

REGLEMENT

concernant l'examen professionnel de

Coordinatrice en médecine ambulatoire orientation clinique

Coordinateur en médecine ambulatoire orientation clinique

Coordinatrice en médecine ambulatoire orientation gestion

Coordinateur en médecine ambulatoire orientation gestion

du 5 février 2015

(Idem à version d)

Etat au 16.07.2018

(système modulaire avec examen final)

Organe responsable

OrTra formation professionnelle des assistantes médicales

Vu l'art. 28, al. 2, de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle, l'organe responsable au sens du ch.1.3 arrête le règlement d'examen suivant:

1 DISPOSITIONS GENERALES

1.1 But de l'examen

L'examen professionnel fédéral a pour but de vérifier de manière exhaustive si les candidats ont acquis les compétences nécessaires permettant d'exercer de manière responsable l'activité professionnelle de coordinatrice/coordonateur en médecine ambulatoire.

L'examen porte sur deux orientations

- a) orientation clinique;
- b) orientation gestion.

1.2 Profil de la profession

Les coordinateurs¹ en médecine ambulatoire, orientation clinique, travaillent dans un cabinet médical et, sous la supervision du médecin, accompagnent des personnes souffrant d'une ou plusieurs maladies chroniques. Tout en tenant compte de la situation actuelle du patient et sur la base de consignes factuelles, ils planifient la prise en charge à venir, stimulent les compétences d'autonomie et de soin des patients et favorisent les soins prodigués par des proches. Ils s'occupent de la coordination des différents services mis à disposition par la commune et contribuent à en simplifier l'accès. Ils connaissent les rôles les plus importants des autres professionnels de santé et l'étendue de leurs compétences et respectent les limites de leurs propres compétences professionnelles.

Dans les relations avec les assurances maladie et autres assurances ils apportent leur contribution en tant que responsables de groupe dans le cadre du Case Management.

Compétences opérationnelles et responsabilités (orientation clinique)

Les coordinateurs en médecine ambulatoire de l'orientation clinique, en se basant sur leurs compétences personnelles et professionnelles d'assistant médical, sont en mesure, selon les consignes et la surveillance du médecin, d'agir comme suit. Ils

- établissent, dans le cadre de l'anamnèse médicale et selon les consignes internes, ainsi que sur la base de liste de contrôle, une première évaluation de la situation globale du patient présentant une ou des maladies chroniques; ils reconnaissent et analysent des facteurs de risque et leurs conséquences sur l'état de santé du patient, notamment en ce qui concerne son état physique et psychosocial; ils connaissent les mesures de soutien ainsi que les obstacles empêchant une prise en charge autonome efficace; lors de la découverte d'un changement de situation ou de péjoration d'un état connu ou d'un risque aigu, le médecin sera immédiatement averti;
- établissent des plans de soins avec le patient, à l'intention du médecin de famille, avec pour but d'améliorer la compliance, la prise en charge autonome et l'autocontrôle du patient, garantissant le suivi des objectifs;
- instaurent un suivi du patient et de son traitement selon la fréquence indiquée par le médecin en restant en lien avec lui et en le renseignant régulièrement;
- informent le patient à l'interne du cabinet, dans le but de l'aider à trouver les informations utiles au développement de sa propre prise en charge. Aident le patient à

¹ Pour faciliter la lecture du document, le masculin est utilisé pour désigner les deux sexes.

améliorer son comportement pour le maintien de sa santé, à utiliser les technologies disponibles pour la gestion autonome de sa maladie et à éviter les facteurs de risques;

- informent et soutiennent les proches et les personnes accompagnantes dans le cadre de la procédure du traitement en cours;
- motivent et soutiennent le patient afin qu'il tienne compte des conseils des spécialistes, des services externes, ainsi que des différents organismes de soutien prescrits par le médecin; ils coordonnent toutes les prestations et les contacts de spécialistes relatifs au traitement du patient;
- accompagnent le patient en supervisant l'efficacité du plan de traitement instauré et en appliquant les systèmes d'information cliniques, ainsi que les méthodes, outils et moyens d'aide décrits dans le programme Chronic Care Management;
- participent à la coordination des réseaux de soins et collaborent avec les instances y relatives dans l'intérêt du patient.

Exercice de la profession et champs d'activité

Dans le domaine de la médecine ambulatoire, l'environnement de travail se caractérise par un écart croissant entre l'offre et la demande de consultations chez le médecin de famille, ainsi que par l'augmentation du nombre de personnes âgées souffrant de maladies chroniques complexes. Pour les cabinets médicaux, il en résulte une surcharge de travail à laquelle il est possible de remédier en recrutant un coordinateur en médecine ambulatoire exerçant des responsabilités dans le cadre d'une équipe.

Sous la responsabilité d'un médecin, les coordinateurs en médecine ambulatoire avec orientation clinique interviennent au cabinet médical. Par leur travail ils veillent à ce que les patients chroniques qui leur sont confiés reçoivent toujours les informations nécessaires et les soins médicaux appropriés, afin de pouvoir vivre avec leur maladie chronique de la manière la plus autonome possible.

Par leurs connaissances solides et acquises dès la formation initiale au sein du cabinet médical concernant les processus de travail administratifs, cliniques et économiques, leur expérience professionnelle, mais aussi grâce à leur formation complémentaire spécifique, les coordinateurs en médecine ambulatoire possèdent la vision d'ensemble nécessaire à la contribution de la pérennité du cabinet médical en tant qu'entreprise.

Contribution sociale et économique

En tant que l'un des principaux secteurs de l'économie, le domaine de la santé est actuellement confronté à des défis importants pour satisfaire et financer les besoins médicaux d'une population vieillissante. Dans le domaine ambulatoire, les représentants politiques souhaitent encourager les cabinets de groupe et les modèles de Managed Care (réseaux de soins intégrés).

Les coordinateurs en médecine ambulatoire apportent leur contribution à la société dans le cadre d'un système de santé efficient, tant dans le domaine clinique avec conseils et prise en charge des patients chroniques, que dans le domaine de la gestion efficace du personnel, des coûts et de la qualité. Dans le secteur de l'assurance, ils contribuent à améliorer le Case Management grâce à leurs connaissances approfondies du cabinet médical, de ses processus et de ses patients.

Compétences opérationnelles et responsabilités (orientation gestion)

Les coordinateurs en médecine ambulatoire, orientation gestion, réunissent l'expérience professionnelle du domaine médico-clinique et du savoir-faire en management. Au sein du cabinet médical, ils occupent une fonction de cadre et sont chargés de la gestion des

ressources humaines, des revenus, de ce qui a trait au marketing du cabinet médical et de l'assurance qualité.

Dans les relations avec les assurances maladie et autres assurances, ils apportent leur contribution en tant que responsables de groupe dans le cadre du Case Management. Ils

- travaillent en étroite collaboration avec la direction du cabinet médical;
- gèrent, supervisent, évaluent et organisent le travail de l'ensemble du personnel, tant paramédical que médical;
- établissent la planification des tâches en fonction de la disponibilité des ressources humaines, de l'espace et des équipements;
- s'occupent de manière autonome du recrutement, du planning et de la formation (formation de base et continue) du personnel, ainsi que des tâches administratives se rapportant à l'ensemble du personnel paramédical et médical;
- développent, optimisent et appliquent les procédures, les règlements et le suivi du travail selon les directives légales de qualité et la politique du cabinet médical;
- gèrent et supervisent la facturation, la comptabilité débiteurs, ainsi que les encaissements;
- s'occupent des commandes et de leur supervision, assurent la gestion des stocks de matériel et de médicaments;
- s'assurent du bon fonctionnement des appareils et des équipements et en supervisent la maintenance;
- connaissent les outils informatiques employés dans le cabinet médical et garantissent le recours aux spécialistes pour en assurer le bon fonctionnement;
- constituent l'interface administrative pour les relations avec les assurances, autorités et autres cabinets médicaux au sein d'un réseau de soins intégrés.

Exercice professionnel et champs d'activité

Dans le domaine de la médecine ambulatoire, l'environnement de travail se caractérise par un écart croissant entre l'offre et la demande de consultations chez le médecin de famille ainsi que par l'augmentation du nombre de personnes âgées souffrant de maladies chroniques complexes. Pour les cabinets médicaux, il en résulte une surcharge de travail à laquelle il est possible de remédier en recrutant un coordinateur en médecine ambulatoire exerçant des responsabilités dans le cadre d'une équipe.

Les coordinateurs en médecine ambulatoire avec orientation gestion exercent essentiellement dans les cabinets de groupe. En tant que cadres, ils doivent surveiller les coûts en permanence et contribuer à la santé économique de l'entreprise. Ils ont acquis de solides connaissances dès la formation initiale au sein du cabinet médical concernant les processus de travail administratifs, cliniques et économiques. Mais leur formation complémentaire spécifique leur confère une vision d'ensemble indispensable à la contribution de la pérennité du cabinet médical en tant qu'entreprise.

Contribution social et économique

En tant que l'un des principaux secteurs de l'économie, le domaine de la santé est actuellement confronté à des défis importants pour satisfaire et financer les besoins médicaux d'une population vieillissante. Dans le domaine ambulatoire, les représentants politiques souhaitent encourager les cabinets de groupe et les modèles de Managed Care (réseaux de soins intégrés).

Les coordinateurs en médecine ambulatoire apportent leur contribution à la société dans le cadre d'un système de santé efficient, tant dans le domaine clinique avec conseils et prise en charge des patients chroniques, que dans le domaine gestionnaire en assurant une prise en charge efficace du personnel, une maîtrise des coûts et de la qualité. Dans le secteur des assurances, ils contribuent à améliorer le Case Management grâce à leurs connaissances approfondies du cabinet médical, de ses processus et de ses patients.

1.3 Organe responsable

1.31 L'organisation du monde du travail suivante constitue l'organe responsable:

OrTra formation professionnelle des assistantes médicales (OrTra formation professionnelle AM).

1.32 L'organe responsable est compétent pour toute la Suisse.

2 ORGANISATION

2.1 Composition de la commission chargée de l'assurance qualité

2.11 Toutes les tâches liées à l'octroi du brevet sont confiées à une commission chargée de l'assurance qualité (commission AQ). La commission AQ est composée de 9 à 14 membres, nommés par l'assemblée générale de l'OrTra formation professionnelle AM pour une période administrative de 4 ans. L'OrTra formation professionnelle AM accorde un siège à l'OdASanté dans la commission AQ, siège dont l'occupation est réglée par l'OdASanté par une propre délégation avec une représentation de Spitex.

2.12 La commission AQ se constitue elle-même. Le quorum est atteint lorsque la majorité des membres sont présents. Les décisions se prennent à la majorité des membres présents. Le président tranche en cas d'égalité des voix.

2.2 Tâches de la commission AQ

2.21 La commission AQ:

- a) arrête les directives relatives au présent règlement et les met à jour périodiquement;
- b) fixe la taxe d'examen;
- c) fixe la date et le lieu de l'examen;
- d) définit le programme d'examen;
- e) donne l'ordre de préparer les énoncés de l'examen et organise l'examen;
- f) nomme et engage les experts, et les forme pour accomplir leurs tâches;
- g) décide de l'admission à l'examen final ainsi que d'une éventuelle exclusion de l'examen;
- h) définit les contenus des modules et les exigences des examens de module;
- i) procède au contrôle des certificats de modules, à l'évaluation de l'examen final et décide de l'octroi du brevet;
- j) traite les requêtes et les recours;
- k) procède régulièrement à la mise à jour des modules, ordonne leur adaptation et fixe la durée de validité des certificats de modules;

- l) décide de la reconnaissance ou de la prise en compte d'autres diplômes et d'autres prestations;
- m) rend compte de ses activités aux instances supérieures et au Secrétariat d'Etat à la formation, la recherche et l'innovation (SEFRI);
- n) veille au développement et à l'assurance de la qualité, en particulier à l'actualisation régulière du profil de qualification en fonction des besoins du marché du travail.

2.22 La commission AQ peut déléguer des tâches administratives au secrétariat de l'OrTra formation professionnelle AM.

2.3 Publicité et surveillance

2.31 L'examen est placé sous la surveillance de la Confédération; il n'est pas public. Dans des cas particuliers, la commission AQ peut autoriser des dérogations à cette règle.

2.32 Le SEFRI est invité suffisamment tôt à assister à l'examen final et reçoit les dossiers nécessaires.

3 PUBLICATION, INSCRIPTION, ADMISSION, FRAIS D'EXAMEN

3.1 Publication

3.11 L'examen est annoncé publiquement dans les trois langues officielles 9 mois au moins avant le début des épreuves.

3.12 La publication informe au moins sur:

- les dates des épreuves;
- la taxe d'examen;
- l'adresse d'inscription;
- le délai d'inscription;
- le déroulement de l'examen.

3.2 Inscription

L'inscription doit comporter:

- a) un résumé de la formation et des activités professionnelles du candidat;
- b) les copies des titres et des certificats de travail requis pour l'admission;
- c) les copies des certificats de modules obtenus ou des attestations d'équivalences correspondantes, ainsi que le certificat du cours destiné aux formateurs;
- d) la mention de la langue d'examen;
- e) la copie d'une pièce d'identité officielle munie d'une photo;
- f) la mention du numéro d'assurance sociale (n° AVS)².

3.3 Admission

² La base juridique de ce relevé est la loi sur la statistique fédérale (RS 431.012.1; n° 70 de l'annexe). La commission AQ ou le SEFRI relève, sur mandat de l'Office fédéral de la statistique, les numéros AVS utiles à des fins purement statistiques.

- 3.31 Sont admis à l'examen final de l'orientation clinique les candidats :
- titulaires d'un CFC d'assistante médicale, les assistantes médicales qualifiées, les assistantes médicales DFMS avec autorisation de radiographier le thorax et les extrémités ainsi que les personnes ayant achevé avec succès une autre formation équivalente du degré secondaire II ou du degré tertiaire et justifiant de l'autorisation de radiographier le thorax et les extrémités;
 - au bénéfice d'une expérience professionnelle d'au moins 3 ans après la fin de la formation initiale et ayant pratiqué dans tous les domaines de compétences selon l'ordonnance sur la formation professionnelle initiale d'assistante médicale.
- 3.32 Sont admis à l'examen final de l'orientation gestion les candidats:
- titulaires d'un CFC d'assistante médicale, les assistantes médicales qualifiées, les assistantes médicales DFMS, ainsi que les personnes ayant achevé avec succès une autre formation équivalente du degré secondaire II ou du degré tertiaire;
 - au bénéfice d'une expérience professionnelle d'au moins 3 ans après la fin de la formation initiale et ayant pratiqué dans tous les domaines de compétences nécessaires dans un cabinet médical ou autres instances équivalentes.
- 3.33 Conditions d'admission pour les deux orientations:
- certificat attestant que l'intéressé a suivi le cours de formateur;
 - certificats des modules acquis ou certificats d'équivalence;
 - paiement dans les délais prescrits de la taxe d'examen selon ch. 3.41.
- 3.34 Les certificats des modules ou les certificats d'équivalence suivants doivent être acquis pour l'admission à l'examen final:
- Orientation clinique
Modules obligatoires:
 - Chronic Care Management – Module de base I
 - Chronic Care Management – Module de base II
 - Management de la qualité au cabinet médical
 - Conseils aux patients chroniques – Maladies diabétiques.Deux modules obligatoires au choix:
 - Conseils aux patients chroniques – Maladies rhumatismales
 - Conseils aux patients chroniques – Maladies des voies respiratoires
 - Conseils aux patients chroniques – Maladies cardiaques/insuffisance cardiaque
 - Maladies dégénératives du SNC
 - Traitement des plaies
 - Radiologie à fortes doses.
 - Orientation gestion
Modules obligatoires:
 - Chronic Care Management – Module de base I
 - Chronic Care Management – Module de base II
 - Management de la qualité au cabinet médical

- Management du cabinet médical
- Gestion du personnel.

Un module obligatoire au choix:

- Comptabilité
- Approfondissement en informatique du cabinet médical
- Retraitement des dispositifs médicaux
- Radiologie à fortes doses.

Le contenu et les exigences des modules sont spécifiés dans les descriptifs des modules de l'organe responsable (identification du module et exigences en matière de certificats de modules). Ils sont énumérés dans l'annexe relative aux directives.

- 3.35 Les décisions concernant l'admission à l'examen final sont communiquées par écrit aux candidats au moins 7 mois avant le début de l'examen final. Les décisions négatives indiquent les motifs et les voies de droit.

3.4 Frais

- 3.41 Après avoir reçu confirmation de son admission, le candidat s'acquitte de la taxe d'examen. Les taxes pour l'établissement du brevet et pour l'inscription de son titulaire dans le registre officiel des titulaires de brevets, ainsi qu'une éventuelle contribution pour frais de matériel sont perçues séparément. Ces frais sont à la charge du candidat.
- 3.42 Le candidat qui, conformément au ch. 4.2, se retire dans le délai autorisé ou pour des raisons valables, a droit au remboursement du montant payé, déduction faite des frais occasionnés.
- 3.43 L'échec à l'examen final ne donne droit à aucun remboursement.
- 3.44 Pour le candidat qui répète l'examen final, le montant de la taxe d'examen est fixé dans chaque cas par la commission AQ, compte tenu du nombre d'épreuves répétées.
- 3.45 Les frais de déplacement, de logement, de subsistance et d'assurance pendant la durée de l'examen sont à la charge du candidat.

4 ORGANISATION DE L'EXAMEN FINAL

4.1 Convocation

- 4.11 L'examen final a lieu si, après sa publication, 8 candidats au moins remplissent les conditions d'admission, mais au moins une fois tous les deux ans.
- 4.12 Les candidats peuvent choisir de passer l'examen en français, en allemand ou en italien.
- 4.13 Les candidats sont convoqués 4 mois au moins avant le début de l'examen final. La convocation comprend:
- a) le programme d'examen, avec l'indication du lieu, de la date, de l'heure des épreuves et des moyens auxiliaires autorisés dont les candidats sont invités à se munir;
 - b) la liste des experts;
 - c) le sujet de l'étude de cas et la date à laquelle elle doit être remise.

4.14 Toute demande de récusation d'un expert doit être motivée et adressée à la commission AQ 2 mois au moins avant le début de l'examen. La commission prend les mesures qui s'imposent.

4.2 Retrait

4.21 Les candidats ont la possibilité d'annuler leur inscription jusqu'à 2 mois avant le début de l'examen final.

4.22 Passé ce délai, le retrait n'est possible que si une raison valable le justifie. Sont notamment réputées raisons valables :

- a) la maternité;
- b) la maladie et l'accident;
- c) le décès d'un proche;
- d) le service militaire, le service de protection civile ou le service civil imprévu.

4.23 Le retrait doit être communiqué sans délai et par écrit à la commission AQ, assorti de pièces justificatives.

4.3 Non-admission et exclusion

4.31 Le candidat qui, en rapport avec les conditions d'admission, donne sciemment de fausses informations, présente des certificats de modules obtenus par une tierce personne ou tente de tromper la commission AQ n'est pas admis à l'examen.

4.32 Est exclu de l'examen quiconque:

- a) utilise du matériel ou des documents non autorisés;
- b) enfreint gravement la discipline de l'examen;
- c) tente de tromper les experts.

4.33 La décision d'exclure un candidat incombe à la commission AQ. Le candidat a le droit de passer l'examen final sous réserve, jusqu'à ce que la commission ait arrêté une décision formelle.

4.4 Surveillance de l'examen et experts

4.41 Au moins une personne compétente surveille l'exécution des travaux d'examens écrits. Elle consigne ses observations par écrit.

4.42 Deux experts au moins évaluent les travaux écrits et les travaux pratiques. Ils s'entendent sur la note à attribuer.

4.43 Deux experts au moins procèdent aux examens oraux, prennent des notes sur l'entretien d'examen et sur son déroulement, apprécient les prestations fournies et fixent la note d'une commune entente.

4.44 Les experts se refusent s'ils sont professeurs aux cours préparatoires, s'ils ont des liens de parenté avec le candidat ou s'ils sont ou ont été ses supérieurs hiérarchiques ou ses collaborateurs.

4.5 Séance d'attribution des notes

- 4.51 La commission AQ décide de la réussite ou de l'échec des candidats lors d'une séance organisée après l'examen. La personne représentant le SEFRI est invitée suffisamment tôt à cette séance.
- 4.52 Les experts se refusent lors de la prise de décision sur l'octroi du brevet s'ils sont professeurs aux cours préparatoires, s'ils ont des liens de parenté avec le candidat ou s'ils sont ou ont été ses supérieurs hiérarchiques ou ses collaborateurs.

5 EXAMEN FINAL

5.1 Epreuves d'examen

- 5.11 L'examen comprend les épreuves suivantes qui englobent les différents modules :

Epreuves	Écrit	Oral	Pondération
1 Etude de cas	Remise avant l'examen final		4
2 Présentation de l'étude de cas		15 min.	1
3 Entretien avec les experts sur l'étude de cas		20 min.	2
4 Examen écrit	40 min.		3
Total	40 min.	35 min.	10

- 5.12 L'étude de cas est un travail écrit, fait par le candidat lui-même, décrivant une situation réelle de sa propre pratique et reflétant le cycle complet des actions de manière interconnectée. Les exigences détaillées sont fixées par la commission AQ dans les directives relatives au présent règlement.
- 5.13 L'étude de cas de la première partie de l'examen sera présentée aux experts selon les critères fixés par la commission AQ (prescriptions formelles, exactitude, compréhension et capacité de persuasion).
- 5.14 L'entretien sert à approfondir l'étude de cas présentée par écrit, à répondre à des questions en suspens, à évoquer des possibilités d'action alternatives, à démontrer la capacité de voir les connaissances acquises dans un contexte élargi et à montrer ainsi des liens vers d'autres aspects.
- 5.15 L'examen écrit vérifie les connaissances de base selon les modules imposés et l'application des connaissances de base dans des situations pratiques réelles. Les objectifs d'apprentissage détaillés sont décrits dans les directives.
- 5.16 Chaque partie d'examen peut être subdivisée en points d'appréciation séparés. La commission AQ fixe cette subdivision et la pondération des points d'appréciation dans les directives relatives au présent règlement.

5.2 Exigences

- 5.21 La commission AQ arrête les dispositions détaillées concernant l'examen final figurant dans les directives relatives au règlement d'examen (au sens du ch. 2.21, lett. a).
- 5.22 La commission AQ décide de l'équivalence des épreuves ou des modules effectués dans le cadre d'autres examens du degré tertiaire ainsi que de la dispense éventuelle des épreuves correspondantes du présent règlement d'examen. Les candidats ne peuvent être dispensés des épreuves qui portent, conformément au profil de la profession, sur les compétences principales.

6 ÉVALUATION ET ATTRIBUTION DES NOTES

6.1 Dispositions générales

L'évaluation de l'examen final ou des épreuves est basée sur des notes. Les dispositions des ch. 6.2 et 6.3 du règlement d'examen sont applicables.

6.2 Evaluation

- 6.21 Une note entière ou une demi-note est attribuée pour les points d'appréciation, conformément au ch. 6.3.
- 6.22 La note d'une épreuve est la moyenne des notes des points d'appréciation correspondants. Elle est arrondie à la première décimale. Si le mode d'appréciation permet de déterminer directement la note de l'épreuve sans faire usage de points d'appréciation, la note de l'épreuve est attribuée conformément au ch. 6.3.
- 6.23 La note globale de l'examen final correspond à la moyenne (pondérée) des notes des épreuves. Elle est arrondie à la première décimale.

6.3 Notation

Les prestations des candidats sont évaluées au moyen de notes échelonnées de 6 à 1. Les notes supérieures ou égales à 4,0 désignent des prestations suffisantes. Seules les demi-notes sont admises comme notes intermédiaires.

6.4 Conditions de réussite de l'examen final et de l'octroi du brevet

- 6.41 L'examen final est réussi, si:
- Les épreuves «entretien avec les experts sur l'étude de cas» et "l'examen écrit" atteignent la note minimale de 4.0. Les épreuves «étude de cas» et «présentation de l'étude de cas» doivent être supérieure à la note 3.0;
 - La note globale doit être de 4.0 au minimum.
- 6.42 L'examen final est considéré comme non réussi, si le candidat:
- ne se désiste pas à temps;
 - ne remet pas l'étude de cas dans les délais;
 - ne se présente pas à l'examen et ne donne pas de raison valable;
 - se retire après le début de l'examen sans raison valable;
 - est exclu de l'examen.

- 6.43 La commission AQ décide de la réussite de l'examen final uniquement sur la base des prestations fournies par le candidat. Le brevet fédéral est décerné aux candidats qui ont réussi l'examen.
- 6.44 La commission AQ établit un certificat d'examen final pour chaque candidat. Le certificat doit contenir au moins les données suivantes:
- a) la validation des certificats de modules requis ou des attestations d'équivalence nécessaires;
 - b) les notes des différentes épreuves et la note globale de l'examen final;
 - c) la mention de réussite ou d'échec à l'examen final;
 - d) les voies de droit, si le brevet est refusé.

6.5 Répétition

- 6.51 Le candidat qui échoue à l'examen final est autorisé à le repasser à deux reprises.
- 6.52 Les examens répétés ne portent que sur les épreuves dans lesquelles le candidat a fourni une prestation insuffisante.
- 6.53 Les conditions d'inscription et d'admission au premier examen s'appliquent également aux examens répétés.

7 BREVET, TITRE ET PROCEDURE

7.1 Titre et publication

- 7.11 Le brevet fédéral est délivré par le SEFRI à la demande de la commission AQ et porte la signature de la direction du SEFRI ou du président de la commission AQ.

- 7.12 Les titulaires du brevet sont autorisés à porter le titre protégé de:

Coordinatrice en médecine ambulatoire orientation clinique avec brevet fédéral

Coordinateur en médecine ambulatoire orientation clinique avec brevet fédéral

Coordinatrice en médecine ambulatoire orientation gestion avec brevet fédéral

Coordinateur en médecine ambulatoire orientation gestion avec brevet fédéral

Medizinische Praxiskoordinatorin klinischer Richtung mit eidgenössischem Fachausweis

Medizinischer Praxiskoordinator klinischer Richtung mit eidgenössischem Fachausweis

Medizinische Praxiskoordinatorin praxisleitender Richtung mit eidgenössischem Fachausweis

Medizinischer Praxiskoordinator praxisleitender Richtung mit eidgenössischem Fachausweis

Coordinatrice in medicina ambulatoriale indirizzo clinico con attestato professionale federale

Coordinatore in medicina ambulatoriale indirizzo clinico con attestato professionale federale

Coordinatrice in medicina ambulatoriale indirizzo gestione con attestato professionale federale

Coordinatore in medicina ambulatoriale indirizzo gestione con attestato professionale federale

La traduction anglaise recommandée est

Clinical Specialised Medical Assistant with Federal Diploma of Professional Education and Training

Lead Specialised Medical Assistant with Federal Diploma of Professional Education and Training

7.13 Les noms des titulaires de brevet sont inscrits dans un registre tenu par le SEFRI.

7.2 Retrait du brevet

7.21 Le SEFRI peut retirer tout brevet obtenu de manière illicite. La poursuite pénale est réservée.

7.22 La décision du SEFRI peut être déférée dans les 30 jours suivant sa notification au Tribunal administratif fédéral.

7.3 Voies de droit

7.31 Les décisions de la commission AQ concernant la non-admission à l'examen final ou le refus du brevet peuvent faire l'objet d'un recours auprès du SEFRI dans les 30 jours suivant leur notification. Le recours doit mentionner les conclusions et les motifs du recourant.

7.32 Le SEFRI statue en première instance sur les recours. Sa décision peut être déférée dans les 30 jours suivant la notification au Tribunal administratif fédéral.

8 COUVERTURE DES FRAIS D'EXAMEN

8.1 Sur proposition de la commission AQ, le comité de l'OrTra formation professionnelle AM fixe le montant des indemnités versées aux membres de la commission AQ et aux experts.

8.2 L'OrTra formation professionnelle AM assume les frais d'examens qui ne sont pas couverts par la taxe d'examen, la subvention fédérale ou d'autres ressources.

8.3 Conformément aux directives relatives au présent règlement, la commission AQ remet au SEFRI une comptabilité détaillée au terme de l'examen. Sur cette base, le SEFRI définit le montant de la subvention fédérale accordée pour l'organisation de l'examen.

9 DISPOSITIONS FINALES

9.1 Dispositions transitoires

Durant les 5 ans suivant l'entrée en vigueur du règlement de l'examen (délai transitoire), au maximum un module au choix, appartenant à l'autre orientation, peut être accepté pour l'admission de l'examen final.

9.2 Entrée en vigueur

Le présent règlement d'examen entre en vigueur à la date de son approbation par le SEFRI.

10 ÉDICTION

Berne, le 19 janvier 2015

OrTra formation professionnelle des assistantes médicales

Dr Thomas Heuberger

Président

Maître Bruno Gutknecht

Administrateur

Le présent règlement d'examen est approuvé.

Berne, le 5 février 2015

Secrétariat d'Etat à la formation, à la recherche et à l'innovation SEFRI

Rémy Hübschi

Chef de la division Formation professionnelle supérieure