

VD_OMNI RE.2020.0004 vom 16. Juni 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-06-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_RE.2020.0004

FR: VD_OMNI RE.2020.0004 du 16 juin 2020

IT: VD_OMNI RE.2020.0004 del 16 giugno 2020

Regeste

A. _____, B. _____/la juge instructrice (MPB) du recours au fond, Département de la santé et de l'action sociale | Recours d'un médecin, titulaire d'un titre postgrade en médecine esthétique obtenu à l'étranger et non reconnu en Suisse, et de son employeur contre la décision incidente de la Juge instructrice dans un recours sur le fond, confirmant le retrait de l'effet suspensif et refusant l'octroi de mesures provisionnelles, l'empêchant, suite à un refus de délivrer une autorisation de pratiquer, d'exercer sa profession à titre dépendant pendant la durée de la procédure. Dans la mesure où la décision principale attaquée était une décision négative refusant l'octroi d'une autorisation sollicitée, la restitution de l'effet suspensif est sans effet. Vu l'intérêt public en cause, il n'y a pas lieu de déroger au principe selon lequel des mesures provisionnelles ne sauraient anticiper sur le jugement définitif et de reconnaître dans la présente cause des circonstances exceptionnelles justifiant l'octroi de mesures provisionnelles. Rejet du recours incident.

Erwägungen

E. 1

En vertu de l'art. 94 al. 2, 2 e phrase, de la loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; BLV 173.36), les décisions sur mesures provisionnelles du juge instructeur de la CDAP ainsi que celles relatives à l'effet suspensif peuvent faire l'objet d'un recours au tribunal dans les dix jours dès leur notification. Ce recours relève de la troisième Cour de droit administratif et public, statuant à trois juges (art. 30 al. 1 et 33 al. 1 litt. a du règlement organique du Tribunal cantonal du 13 novembre 2007 [ROTC; BLV 173.31.1]). En l'espèce, le recours a été formé en temps utile et il est recevable à la forme (art. 79 LPA-VD).

E. 2

a) Aux termes de l'art. 80 LPA-VD, applicable par analogie par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, le recours a en principe effet suspensif (al. 1), l'autorité administrative peut, d'office ou sur requête, lever l'effet suspensif si un intérêt public prépondérant le commande (al. 2). A teneur de l'art. 86 LPA-VD, l'autorité peut prendre, d'office ou sur requête, les mesures provisionnelles nécessaires à la conservation d'un état de fait ou de droit, ou à la sauvegarde d'intérêts menacés. Les mesures provisionnelles diffèrent de l'effet suspensif en ce sens que ce dernier ne peut être octroyé que pour préserver un état de fait lorsqu'une décision positive a été rendue. Une décision sur effet suspensif ne peut avoir pour objet qu'une décision positive, qui confère un droit, impose une obligation ou constate l'existence de l'un ou l'autre. Elle empêche le bénéficiaire de la décision d'en tirer momentanément avantage. En revanche, il est exclu d'attribuer un effet suspensif à une décision négative, qui écarte une demande, car la suspension des effets de cette décision, faute d'impliquer l'admission de la demande repoussée, ne rimerait à rien. L'effet suspensif est désormais la

règle posée par la LPA-VD, alors que l'octroi de mesures provisionnelles reste limité à des cas particuliers, en présence de motifs impérieux imposant d'anticiper sur le jugement au fond. Selon la jurisprudence, les mesures provisionnelles ne doivent en principe pas tendre à créer une situation de fait ou de droit nouvelle, ni anticiper sur le jugement définitif, une exception à ce principe ne pouvant être admise que lorsque la protection du droit ne peut pas être réalisée autrement (arrêts RE.2016.0003 du 14 juin 2016 consid. 2a; RE.2015.0012 du 15 décembre 2015; RE.2013.0010 du 9 janvier 2014 consid. 2a et les références citées). Les mesures provisionnelles ne doivent être ordonnées que lorsque leur absence rendrait illusoire le bénéfice de l'admission du recours ou placerait manifestement le recourant dans une situation excessivement rigoureuse sans qu'un intérêt public exige d'attendre la décision au fond (cf. arrêt RE.2012.0005 du 13 août 2012 consid. 1a et l'arrêt cité; Pierre Moor / Etienne Poltier, Droit administratif, Volume II: Les actes administratifs et leur contrôle, 3e éd., Berne 2011, p. 307). Elles doivent résulter d'une pesée des intérêts en présence, en tenant compte de l'ensemble des circonstances, notamment des prévisions sur le sort du procès au fond. Le juge instructeur ne doit toutefois pas préjuger de l'issue du recours lorsque celle-ci dépend de l'appréciation de la cour qui sera amenée à statuer sur le fond. C'est dans ce cadre qu'il convient de déterminer si le refus des mesures provisionnelles est de nature à compromettre les droits de la partie qui les requiert et lui causer un préjudice irréparable (arrêts RE.2016.0003 du 14 juin 2016 consid. 2a; RE.2015.0012, RE.2013.0010 du 9 janvier 2014 consid. 2a et les références citées). b) Selon la jurisprudence, la Cour qui statue sur le recours incident ne peut substituer sa propre appréciation à celle du magistrat instructeur; elle doit seulement vérifier si ce dernier – dans la pesée des intérêts qu'il a effectuée en statuant sur l'effet suspensif ou les mesures provisionnelles – a omis de tenir compte d'intérêts importants ou s'il n'en a pas tenu compte de manière suffisante ou encore s'il les a appréciés de façon erronée (cf. arrêts RE.2013.0004 du 13 mai 2013; RE.2012.0005 du 13 août 2012; RE.2012.0015 du 13 décembre 2012; RE.2011.0017 du 22 février 2012; RE.2010.0007 du 31 décembre 2010).

E. 3

L'autorisation de pratiquer est accordée au requérant à condition qu'il: a. soit titulaire d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal; b. ait l'exercice des droits civils; c. n'ait pas été condamné pour un crime ou un délit incompatible avec l'exercice de la profession; d. se trouve dans un état physique et psychique qui lui permet d'exercer sa profession; e. conclue une assurance responsabilité civile couvrant son activité. 3bis L'autorisation peut être soumise à des conditions, notamment en matière de connaissances linguistiques. Le département fixe ces exigences. 3ter Le Conseil d'Etat peut prévoir des conditions particulières de contrôle de l'aptitude à continuer à exercer pour les professionnels de la santé désireux de poursuivre leur activité professionnelle au-delà de 70 ans.

E. 4

Les articles 74 alinéa 2, 75a, 120, 122b, 122f, 135, 141 et 153a sont réservés.

E. 5

L'autorisation peut être refusée si le requérant a été frappé d'interdiction de pratiquer pour manquement à ses devoirs professionnels.

E. 6

Le requérant au bénéfice d'une autorisation de pratiquer la même profession dans un autre canton bénéficie d'une procédure simplifiée selon les conditions fixées par le département.

E. 7

Les personnes mentionnées à l'alinéa précédent et les ressortissants étrangers qui, en vertu de traités internationaux, ont le droit d'exercer à titre indépendant, sans autorisation, une profession de la santé en Suisse pendant 90 jours au plus par année civile, doivent s'annoncer auprès de l'autorité compétente.

E. 8

...

E. 9

On entend par exercice à titre indépendant une activité non salariée, rémunérée par des honoraires . [...] Art. 76 Pratique à titre dépendant 1 L'exercice de la profession de médecin et de médecin-dentiste à titre dépendant est soumis à autorisation du département. Les règles et conditions régissant la pratique à titre indépendant s'appliquent par analogie. Lorsque le médecin est titulaire du seul diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent, il ne peut exercer que sous la surveillance directe d'un médecin autorisé à pratiquer dans la même discipline. 2 Les médecins titulaires du seul diplôme fédéral ou d'un titre équivalent sont dispensés de l'autorisation lorsqu'ils suivent une formation postgrade au sens de l'article 25 de la loi sur les professions médicales. Ils doivent pratiquer sous la surveillance directe d'un médecin au bénéfice d'une autorisation de pratique dans la même discipline. [...] 6 Les articles 86 et 93 sont réservés ". Si les art. 75 et 76 LSP conservent l'ancienne distinction entre la pratique indépendante et la pratique dépendante, ils demeurent compatibles avec la nouvelle LPMéd en vigueur depuis le 1 er janvier 2018, dès lors qu'ils soumettent à autorisation les médecins entendant exercer, sous propre responsabilité professionnelle, y compris au titre de dépendant (salarié). Ces deux dispositions subordonnent l'octroi de l'autorisation de pratiquer à un certain nombre de conditions (art. 75 al. 3 et 76 al. 1 LSP) et prévoient en outre que cette autorisation peut être refusée si le requérant a été frappé d'interdiction de pratiquer pour manquement à ses devoirs professionnels (art. 75 al. 5 et 76 al. 1 LSP). Si la LPMéd établit désormais les règles régissant l'exercice des professions médicales universitaires sous propre responsabilité (cf . art. 1 al. 3 let. e LPMéd), les cantons disposent néanmoins d'une compétence résiduelle en matière d'exercice des professions médicales universitaires sous supervision. Les cantons ne peuvent prévoir aucune réglementation dérogeant aux dispositions édictées par la Confédération s'agissant de l'exercice sous responsabilité professionnelle propre. Ils sont par contre libres de légiférer sur d'autres professions, voire, s'ils jugent cela utile et proportionné, sur l'exercice sous le contrôle d'un pair (cf . Message du Conseil fédéral concernant la loi fédérale sur les professions de la santé, p. 7957). 4. a) Dans le cas d'espèce, la juge instructrice intimée a considéré que dans la mesure où la décision principale attaquée était une décision négative refusant l'octroi d'une autorisation sollicitée, la restitution de l'effet suspensif serait sans effet. De leur côté, les recourants considèrent que la décision principale du 31 janvier 2020 constitue matériellement pour le recourant un non-renouvellement et/ou un retrait de son autorisation de pratiquer la médecine esthétique qui lui était reconnue jusque-ici et sans condition sinon celle d'une supervision directe, ce depuis 2014. Concrètement, pour le recourant, il ne s'agirait pas à proprement parler d'une décision négative, puisqu'il n'est plus autorisé à poursuivre sa pratique admise jusque-ici. La restitution de l'effet suspensif aurait

pour effet ainsi de replacer le recourant dans la situation qui prévalait avant dite décision, à savoir qu'il était autorisé à pratiquer aux conditions fixées par l'autorité dans son courrier du 6 octobre 2016 au Dr Francesco J._____.

b) L'examen du dossier démontre que dès janvier 2014, la non-reconnaissance de la formation en médecine esthétique du recourant a fait l'objet de nombreuses mises en garde des potentiels employeurs et de l'intéressé lui-même, en particulier quant à la nécessité de suivre une formation postgraduée reconnue en Suisse. En effet, une première demande d'autorisation de pratiquer une profession de la santé à titre dépendant (salariné) professionnellement responsable, avait été présentée par la société D._____ à ***** en faveur du Dr B._____, qui devait œuvrer sous la supervision du Dr C._____ dès le 1^{er} février 2014 (cf . formulaires du 29 octobre 2013 et 18 décembre 2013 figurant au dossier). Dans sa réponse du 6 février 2014, l'OMC a précisé d'emblée que le Dr B._____ n'était pas titulaire d'une reconnaissance fédérale de son titre postgrade délivrée par la MEBEKO à Berne et que ce document était obligatoire pour pouvoir obtenir une autorisation de pratiquer en qualité de médecin à titre dépendant ou indépendant. L'OMC a alors classé la demande d'autorisation sans suite dès lors que le recourant devait pratiquer à titre dépendant sous la supervision du Dr C._____. Il en découle que l'OMC n'a en aucun cas délivré une autorisation en 2014 et que l'intéressé n'a à ce stade bénéficié d'aucune autorisation. On relèvera encore que l'art. 76 LSP, dans sa teneur jusqu'au 1^{er} septembre 2015, ne prévoyait pas d'autorisation de pratiquer pour l'exercice à titre dépendant du titulaire d'un diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent et avait la teneur suivante: " 1 L'autorisation de pratiquer n'est pas requise pour l'exercice à titre dépendant d'une profession médicale lorsque le professionnel est titulaire du diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent. S'il s'agit d'un médecin ou d'un chiropraticien, titulaire du seul diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent, il doit exercer sous la surveillance directe d'un professionnel de la santé autorisé à pratiquer dans la même discipline. Les dispositions relatives aux nombres d'assistants par médecin s'appliquent par analogie. [...] 3 En dérogation aux alinéas précédents, l'exercice d'une profession de la santé à titre dépendant est toutefois soumis à autorisation lorsque le professionnel assume des tâches de supervision ou exerce de façon professionnellement indépendante, en particulier dans un cabinet individuel ou de groupe. Les règles et conditions régissant la pratique à titre indépendant s'appliquent par analogie." Après son changement d'employeur et son engagement auprès de la recourante, informé, l'OMC a pris bonne note de son engagement le 6 octobre 2016, non sans rappeler que le recourant n'était "pas encore" au bénéfice d'un titre postgrade et ne pouvait pratiquer que sous la supervision directe d'un médecin autorisé qui devait se trouver dans le même cabinet. Il découle du dossier que l'autorité intimée considère qu'une pratique, sous la responsabilité et la surveillance directe d'un médecin titulaire d'une autorisation de pratique sous sa propre responsabilité professionnelle, correspond à un statut de médecin assistant. Ce statut d'assistant a pour but d'assurer la formation du médecin assistant en vue de l'obtention d'un titre admis par le droit fédéral et ne peut que revêtir un caractère temporaire. Il exige d'être inscrit à une formation pour pouvoir pratiquer dans le canton de Vaud en tant que médecin-assistant. Conformément à cette position et à cette interprétation de l'article 76 alinéa 1 LSP, l'autorité intimée estime que le recourant ne pouvait pas prétendre à l'obtention d'une autorisation de pratiquer sous supervision sans projet de formation postgrade et que la supervision à long terme sans but de formation n'est pas une solution pérenne. Ce point de vue de l'OMC a été rappelé aux recourants à plusieurs reprises dans la procédure et en particulier dans son courrier du 15 avril 2019. Il semble ainsi que l'OMC, à l'occasion de son courrier du 6 octobre 2016, est

parti du principe que le recourant avait ou allait débiter une formation postgrade. Cela est confirmé par le fait que cette question avait été expressément abordée lors de la rencontre entre les parties le 13 août 2016 (cf . lettre du 15 avril 2019 de l'OMC) et que le recourant a confirmé qu'à cette époque, il s'apprêtait à entamer une formation postgrade en médecine générale dans une clinique neuchâteloise (cf . courriel du recourant du 23 janvier 2019). Cela explique également pourquoi l'OMC a attendu plusieurs mois avant de solliciter du Dr B._____, le 21 janvier 2019, des renseignements au sujet de sa situation professionnelle actuelle ainsi que de l'état de ses démarches pour l'obtention d'un titre postgrade en Suisse. Il n'en demeure pas moins que la position de l'OMC au cours de la procédure a été claire et peut se résumer de la façon suivante: pour être autorisé à pratiquer la médecine sous sa propre responsabilité professionnelle dans le canton de Vaud, le Dr B._____ doit être titulaire d'un titre postgrade reconnu en Suisse. La médecine esthétique n'étant pas un titre postgrade reconnu en Suisse, il ne peut pas être autorisé à pratiquer sous propre responsabilité professionnelle, ni à titre dépendant, ni à titre indépendant. L'intéressé ne peut pas non plus pratiquer sous la responsabilité professionnelle d'un tiers, puisqu'il ne répond pas aux conditions pour être médecin-assistant n'étant pas inscrit à une formation postgrade. Dans de telles conditions, on ne saurait considérer sans autre que la décision entreprise constitue une décision de retrait et ou de refus d'un renouvellement d'une autorisation de pratiquer qui aurait été accordée au recourant en 2014 ou en 2016, étant précisé qu'il appartiendra aux juges de la section de la CDAP appelée à juger la présente cause au fond d'examiner la portée des courriers adressés au recourant en 2014 ou 2016 et d'apprécier l'interprétation des dispositions législatives cantonale et fédérale faite par l'OMC et le conduisant à la position résumée ci-dessus. c) On soulignera également que le 1^{er} janvier 2018, la LSP et son art. 93 ont été modifiés s'agissant en particulier du statut de médecin-assistant accessible désormais uniquement aux médecins qui sont en formation postgrade dans un établissement de formation reconnu par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM). Cette modification revêt également une portée décisive si l'on se place du point de vue de l'OMC, les conditions prévalant au moment de la décision au fond n'étant plus les mêmes qu'en 2014 ou 2016. Enfin, force est de constater que, contrairement à ce qu'ils soutiennent, les recourants ont bien requis de l'autorité intimée une autorisation de pratiquer et non un renouvellement ou un maintien d'une autorisation existante. d) Ainsi, il résulte de ce qui précède que l'OMC n'a pas délivré une autorisation en 2014, ni renouvelé une telle autorisation en 2016, comme le soutiennent les recourants. En d'autres termes, la décision du 31 janvier 2020 ne met pas fin aux effets d'une autorisation en cours. Cette décision est une "décision négative", rejetant une requête (explicite) tendant à ce qu'une autorisation soit délivrée. Or l'effet suspensif est inopérant à l'égard d'une décision négative (cf . Cléa Bouchat, L'effet suspensif en procédure administrative, Bâle 2015, p. 104) et l'octroi de l'effet suspensif par le juge ne peut pas entraîner, ipso iure , la délivrance d'une autorisation que l'administration a refusée. C'est donc à juste titre que la juge instructrice intimée a considéré que la décision principale attaquée était une décision négative refusant l'octroi d'une autorisation sollicitée. Dans ces conditions, il se justifiait en l'espèce de rejeter la requête de restitution de l'effet suspensif, de sorte que la décision de la juge instructrice n'apparaît pas critiquable. 5. a) Les recourants requièrent ensuite que le Dr B._____ soit autorisé, par voie de mesures provisionnelles, principalement à exercer en qualité de médecin dépendant, sous la surveillance directe d'un médecin titulaire d'une autorisation de pratiquer sous sa propre responsabilité professionnelle, subsidiairement à utiliser, sous la surveillance directe d'un médecin titulaire

d'une autorisation de pratiquer sous sa propre responsabilité professionnelle, des produits soumis à ordonnance au sens de l'article 52 de l'Ordonnance sur les médicaments du 21 septembre 2018 (OMéd; RS 812.212.21) et des dispositifs de longue durée au sens des articles 18 et annexe 6 de l'ordonnance du 17 octobre 2001 sur les dispositifs médicaux (ODim ; RS 812.213) (à tout le moins de la toxine botulique et de l'acide hyaluronique) jusqu'à droit connu sur la procédure au fond. La juge instructrice a pris en considération, à l'issue d'un examen prima facie du dossier et sans préjuger du fond du litige, que la décision entreprise ne paraissait pas avoir créé une situation nouvelle ou inattendue pour le recourant, lequel était au courant depuis l'année 2016 à tout le moins, voire même depuis le début de l'année 2014, des exigences posées pour l'exercice de la médecine esthétique en Suisse, qu'il n'a pas, par la décision attaquée, été privé du jour au lendemain de ses ressources professionnelles, que l'activité professionnelle de B. _____ au sein d'A. _____ avait pris fin depuis plus de six mois au moment où la décision entreprise a été rendue et depuis plus de neuf mois au moment de la décision incidente, et qu'il appartenait à la section de la CDAP appelée à juger la présente cause au fond d'examiner si une autorisation de pratiquer telle que requise pouvait être octroyée aux recourants, aucune autorisation même provisoire ou limitée quant au champ d'activité ne pouvant être délivrée aux recourants, la situation étant trop complexe pour que la juge instructrice puisse considérer que l'on se trouverait en présence de motifs impérieux impliquant d'anticiper sur le jugement au fond dont la solution ne s'impose pas de manière évidente. b) La question, qui fait l'objet de la procédure administrative diligentée au fond est en particulier celle de l'interprétation de l'art. 76 al. 1 LSP qui prévoit notamment que lorsqu'un médecin est titulaire du seul diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent, il ne peut exercer que sous la surveillance directe d'un médecin autorisé à pratiquer dans la même discipline. Les recourants estiment en résumé que l'exercice d'une profession médicale universitaire à titre dépendant sous la surveillance d'un médecin titulaire d'une autorisation de pratiquer sous propre responsabilité ne nécessite pas d'autorisation. Comme évoqué ci-dessus et en substance, les questions de fond que devra résoudre la CDAP dans la cause principale seront notamment de déterminer si le recourant peut ou pouvait bénéficier d'une autorisation de pratiquer ou pratiquer à titre dépendant sous supervision directe, s'il est nécessaire de suivre une formation postgraduée en Suisse pour une telle pratique et si l'administration de traitements médicaux par un médecin au bénéfice du seul diplôme fédéral est possible sous la surveillance du titulaire d'un titre postgrade fédéral correspondant, quelle que soit la discipline en question. L'OMC a répondu par la négative à chacune de ces questions, alors même que, concrètement, le recourant n'a cessé de s'occuper de médecine esthétique, et qu'il ne pouvait être engagé avec un statut de médecin. En outre, les juges au fond devront également examiner l'appréciation de l'OMC qui considère que, dans la mesure où l'intéressé ne peut pas pratiquer en tant que médecin, il ne pouvait être engagé comme professionnel de la santé, ces derniers étant soumis à la LSP et au règlement du 26 janvier 2011 sur l'exercice des professions de la santé (REPS ; BLV 811.01.1), listées à l'article 2 REPS et que selon l'article 76 alinéa 3 LSP, la pratique d'une profession de la santé requiert la possession d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal. L'OMC a finalement suggéré que le recourant travaille en tant qu'esthéticien puisque cette profession n'est pas considérée comme une profession de la santé et que, pour cela, il prenne contact avec la société faitière concernée, voire avec l'OFSP pour les actes soumis à l'ordonnance du 27 février 2019 relative à la loi fédérale sur la protection contre les dangers liés au rayonnement non

ionisant et au son (O-LRNIS), afin de s'assurer qu'il peut être considéré comme un esthéticien titulaire d'une formation conforme à l'ODim, et à l'O-LRNIS pour notamment procéder à des injections de dispositifs médicaux destinés à rester plus de trente jours dans le corps, ainsi que pour utiliser des appareils qui génèrent du rayonnement non ionisant ou des ondes sonores. c) Selon la jurisprudence rappelée au considérant 2a ci-dessus, les mesures provisionnelles ne doivent en principe pas anticiper sur le jugement définitif. Tel est le cas en l'espèce, dans la mesure où les recourants demandent précisément à titre provisionnel que le recourant puisse pratiquer comme médecin et, subsidiairement, qu'il puisse utiliser des produits soumis à ordonnance au sens de l'article 52 OMéd et des dispositifs de longue durée au sens des articles 18 et annexe 6 ODim, à tout le moins soit autorisé à utiliser de la toxine botulique et de l'acide hyaluronique, au sein du cabinet médical de la recourante. Les recourants considèrent que la cause n'est pas complexe. On peut en préambule relever que quoiqu'ils disent de la cause, le recours déposé au fond est passablement étoffé et soulève plusieurs griefs. Les questions qui se posent sont nombreuses s'agissant de l'interprétation des dispositions légales topiques et de leur application dans un domaine technique au fil des ans. En particulier, l'interprétation littérale de l'art. 76 al. 1 LSP n'est pas si évidente. En outre, et comme évoqué ci-dessus (cf . consid. 4 b et c) plusieurs modifications législatives pouvant influencer sur le sort de la cause au fond sont intervenues récemment et des notions de compétence résiduelle cantonale ou de proportionnalité interviennent également au moment d'apprécier la pratique cantonale en matière d'exercice des professions médicales universitaires sous supervision. En l'état du dossier, il est ainsi prématuré de porter un quelconque pronostic sur les chances de succès du recours. La juge instructrice pouvait dès lors retenir que, pour le cas particulier et au stade d'un examen prima facie , la situation était trop complexe pour retenir que l'on se trouverait en présence de motifs impérieux impliquant d'anticiper sur le jugement au fond, dont la solution ne s'impose pas d'emblée. d) Une exception au principe selon lequel des mesures provisionnelles ne sauraient anticiper sur le jugement définitif ne peut être admise que lorsque la protection du droit ne peut pas être réalisée autrement. En l'occurrence, le recourant invoque essentiellement des préjudices de nature économique dans le sens que le refus d'autorisation lui cause une perte de son revenu en tant que médecin exerçant en matière esthétique. En substance, il fait aussi valoir qu'il n'y a eu aucune atteinte de sa part à la santé publique et aucun risque d'une telle atteinte et qu'on ne pouvait lui reprocher aucun manquement. Il serait privé d'accès au marché du travail et de perspectives professionnelles en Suisse en lien avec l'activité de médecin esthétique. Il n'est pas contesté que les intérêts financiers des recourants en jeu sont certainement importants et que l'intérêt privé du recourant à exercer immédiatement sa profession est loin d'être négligeable, notamment sous l'angle financier. Cela étant, il faut constater, à l'instar de la juge instructrice, que le recourant est informé à tout le moins depuis le mois février 2014, date à laquelle une première demande d'autorisation de pratiquer une profession de la santé à titre dépendant avait été présentée en sa faveur, de la non-reconnaissance de sa formation en médecine esthétique et de la nécessité de suivre une formation postgraduée reconnue en Suisse. Quand bien même il conteste aujourd'hui la nécessité de cette formation et considère appartenir à une catégorie de praticien ne nécessitant pas d'autorisation, il lui incombe de prendre toutes les mesures utiles pour limiter son préjudice financier. Dans ce contexte, on pouvait attendre de lui qu'il effectue sans délai les démarches pour obtenir la formation requise ou qu'il entreprenne des démarches pour pratiquer, même provisoirement, en tant qu'esthéticien ou être reconnu en qualité de "professionnel de la santé" autre que médecin,

comme cela lui a été suggéré à de nombreuses reprises et avec beaucoup de précision par l'OMC. Le recourant avait d'ailleurs procédé de la sorte, en automne 2016, puisqu'il avait débuté une formation postgraduée en médecine générale dans une clinique neuchâteloise. Il n'a toutefois pas persévéré et force est aujourd'hui de constater qu'il n'a pas entrepris toutes les mesures utiles afin de limiter au maximum son préjudice financier. e) On relèvera aussi que ce préjudice financier doit être relativisé dans la mesure où son activité professionnelle au sein de la recourante avait pris fin en juin 2019, soit depuis plus de six mois au moment où la décision principale au fond a été rendue et depuis plus de 10 mois à ce jour. Il semble en outre que, après juin 2019, le recourant ait pu continuer de travailler, certes avec un cahier des charges et un salaire réduits. Il ressort également du dossier (cf. lettre courriel du 23 janvier 2019 adressé par le recourant à l'OMC) que parallèlement à sa pratique de médecin au sein du cabinet de la recourante, l'intéressé menait des activités de conseil et de formation auprès d'un laboratoire pharmaceutique, ne nécessitant a priori pas une autorisation de pratiquer comme médecin. f) Face à ces intérêts privés, il existe un intérêt public à l'obtention d'une autorisation de pratiquer et on ne voit pas qu'en le prenant en compte la juge instructrice aurait abusé de son pouvoir d'appréciation. Sous l'angle de la proportionnalité au sens étroit, les recourants considèrent que les risques sont objectivement limités voire nuls pour la santé et la sécurité publique, compte tenu non seulement de la nature des actes pratiqués, mais aussi du haut niveau de qualification et d'expérience du recourant dans la pratique de ces actes. Sans méconnaître ou décrier les compétences et le parcours professionnels du recourant, l'intérêt public aux respects des prescriptions en matière d'autorisation de pratiquer la médecine est manifeste, quand bien même aucune mauvaise pratique n'est reprochée à l'intéressé. Son intérêt privé ne saurait l'emporter sur les risques que comporte pour le public la poursuite de cette activité jusqu'à ce que soit tiré au clair le problème des autorisations et conditions requises pour exercer dans le présent cas, voire pour administrer des produits dont il est notoire qu'ils peuvent être dangereux et avoir des incidences graves pour les personnes concernées. L'intérêt public en question est primordial puisqu'il s'agit de la santé et de l'intégrité physique, voire de la vie, des patients et il n'est pas insoutenable de le faire primer sur l'intérêt privé du recourant à exercer son activité lucrative durant l'enquête administrative. L'intérêt public à sauvegarder la santé de la population en subordonnant l'octroi d'une autorisation de pratiquer la médecine à des conditions strictes, s'avère capital. Dans ces conditions et vu l'intérêt public en cause, il n'y a pas lieu de déroger au principe selon lequel des mesures provisionnelles ne sauraient anticiper sur le jugement définitif et de reconnaître dans la présente cause des circonstances exceptionnelles justifiant l'octroi de mesures provisionnelles, h) En conclusion, la pesée d'intérêts effectuée par la juge instructrice intimée, sur la base d'un examen sommaire du dossier, ne prête pas le flanc à la critique et peut être confirmée. 6. Les considérants qui précèdent conduisent au rejet du recours incident et à la confirmation de la décision attaquée. Un émolument judiciaire est mis à la charge des recourants qui succombent (art. 49 al. 1 LPA-VD), solidairement entre eux (art. 51 al. 2 LPA-VD). Il n'est pas alloué de dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD).