

BGE 152 I 26

Bundesgericht (BGE), 2026-01-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_152 I 26](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_152_I_26)

FR: ATF 152 I 26

IT: DTF 152 I 26

Regeste

Regeste Art. 49 Abs. 1 BV; Art. 36 und 37 MedBG; Art. 57 Abs. 1 des Gesetzes von Republik und Kanton Neuenburg vom 6. Februar 1995 über die Gesundheit (LS/NE); Vorrang des Bundesrechts; Festlegung einer absoluten Altersgrenze für die Ausübung des Arztberufs in eigener fachlicher Verantwortung durch das kantonale Recht. Streitfrage (E. 3). Art. 57 Abs. 1 LS/NE, der eine absolute Altersgrenze von 80 Jahren für die Erteilung der Bewilligung zur Ausübung des Arztberufs in eigener fachlicher Verantwortung festlegt, verstösst gegen Art. 36 MedBG, der abschliessend ist (Bestätigung der Rechtsprechung) und den Kantonen nur einen geringfügigen Regelungsspielraum belässt (E. 4.3). Eine absolute Altersgrenze kann auch nicht unter Heranziehung von Art. 37 MedBG gerechtfertigt werden (E. 4.4). Im vorliegenden Fall durfte die Einschränkung des Berufsausübungsrechts nicht allein auf der Altersgrenze beruhen (E. 5).

Erwägungen

E. 3

Le litige se limite à la question de savoir si la fixation d'une limite d'âge absolue à 80 ans pour exercer la profession de médecin, telle que prévue par l'art. 57 al. 1 LS/NE, est contraire au droit fédéral, étant posé que le Tribunal cantonal ne conteste pas plus les compétences physiques et psychiques du recourant que ses compétences professionnelles. Le Tribunal fédéral ne s'est jamais prononcé sur cette question. Eu égard à l'objet du litige, la jurisprudence rendue par le Tribunal fédéral en relation avec les limitations d'âge arrêtées par le droit cantonal dans ses domaines de compétence propre - notaire, juges etc. - n'est pas pertinente et il n'en sera pas fait état.

E. 4

Tout d'abord, le recourant allègue que l'art. 57 al. 1 LS/NE contrevient à la primauté du droit fédéral et, en particulier, à l'art. 36 de la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires, entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2007 (loi sur les professions médicales, LPMéd; RS 811.11).

E. 4.1

La primauté du droit fédéral est affirmée par l'art. 49 Cst. dont il faut commencer par rappeler la portée. Selon l'art. 49 al. 1 Cst., le droit fédéral prime le droit cantonal qui lui est contraire. Ce principe constitutionnel fait obstacle à l'adoption ou à l'application de règles cantonales qui éludent des prescriptions de droit fédéral ou qui en contredisent le sens ou l'esprit, notamment par leur but ou par les moyens qu'elles mettent en oeuvre, ou qui BGE 152 I 26 S. 29 empiètent sur des matières que le législateur fédéral a réglementées de façon exhaustive (ATF 150 I 213 consid. 4.1 et les références). Cependant, même si la législation fédérale est considérée comme exhaustive dans un domaine donné, une loi

cantonale peut subsister dans le même domaine en particulier si elle poursuit un autre but que celui recherché par le droit fédéral. En outre, même si, en raison du caractère exhaustif de la législation fédérale, le canton ne peut plus légiférer dans une matière, il n'est pas toujours privé de toute possibilité d'action. Ce n'est que lorsque la législation fédérale exclut toute réglementation dans un domaine particulier que le canton perd toute compétence pour adopter des dispositions complétives, quand bien même celles-ci ne contrediraient pas le droit fédéral ou seraient même en accord avec celui-ci (ATF 150 I 120 consid. 4.2 et les références). Le Tribunal fédéral examine librement la conformité d'une règle de droit cantonal au droit fédéral lorsqu'il est appelé à revoir cette question au regard du grief de la violation de l' art. 49 al. 1 Cst. (ATF 147 III 351 consid. 6.1.1; ATF 144 I 113 consid. 6.2; ATF 143 I 352 consid. 2.2).

E. 4.2

Pour ce qui intéresse la présente affaire, l' art. 36 LPMéd a la teneur suivante: Art. 36 Conditions requises pour l'octroi de l'autorisation 1. L'autorisation de pratiquer, sous propre responsabilité professionnelle, est octroyée si le requérant: a) est titulaire du diplôme fédéral correspondant; b) est digne de confiance et présente, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession; c) dispose des connaissances nécessaires dans une langue officielle du canton pour lequel l'autorisation est demandée. L'art. 57 al. 1 LS/NE précise que l'autorisation est valable jusqu'à l'âge de 70 ans; elle est ensuite renouvelable pour une période de trois ans, puis d'année en année jusqu'à 80 ans. Un certificat médical doit être joint à la demande de renouvellement.

E. 4.3

La première question à trancher dans l'analyse de la conformité du droit cantonal au droit fédéral tient en l'espèce à savoir si l'art. 57 al. 1 LS/NE est contraire à l' art. 36 LPMéd . Le Tribunal cantonal, se référant à sa propre jurisprudence (Recueil de jurisprudence neuchâteloise [RJN] 2023 p. 523), estime dans un premier argument que tel n'est pas le cas. BGE 152 I 26 S. 30

E. 4.3.1

Le Tribunal fédéral a déjà eu l'occasion de se prononcer sur le caractère exhaustif des conditions énoncées par l' art. 36 LPMéd pour avoir droit à l'octroi d'une autorisation de pratiquer sous sa responsabilité professionnelle propre. Dans l' ATF 143 I 352 , au consid. 3.2, il a rappelé que si les cantons sont compétents pour délivrer l'autorisation d'exercer sur leur territoire (art. 34 LPMéd), les conditions professionnelles et personnelles pour l'octroi de l'autorisation de pratiquer sont réglées exhaustivement à l' art. 36 LPMéd , de sorte que les cantons ne sont pas habilités à en ajouter d'autres. Se fondant sur le Message du 3 décembre 2004 concernant la loi fédérale sur les professions médicales universitaires (FF 2005 157, 160 ss, 209 ad art. 36), il a certes retenu que les cantons peuvent préciser la condition personnelle de l' art. 36 al. 1 let. b LPMéd qui exige que le requérant soit digne de confiance et présente, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession (FF 2005 157, 213 ad art. 43). Toutefois, compte tenu de la volonté du législateur d'unifier les conditions d'exercice à titre indépendant sur tout le territoire de la Confédération et du fait que l' art. 36 al. 1 let. b LPMéd décrit de manière exhaustive les conditions personnelles requises pour obtenir une autorisation (FF 2005 157, 209 ad art. 36), cette disposition doit être interprétée de façon restrictive et doit

être considérée comme faisant plutôt référence aux moyens de preuve auxquels il est possible de recourir (attestation de moralité, certificat médical, etc.). Ultérieurement, dans une affaire tessinoise (arrêt 2C_850/2018 du 12 mai 2020 consid. 6 ss), le Tribunal fédéral a confirmé le principe d'exhaustivité du droit fédéral, sanctionnant la loi cantonale sur la santé qui posait comme condition la connaissance d'une deuxième langue nationale pour pratiquer une profession universitaire régie par la LPMéd. L'approche du législateur relative à l'exhaustivité des conditions d'octroi de l'autorisation de pratiquer se retrouve pour le reste en droit disciplinaire fédéral qui a pour but de l'unifier notamment quant aux mesures prévues en cas de violation des obligations professionnelles (ATF 143 I 352 consid. 3.3; FF 2005 157, ATF 143 I 212 ad art. 43).

E. 4.3.2

Au vu de ce qui précède, le caractère exhaustif de l' art. 36 LPMéd ne saurait être contesté. Il a toutefois été vu ci-dessus (consid. 4.1) que même si, en raison du caractère exhaustif de la législation fédérale, le canton ne peut plus légiférer dans une matière, il n'est pas toujours privé de toute possibilité d'action. Ce n'est que lorsque la législation fédérale exclut toute réglementation dans un BGE 152 I 26 S. 31 domaine particulier que le canton perd toute compétence pour adopter des dispositions complétives, quand bien même celles-ci ne contrediraient pas le droit fédéral ou seraient même en accord avec celui-ci. Il convient donc d'analyser le point de savoir si l' art. 36 LPMéd autorise en dépit de son caractère exhaustif l'adoption d'une règle cantonale limitant l'âge pour pratiquer la médecine de manière absolue.

E. 4.3.3

Tout d'abord, il faut relever que le texte de la norme, dans les trois langues officielles, ne contient aucune référence à un âge maximal pour exercer la profession de médecin. Il en va de même du Message du Conseil fédéral et des débats aux Chambres fédérales précédant l'adoption de la loi. Ultérieurement, le 27 mai 2015, le Conseil fédéral a répondu à l'interpellation 15.3200 de Margrit Kessler du 19 mars 2015 intitulée "Limite d'âge pour les médecins dont le domaine de spécialisation est particulièrement sensible". À cette occasion, il a notamment dû répondre à la question de savoir s'il pouvait envisager de procéder à des adaptations légales concernant la limite d'âge afin de garantir davantage de sécurité aux patients. Il s'est en particulier déterminé comme suit: "Le Conseil fédéral estime que les autorités cantonales de surveillance sont compétentes pour adopter les mesures adéquates. Concrètement elles sont chargées de vérifier, selon l'article 36 LPMéd, si le personnel médical présente, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession. Cette vérification peut être réalisée sous forme d'un examen médical, qui est exigé non seulement pour l'octroi de l'autorisation, mais aussi régulièrement lorsqu'un âge limite est atteint (charges au sens de l' art. 37 LPMéd). Il revient aux cantons d'exiger de tels examens médicaux, en particulier pour le personnel médical actif dans un domaine sensible comme la chirurgie. Le Conseil fédéral estime qu'il est peu judicieux de fixer un âge limite précis parce que l'évolution de la santé et le développement des compétences techniques sont spécifiques à chaque médecin. À cet égard, l' art. 36 al. 1 let. b LPMéd précise que l'autorisation de pratiquer est octroyée si le requérant présente, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession. [...]. Le Conseil fédéral comprend néanmoins l'auteur de l'interpellation, qui demande d'introduire un âge limite concernant des activités médicales spécifiques ou de n'octroyer que des autorisations temporaires pour de telles

activités à partir d'un certain âge. BGE 152 I 26 S. 32 Toutefois, l'introduction d'une réglementation uniforme au niveau national nécessiterait une nouvelle adaptation de la LPMéd". Il ressort donc de cette prise de position d'une part que les cantons doivent, tout au long de la carrière des médecins soumis au champ d'application de la LPMéd, s'assurer du respect des conditions ayant initialement donné lieu à l'octroi de l'autorisation de pratiquer, d'autre part que l'adoption d'une telle restriction nécessiterait une modification de la LPMéd. En l'absence de disposition spécifique dans la LPMéd qui autoriserait une limitation de l'âge maximal pour pratiquer, c'est par le biais d'examens médicaux ordonnés à partir d'un certain âge que les cantons doivent gérer cette problématique. En ce sens, dans un arrêt 2C_191/2008 du 24 juin 2008 relatif au canton de Zurich, le Tribunal fédéral a été appelé à trancher le point de savoir s'il est légitime de demander la présentation d'un certificat médical pour les médecins qui demandent une autorisation ordinaire d'exercer leur profession après l'âge de 70 ans. Il a jugé qu'une telle exigence n'est pas contestable, même si l'on ne peut pas déduire de l'art. 36 al. 1 LPMéd une limite d'âge fixe pour l'exercice de la profession de médecin, ce qui était également allégué par le recourant. Selon la Haute cour, il est en effet de notoriété publique que les capacités physiques et mentales des personnes diminuent avec l'âge. Le Tribunal fédéral s'est alors référé au mécanisme de la présentation d'un certificat médical destiné à établir le respect de la condition des compétences physiques et psychiques. Une approche systématique aboutit au même résultat. Ainsi, l'art. 12 de la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan; RS 811.21) énonce également de manière exhaustive les conditions à respecter pour obtenir une autorisation de pratiquer. Le Message du 18 novembre 2015 concernant la loi fédérale sur les professions de la santé indique que "les cantons ne peuvent prévoir aucune réglementation dérogeant aux dispositions édictées par la Confédération s'agissant de l'exercice sous responsabilité professionnelle propre, du moins pour ce qui concerne les professions régies par la LPSan" (FF 2015 7925, 7957). S'agissant du respect de l'exigence des compétences physiques et psychiques, il précise que le requérant pourra attester du respect de cette condition au moyen d'un certificat médical (FF 2015 7925, 7958). L'art. 24 al. 1 lit. b de la loi fédérale du 18 mars 2011 sur les professions relevant du domaine de la psychologie (LPsy; RS 935.81) contient un texte comparable BGE 152 I 26 S. 33 aux art. 36 LPMéd et 12 LPSan. Il soumet notamment l'octroi de l'autorisation à la condition que le requérant soit digne de confiance et présente tant physiquement que psychiquement les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession. Le Message du Conseil fédéral y relatif, du 30 septembre 2009, reprend le même principe et énonce que "la personne doit présenter, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession, ce dont peut attester un certificat médical" (FF 2009 6235, 6276).

E. 4.3.4

La doctrine insiste également sur le caractère exhaustif de l'art. 36 LPMéd (parmi d'autres, JEAN-FRANÇOIS DUMOULIN, *L'exercice d'une profession de la santé, Droit de la santé et médecine légale*, 2014, p. 185), relevant p. ex. que l'aptitude à exercer la profession peut être prouvée par l'édition d'un certificat médical (p. ex. BORIS ETTER, *Medizinalberufegesetz [...] MedBG*, 2006, ch. 13 ad art. 36LPMéd; AEBI-MÜLLER/FELLMANN/GÄCHTER/RÜTSCHKE/TAG, *Arztrecht*, 2 e éd. 2024, p. 28 ch. 92; OLIVIER GUILLOD, *Droit médical*, 2020, p. 178; STRAUB/MARTI, in *Arztrecht in der Praxis*, 2 e éd. 2007, p. 235 s.). DUMOULIN (op. cit., p. 188) estime que l'évaluation par expertise est possible tant au moment de la procédure tendant à la délivrance de

l'autorisation qu'ultérieurement. S'agissant de la marge de manoeuvre que laisse aux cantons cet énoncé exhaustif des conditions,

AEBI-MÜLLER/FELLMANN/GÄCHTER/RÜTSCHÉ/TAG (op. cit., p. 28 ch. 92) précisent que les concepts formulés à l' art. 36 LPMéd ne sauraient être interprétés de manière si large qu'ils aboutiraient à créer des obstacles factuels supplémentaires. DUMOULIN n'envisage à aucun moment la possibilité de retenir une limite d'âge absolue dans une loi cantonale (loc. cit.). YVES DONZALLAZ retient que, dans la mesure où il s'agirait de fixer une condition de principe, valant pour tous les médecins et limitant leur droit de pratiquer en fonction de leur âge, il s'agirait clairement d'une condition supplémentaire non énoncée par le droit fédéral (Traité de droit médical, Vol. II, 2021, p. 1459 ch. 2860).

E. 4.3.5

En conclusion sur ce point, le caractère exhaustif de l' art. 36 LPMéd et la faible marge de manoeuvre qu'il laisse aux cantons ne sauraient s'accommoder d'une disposition cantonale fixant une limite maximale d'âge pour exercer la profession de médecin sous propre responsabilité professionnelle.

E. 4.4

Le Tribunal cantonal valide également la solution de l'art. 57 al. 1 LS/NE par recours à l' art. 37 LPMéd , ce qui est aussi contesté par le recourant. BGE 152 I 26 S. 34

E. 4.4.1

L' art. 37 LPMéd a la teneur suivante: Art. 37 Restrictions à l'autorisation et charges Les cantons peuvent prévoir que l'autorisation de pratiquer sous propre responsabilité professionnelle soit soumise à des restrictions professionnelles, temporelles ou géographiques ainsi qu'à des charges pour autant que ces restrictions et ces charges soient imposées par la Confédération ou qu'elles soient nécessaires pour garantir la fiabilité des soins médicaux et leur qualité.

E. 4.4.2

Dans son approche, l'instance précédente estime que la dimension temporelle de la charge ou de la condition permet de retirer définitivement l'autorisation de pratiquer lorsqu'un âge prédéfini est atteint.

E. 4.4.3

Une décision peut comporter, outre la définition des droits et obligations sur lesquels elle porte principalement, des clauses accessoires. Ces dernières font partie intégrante de la décision et partagent sa nature de prescription étatique unilatérale (ATF 133 II 104 consid. 9.2.1; arrêt 2C_1146/2012 du 21 juin 2013 consid. 1.1).

E. 4.4.4

L' art. 37 LPMéd ne figurait ni dans l'avant-projet de 1997, ni dans celui de 1999 et son contenu a été formellement précisé lors de l'adoption de la LPSan, pour la coordonner avec les versions allemande et italienne (DONZALLAZ, op. cit., p. 1452 ch. 2841). Le projet du Conseil fédéral ne prescrivait pas, comme condition de la validité des charges, qu'elles soient conformes au droit fédéral. À l'époque, il suffisait que celles-ci permettent de garantir la fourniture de soins médicaux d'excellente qualité (Message LPMéd ad art. 37 p. 210). L'exigence supplémentaire de conformité au droit fédéral n'a été introduite que par le

Conseil national (BO 2005 CN 1360), suivi en cela par le Conseil des États (BO 2006 CE 82), sans qu'aucun débat parlementaire n'explique toutefois cette nouveauté. La décision du Parlement d'assurer la conformité des charges au droit fédéral doit sans doute être comprise comme la volonté d'éviter de ruiner, par la multiplication de charges potentiellement fort diverses mises en place par les droits cantonaux, le processus d'unification de la matière qui est à la base même de l'adoption de la LPMéd.

E. 4.4.5

L'autorisation de pratiquer est normalement accordée pour toute la durée de l'activité du médecin. Il est toutefois établi que certains cantons octroient des autorisations temporaires pour l'exercice des BGE 152 I 26 S. 35 professions médicales universitaires sous responsabilité professionnelle propre, en particulier afin de pouvoir régulièrement vérifier que les conditions d'octroi des autorisations sont toujours remplies. Ce mécanisme n'est nullement contraire au droit fédéral (en ce sens Conseil fédéral, répondant à l'interpellation 15.3200, ci-dessus consid. 4.3.3). Si l'octroi de l'autorisation n'est que temporaire, son titulaire doit toutefois être en mesure de requérir son renouvellement et, dans la mesure où les conditions de l'art. 36 LPMéd seraient (à nouveau) réunies, se la faire octroyer. Pour s'en assurer, il peut s'avérer justifié de recourir à une expertise. C'est d'ailleurs en ce sens que le Conseil fédéral, répondant à l'interpellation 15.3200 (cf. ci-dessus consid. 4.3.3), a envisagé le recours à l'art. 37 LPMéd.

E. 4.4.6

La question est tout autre dès lors qu'il s'agit de mettre un terme définitif à une autorisation. Un tel acte d'autorité ne saurait en effet être assimilé à l'édiction d'une charge, au sens de l'art. 37 LPMéd. Il s'agit alors d'un retrait du droit de pratiquer, situation prévue par l'art. 38 LPMéd. Cette disposition, comme son pendant, l'art. 14 LPSan, prévoit que l'autorisation est retirée si les conditions de l'octroi ne sont plus remplies ou si l'autorité compétente constate après l'octroi de l'autorisation, des faits sur la base desquels celle-ci n'aurait pas dû être délivrée. Cette disposition implique donc une nouvelle analyse des conditions qui prévalaient lors de l'octroi de l'autorisation initiale et le constat de défaut temporaire ou définitif des conditions prévues par la loi. L'existence d'un empêchement doit, là aussi, faire l'objet d'une évaluation objective, généralement résultant d'une expertise médicale (arrêt 2C_316/2018 du 19 décembre 2018 consid. 5.2).

E. 4.4.7

L'avis émis par OLIVIER GUILLOD (op. cit., p. 182) et repris par l'instance précédente selon lequel il serait en principe admis que les cantons puissent prévoir une limite d'âge en se fondant sur l'art. 37 LPMéd, est isolé. Aucun auteur ne procède à cette lecture de la restriction temporelle prévue par cette norme. BORIS ETTER y voit uniquement la possibilité de limiter l'autorisation à un certain pensum, p. ex. à un taux d'activité de 50 %, respectivement à certains jours ou certaines heures (op. cit., ch. 12 ad art. 37 LPMéd). YVES DONZALLAZ retient cette même approche en précisant que les autorisations peuvent n'être octroyées que pour des périodes définies (op. cit., p. 1456 ch. 2851), ce qui correspond d'ailleurs à la pratique de nombreux cantons (cf. ci-après). JEAN-FRANÇOIS DUMOULIN estime que BGE 152 I 26 S. 36 l'on doit "considérer que les cantons ne sont plus autorisés à formuler des conditions supplémentaires pour les professions médicales, p. ex. des conditions d'âge, même si ces conditions ne figurent pas expressément parmi les conditions d'exercice, mais sont plutôt énoncées dans le titre relatif aux droits et obligations

des professions de santé" (in AYER/KIESER/POLEDNA/SPRUMONT, Loi sur les professions médicales, Commentaire, 2009, ch. 17 ad art. 37 LPMéd).

E. 4.4.8

Selon les affirmations du recourant, non contredites en procédure, il semblerait au surplus que le canton de Neuchâtel soit le seul de Suisse à retenir une telle limite absolue pour être autorisé à pratiquer. Le mécanisme mis en place ailleurs, là où il donne lieu à des dispositions spécifiques, est celui de contrôles périodiques des compétences physiques, psychologiques et techniques des médecins à partir d'un certain âge, normalement 70 ans. P. ex., l'art. 54 de la loi du 12 mars 2020 sur la santé du canton du Valais (LS; RSVS 800.1) prévoit que, dès que son titulaire a 70 ans, les conditions de l'autorisation de pratiquer doivent être contrôlées tous les deux ans, sur présentation d'un certificat médical émanant d'un médecin conseil désigné par le département attestant que le requérant jouit d'une santé lui permettant de continuer d'exercer sa profession en toute sécurité pour les patients. Dès l'âge de 80 ans, le contrôle des conditions doit être annuel. L'art. 82 al. 1 de la loi du 16 novembre 1999 sur la santé du canton de Fribourg (LSan; RSF 821.0.1) énonce que lorsqu'un ou une professionnel-le de la santé souhaite poursuivre son activité professionnelle au-delà de l'âge de 70 ans, il ou elle doit en informer le Service et prouver son aptitude physique et psychique à continuer à exercer sa profession au moyen d'un certificat médical à renouveler tous les deux ans. Ce système se retrouve également ailleurs, p. ex. à l'art. 36 al. 1 let. d de la Gesundheitsgesetz du 3 décembre 2015 du canton d'Obwald (GesG; GDB 810.1). L'art. 75 al. 2 de la loi du 7 avril 2006 sur la santé du canton de Genève (LS; rs/ GE K 1 03) prévoit que si le professionnel de la santé entend pratiquer au-delà de 70 ans, date à laquelle son autorisation prend normalement fin selon l'art. 75 al. 1, il doit en faire la demande en présentant un certificat médical. Dans ce cas, l'autorisation de pratiquer est prolongée pour trois ans, puis tous les deux ans. Dans le canton de Thurgovie, à partir de 70 ans, l'autorisation peut initialement être prolongée pour trois ans, tout en étant susceptible d'être ultérieurement renouvelée. Un examen médical est alors obligatoire pour établir le maintien des compétences physiques et psychiques BGE 152 I 26 S. 37 du requérant (cf. art. 12 ss de la Gesundheitsgesetz du 3 décembre 2014 du canton de Thurgovie; GG; RB 810.1). D'autres cantons, tel celui de Berne, ne règlent pas expressément cette question dans leur loi de santé, la problématique étant semble-t-il uniquement traitée au regard de la disposition générale du maintien de la compétence physique, psychologique et technique. Enfin, on relèvera en droit comparé que l'Allemagne a supprimé depuis plusieurs années la limite d'âge pour pratiquer des médecins indépendants, celle-ci étant jusqu'alors fixée à 68 ans (SPINDLER/CLEMENS, in Handbuch des Arztrechts, 5e éd. 2019, ch. 132 ss ad § 33), la France ignorant également une telle limite pour les médecins exerçant la médecine libérale (voir p. ex. Assemblée nationale, Amendement n° 12 du 12 décembre 2019 proposé au Code de la sécurité sociale, qui relève qu'à cette date plus de 300 médecins dépassaient l'âge de 80 ans en France; consultable sur le site <http://assemblee-nationale.fr/>).

E. 5

Au vu de ce qui précède, c'est à tort que le Tribunal cantonal a validé la limitation du droit de pratiquer du recourant en se fondant sur la seule limite d'âge fixée par la loi cantonale de santé. Le grief de violation du droit fédéral doit donc être admis et le jugement du Tribunal cantonal du 24 septembre 2024 annulé, sans qu'il y ait à analyser les autres griefs soulevés par le recourant.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.