, pas dressé la liste des matières/compétences manquantes, en indiquant en quoi celles-ci étaient substantiellement lacunaires, c'est-à-dire en quoi elles ne permettaient pas au recourant d'exercer sa profession en Suisse. Elle s'est, en lieu et place, contentée d'indiquer les attestations de formation à fournir et les examens à réussir pour obtenir le titre de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique.

Et pour cause, elle explique en effet, dans sa décision, s'être adjointe l'expertise de la Commission des titres de l'ISFM, laquelle a examiné, conformément à ses attributions et sur la base notamment du programme

de formation postgraduée « spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique », les conditions (formelles) à remplir par le recourant en vue de l'octroi du titre de formation postgrade suisse. Sur la base de ce seul examen formel réalisé par l'ISFM, l'autorité inférieure exige ainsi, à titre de mesures de compensation, que le recourant satisfasse à des critères de formation pour l'obtention du titre FMH suisse, faisant, par là même, totalement fi de l'art. 21 al. 1 LPMéd, de l'ALCP et de la directive 2005/36/CE. Que l'autorité inférieure ait souhaité s'adjoindre en l'espèce la collaboration et les compétences de l'ISFM ne la dispensait pas pour autant de procéder à un examen matériel des qualifications professionnelles du recourant à l'aune du régime général de reconnaissance des titres de formation défini aux art. 10 à 15 de la directive 2005/36/CE, tel que commandé par l'arrêt de renvoi. Aussi, en affirmant que, « lorsqu'elle fixe d'éventuelles mesures de compensation pour la reconnaissance d'une qualification étrangère, elle ne devrait pas procéder à une évaluation différente de celle de l'ISFM en ce qui concerne l'octroi du titre fédéral de spécialiste correspondant et vice et versa », l'autorité inférieure semble totalement méconnaître les régimes légaux distincts applicables d'une part, à l'octroi d'un titre postgrade selon l'art. 20 LPMéd et, d'autre part, à la reconnaissance d'un titre postgrade étranger selon l'art. 21 al. 1 LPMéd. L'autorité inférieure s'est en effet attachée à comparer les titres de formation détenus par le recourant – pour prétendre à la délivrance du diplôme fédéral de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique – plutôt que d'examiner le contenu et la durée de sa formation postgrade afin d'en établir l'équivalence avec celle menant au titre suisse dont il sollicite la reconnaissance.

4.1.3 C'est donc en violation de l'art. 14 par. 1 de la directive 2005/36/CE, ainsi que du principe de l'autorité de l'arrêt de renvoi (cf. consid. 2.2 ci-dessus), que l'autorité inférieure exige du recourant qu'il se plie à des mesures de compensation afin de combler des lacunes substantielles dans sa formation belge, qu'elle n'a non seulement aucunement examinées mais encore moins établies. Il est en effet rappelé qu'en matière de reconnaissance des qualifications professionnelles, l'autorité compétente du pays d'accueil supporte le fardeau de la preuve des différences substantielles au terme de la comparaison des formations (cf. consid. 3.3.5 ci-dessus).

4.1.4 La décision incriminée contrevient de surcroît à l'art. 14 par. 2 de la directive 2005/36/CE, selon lequel, si l'Etat membre d'accueil fait usage de la possibilité prévue au par. 1, il doit laisser au demandeur le choix entre le stage d'adaptation et l'épreuve d'aptitude (cf. ég. arrêts du

TAF B-3198/2019 du 11 août 2020 consid. 5.1.2 et B-5446/2015 du 15 août 2016 consid. 6.1). Cela signifie que l'autorité doit organiser les deux mesures de compensation et offrir simultanément les deux dans sa décision (cf. BERTHOUD, op. cit., p. 324). Ce choix peut néanmoins être restreint dans certains cas bien précis, prévus par l'art. 14 par. 3 de la directive 2005/36/CE, sous lesquels le recourant ne tombe à l'évidence pas.

Aussi, c'est en vain que l'autorité inférieure argue que, dans sa demande de reconnaissance, le recourant n'a jamais exprimé son choix quant à ces deux types de mesures de compensation ; que, selon l'art. 14 par. 3 de la directive 2005/36/CE, l'Etat membre d'accueil peut, par dérogation au principe énoncé au par. 2, prescrire soit un stage d'adaptation, soit une épreuve d'aptitude ; et invoque la directive 2013/55/CE – selon laquelle l'Etat membre d'accueil peut imposer à la fois un stage d'adaptation et une épreuve d'aptitude lorsque le titre obtenu dans le pays de provenance ne constitue qu'une attestation de compétence – la directive en question ne s'appliquant pas encore à la Suisse (cf. site Internet du Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation SEFRI : Directive 2005/36/CE (admin.ch).

4.1.5 Il y a encore lieu de relever que, selon l'art. 3 par. 1 point h de la directive 2005/36/CE, l'épreuve d'aptitude doit prendre en considération le fait que le demandeur est un professionnel qualifié dans l'Etat membre d'origine ou de provenance. Elle porte sur des matières à choisir parmi celles figurant dans la liste des matières qui, sur la base d'une comparaison des formations dans l'Etat d'origine et dans l'Etat d'accueil, ne sont pas couvertes par le titre de formation dont le demandeur fait état et dont la connaissance est une condition essentielle pour pouvoir exercer la profession dans l'Etat membre d'accueil. L'épreuve d'aptitude ne peut donc porter que sur les connaissances jugées manquantes (cf. BERTHOUD, op. cit., p. 319).

En conséquence, c'est encore en violation de la directive 2005/36/CE que l'autorité inférieure exige du recourant qu'il passe l'intégralité de l'examen de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique (partie théorique et pratique/orale), à l'instar d'un médecin-assistant en formation en Suisse.

4.1.6 En tout état de cause, à supposer qu'elle ait établi des différences substantielles entre les formations belge et suisse, l'autorité inférieure était tenue, avant de prononcer des mesures de compensation, en application

de l'art. 14 par. 5 de la directive 2005/36/CE, de vérifier si les connaissances acquises par le recourant au cours de son expérience professionnelle étaient de nature à couvrir, en tout ou en partie, lesdites différences substantielles (cf. consid. 3.3.3. ci-dessus).

5.

S'agissant en particulier de la preuve de la réussite de la formation d'expert en radioprotection (MA 5) requise par l'autorité inférieure, il y a lieu de préciser ce qui suit.

Dans sa décision, l'autorité inférieure indique, sans le démontrer, que la formation de chirurgie cardiaque en Belgique ne prévoit pas une formation dans le domaine de la radioprotection. Le recourant allègue pour sa part, sans l'établir non plus, avoir suivi un enseignement sur les mesures de radioprotection durant sa formation diplômante. Il indique également disposer d'un certificat de formation en imagerie cardiaque et vasculaire délivré en France en 2014 et bénéficier d'une expérience chirurgicale pratique post diplôme de plus de 10 ans, notamment dans les opérations nécessitant la manipulation des systèmes de radiologie. Il se prévaut enfin d'une attestation de formation complémentaire en radiologie « radioprotection en chirurgie (SSC) » – produite dans le cadre de la procédure de recours – indiquant être reconnu par l'OFSP comme disposant de la formation d'expert en radioprotection en chirurgie pour hautes, moyennes et basses doses, comme cela ressort par ailleurs du MedReg.

Il relève à cet égard que, selon l'annexe 1, tableau 1, domaine d'application MA 5 de l'ordonnance sur la formation en radioprotection, la formation en radioprotection est la même pour un titre de spécialiste en chirurgie que pour un titre de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, de même que pour quinze autres spécialisations médicales. Les médecins au bénéfice d'un titre postgrade suisse de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique n'ont pas reçu une formation en radioprotection différente ou supérieure à celle attestée par le document qu'il produit. Aussi, il considère que, matériellement, il dispose des compétences requises en matière de radioprotection.

Selon l'autorité inférieure, cette attestation attesterait de la formation nécessaire en radioprotection pour l'utilisation de rayonnements ionisants sur l'être humain (expertise médicale) mais pas de l'expertise en radioprotection (expertise technique). Le recourant ne disposerait donc pas d'une formation en radioprotection équivalente à celle exigée pour

l'obtention du titre de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique.

5.1 Conformément à l'ordonnance du 26 avril 2017 sur la radioprotection (ORaP, RS 814.501), la formation en radioprotection requise pour les médecins en Suisse se compose de deux parties : une formation pour l'utilisation de rayonnements ionisants sur l'être humain (expertise médicale) et une formation d'experts en radioprotection (expertise technique). La formation en radioprotection pour l'utilisation de rayonnements ionisants sur l'être humain permet notamment d'acquérir les aptitudes, les compétences et les connaissances nécessaires à l'exécution sûre des tâches et des activités liées aux rayonnements ionisants, dans le respect des principes et des règles de la radioprotection. Les experts techniques en radioprotection doivent quant à eux acquérir des connaissances approfondies sur la législation en radioprotection ainsi que sur les tâches et les devoirs spécifiques du domaine d'application concerné. Les formations requises pour ces deux parties sont réglementées par l'ordonnance du DFI du 26 avril 2017 sur les formations, les formations continues et les activités autorisées en matière de radioprotection (Ordonnance sur la formation en radioprotection, RS 814.501.261).

Ainsi, conformément à l'annexe 1, tableau 1, domaine d'application MA 5 (auquel appartiennent notamment les disciplines de la chirurgie et de la chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique) de l'ordonnance sur la formation en radioprotection, la combinaison des formations suivantes est nécessaire pour pouvoir exercer à la fois les expertises médicales et techniques en radioprotection pour un médecin :

- Titre fédéral de spécialiste correspondant et formation approfondie correspondante ;
- Attestation de formation complémentaire correspondante en radiologie ;
- Formation en radioprotection reconnue au sens du tableau 3.

5.1.1 Selon le programme de formation complémentaire « radioprotection en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique (SSCC) » du 1^{er} juillet 2022 de l'ISFM (publié sur le site Internet de celui-ci), qui fixe les conditions pour l'obtention de l'attestation de formation complémentaire correspondante – obligatoire à la délivrance du titre de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique (cf. consid. 4.1.1 ci-dessus) – celle-là est subordonnée à la participation au cours d'expert en radioprotection reconnu par l'OFSP pour les médecins dans le domaine des doses

élevées, modérées et faibles en radioscopie, lequel comprend une partie théorique, une partie pratique et un examen (ch. 3.1 « Cours d'expert en radioprotection (art. 174 ORaP) » dudit programme).

5.1.2 A l'instar du programme précité, le programme de formation complémentaire « radioprotection en chirurgie (SSC) » du 1^{er} juillet 2022 subordonne l'obtention de l'attestation de formation complémentaire y relative à la participation au cours d'expert en radioprotection reconnu par l'OFSP pour les médecins dans le domaine des doses élevées, modérées et faibles en radioscopie et à la réussite de l'examen (cf. ch. 3.1 « Cours d'expert en radioprotection (art. 174 ORaP) » dudit programme). Sous son ch. 10 « Dispositions transitoires », le programme indique que les médecins qui terminent leur formation postgraduée en chirurgie d'ici le 30 juin 2025 obtiennent l'attestation de formation complémentaire sans autres conditions. Il en va de même pour les détenteurs d'un titre de spécialiste étranger reconnu, obtenu avant le 1^{er} juillet 2025. L'attestation de formation complémentaire est automatiquement inscrite dans les registres de médecins concernés.

Aussi, en vertu desdites dispositions transitoires, le recourant a, avec la reconnaissance de son titre belge de médecin spécialiste en chirurgie en 2010, automatiquement obtenu l'attestation de formation complémentaire « radioprotection en chirurgie (SSC) », le 1^{er} juillet 2022, sans toutefois avoir suivi le cours d'expert en radioprotection, exigé pour la délivrance du titre de médecin spécialiste en chirurgie (cf. ch. 2.2.4 « Qualification pour les examens radiologiques » du programme de formation postgraduée « spécialiste en chirurgie » du 1^{er} juillet 2006, applicable en vertu des dispositions transitoires du programme de formation postgraduée « spécialiste en chirurgie » du 1^{er} juillet 2022). Le recourant a en effet bénéficié, à l'époque, du système de reconnaissance mutuelle automatique des titres de formation de médecin spécialiste pour obtenir la reconnaissance en Suisse de son titre belge de médecin spécialiste en chirurgie (cf. annexe V point 5.1.3 directive 2005/36/CE et annexe III, section A, let. g ALCP).

5.1.3 Ceci étant, l'attestation de formation complémentaire « radioprotection en chirurgie (SSC) » dont le recourant se prévaut n'atteste matériellement pas de qualifications correspondantes.

5.2 Quant au certificat de formation à l'imagerie cardiaque et vasculaire obtenu en 2014 auprès du (...) en France, produit à l'appui du recours, l'autorité inférieure relève qu'un tel certificat ne peut pas être reconnu par

la Division radioprotection de l'OFSP dès lors qu'il s'agit d'une formation médicale pratique et non d'une formation équivalente à une formation d'expert en radioprotection.

Il appert dudit certificat que le recourant « a participé à différentes activités au sein [du] laboratoire. Les compétences acquises sur les quatre périodes – novembre 2013 à mars 2014 – soit un total de 20 jours ouvrés / 140 heures sur les modèles animaux (porc et mouton) sont : le cathétérisme et la navigation vasculaire périphérique et cardiaque. En parallèle, il s'est initié aux techniques de stenting et d'embolisation sur modèles d'animaux sains et pathologiques ». Le tribunal se rallie sur ce point à l'avis de l'autorité inférieure ; un tel certificat ne saurait en effet attester d'une expertise technique correspondante en radioprotection (cf. consid. 5.1 ci-dessus).

5.3 En tout état de cause, il y a lieu de relever que, le titre belge de médecin spécialiste en chirurgie du recourant ayant été reconnu en Suisse en 2010, celui-ci exerce dès lors la chirurgie en Suisse, sous sa propre responsabilité, depuis plus de treize ans.

5.4 Il suit de là que l'autorité inférieure n'a pas établi, à satisfaction de droit, des lacunes substantielles dans la formation postgrade belge du recourant – par rapport aux exigences suisses en matière de formation d'expert en radioprotection pour les médecins – que les connaissances acquises par celui-ci au cours de son parcours professionnel n'auraient pas déjà comblées.

6.

Il ressort de tout ce qui précède que l'autorité inférieure n'a, contrairement aux instructions contenues dans l'arrêt de renvoi, pas procédé à une comparaison matérielle des formations belge et suisse en question, a imposé sans droit au recourant la réussite de l'examen de spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique ainsi que celle de la formation d'expert en radioprotection, sans établir la présence de matières substantiellement différentes dans les formations et en négligeant les connaissances acquises par celui-là au cours de ses nombreuses années d'expérience professionnelle.

Ce faisant, l'autorité inférieure a successivement violé les par. 1, 2 et 5 de l'art. 14 de la directive 2005/36/CE. Procédant d'une violation du droit, la décision entreprise doit dès lors être annulée.

7.

7.1 Aux termes de l'art. 61 al. 1 PA, l'autorité de recours statue elle-même sur l'affaire ou exceptionnellement la renvoie avec des instructions impératives à l'autorité inférieure. La réforme présuppose cependant un dossier suffisamment prêt pour qu'une décision puisse être prononcée, étant précisé qu'il n'appartient pas à l'autorité de recours de procéder à des investigations complémentaires compliquées (cf. ATF 129 II 331 consid. 3.2). De surcroît, la réforme est inadmissible lorsque des questions pertinentes doivent être tranchées pour la première fois et que l'autorité inférieure dispose d'un certain pouvoir d'appréciation (cf. ATF 131 V 407 consid. 2.1.1 ; arrêt du TAF B-1332/2014 du 7 mai 2015 consid. 8).

7.2 En l'espèce, il ressort de ce qui précède que l'autorité inférieure ne s'est pas prononcée correctement sur des questions où elle demeure l'autorité spécialisée et où le tribunal ne saurait se substituer à elle (cf. consid. 6 ci-dessus). Aussi, il convient de lui renvoyer la cause afin qu'elle examine dans quelle mesure la formation postgraduée du recourant remplit les exigences, en termes de contenu et de durée, du diplôme de médecin spécialiste en chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique.

A cet égard, elle tiendra compte, comme indiqué dans l'arrêt de renvoi du 11 mars 2022 (cf. consid. 7.2), outre son titre professionnel particulier de médecin spécialiste en chirurgie – qui l'autorise à exercer la profession de chirurgien cardiaque en Belgique – de son attestation de compétence particulière en chirurgie cardiaque. Il y a lieu de rappeler à ce titre à l'autorité inférieure qu'elle est liée par les considérants de droit de l'arrêt de renvoi (cf. consid. 2.2 ci-dessus). Aussi, c'est en vain qu'elle fait valoir dans sa duplique que ladite attestation ne saurait être considérée comme un titre postgrade définitif, susceptible d'être reconnu selon le régime de reconnaissance des titres de formation au sens de la directive 2005/36/CE.

Ceci étant, l'autorité inférieure examinera dans le détail les domaines dans lesquels des mesures de compensation au titre de l'art. 14 de la directive 2005/36/CE doivent, le cas échéant, être exigées. Elle tiendra compte de l'art. 14 par. 5 de la directive 2005/36/CE qui prévoit que l'autorité compétente doit, en cas de différences substantielles dans les formations, d'abord vérifier si les connaissances acquises par le demandeur au cours de son expérience professionnelle sont de nature à couvrir, en tout ou en partie, la différence substantielle (principe de proportionnalité ; cf. arrêt du TAF B-1332/2014 précité consid. 7). Elle motivera précisément et de manière circonstanciée sa nouvelle décision sur ces différents points. Si

l'autorité estime que le dossier n'est pas en état pour qu'elle puisse rendre une nouvelle décision, il lui revient de prendre les mesures d'instruction – le fardeau de la preuve lui incombe – pour établir d'éventuelles mesures de compensation.

8.

En définitive, le recours doit être admis, la décision déferée annulée et la cause renvoyée à l'autorité inférieure pour qu'elle statue à nouveau dans le sens des considérants.

9.

Les frais de procédure, comprenant l'émolument judiciaire et les débours, sont mis à la charge de la partie qui succombe (cf. 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]). Aucun frais de procédure n'est toutefois mis à la charge des autorités inférieures déboutées (cf. art. 63 al. 2 PA). Selon la pratique, la partie bénéficiant d'un renvoi à l'autorité inférieure et pouvant encore obtenir une pleine admission de ses conclusions est réputée, sous l'angle de la fixation des frais de procédure et des dépens, obtenir entièrement gain de cause (cf. ATF 132 V 215 consid. 6.1 ; arrêt du TF 2C_846/2013 du 28 avril 2014 consid. 3.2).

Vu l'issue de la procédure, il n'y a dès lors pas lieu de percevoir des frais de procédure. L'avance sur les frais de procédure présumés, d'un montant de 2'000 francs, prestée par le recourant le 27 décembre 2022, lui sera restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

10.

L'autorité de recours peut allouer, d'office ou sur requête, à la partie ayant entièrement ou partiellement gain de cause une indemnité pour les frais indispensables et relativement élevés qui lui ont été occasionnés (cf. art. 64 al. 1 PA en relation avec l'art. 7 al. 1 FITAF). Les dépens comprennent notamment les frais de représentation (art. 8 al. 1 FITAF), lesquels englobent en particulier les honoraires d'avocat (art. 9 al. 1 let. a FITAF). Ils sont calculés en fonction du temps nécessaire à la défense de la partie représentée (art. 10 al. 1 FITAF) ; le tarif horaire des avocats est de 200 francs au moins et de 400 francs au plus (art. 10 al. 2 FITAF). Les parties qui ont droit aux dépens doivent faire parvenir au tribunal, avant le prononcé de la décision, un décompte de leurs prestations ; à défaut, le tribunal fixe l'indemnité sur la base du dossier (art. 14 FITAF).

En l'occurrence, le recourant, qui obtient entièrement gain de cause à l'issue de la présente procédure et qui est représenté par un avocat, dûment mandaté par procuration, a droit à des dépens. L'intervention de celui-ci – qui n'a produit aucune note de frais et honoraires – a impliqué le dépôt d'un recours de 24 pages, d'une réplique de 10 pages et de remarques de 6 pages. Compte tenu de l'ampleur et de la complexité du dossier à examiner, il se justifie, au regard du barème précité, d'allouer au recourant une indemnité équitable de dépens de 6'000 francs, à la charge de l'autorité inférieure (cf. art. 64 al. 2 PA).

Le dispositif se trouve à la page suivante.

Par ces motifs, le Tribunal administratif fédéral prononce :

1.

Le recours est admis. Partant, la décision du 15 novembre 2022 de la Commission des professions médicales est annulée.

2.

La cause est renvoyée à la Commission des professions médicales afin qu'elle statue à nouveau dans le sens des considérants.

3.

Il n'est pas perçu de frais de procédure. L'avance de frais de 2'000 francs versée par le recourant lui sera restituée dès l'entrée en force du présent arrêt.

4.

Un montant de 6'000 francs est alloué au recourant à titre de dépens et mis à la charge de l'autorité inférieure.

5.

Le présent arrêt est adressé au recourant, à l'autorité inférieure et au Département fédéral de l'intérieur.

L'indication des voies de droit se trouve à la page suivante.

Le président du collège :

La greffière :

Pascal Richard

Muriel Tissot

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 (art. 82 ss, 90 ss et 100 LTF). Ce délai est réputé observé si les mémoires sont remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF). 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 de la partie recourante (art. 42 LTF).

Expédition : 12 mars 2024

Le présent arrêt est adressé :

- au requérant (acte judiciaire ; annexes : courrier de l'autorité inférieure du 26 février 2024 et formulaire « adresse de paiement »)
- à l'autorité inférieure (n° de réf. 535.4-3653 ; acte judiciaire)
- au Département fédéral de l'intérieur (acte judiciaire)