

Examen professionnel de spécialiste en assurance-maladie

Règlement du 9 juillet 2024



Règlement du 9 juillet 2024

Impressum

santésuisse | Formation

Römerstrasse 20 | 4502 Soleure | [santesuisse.ch](https://www.santesuisse.ch)

Tél. +41 32 625 41 41 | formation@santesuisse.ch

Table des matières

1. Dispositions générales	4–7
2. Organisation	8–9
3. Publication, inscription, admission et frais d'examen	9–11
4. Organisation de l'examen	12–14
5. Examen	15–18
6. Évaluation et attribution des notes	18–20
7. Brevet, titre et procédure	20–21
8. Couverture des frais d'examen	21–22
9. Dispositions finales	22
10. Édiction	23

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

1. Dispositions générales

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 pour exercer de manière responsable une activité professionnelle exigeante.

1.2 Profil de la profession¹

1.21 Domaine d'activité

Les spécialistes en assurance-maladie^{*} disposent de compétences approfondies en matière d'assurance-maladie. Actifs dans tous les domaines des assurances-maladie, ils se chargent de l'ensemble des activités en relation avec les parties prenantes des caisses-maladie. Par conséquent, ils ont un vaste éventail d'inter-locuteurs externes, qui inclut les clients, les fournisseurs de prestations tels que les cabinets médicaux, les hôpitaux et les pharmacies, d'autres assurances ainsi que les autorités.

En interne, ils coopèrent en premier lieu avec les collaborateurs de différents services. Leurs tâches typiques englobent les conseils aux clients en matière d'assurances-maladie et accidents obligatoires ainsi que d'assurances complémentaires. Les spécialistes en assurance-maladie examinent en outre les droits aux prestations, traitent des tâches complexes et gèrent des litiges juridiques.

Ce faisant, ils évoluent dans un domaine soumis au droit suisse tant public que privé ainsi que, dans certains cas, au droit international, ce qui implique de connaître et d'appliquer de nombreuses réglementations. Lorsqu'il existe une marge d'appréciation, leur rôle consiste souvent à trouver des solutions individuelles pour les clients.

¹ Dans le profil de la profession ainsi que dans les autres éléments du profil de qualification, le terme «clients» inclut également leurs mandataires.

^{*} Pour faciliter la lecture du document, le masculin est utilisé pour désigner les deux sexes.

1.22 Principales compétences opérationnelles

Les spécialistes en assurance-maladie

- informent les clients sur l'obligation de s'assurer, les droits et les devoirs liés à des formes particulières d'assurance ainsi que les conséquences du non-respect des directives et des obligations;
- conseillent les clients sur la couverture et les primes des différents produits d'assurance;
- vérifient les droits aux prestations, les demandes de prise en charge des coûts et, le cas échéant, les tarifs;
- répondent aux questions des clients sur les prestations décomptées;
- communiquent des décisions positives et négatives concernant les demandes de prestations;
- établissent, dans des cas de prestations, la compétence d'autres assurances;
- vérifient la conformité légale des décisions d'assureurs sociaux et privés;
- traitent les réclamations de clients et leur fournissent des informations sur les voies de droit;
- rédigent des décisions et déposent des oppositions ou objections contre les décisions d'assurances sociales.

Pour exercer ces activités de manière professionnelle, les spécialistes en assurance-maladie disposent de connaissances approfondies dans le domaine de l'assurance-maladie, de l'assurance-accidents, de l'assurance privée ainsi que d'autres assurances sociales. Ces compétences leur permettent de conseiller les clients de manière optimale. Les spécialistes en assurance-maladie respectent les conditions-cadres réglementaires et utilisent leur marge d'appréciation.

Ils se distinguent en outre par des capacités de communication écrite et orale adaptées aux destinataires et par leur sens de la négociation, qui les rendent à même de fournir de manière optimale les prestations de service des assurances-maladie.

1.23 Exercice de la profession

Les spécialistes en assurance-maladie travaillent de manière responsable et largement autonome au sein d'une équipe. Si nécessaire, ils coordonnent leurs activités avec des parties prenantes externes et des collaborateurs internes, ce qui requiert une capacité de coopération et de la flexibilité. Ils traitent les données personnelles et médicales sensibles avec un soin particulier et la plus grande confidentialité. Ils appliquent leurs connaissances spécialisées à la situation, notamment dans les cas complexes. Le droit suisse et international relatif à l'assurance-maladie et aux assurances sociales ainsi que les contrats d'assurance, les éléments contractuels et les directives définissent leur marge de manœuvre. Les spécialistes en assurance-maladie se tiennent constamment au courant des modifications apportées aux réglementations pertinentes pour leur activité.

Dans le cadre de projets et de formes de travail modernes, les spécialistes en assurance-maladie mettent à profit leur capacité d'innovation et leur créativité pour développer des produits et des services orientés clients. Dans un environnement de travail très dynamique, l'apprentissage tout au long de la vie revêt une importance capitale.

Les spécialistes en assurance-maladie disposent d'un lieu de travail flexible et utilisent des instruments numériques modernes.

1.24 Apport de la profession à la société, à l'économie, à la nature et à la culture

Une sécurité financière en cas de maladie, d'accident et de maternité revêt une importance capitale pour la société dans son ensemble ainsi que pour les personnes concernées. Elle est atteinte par la combinaison des différents systèmes d'assurance que sont l'assurance-maladie sociale et l'assurance complémentaire privée, en application du principe de solidarité. L'accès garanti aux prestations de santé pour tous permet d'atteindre un objectif important de la Constitution fédérale.

Cette sécurité permet à toute personne de faire face aux conséquences financières d'un traitement médical, comme les frais de guérison et de réadaptation, et de bénéficier, si nécessaire, d'une assistance médicale. Associée à l'obligation légale et contractuelle des employeurs de continuer à verser le salaire, l'assurance-maladie contribue à réduire le risque financier des entreprises avec un impact positif pour l'individu, la société et l'économie.

Grâce à des activités de prévention et des programmes de pilotage tels que le Managed Care, les assureurs-maladie influent positivement sur l'état de santé des individus et de la population en général. Il en résulte une amélioration du bien-être global et de la performance économique au travail.

Acteurs importants des mesures de maîtrise des coûts, les assureurs-maladie contrôlent systématiquement l'efficacité, l'adéquation et l'économicité de toutes les prestations fournies. Un système de financement performant et durable par les assureurs-maladie, au service de la population, accroît l'efficacité du système de santé et réduit ainsi les charges supplémentaires qui pèsent sur l'individu, la société et l'environnement.

Dans le cadre de leur activité, les spécialistes en assurance-maladie préservent l'environnement et les ressources en utilisant les possibilités de travail à domicile, en privilégiant les outils de travail numériques et en s'engageant dans le cadre des programmes de développement durable de leur employeur.

1.3 Organe responsable

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

santésuisse – Les assureurs-maladie suisses.

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

2. Organisation

2.1 Composition de la commission d'examen

- 2.11 Toutes les tâches liées à l'octroi du brevet sont confiées à une commission d'examen. Celle-ci est composée de six à dix membres, nommés par la direction de santésuisse pour une période administrative de quatre ans.
- 2.12 La commission d'examen 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. Les séances de la commission d'examen peuvent être réalisées sous forme de vidéoconférence.

2.2 Tâches de la commission d'examen

- 2.21 La commission d'examen:
- a) arrête les directives relatives au présent règlement d'examen 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 ainsi que d'une éventuelle exclusion de ce dernier;
 - h) décide de l'octroi du brevet;
 - i) traite les requêtes et les recours;
 - j) s'occupe de la comptabilité et de la correspondance;
 - k) décide de la reconnaissance ou de la prise en compte d'autres diplômes et d'autres prestations;

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

2.22 La commission d'examen peut:

- a) déléguer le traitement des recours à certaines personnes;
- b) déléguer des tâches administratives à un secrétariat.

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 d'examen peut autoriser des dérogations à cette règle.

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

3. Publication, inscription, admission et frais d'examen

3.1 Publication

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

3.12 La publication informe au minimum sur:

- a) les dates des épreuves;
- b) la taxe d'examen;
- c) l'adresse d'inscription;
- d) le délai d'inscription;
- e) 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) la mention de la langue d'examen;
- d) la copie d'une pièce d'identité officielle munie d'une photo;
- e) la mention du numéro d'assurance sociale (n° AVS²).

3.3 Admission

3.31 Sont admis à l'examen les candidats qui

- a) sont détenteurs du certificat fédéral de capacité (CFC) d'employé de commerce pour les branches santésuisse, respectivement assurance-maladie et assurances sociales, ou assurance privée, et justifient d'au moins deux ans et demi de pratique professionnelle dans le domaine de l'assurance-maladie selon la loi sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10);
- ou
- b) sont détenteurs d'un autre certificat fédéral de capacité (CFC) ou d'une qualification équivalente et justifient d'au moins trois ans et demi de pratique professionnelle, dont au moins deux ans dans le domaine de l'assurance-maladie selon la loi sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10).

En cas de travail à temps partiel avec un taux d'occupation inférieur à 80 %, la pratique professionnelle est prise en compte au prorata. Les candidats sont admis sous réserve du paiement de la taxe d'examen, dans les délais impartis, selon le ch. 3.41.

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

3.32 Les décisions concernant l'admission à l'examen sont communiquées par écrit aux candidats au moins trois mois avant le début de l'examen. 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 du forfait d'examen. Celui-ci comprend la taxe d'examen, les frais de matériel ainsi que les taxes pour l'établissement du brevet fédéral et pour l'inscription de son titulaire dans le registre officiel des titulaires d'un brevet fédéral. Les différentes taxes sont indiquées séparément.

3.42 Le candidat qui, conformément au chiffre 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 ne donne droit à aucun remboursement.

3.44 Pour le candidat qui répète l'examen, la taxe d'examen est fixée dans chaque cas par la commission d'examen, 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

4.1 Convocation

- 4.11 L'examen a lieu si, après sa publication, 15 candidats au moins remplissent les conditions d'admission ou au moins tous les deux ans.
- 4.12 Les candidats peuvent choisir de passer l'examen dans l'une des trois langues officielles: le français, l'allemand ou l'italien.
- 4.13 Les candidats sont convoqués 35 jours au moins avant le début de l'examen. La convocation comprend:
- le programme d'examen, avec l'indication du lieu, de la date, de l'heure des épreuves et des moyens auxiliaires dont les candidats sont autorisés ou invités à se munir;
 - la liste des experts.
- 4.14 Toute demande de récusation d'un expert doit être motivée et adressée à la commission d'examen 21 jours 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 six semaines avant le début de l'examen.
- 4.22 Passé ce délai, le retrait n'est possible que si une raison valable le justifie. Sont notamment réputées raisons valables:
- la maternité ou la paternité;
 - la maladie et l'accident;
 - le décès d'un proche;
 - 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 d'examen 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 ou tente de tromper la commission d'examen d'une autre manière n'est pas admis à l'examen.

4.32 Est exclu de l'examen quiconque

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

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

4.4 Surveillance de l'examen et experts

4.41 Au moins une personne compétente surveille l'exécution des épreuves écrites. Elle consigne ses observations par écrit.

4.42 Deux experts au moins évaluent les épreuves écrites. 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 le déroulement de l'examen, apprécient les prestations fournies et fixent la note en commun.

4.44 Les enseignants aux cours préparatoires, les personnes ayant des liens de parenté avec le candidat ainsi que les supérieurs hiérarchiques présents ou passés du candidat ou ses collaborateurs se refusent en tant qu'experts.

4.5 Séance d'attribution des notes

4.51 La commission d'examen décide de la réussite ou de l'échec des candidats lors d'une séance mise sur pied après l'examen. La personne représentant le SEFRI est invitée suffisamment tôt à cette séance.

4.52 Les enseignants aux cours préparatoires, les personnes ayant des liens de parenté avec le candidat ainsi que les supérieurs hiérarchiques présents ou passés du candidat ou ses collaborateurs se refusent lors de la prise de décision sur l'octroi du brevet.

5. Examen

5.1 Épreuves d'examen

5.11 L'examen est organisé selon les épreuves et durées suivantes:

N°	Épreuve	Forme d'examen	Durée
1	Mini-Cas	écrit	135 min.
2	Étude de cas	écrit	180 min. dont 15 min. pour le choix de l'exercice
3	Simulation de cas et entretien de réflexion	oral	40 min. plus 20 min. de préparation
4	Entretien professionnel	oral	40 min.
		Total	395 min.

Épreuve 1, mini-cas

Les candidats traitent plusieurs cas proches de la réalité et doivent montrer qu'ils sont capables de les résoudre de manière correcte sur un plan technique et orientée vers le client.

L'épreuve porte sur les domaines de compétences opérationnelles (DCO) suivants:

DCO A – Conseil des clients d'assurances-maladie.

DCO B – Traitement du droit aux prestations des clients d'assurances-maladie.

DCO C – Coordination avec des parties prenantes des assurances-maladie.

DCO D – Traitement de litiges juridiques de droit privé et public dans le domaine de l’assurance-maladie.

Épreuve 2, étude de cas

Les candidats reçoivent un énoncé d’examen à choix se rapportant à chacun des domaines de compétences opérationnelles A, B, C et D. Ils disposent de 15 minutes pour choisir, parmi les quatre possibles, quel énoncé complexe et proche de la réalité ils vont traiter. Une partie de la solution implique l’élaboration d’un document écrit. Les candidats montrent qu’ils sont capables d’analyser des situations complexes, d’élaborer des solutions pertinentes et de les justifier.

L’épreuve porte sur l’un des domaines de compétences opérationnelles (DCO) suivants:

DCO A – Conseil des clients d’assurances-maladie.

DCO B – Traitement du droit aux prestations des clients d’assurances-maladie.

DCO C – Coordination avec des parties prenantes des assurances-maladie.

DCO D – Traitement de litiges juridiques de droit privé et public dans le domaine de l’assurance-maladie.

Épreuve 3, simulation de cas et entretien de réflexion

Les candidats sont confrontés oralement à un ou plusieurs cas. Ils jouent le rôle de l’assureur-maladie, remplissent leur obligation de conseiller et représentent ses intérêts. Ils analysent ensuite les simulations de cas sous la conduite des experts.

L'épreuve porte sur les domaines de compétences opérationnelles (DCO) suivants:

DCO A – Conseil des clients d'assurances-maladie.

DCO D – Traitement de litiges juridiques de droit privé et public dans le domaine de l'assurance-maladie.

Épreuve 4, entretien professionnel

Les candidats s'entretiennent avec les experts sur différents thèmes portant sur les DCO B et C et montrent qu'ils résolvent des problèmes en tenant compte des dispositions pertinentes et procèdent de manière fondée.

L'épreuve porte sur les domaines de compétences opérationnelles (DCO) suivants:

DCO B – Traitement du droit aux prestations des clients d'assurances-maladie.

DCO C – Coordination avec des parties prenantes des assurances-maladie.

5.12 Chaque épreuve d'examen peut être subdivisée en points d'appréciation. La commission d'examen fixe cette subdivision et la pondération des points d'appréciation dans les directives relatives au présent règlement d'examen.

5.2 Exigences

- 5.21 La commission d'examen arrête les dispositions détaillées concernant l'examen figurant dans les directives relatives au présent règlement d'examen (au sens du chiffre 2.21, let. a).
- 5.22 La commission d'examen 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 professionnel, sur les compétences principales.

6. Évaluation et attribution des notes

6.1 Généralités

L'évaluation des épreuves et de l'examen est basée sur des notes. Les dispositions des chiffres 6.2 et 6.3 sont applicables.

6.2 Évaluation

- 6.21 Une note entière ou une demi-note est attribuée pour les points d'appréciation, conformément au chiffre 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 chiffre 6.3.
- 6.23 La note globale de l'examen correspond à la moyenne 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 et de l'octroi du brevet

6.41 L'examen est réussi si:

- a) la note globale est au moins égale à 4,0;
- b) pas plus de deux notes d'épreuve sont inférieures à 4,0;
- c) aucune note d'épreuve n'est inférieure à 3,0.

6.42 L'examen est considéré comme non réussi, si le candidat:

- a) ne se désiste pas à temps;
- b) ne se présente pas à l'examen ou à une épreuve, et ne donne pas de raison valable;
- c) se retire après le début de l'examen sans raison valable;
- d) est exclu de l'examen.

6.43 La commission d'examen décide de la réussite de l'examen 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 d'examen établit un certificat d'examen pour chaque candidat. Le certificat doit contenir au moins les données suivantes:

- a) les notes des différentes épreuves d'examen et la note globale de l'examen;
- b) la mention de réussite ou d'échec à l'examen;
- c) les voies de droit, si le brevet est refusé.

6.5 Répétition

- 6.51 Le candidat qui échoue à l'examen 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 procédure

7.1 Titre et publication

- 7.11 Le brevet fédéral est délivré par le SEFRI à la demande de la commission d'examen et porte la signature de la direction du SEFRI et du président de la commission d'examen.
- 7.12 Les titulaires du brevet sont autorisés à porter le titre protégé de:
- **Spécialiste en assurance-maladie avec brevet fédéral**
 - **Fachperson Krankenversicherung mit eidgenössischem Fachausweis**
 - **Specialista in assicurazione malattie con attestato professionale federale**

Traduction du titre en anglais:

- **Specialist in Social Health Insurance, Federal Diploma of Higher Education**

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

7.2 Retrait du brevet

- 7.21 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 déferée dans les 30 jours suivant sa notification au Tribunal administratif fédéral.

7.3 Voies de droit

- 7.31 Les candidats qui se sont vu refuser l'admission à l'examen ou l'octroi du brevet fédéral peuvent recourir auprès du SEFRI contre les décisions de la commission d'examen dans les 30 jours suivant la 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 déferée dans les 30 jours suivant la notification au Tribunal administratif fédéral.

8. Couverture des frais d'examen

- 8.1** Sur proposition de la commission d'examen, la direction de santésuisse fixe le montant des indemnités versées aux membres de la commission d'examen et aux experts.
- 8.2** santésuisse assume les frais d'examen qui ne sont pas couverts par la taxe d'examen, la subvention fédérale ou d'autres ressources.

- 8.3** Conformément aux directives en la matière³, la commission d'examen remet au SEFRI un compte de résultats détaillé 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 Abrogation du droit en vigueur

Le règlement du 23 mai 2008 concernant l'examen professionnel pour le/la spécialiste en assurance-maladie est abrogé.

9.2 Dispositions transitoires

- 9.21 Les candidats qui ont échoué à l'examen en vertu du règlement du 23 mai 2008 ont la possibilité de le répéter une première fois et, le cas échéant, une seconde fois jusqu'en 2026.
- 9.22 Les titulaires d'un brevet fédéral selon l'ancien règlement d'examen de spécialiste en assurance-maladie du 23 mai 2008 peuvent porter le nouveau titre selon le chiffre 7.12 après avoir passé le premier examen conformément au présent règlement d'examen. Aucun nouveau brevet n'est délivré. Cette disposition ne concerne que les titres allemands et italiens.

9.3 Entrée en vigueur

Le présent règlement d'examen entre en vigueur le 1^{er} octobre 2024.

³ Directives du SEFRI concernant l'octroi de subventions fédérales pour l'organisation d'examens professionnels fédéraux et d'examens professionnels fédéraux supérieurs selon les art. 56 LFPr et 65 OFPr

10. Édiction

Soleure, le 4 juillet 2024

santésuisse

Verena Nold
Directrice

Brigitte Bürkler
Responsable du département Formation

Le présent règlement d'examen est approuvé.

Berne, le 9 juillet 2024

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

Rémy Hübschi
Directeur suppléant
Chef de la division Formation professionnelle et continue

