

# **Loi (9328)**

## **sur la santé (K 1 03)**

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève  
décrète ce qui suit :

### **Chapitre I            Dispositions générales**

#### **Art. 1            Buts**

<sup>1</sup> La présente loi a pour but de contribuer à la promotion, à la protection, au maintien et au rétablissement de la santé des personnes, des groupes de personnes et de la population, dans le respect de la dignité, de la liberté et de l'égalité de chacun.

<sup>2</sup> Elle garantit une égalité d'accès de chacun à des soins de qualité.

<sup>3</sup> Elle encourage les responsabilités individuelle, familiale et collective ainsi que la solidarité.

#### **Art. 2            Définitions**

<sup>1</sup> La santé consiste en un état physique, psychique et social qui favorise à tout âge l'équilibre de la personne au sein de la collectivité.

<sup>2</sup> Les soins comprennent tout service fourni à une personne, à un groupe de personnes ou à la population dans le but de promouvoir, de protéger, d'évaluer, de surveiller, de maintenir, d'améliorer ou de rétablir la santé humaine.

#### **Art. 3            Champ d'application**

<sup>1</sup> La présente loi définit et encourage le partenariat entre les acteurs publics et privés du domaine de la santé et régit les soins.

<sup>2</sup> Sont notamment définis par la présente loi :

- a) les autorités et leur champ de compétences ;
- b) les objectifs de promotion de la santé et de prévention ;
- c) la planification sanitaire cantonale ;
- d) les relations entre patients, membres des professions de la santé, personnes exerçant des pratiques complémentaires et institutions de santé ;
- e) l'exercice des professions de la santé ;

- f) les pratiques complémentaires ;
- g) l'exploitation des institutions de santé ;
- h) le contrôle des produits thérapeutiques ;
- i) les mesures de police sanitaire ;
- j) la surveillance des activités du domaine de la santé.

#### **Art. 4 Obligations de l'Etat et des communes**

<sup>1</sup> L'Etat et les communes tiennent compte de la santé dans la définition et la réalisation de leurs tâches et soutiennent l'aménagement de conditions de vie favorables à la santé.

<sup>2</sup> Si un projet législatif est susceptible d'engendrer des conséquences négatives sur la santé, le Conseil d'Etat peut décider de l'accompagner d'une évaluation de son impact potentiel sur la santé.

<sup>3</sup> Pour accomplir ses tâches, l'Etat collabore avec la Confédération, les cantons, les communes, les membres des professions de la santé et les institutions de santé des secteurs privé et public ainsi qu'avec les autres milieux concernés.

<sup>4</sup> Dans la limite de ses compétences, il coordonne les activités des divers partenaires du domaine de la santé.

<sup>5</sup> Il veille à l'utilisation rationnelle des ressources disponibles.

<sup>6</sup> Les prestations que l'Etat fournit dans l'accomplissement des tâches définies dans la présente loi, notamment celles en lien avec le dépôt de dossiers médicaux, la délivrance d'autorisations ou d'attestations ainsi que les inspections et contrôles, peuvent faire l'objet d'un émolument. Le montant des émoluments est fixé par le Conseil d'Etat.

## **Chapitre II Autorités**

#### **Art. 5 Conseil d'Etat**

<sup>1</sup> Sous réserve des compétences du Grand Conseil, le Conseil d'Etat définit la politique cantonale de la santé et exerce la haute surveillance dans le domaine de la santé.

<sup>2</sup> A ce titre, il exerce les attributions suivantes :

- a) il coordonne la politique cantonale de la santé ;
- b) il élabore la planification sanitaire cantonale ;
- c) il nomme les membres des commissions instituées par la présente loi.

<sup>3</sup> Il pourvoit à l'exécution de la présente loi.

<sup>4</sup> Il exerce en outre toutes les tâches et compétences qui lui sont attribuées par la présente loi.

## **Art. 6      Département**

<sup>1</sup> Le département en charge de la santé (ci-après : département) met en œuvre la politique cantonale de la santé. A ce titre, il pourvoit à l'exécution des conventions internationales, du droit fédéral, des conventions intercantionales et de la législation cantonale dans le domaine de la santé.

<sup>2</sup> Il exerce la surveillance dans le domaine de la santé. Il peut procéder et faire procéder aux inspections et contrôles nécessaires.

<sup>3</sup> Il exerce en outre toutes les tâches et compétences qui lui sont attribuées par la présente loi ainsi que toutes celles qui ne relèvent pas d'un autre organe de l'Etat conformément aux législations fédérale et cantonale en la matière.

<sup>4</sup> Le département dispose à cet effet de la direction générale de la santé, comprenant le médecin, le pharmacien et le chimiste cantonal.

<sup>5</sup> Il collabore avec les départements dont les tâches et les activités peuvent avoir une influence sur la santé.

## **Art. 7      Délégation de tâches d'exécution**

<sup>1</sup> Le département peut déléguer, notamment sous forme de mandat de prestations, des tâches d'exécution de la présente loi à des organismes publics ou privés, son pouvoir de décision étant réservé.

<sup>2</sup> Le mandat de prestations précise les tâches d'exécution déléguées, leur mode de financement, compte tenu de la planification sanitaire cantonale, et les instruments de mesure permettant leur évaluation. Sa durée de validité, renouvelable, ne doit en principe pas dépasser quatre ans.

<sup>3</sup> L'organisme mandaté doit fournir au département un rapport périodique sur son activité ainsi que toutes les informations utiles permettant de contrôler le bon déroulement du mandat, notamment la qualité des prestations fournies et leur caractère efficace, adéquat et économique.

<sup>4</sup> Le département peut révoquer le mandat lorsque l'organisme mandaté ne remplit pas ses obligations. En cas de dol ou de négligence grave, il peut exiger le remboursement de tout ou partie des montants versés.

## **Art. 8 Direction générale de la santé**

<sup>1</sup> La direction générale de la santé accomplit toutes les tâches de planification et de gestion du domaine de la santé qui ne sont pas attribuées à une autre autorité.

<sup>2</sup> Elle conseille le département dans tous ces domaines.

## **Art. 9 Médecin, pharmacien et chimiste cantonaux**

<sup>1</sup> Le médecin cantonal est chargé des tâches que lui attribuent la présente loi, la législation cantonale ainsi que la législation fédérale, notamment la lutte contre les maladies transmissibles et les abus de stupéfiants.

<sup>2</sup> Le pharmacien cantonal est chargé des tâches que lui attribuent la présente loi et la législation fédérale, notamment le contrôle des produits thérapeutiques, des stupéfiants et des toxiques.

<sup>3</sup> Le chimiste cantonal est chargé des tâches que lui attribuent la présente loi et la législation fédérale, notamment le contrôle des denrées alimentaires et des objets usuels.

<sup>4</sup> Les services concernés collaborent avec le vétérinaire cantonal dans l'exécution des tâches de prévention et de lutte contre les zoonoses.

<sup>5</sup> Ils conseillent le département dans ces différents domaines.

## **Art. 10 Commission de surveillance**

<sup>1</sup> Une commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission de surveillance) est instituée.

<sup>2</sup> Son organisation et ses compétences sont réglées par la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006.

## **Art. 11 Instance de médiation**

<sup>1</sup> Pour aider les patients et les professionnels de la santé à résoudre leurs différends, il est institué une instance de médiation.

<sup>2</sup> Ses compétences sont réglées par la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006.

## **Art. 12      Autorité supérieure de levée du secret professionnel**

<sup>1</sup> Il est institué une commission chargée de statuer sur les demandes de levée du secret professionnel (ci-après : la commission du secret professionnel) conformément à l'article 321 chiffre 2 du code pénal suisse.

<sup>2</sup> Elle est composée de 3 membres dont un médecin de l'Institut universitaire de médecine légale, qui assume la présidence, un représentant de la direction générale de la santé et un représentant d'organisations se vouant statutairement à la défense des droits des patients.

<sup>3</sup> Les membres sont nommés par le Conseil d'Etat. Il est procédé à la désignation d'un suppléant pour chacun d'eux.

<sup>4</sup> En cas de requête en levée du secret professionnel présentant un caractère d'extrême urgence, le président peut statuer à titre provisionnel.

<sup>5</sup> Les décisions de cette commission du secret professionnel peuvent faire l'objet d'un recours dans les 10 jours qui suivent leur notification auprès du Tribunal administratif.

<sup>6</sup> Cette commission du secret professionnel est rattachée administrativement au département.

<sup>7</sup> Elle exerce en toute indépendance les compétences que la présente loi lui confère.

## **Art. 13      Communes**

<sup>1</sup> Les communes veillent, dans le cadre de leurs compétences, au maintien de l'hygiène générale conformément à l'article 125 de la présente loi.

<sup>2</sup> Elles remplissent les autres tâches et compétences qui leur sont attribuées par la législation cantonale.

# **Chapitre III      Promotion de la santé et prévention**

## **Section 1      Dispositions générales**

### **Art. 14      Promotion de la santé**

<sup>1</sup> La promotion de la santé est un processus qui donne les moyens à l'individu et à la collectivité d'agir favorablement sur les facteurs déterminants de la santé et qui encourage les modes de vie sains.

<sup>2</sup> Elle a pour but de maintenir et d'améliorer la santé des individus et de la population en général.

## **Art. 15 Prévention**

La prévention comprend l'ensemble des mesures ayant pour but d'éviter la survenance de maladies et d'accidents ou de réduire leur nombre, leur gravité et leurs conséquences.

## **Art. 16 Mesures de promotion de la santé et de prévention**

<sup>1</sup> Les mesures de promotion de la santé et de prévention englobent en particulier :

- a) l'information de la population sur la santé et ses déterminants, notamment en vue de développer les responsabilités individuelle, familiale et collective;
- b) l'éducation de la population, en particulier les jeunes, en vue d'encourager des comportements favorables à la santé, notamment une alimentation saine et une bonne hygiène de vie ;
- c) l'action communautaire et l'entraide, ainsi que l'aide et le conseil des personnes ou des groupes de personnes directement concernés par un problème de santé ;
- d) l'aménagement de conditions de vie et de travail favorables à la santé ;
- e) la détection précoce des risques et des problèmes de santé ;
- f) le traitement préventif ou précoce des problèmes de santé ;
- g) le recueil d'informations et la recherche épidémiologique ;
- h) l'éducation dans le recours aux services de santé ;
- i) la formation des professionnels de la santé et des autres personnes intervenant dans la promotion de la santé et la prévention, la loi sur l'université, du 26 mai 1973, étant réservée ;
- j) l'intégration des personnes handicapées.

<sup>2</sup> La conception, la réalisation et l'évaluation de ces mesures font l'objet d'actions spécifiques.

<sup>3</sup> Dans chaque domaine où il intervient, l'Etat encourage les attitudes et les conditions de vie qui permettent de prévenir ou de limiter les atteintes à la santé et leurs conséquences et soutient les mesures d'information les concernant.

## **Section 2**

## **Domaines prioritaires**

### **Art. 17 Promotion de la santé périconceptionnelle, prénatale et périnatale**

<sup>1</sup> L'Etat encourage les mesures de prévention materno-infantiles visant à permettre à chaque enfant de naître et de se développer dans les meilleures conditions de santé possibles.

<sup>2</sup> Il soutient en particulier les mesures d'aide et de conseils aux futurs parents et aux familles.

### **Art. 18 Promotion de la santé des enfants et adolescents**

<sup>1</sup> L'Etat définit l'organisation de la promotion de la santé, de la prévention et de la surveillance de la santé dans les structures d'accueil de la petite enfance, dans les écoles publiques et privées, dans les foyers et dans les institutions pour enfants et adolescents, en collaboration avec les communes, les institutions de santé et les associations.

<sup>2</sup> Il fixe en particulier les tâches, les compétences et l'organisation des services de santé scolaire et des autres professionnels et institutions de santé responsables de la santé scolaire.

### **Art. 19 Promotion de la santé au travail**

<sup>1</sup> L'Etat encourage les mesures de promotion de la santé au travail, d'hygiène, de médecine et de sécurité liées aux conditions et à l'organisation du travail.

<sup>2</sup> Il soutient également les mesures de prévention des maladies et accidents professionnels.

### **Art. 20 Promotion de la santé des personnes âgées**

L'Etat soutient et encourage les mesures de promotion de la santé et de prévention en faveur des personnes âgées, en particulier celles visant à maintenir et à prolonger l'autonomie des personnes âgées, si possible dans le cadre de vie de leur choix.

## **Art. 21 Prévention des maladies non transmissibles et transmissibles**

<sup>1</sup> L'Etat encourage les mesures destinées à prévenir les maladies qui, en termes de morbidité et de mortalité, ont des conséquences sociales et économiques importantes ainsi que les mesures visant à limiter les effets néfastes de ces maladies sur la santé et l'autonomie des personnes concernées.

<sup>2</sup> L'Etat prend les mesures nécessaires pour prévenir et empêcher la propagation de maladies transmissibles, y compris les zoonoses.

<sup>3</sup> Il encourage leur prévention, notamment par des campagnes de vaccinations qu'il peut rendre obligatoires si nécessaire, conformément aux dispositions de la loi fédérale.

## **Art. 22 Prévention des atteintes à la santé liées à l'environnement**

L'Etat encourage les mesures destinées à prévenir les atteintes à la santé dues à l'environnement naturel et bâti, et soutient les actions visant à maintenir ou rétablir un environnement propice à la santé.

## **Art. 23 Promotion de la santé mentale**

L'Etat soutient les actions de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles psychiques.

## **Art. 24 Promotion de la dignité en fin de vie**

<sup>1</sup> L'Etat veille à la promotion des soins palliatifs et à leur développement dans les lieux de pratique des professionnels de la santé.

<sup>2</sup> Il encourage l'élaboration de directives anticipées notamment dans les institutions de santé, en particulier dans les établissements médico-sociaux.

## **Art. 25 Information sexuelle et planning familial**

L'Etat soutient les mesures d'information et d'éducation sexuelles ainsi que de planning familial.

## **Art. 26 Prévention des accidents**

<sup>1</sup> L'Etat encourage les actions de prévention des accidents, comportant des mesures passives agissant sur l'environnement et des mesures actives agissant sur les comportements.

<sup>2</sup> Il soutient la diffusion dans les populations concernées d'informations sur les comportements sûrs et sur la gestion et la maîtrise des risques.



## **Art. 27 Prévention des dépendances**

<sup>1</sup> L'Etat soutient les actions de prévention des addictions ainsi que les mesures de réduction des risques dans ce domaine, en particulier auprès des mineurs.

<sup>2</sup> La publicité pour les boissons alcoolisées, les produits du tabac, les médicaments et les autres substances nuisibles à la santé est interdite dans les limites des dispositions fédérales et cantonales.

## **Chapitre IV Planification sanitaire**

### **Art. 28 Principe**

<sup>1</sup> Sur la base d'une évaluation de la santé de la population, la planification sanitaire cantonale a pour buts de déterminer les besoins en soins compte tenu de l'évolution démographique, de définir les moyens de les satisfaire de la façon la plus rationnelle et la plus économique et de garantir des soins appropriés de qualité.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat présente au Grand Conseil tous les 4 ans une planification sanitaire cantonale comportant notamment les objectifs, les activités, les organismes responsables et les modes de financement. Le Grand Conseil se prononce dans les 6 mois sous forme de résolution.

<sup>3</sup> La planification sanitaire comprend notamment le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention ainsi que le plan cantonal d'accès aux soins

<sup>4</sup> La réalisation, l'exécution et le financement de la planification sanitaire sont fixées dans des dispositions légales spécifiques.

### **Art. 29 Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention**

<sup>1</sup> Le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention détermine les besoins en fonction des domaines concernés et définit les mesures propres à les satisfaire. Il tient compte des initiatives d'organismes privés, des projets des communes et des organismes publics cantonaux ainsi que des actions menées par les autres cantons et la Confédération.

<sup>2</sup> Le plan cantonal accorde une attention spéciale aux populations se trouvant dans une situation sociale, sanitaire ou économique défavorable et aux différences de cultures. Il tient compte des besoins de l'individu spécifiques à chaque étape de sa vie.

<sup>3</sup> Le département, en collaboration avec les autres départements concernés, met en œuvre le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention. Il coordonne les projets de promotion de la santé et de prévention, s'assure de leur qualité et de leur évaluation. Il encourage la recherche en la matière.

### **Art. 30 Plan cantonal d'accès aux soins**

<sup>1</sup> Le plan cantonal d'accès aux soins comprend l'organisation du réseau de soins stationnaires et ambulatoires en veillant à une couverture des soins conforme aux besoins de la population, tant sur le plan quantitatif que qualitatif.

<sup>2</sup> Le plan cantonal d'accès aux soins a pour but de garantir l'accès aux soins pour tous. A cet effet, il établit les bases d'une collaboration et d'une coordination des prestataires de soins publics et privés.

<sup>3</sup> Le plan cantonal stationnaire comprend l'organisation du réseau de soins stationnaires, les mandats de prestations de chaque établissement et les collaborations intercantionales et régionales, conformément à l'art. 39 de la Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal).

<sup>4</sup> Le plan cantonal ambulatoire vise à assurer une couverture des soins ambulatoires conforme aux besoins de la population.

### **Art. 31 Statistiques et autres moyens de mesures**

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat règle, conformément aux normes reconnues en la matière, l'établissement, l'analyse et la publication des statistiques et des autres moyens de mesures nécessaires à la réalisation et à l'évaluation de la planification sanitaire cantonale.

<sup>2</sup> Dans les limites de leurs capacités, les professionnels et les institutions de santé sont tenus de participer à l'établissement des statistiques et des autres moyens de mesure nécessaires à la réalisation et à l'évaluation de la planification sanitaire cantonale, pour autant que les données requises ne soient pas déjà disponibles auprès d'autres organismes publics.

### **Art. 32 Rapport sur la santé de la population**

<sup>1</sup> Sur la base des statistiques et des autres moyens de mesures nécessaires à la réalisation et à l'évaluation de la planification sanitaire cantonale, le département publie à intervalles réguliers un rapport sur la santé de la population.

<sup>2</sup> Il peut mandater un organisme public ou privé pour l'établissement de ce rapport.

## **Art. 33 Financement**

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat prévoit au budget les ressources nécessaires pour élaborer, subventionner, évaluer et contrôler le plan cantonal et les actions spécifiques de promotion de la santé et de prévention qui en découlent.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe les critères et les modalités de subventionnement des actions et des institutions qui y participent.

# **Chapitre V Relations entre patients et professionnels de la santé**

## **Section 1 Dispositions générales**

### **Art. 34 Champ d'application**

Le présent chapitre règle les relations entre patients, professionnels de la santé et institutions de santé lors de soins prodigués tant dans le secteur public que dans le secteur privé.

### **Art. 35 Admission des patients dans les institutions de santé**

<sup>1</sup> Nul ne peut être admis contre son gré dans une institution de santé, sauf sur la base d'une décision de privation de liberté à des fins d'assistance ou d'une mesure thérapeutique ou d'internement selon le code pénal suisse.

<sup>2</sup> La privation de liberté à des fins d'assistance est réglée par le code civil et par la loi concernant la privation de liberté à des fins d'assistance, du 7 avril 2006. L'admission des personnes faisant l'objet d'une mesure thérapeutique ou d'un internement est régie par le code pénal suisse et la loi d'application du code pénal et d'autres lois fédérales en matière pénale, du 14 mars 1975.

### **Art. 36 Sortie d'une institution de santé**

<sup>1</sup> Le patient peut quitter à tout moment une institution de santé. Cette dernière a le droit de lui demander une confirmation écrite de sa décision, après l'avoir clairement informé des risques ainsi encourus.

<sup>2</sup> Avec l'accord du patient, l'institution de santé prévient le médecin qui a rédigé le certificat médical conformément à l'article 44, alinéa 1, et le médecin traitant.

### **Art. 37 Droit aux liens avec l'extérieur dans les institutions de santé**

<sup>1</sup> Le patient séjournant en institution de santé doit pouvoir maintenir le contact avec ses proches. Des restrictions ne sont autorisées que dans l'intérêt des autres patients et compte tenu des exigences des soins et du fonctionnement de l'institution de santé.

<sup>2</sup> L'enfant hospitalisé a le droit d'entretenir des contacts avec ses parents sans contrainte d'horaires et dans un environnement approprié.

<sup>3</sup> Le patient a le droit de recevoir en tout temps la visite de son médecin de confiance, spontanément ou sur demande.

<sup>4</sup> Le patient a droit en tout temps aux visites de l'aumônier de l'institution de santé ainsi qu'à celle de son conseiller spirituel extérieur.

### **Art. 38 Accompagnement des patients en institution de santé**

<sup>1</sup> Le patient suivi par une institution de santé a droit à une assistance et à des conseils. Il a droit en particulier au soutien de ses proches.

<sup>2</sup> Le patient séjournant dans une institution de santé a le droit de demander un accompagnement par un représentant d'organisme ou une personne reconnue à cette fin par le département. Il a également droit à cet accompagnement pendant la durée de toutes les procédures découlant de la présente loi ou de la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance, du 7 avril 2006.

<sup>3</sup> Les institutions tiennent à disposition des patients une liste des organismes et individus admis à accompagner les patients.

### **Art. 39 Accompagnement des patients en fin de vie**

<sup>1</sup> Les patients en fin de vie ont droit aux soins, au soulagement et au réconfort appropriés. Leurs proches doivent bénéficier d'une assistance et des conseils nécessaires.

<sup>2</sup> Les patients en fin de vie bénéficient d'un accompagnement adéquat et peuvent se faire entourer de leurs proches sans restriction horaire.

### **Art. 40 Devoirs des patients**

<sup>1</sup> Les patients s'efforcent de contribuer au bon déroulement des soins, notamment en donnant aux professionnels de la santé les renseignements les plus complets sur leur santé et en suivant les prescriptions qu'ils ont acceptées.

<sup>2</sup> En institution de santé, les patients ainsi que leurs proches observent le règlement intérieur et manifestent du respect envers les professionnels de la santé et les autres patients.

## **Art. 41 Voies de droit**

<sup>1</sup> Indépendamment des voies de droit ordinaires, toute personne qui allègue une violation d'un droit que la présente loi reconnaît aux patients peut saisir en tout temps, par le biais d'une plainte ou d'une dénonciation, la commission de surveillance.

<sup>2</sup> A moins que la saisine de la commission de surveillance ne soit manifestement irrecevable ou mal fondée ou qu'un intérêt public prépondérant ne justifie l'instruction de l'affaire par la commission de surveillance, il peut être proposé aux parties de résoudre à l'amiable leur différend devant l'instance de médiation.

<sup>3</sup> La procédure est réglée par la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006.

## **Section 2 Principaux droits du patient**

### **Art. 42 Droit aux soins**

Toute personne a droit aux soins qu'exige son état de santé à toutes les étapes de la vie, dans le respect de sa dignité et, dans la mesure du possible, dans son cadre de vie habituel.

### **Art. 43 Libre choix du professionnel de la santé**

<sup>1</sup> Toute personne a le droit de s'adresser au professionnel de la santé de son choix.

<sup>2</sup> Le libre choix du professionnel de la santé peut être limité dans les institutions de santé publiques ou subventionnées ainsi qu'en cas d'urgence et de nécessité.

### **Art. 44 Libre choix de l'institution de santé**

<sup>1</sup> Dans la mesure où l'état de santé attesté par un certificat médical l'exige, toute personne a le droit d'être soignée dans une institution de santé publique ou dans une institution de santé privée au bénéfice d'un mandat de prestations, pour autant que les soins requis entrent dans la mission de cette institution.

<sup>2</sup> Le droit au libre choix de l'institution de santé peut être limité en cas d'urgence et de nécessité.

<sup>3</sup> Les personnes détenues et nécessitant des soins en milieu hospitalier sont admises selon leur état de santé dans le service de médecine pénitentiaire ou le service médical spécialisé des Hôpitaux universitaires de Genève.

## **Art. 45 Droit d'être informé**

<sup>1</sup> Le patient a le droit d'être informé de manière claire et appropriée sur :

- a) son état de santé;
- b) les traitements et interventions possibles, leurs bienfaits et leurs risques éventuels;
- c) les moyens de prévention des maladies et de conservation de la santé.

<sup>2</sup> Il peut demander un résumé écrit de ces informations.

<sup>3</sup> Le patient doit recevoir, lors de son admission dans une institution de santé, une information écrite sur ses droits, sur les mesures de protection ou d'assistance prévues par le droit tutélaire, sur ses devoirs ainsi que sur les conditions de son séjour. Si nécessaire, ses proches sont également informés.

<sup>4</sup> Dans les limites de ses compétences, tout professionnel de la santé s'assure que le patient qui s'adresse à lui a reçu les informations nécessaires afin de décider en toute connaissance de cause.

<sup>5</sup> Lorsque le remboursement par l'assurance obligatoire de soins n'est pas garanti, il en informe le patient.

## **Art. 46 Choix libre et éclairé - Personne capable de discernement**

<sup>1</sup> Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient capable de discernement, qu'il soit majeur ou mineur.

<sup>2</sup> Le patient peut retirer son consentement en tout temps.

## **Art. 47 Choix libre et éclairé - Directives anticipées**

### *Principes*

<sup>1</sup> Toute personne informée, capable de discernement, peut rédiger des directives anticipées sur le type de soins qu'elle désire recevoir ou non dans des situations données où elle ne serait plus en mesure d'exprimer sa volonté.

<sup>2</sup> De même, toute personne peut par avance désigner un représentant thérapeutique pour prendre en son nom les décisions de soins si elle venait à perdre le discernement. Le représentant thérapeutique choisi doit alors recevoir les informations nécessaires conformément à l'article 45 et pouvoir accéder au dossier du patient aux conditions de l'article 55 de la présente loi.

<sup>3</sup> Les directives anticipées peuvent être modifiées ou annulées à tout moment par leur auteur.

## **Art. 48 Choix libre et éclairé - Directives anticipées**

### *Effets*

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé doit respecter la volonté que le patient a exprimée dans des directives anticipées, pour autant que ce dernier se trouve dans une situation qu'elles prévoient.

<sup>2</sup> Lorsque le professionnel de la santé a des raisons de penser que les directives anticipées ne correspondent plus à la volonté actuelle du patient ou qu'il existe un conflit d'intérêt entre le patient et le représentant qu'il a désigné, il doit saisir l'autorité tutélaire.

## **Art. 49 Choix libre et éclairé - Personne incapable de discernement**

<sup>1</sup> Si le patient est incapable de discernement, le professionnel de la santé doit rechercher s'il a rédigé des directives anticipées ou désigné un représentant. A défaut, le professionnel de la santé doit obtenir l'accord du représentant légal après lui avoir fourni les informations nécessaires conformément à l'article 45 et lui avoir permis d'accéder au dossier médical. En l'absence de représentant légal, le professionnel de la santé s'adresse aux proches afin de déterminer la volonté présumée du patient.

<sup>2</sup> Lorsque la décision du représentant choisi par le patient ou du représentant légal met en danger la santé du patient, le professionnel de la santé peut saisir l'autorité tutélaire.

<sup>3</sup> A titre exceptionnel, soit en cas d'urgence ou dans l'attente de la désignation d'un représentant légal, le professionnel de la santé doit agir conformément aux intérêts objectifs du patient, en tenant compte de la volonté présumée de celui-ci.

## **Art. 50 Mesures de contrainte - En général**

<sup>1</sup> Par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients est interdite. Le droit pénal et civil en matière de mesures thérapeutiques et d'internement et de privation de liberté à des fins d'assistance est réservé, de même que la législation en matière de lutte contre les maladies transmissibles de l'homme.

<sup>2</sup> A titre exceptionnel et, dans la mesure du possible, après en avoir discuté avec le patient, respectivement le représentant qu'il a désigné, le représentant légal ou ses proches, le médecin responsable d'une institution de santé peut, après consultation de l'équipe soignante, imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge du patient :

- a) si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas et

b) si le comportement du patient présente un danger grave pour la sécurité ou la santé de lui-même ou d'autrui.

<sup>3</sup> Le médecin responsable d'une institution de santé peut déléguer cette prérogative à un autre professionnel de la santé compétent.

<sup>4</sup> La mise en cellule d'isolement à caractère carcéral est interdite.

### **Art. 51 Mesures de contrainte - Modalités et protection des patients**

<sup>1</sup> La surveillance du patient est renforcée pendant toute la durée de la mesure de contrainte, dont le maintien fait l'objet d'évaluations régulières et fréquentes. Un protocole comprenant le but et le type de chaque mesure utilisée, ainsi que le nom de la personne responsable et le résultat des évaluations est inséré dans le dossier du patient.

<sup>2</sup> Le patient, le représentant qu'il a désigné pour prendre en son nom les décisions de soins, son représentant légal et ses proches peuvent s'adresser à la commission de surveillance pour demander l'interdiction ou la levée des mesures de contrainte.

## **Section 3 Traitement des données relatives à la santé du patient**

### **Art. 52 Tenue d'un dossier de patient**

<sup>1</sup> Tout professionnel de la santé pratiquant à titre dépendant ou indépendant doit tenir un dossier pour chaque patient .

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat désigne les professions qui sont exemptées de cette obligation, partiellement ou entièrement, et détermine les conditions de l'exemption.

<sup>3</sup> Il fixe les exigences minimales concernant la tenue et le traitement des dossiers, y compris dans les institutions de santé.

### **Art. 53 Contenu du dossier**

Le dossier comprend toutes les pièces concernant le patient, notamment l'anamnèse, le résultat de l'examen clinique et des analyses effectuées, l'évaluation de la situation du patient, les soins proposés et ceux effectivement prodigués, avec l'indication de l'auteur et de la date de chaque inscription.



#### **Art. 54 Dossier informatisé**

Le dossier du patient peut être tenu sous forme informatisée, pour autant que toute adjonction, suppression ou autre modification reste décelable et que l'on puisse identifier son auteur et sa date.

#### **Art. 55 Consultation du dossier**

<sup>1</sup> Le patient a le droit de consulter son dossier et de s'en faire expliquer la signification. Il peut s'en faire remettre en principe gratuitement les pièces, ou les faire transmettre au professionnel de la santé de son choix.

<sup>2</sup> Ce droit ne s'étend pas aux notes rédigées par le professionnel de la santé exclusivement pour son usage personnel, ni aux données concernant des tiers et protégées par le secret professionnel.

#### **Art. 56 Traitement des données**

<sup>1</sup> Le traitement des données du patient, en particulier la communication de données à autrui, est régi par la législation fédérale, la législation cantonale sur la protection des données personnelles ainsi que par les dispositions spéciales de la présente loi.

<sup>2</sup> Le traitement des données dans le cadre du réseau communautaire d'informatique médicale est au surplus régi par la loi spéciale y relative.

#### **Art. 57 Conservation du dossier**

<sup>1</sup> Les éléments du dossier doivent être conservés aussi longtemps qu'ils présentent un intérêt pour la santé du patient, mais au moins pendant dix ans dès la dernière consultation.

<sup>2</sup> Si aucun intérêt prépondérant pour la santé du patient ou pour la santé publique ne s'y oppose, le dossier est détruit après vingt ans au plus tard. Sont réservées les dispositions de la loi sur les archives publiques, du 1<sup>er</sup> décembre 2000 imposant un délai de conservation plus long.

<sup>3</sup> Le patient peut consentir à une prolongation de la durée de conservation de son dossier à des fins de recherche.

## **Art. 58 Sort du dossier en cas de cessation d'activité**

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé qui cesse ou interrompt son activité en informe ses patients. A leur demande, il leur remet leur dossier ou le transmet au professionnel de la santé qu'ils ont désigné. Sans réponse du patient dans un délai raisonnable, il remet les dossiers à l'association professionnelle à laquelle il appartient ou, à défaut, à la direction générale de la santé, contre émolument.

<sup>2</sup> En cas de décès du professionnel de la santé, ses dossiers sont placés sous la responsabilité de l'association professionnelle à laquelle il appartient ou de la direction générale de la santé.

<sup>3</sup> Les dépositaires sont tenus au respect de la protection des données. En particulier, ils ne peuvent ni consulter, ni utiliser, ni communiquer les données contenues dans les dossiers placés sous leur responsabilité.

<sup>4</sup> L'article 57 relatif à la conservation du dossier leur est applicable.

## **Section 4 Mesures médicales spéciales**

### **Art. 59 Prélèvement et transplantation - Prélèvement sur une personne mineure ou incapable de discernement**

L'autorité compétente pour autoriser à titre exceptionnel le prélèvement d'organes, de tissus ou de cellules régénérables sur une personne mineure ou incapable de discernement (article 13 de la loi fédérale sur la transplantation) est le Tribunal tutélaire.

### **Art. 60 Prélèvement et transplantation - Prélèvement à des fins étrangères à la transplantation**

Le prélèvement d'organes, de tissus ou de cellules sur une personne décédée est autorisé à d'autres fins uniquement avec le consentement exprès du donneur ou de ses proches. Les proches ne peuvent s'opposer au prélèvement lorsque la personne décédée y a expressément consenti de son vivant.

### **Art. 61 Recherche biomédicale avec des personnes - Principes**

<sup>1</sup> Toute recherche biomédicale impliquant des personnes doit être menée conformément aux règles des bonnes pratiques des essais cliniques et épidémiologiques, reconnues au niveau national, dont le but est de garantir la protection des sujets de recherche et d'assurer la qualité des résultats.

<sup>2</sup> Une recherche biomédicale impliquant des personnes doit en particulier respecter les conditions suivantes :

- a) l'investigateur responsable est titulaire d'un diplôme fédéral de médecin ou de médecin dentiste ou d'un diplôme équivalent et a l'autorisation de pratiquer la médecine ou la médecine dentaire ;
- b) les risques prévisibles pour les sujets de recherche ne sont pas disproportionnés par rapport aux bénéfices potentiels de la recherche ;
- c) toutes les mesures nécessaires ont été prises pour protéger la santé, le bien-être et les droits des sujets de recherche, le promoteur, l'investigateur et, le cas échéant, l'organisme de recherche ayant convenu dans l'intérêt des sujets des modalités visant à prévenir tout dommage dans le cadre de la recherche et veillé en particulier à garantir le suivi médical des sujets ;
- d) la protection des données relatives aux sujets de recherche est garantie ;
- e) les sujets de recherche ont donné leur consentement libre, exprès et éclairé, par écrit ou attesté par écrit, après avoir été informés notamment sur la nature et le but de la recherche, l'ensemble des contraintes, des actes et des analyses impliqués, l'existence éventuelle d'autres traitements que ceux qui sont prévus dans la recherche, les risques et les inconforts prévisibles, les bénéfices potentiels, leur droit à une compensation en cas de dommages imputables à la recherche, leur droit de retirer leur consentement à tout moment sans préjudice pour la poursuite des soins ;
- f) la recherche a obtenu l'avis favorable de la ou des commissions d'éthique de la recherche compétentes.

<sup>3</sup> Toute recherche biomédicale qui n'est pas obligatoirement notifiée à une autorité nationale doit l'être à l'autorité cantonale compétente, selon la procédure fixée par le Conseil d'Etat.

<sup>4</sup> Pour le surplus, les dispositions de la loi fédérale sur les produits thérapeutiques, du 15 décembre 2000, sont applicables à toute recherche biomédicale.

## **Art. 62 Recherche biomédicale avec des personnes - Conflits d'intérêt**

<sup>1</sup> Le promoteur, l'investigateur et, le cas échéant, l'organisme de recherche doivent informer la commission d'éthique de la recherche compétente des conflits d'intérêts, de nature financière ou autre, qui peuvent influencer le déroulement de la recherche, l'analyse et la publication des résultats, ainsi que les mesures adoptées afin d'en prévenir les effets.

<sup>2</sup> Une recherche ne peut être entreprise que si l'investigateur a un droit d'accès à toutes les données brutes et si sa liberté de publier les résultats obtenus, positifs ou négatifs, est garantie.

<sup>3</sup> L'investigateur rend public par tout moyen approprié les résultats de la recherche dans un délai raisonnable.

## **Art. 63 Recherche biomédicale avec des personnes - Registre des sujets de recherche**

<sup>1</sup> Il est créé un registre des sujets de recherche afin de s'assurer que ceux-ci ne participent pas simultanément à plusieurs recherches impliquant des personnes et respectent le délai d'attente entre chaque recherche à laquelle ils participent.

<sup>2</sup> Doit être inscrite dans le registre des sujets de recherche toute personne qui participe à une recherche sans bénéfice direct attendu pour sa santé (volontaire sain).

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat peut étendre le champ d'application du registre à d'autres recherches que celles mentionnées à l'alinéa 2. Il règle en outre le détail de l'organisation, du financement et du contrôle du registre des sujets de recherche.

## **Art. 64 Recherche biomédicale avec des personnes - Commission d'éthique de la recherche**

<sup>1</sup> La commission d'éthique de la recherche compétente procède à l'évaluation éthique des projets de recherche et en vérifie la qualité scientifique. Ce faisant, elle veille à préserver les droits, la sécurité et le bien-être des sujets de recherche conformément aux règles reconnues des bonnes pratiques des essais cliniques et épidémiologiques.

<sup>2</sup> La commission d'éthique accorde une attention toute particulière aux recherches impliquant des populations vulnérables ou en situation d'urgence médicale.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe les exigences que doivent remplir ces commissions, en particulier le détail de leur compétence, leur composition, la procédure de désignation de leurs membres, leur mode de fonctionnement, leur financement et la procédure de surveillance dont elles font l'objet.

<sup>4</sup> Le département autorise les commissions d'éthique de la recherche compétentes.

### **Art. 65      Formation des professionnels de la santé**

<sup>1</sup> La participation des patients à des activités spécifiques de formation des professionnels de la santé requiert leur consentement ou l'accord de leur représentant légal, la volonté des patients devant toujours être respectée.

<sup>2</sup> Le patient a le droit de refuser de participer à une activité spécifique de formation des professionnels de la santé. Il peut également retirer, à tout moment, le consentement préalablement donné, sans crainte d'en subir un préjudice dans le cadre des soins dont il a besoin.

<sup>3</sup> La formation des professionnels de la santé doit être donnée dans le respect de la dignité et de la sphère privée des patients.

### **Art. 66      Interruption de grossesse**

Le Conseil d'Etat fixe les modalités d'application des dispositions du code pénal suisse en matière d'interruption de grossesse. Il désigne en particulier les autorités compétentes.

### **Art. 67      Stérilisation des personnes incapables de discernement**

Avant de procéder à toute intervention sur une personne incapable de discernement provoquant une interruption permanente de la fécondité, le médecin concerné doit le signaler à l'autorité tutélaire de surveillance, les cas d'urgence étant réservés.

### **Art. 68      Constatation de la mort**

<sup>1</sup> Le permis d'inhumation et d'incinération d'une personne décédée ne peut être délivré que sur la base d'un certificat de décès établi par un médecin.

<sup>2</sup> En cas de mort suspecte, violente ou sur la voie publique et en cas de mort par maladie transmissible présentant un risque grave de santé publique, le médecin concerné doit refuser le certificat de décès. Il délivre alors un simple constat de décès et avise les autorités compétentes pour procéder à la levée de corps.

## **Art. 69 Sort du cadavre et sépulture**

Le Conseil d'Etat fixe les conditions de levée de corps, d'octroi du permis d'inhumation et d'incinération, de transport, d'inhumation et d'exhumation des cadavres ainsi que les interventions qui peuvent être pratiquées sur eux. Il fixe également les conditions auxquelles une personne peut faire don de son corps à la science, à des fins d'enseignement ou de recherche.

## **Art. 70 Autopsie**

<sup>1</sup> Une autopsie ou un prélèvement sur un cadavre ne peut être pratiqué que si la personne décédée ou ses proches y ont expressément consenti, la volonté de la personne décédée devant toujours être respectée.

<sup>2</sup> Les proches peuvent être informés des conclusions de l'autopsie par le truchement d'un médecin, à moins que la personne décédée ne s'y soit opposée.

<sup>3</sup> Si l'intérêt de la santé publique l'exige, la direction générale de la santé peut ordonner une autopsie, même contre la volonté de la personne décédée ou de ses proches.

<sup>4</sup> Demeurent réservées les décisions des autorités judiciaires.

# **Chapitre VI Professions de la santé**

## **Section 1 Dispositions générales**

### **Art. 71 Champ d'application**

<sup>1</sup> Le présent chapitre s'applique aux professionnels de la santé qui fournissent des soins en étant directement en contact avec leurs patients et dont l'activité doit être contrôlée pour des raisons de santé publique.

<sup>2</sup> Tout soin qui, compte tenu de la formation et de l'expérience requises pour le prodiguer, relève spécifiquement d'une profession soumise à la présente loi ne peut être fourni que par une personne ayant le droit de pratiquer cette profession.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat établit périodiquement par voie réglementaire la liste des professions soumises au présent chapitre ainsi que les conditions spécifiques de leur droit de pratique.

## **Art. 72 Pratique dépendante**

<sup>1</sup> Au sens de la présente loi, pratique à titre dépendant le professionnel de la santé qui œuvre sous la responsabilité et la surveillance d'un autre professionnel autorisé de la même branche.

<sup>2</sup> Dans le cadre de sa formation, le professionnel de la santé pratique à titre dépendant.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe la durée de formation admise selon la profession et la spécialisation ainsi que le nombre de personnes en formation dont peut être responsable un professionnel autorisé, en distinguant la formation en pratique privée de celle en institution de santé. Il peut charger le département de régler le détail de cette matière.

## **Art. 73 Titre de spécialiste**

Un professionnel de la santé ne peut porter un titre ou se référer à une formation particulière que s'il possède le titre correspondant ou si la formation en question a été reconnue par le département.

## **Section 2 Droit de pratique**

### **Art. 74 Principe**

Une personne n'a le droit de pratiquer une profession de la santé que si elle est au bénéfice d'une autorisation de pratique délivrée par le département.

### **Art. 75 Autorisation de pratique**

<sup>1</sup> L'autorisation de pratique est délivrée au professionnel de la santé qui :

- a) possède le diplôme ou le titre requis en fonction de la profession ou un titre équivalent reconnu par le département ;
- b) présente un certificat médical attestant qu'il ne souffre pas d'affections physiques ou psychiques incompatibles avec l'exercice de sa profession ;
- c) n'a pas fait l'objet de sanction administrative ou de condamnation pénale pour une faute professionnelle grave ou répétée ou pour un comportement indigne de sa profession ;
- d) n'a pas interrompu plus de cinq ans la pratique de sa profession ou peut prouver avoir suivi avec succès les cours et les stages de formation continue et de perfectionnement requis compte tenu de sa profession.

<sup>2</sup> Le professionnel de la santé au bénéfice d'une autorisation de pratique dans un autre canton doit fournir au département une copie conforme et actuelle de cette autorisation.

## **Art. 76 Interruption ou cessation d'une activité indépendante**

<sup>1</sup> En cas d'interruption ou de cessation d'une activité à titre indépendant, le professionnel de la santé doit en aviser le département. Il en fera de même en cas de reprise d'activité.

<sup>2</sup> La cessation d'activité entraîne l'extinction d'office de l'autorisation de pratique, alors qu'une interruption d'activité n'entraîne son extinction qu'après un délai de cinq ans.

## **Art. 77 Reprise d'activité**

<sup>1</sup> Lorsqu'un professionnel de la santé qui a cessé son activité durant plus de cinq ans souhaite reprendre l'exercice de sa profession, le département peut subordonner son autorisation à l'examen de son dossier par la commission de surveillance et au préavis de celle-ci.

<sup>2</sup> Le professionnel de la santé doit prouver avoir suivi avec succès les cours et les stages de formation continue et de perfectionnement requis compte tenu de sa profession.

## **Art. 78 Durée du droit de pratique**

Le droit de pratique s'éteint lorsque son bénéficiaire a atteint l'âge de 70 ans. Il peut être prolongé, sur demande, pour trois ans, puis d'année en année.

## **Art. 79 Inscription dans les registres**

<sup>1</sup> Le département tient, par profession, un registre dans lequel sont inscrites les autorisations délivrées.

<sup>2</sup> Les registres sont publics.

<sup>3</sup> Les professionnels de la santé inscrits dans les registres sont tenus d'informer le département de tout fait pouvant entraîner une modification de leur inscription.

<sup>4</sup> L'exercice d'une profession médicale est exclusif de toute autre profession régie par la présente loi, à l'exception du médecin qui est également médecin-dentiste. Il en va de même de l'exercice des professions d'assistant en médecine dentaire, d'assistant-pharmacien, de chiropraticien, d'opticien et de préparateur en pharmacie. Les autres professions de la santé ne sont pas exclusives les unes des autres dans les limites définies, par voie réglementaire, par le Conseil d'Etat après consultation des associations professionnelles concernées.



## **Section 3**

## **Droits et devoirs**

### **Art. 80      Respect de la dignité humaine et de la liberté du patient**

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé doit veiller au respect de la dignité et des droits de la personnalité de ses patients.

<sup>2</sup> Dans le cadre de ses activités, le professionnel de la santé s'abstient de tout endoctrinement des patients.

### **Art. 81      Libre choix**

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé est libre d'accepter ou de refuser un patient dans les limites déontologiques de sa profession. Il a toutefois l'obligation de soigner en cas de danger grave et imminent pour la santé du patient.

<sup>2</sup> Lorsque les intérêts du patient l'exigent, le professionnel de la santé a l'obligation de collaborer avec l'ensemble des autres professionnels.

### **Art. 82      Objection de conscience**

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé ne peut être tenu de fournir, directement ou indirectement, des soins incompatibles avec ses convictions éthiques ou religieuses.

<sup>2</sup> L'objecteur doit dans tous les cas donner au patient les informations nécessaires afin que ce dernier puisse obtenir, par d'autres professionnels de la santé, les soins qu'il n'est pas disposé à lui fournir.

<sup>3</sup> En cas de danger grave et imminent pour la santé du patient, le professionnel de la santé doit prendre toutes les mesures nécessaires pour écarter le danger, même si elles sont contraires à ses convictions éthiques ou religieuses.

### **Art. 83      Collusion**

Les ententes entre professionnels de la santé en vue d'obtenir un avantage financier sont interdites.

### **Art. 84      Compétences et responsabilité**

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé ne peut fournir que les soins pour lesquels il a la formation et l'expérience nécessaires.

<sup>2</sup> Il doit s'abstenir de tout acte superflu ou inapproprié, même sur requête du patient ou d'un autre professionnel de la santé.

<sup>3</sup> Il ne peut déléguer des soins à un autre professionnel de la santé que si ce dernier possède la formation et les compétences pour fournir ces soins.

<sup>4</sup> Lorsque les soins exigés par l'état de santé du patient excèdent ses compétences, le professionnel de la santé est tenu de s'adjoindre le concours d'un autre professionnel habilité à fournir ces soins ou d'adresser le patient à un professionnel compétent.

### **Art. 85 Assurance responsabilité civile**

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé qui entend exercer à titre indépendant doit être au bénéfice d'une assurance responsabilité civile professionnelle.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe les modalités et l'étendue de l'assurance.

### **Art. 86 Formation continue**

<sup>1</sup> Tout professionnel de la santé doit suivre régulièrement une formation continue.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat encourage les professionnels de la santé à compléter leur formation.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat règle les modalités de la formation continue en concertation avec les associations professionnelles concernées dans la mesure où celles-ci ne sont pas réglées par une disposition fédérale.

### **Art. 87 Secret professionnel - Principe**

<sup>1</sup> Les professionnels de la santé et leurs auxiliaires sont tenus au secret professionnel.

<sup>2</sup> Le secret professionnel a pour but de protéger la sphère privée du patient. Il interdit aux personnes qui y sont astreintes de transmettre des informations dont elles ont eu connaissance dans l'exercice de leur profession. Il s'applique également entre professionnels de la santé.

<sup>3</sup> Lorsque les intérêts du patient l'exigent, les professionnels de la santé peuvent toutefois, avec son consentement, se transmettre des informations le concernant.

### **Art. 88 Secret professionnel - Libération du secret**

<sup>1</sup> Une personne tenue au secret professionnel peut en être déliée par le patient ou, s'il existe de justes motifs, par l'autorité supérieure de levée du secret professionnel.

<sup>2</sup> Sont réservées les dispositions légales concernant l'obligation de renseigner une autorité ou de témoigner en justice.

## **Art. 89      Publicité**

Les professionnels de la santé inscrits dans les registres sont autorisés à faire paraître les annonces nécessaires à leur fonctionnement dans les limites définies, par voie réglementaire, par le Conseil d'Etat après consultation des associations professionnelles concernées.

## **Art. 90      Lieux de pratique - En général**

<sup>1</sup> Un cabinet ne peut être exploité que sous la responsabilité et la surveillance d'un professionnel de la santé autorisé.

<sup>2</sup> Une personne ne peut pratiquer une profession de la santé que dans un cabinet, dans une institution de santé ou au chevet du patient, les cas d'urgence étant réservés.

## **Art. 91      Lieux de pratique - Cabinets de groupe**

<sup>1</sup> Par cabinet de groupe, on entend la pratique indépendante, mais en commun, d'une ou de plusieurs professions de la santé.

<sup>2</sup> Tous les professionnels de la santé qui pratiquent dans un cabinet de groupe doivent être au bénéfice d'une autorisation de pratique.

## **Art. 92      Remplacement**

<sup>1</sup> Une personne qui pratique à titre indépendant une profession de la santé peut se faire remplacer temporairement à son lieu de travail pour cause de formation, vacances, service militaire, congé de maternité ou pour raisons de santé. Elle en informe le département. Le remplaçant doit avoir l'autorisation de pratiquer la même profession.

<sup>2</sup> Lorsqu'un intérêt prépondérant de santé publique l'exige, le département peut exceptionnellement autoriser un remplacement par une personne autorisée à pratiquer une autre profession.

## **Art. 93      Service de garde**

<sup>1</sup> Les professionnels de la santé assurent des services de garde de manière à garantir les besoins en soins de la population.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat désigne les professions de la santé qui sont tenues d'assurer de tels services.

<sup>3</sup> Au cas où les conditions de l'alinéa 1 ne sont pas respectées, il peut exiger des associations professionnelles concernées la mise en place d'un service de garde.

## **Art. 94 Situations exceptionnelles**

Chaque professionnel de la santé peut être appelé à participer aux mesures cantonales d'intervention dans des situations exceptionnelles.

## **Art. 95 Assurance qualité**

Le département encourage le développement de systèmes d'assurance qualité, en lien avec les associations professionnelles concernées.

Il peut leur déléguer la mise en œuvre et le contrôle de l'assurance qualité.

## **Art. 96 Ecoles et programmes de formation**

<sup>1</sup> L'Etat peut exploiter ou subventionner des écoles dans le domaine de la santé, qui correspondent aux priorités fixées dans la planification sanitaire cantonale. De la même manière, il peut organiser ou subventionner des programmes de formation ou de perfectionnement dans ce domaine.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat veille à ce que le nombre de places de formation et de stage dans le domaine des professions de la santé corresponde aux besoins du canton définis dans la planification sanitaire cantonale.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe les critères et les modalités de subventionnement de ces écoles et de ces programmes de formation et de perfectionnement.

## **Chapitre VII Pratiques complémentaires**

### **Art. 97 Principes**

<sup>1</sup> Le professionnel de la santé peut recourir à toute pratique complémentaire pouvant répondre aux besoins de ses patients dûment informés et pour laquelle il a la formation et l'expérience nécessaires, après inscription dans les registres du département.

<sup>2</sup> Une personne qui ne pratique pas une profession de la santé peut recourir à une pratique complémentaire uniquement :

- a) si elle est inscrite dans les registres du département ;
- b) si cette pratique ne présente pas de danger pour la santé du patient ou de la population et si elle n'interfère pas avec un traitement institué par un professionnel de la santé ;
- c) s'il n'y a pas risque de confusion avec des soins qui relèvent spécifiquement d'une profession soumise à la présente loi ;
- d) si le patient y consent après avoir été dûment informé qu'il s'agit d'une pratique complémentaire, ainsi que de ses risques et de ses bienfaits et de la possibilité de s'adresser à un professionnel de la santé.

## **Art. 98 Inscription dans les registres**

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat définit les informations et les documents qui doivent être fournis en vue de l'inscription.

<sup>2</sup> L'inscription a pour but le recensement des pratiques complémentaires. Elle ne vaut ni comme autorisation ni comme reconnaissance de compétences.

<sup>3</sup> Les personnes inscrites dans les registres sont tenues d'informer le département de tout fait pouvant entraîner une modification de leur inscription.

<sup>4</sup> Les registres sont publics.

## **Art. 99 Devoirs**

<sup>1</sup> Une personne qui ne pratique pas une profession de la santé et qui recourt à une pratique complémentaire doit s'abstenir de tout acte superflu ou inapproprié, même sur requête du patient ou d'un professionnel de la santé. En cas de doute sur l'état de santé du patient, elle a en outre l'obligation de l'en informer et de l'inciter à consulter un professionnel de la santé.

<sup>2</sup> Les personnes exerçant des pratiques complémentaires n'ont pas le droit :

- a) de traiter des personnes atteintes de maladies transmissibles au sens de la législation fédérale ;
- b) d'inciter un patient à interrompre le traitement institué par un professionnel de la santé au sens de la présente loi ;
- c) de procéder à des actes réservés aux professionnels de la santé ou d'opérer des prélèvements sur le corps humain ;
- d) de proposer à la vente, d'administrer ou de remettre des produits thérapeutiques, ou de prescrire ceux dont la vente est soumise à ordonnance médicale ;
- e) d'utiliser des appareils de radiologie, le droit fédéral sur les dispositifs médicaux étant réservé ;
- f) de se prévaloir de formations sanctionnées par la législation fédérale ou cantonale, si elles ne sont pas titulaires des titres requis.

<sup>3</sup> Les personnes exerçant une pratique complémentaire et inscrites dans les registres sont autorisées à faire paraître les annonces nécessaires à leur fonctionnement, dans les limites définies par voie réglementaire par le Conseil d'Etat.

<sup>4</sup> Les dispositions concernant les droits des patients et les obligations des professionnels de la santé sont applicables par analogie.

<sup>5</sup> Le Conseil d'Etat peut en outre soumettre à conditions ou interdire des pratiques complémentaires lorsqu'un intérêt prépondérant de santé publique l'exige. Le département peut procéder aux contrôles nécessaires afin de s'assurer du respect des exigences de la présente loi.

## **Chapitre VIII Institutions de santé**

### **Art. 100 Définition et champ d'application**

<sup>1</sup> Par institution de santé, on entend tout établissement, organisation, institut ou service qui a, parmi ses missions, celle de fournir des soins.

<sup>2</sup> En fonction de leur mission, les catégories d'institutions de santé sont les suivantes :

- a) les établissements médicaux privés et publics ;
- b) les établissements médico-sociaux ;
- c) les organisations d'aide et de soins à domicile ;
- d) les laboratoires d'analyses ou de recherches médicales ;
- e) les services d'ambulance ;
- f) les institutions de lutte contre les dépendances ;
- g) les institutions de promotion de la santé et de prévention ;
- h) les autres institutions spécialisées ;
- i) les pharmacies publiques ;
- j) les drogueries ;
- k) les commerces d'opticien.

<sup>3</sup> Les cabinets individuels ou de groupe ne sont pas soumis au présent chapitre.

### **Art. 101 Autorisation d'exploitation**

<sup>1</sup> Afin de protéger la santé des patients et de la population et de garantir des soins appropriés de qualité, la création, l'extension, la transformation et l'exploitation de toute institution de santé sont soumises à autorisation.

<sup>2</sup> L'autorisation d'exploitation est délivrée par le département lorsque l'institution, compte tenu de sa mission :

- a) est dirigée par une ou des personnes responsables qui possèdent la formation ou les titres nécessaires ;
- b) est dotée d'une organisation adéquate;
- c) dispose du personnel qualifié nécessaire ayant reçu une formation professionnelle adéquate;

- d) dispose des locaux et de l'équipement nécessaires répondant aux exigences d'hygiène et de sécurité des patients ;
- e) participe à l'établissement des statistiques et des autres moyens de mesures nécessaires à la réalisation et à l'évaluation de la planification sanitaire cantonale ;
- f) garantit, s'il y a lieu, la fourniture adéquate en médicaments.

<sup>3</sup> L'autorisation d'exploitation indique la mission de l'institution de santé. Elle peut fixer un nombre maximal de personnes que l'institution peut prendre en charge.

<sup>4</sup> Le Conseil d'Etat définit, selon la nature des prestations offertes, pour chaque catégorie d'institution, les conditions spécifiques d'octroi de l'autorisation d'exploitation qui visent notamment l'aménagement des locaux, l'effectif et la qualification du personnel, ainsi que les exigences à l'égard du ou des répondants. Il peut charger le département de régler le détail de cette matière.

### **Art. 102 Autorisation d'assistance pharmaceutique**

<sup>1</sup> Les institutions de santé visées à l'article 100, alinéa 2, lettre a doivent disposer des services d'un pharmacien responsable et d'un local, notamment pour le stockage des médicaments, adapté à ses besoins. Une autorisation particulière d'assistance pharmaceutique lui est alors délivrée par le département.

<sup>2</sup> Les médicaments que le pharmacien responsable commande sont destinés exclusivement aux patients hospitalisés.

<sup>3</sup> L'institution peut demander à être exemptée de cette obligation si elle ne traite qu'un volume restreint de médicaments.

### **Art. 103 Durée**

<sup>1</sup> L'autorisation d'exploiter une institution de santé est accordée en principe pour une durée indéterminée.

<sup>2</sup> Pour de justes motifs, l'autorisation d'exploiter une institution de santé est accordée pour une durée déterminée. Son renouvellement fait alors l'objet d'une procédure simplifiée.

### **Art. 104 Devoir d'information**

<sup>1</sup> Toute modification des conditions d'octroi de l'autorisation d'exploitation doit être communiquée sans tarder au département.

<sup>2</sup> Une institution de santé doit informer le département avant de procéder à une extension ou une transformation.

## **Art. 105 Surveillance**

Le département s'assure que les conditions d'octroi de l'autorisation d'exploitation d'une institution de santé sont respectées, en effectuant ou en faisant effectuer les contrôles nécessaires.

## **Art. 106 Contrôle de qualité**

<sup>1</sup> Les institutions de santé prennent les mesures nécessaires pour répertorier les incidents survenus dans le cadre de leur mission de soins.

<sup>2</sup> Le département peut procéder ou faire procéder à des contrôles de qualité des institutions de santé.

<sup>3</sup> Il entend préalablement les associations professionnelles concernées.

## **Art. 107 Obligations**

<sup>1</sup> Les institutions de santé doivent fournir, de manière continue et personnalisée, les soins qui entrent dans leur mission à toute personne qu'elles prennent en charge. Elles ne peuvent, de leur propre initiative, arrêter la prise en charge d'une personne que si la continuité de celle-ci est garantie.

<sup>2</sup> Elles examinent s'il y a lieu ou non d'aviser les proches de la prise en charge.

<sup>3</sup> Si nécessaire, elles doivent veiller, notamment par leur service social, à prendre toutes les dispositions utiles pour sauvegarder les intérêts des patients.

<sup>4</sup> Elles doivent, dans l'intérêt des patients et de la santé de la population, collaborer avec les autres institutions de santé et les professionnels de la santé et fonctionner de manière coordonnée.

<sup>5</sup> Elles doivent, compte tenu de leur mission et de leurs dimensions, participer à la formation et au perfectionnement des professionnels de la santé.

<sup>6</sup> Elles peuvent être appelées, compte tenu de leur mission et de leurs dimensions, à participer aux mesures cantonales d'intervention dans des situations exceptionnelles.

## **Art. 108 Publicité**

Les dispositions de l'article 89 concernant la publicité s'appliquent par analogie aux institutions de santé.

## **Art. 109 Etablissements publics**

Le statut juridique, l'organisation et la gestion des établissements médicaux publics sont régis par la législation spéciale.



## **Chapitre IX      Produits thérapeutiques**

### **Art. 110      Autorisation de fabrication**

<sup>1</sup> Sous réserve des dérogations prévues par le droit fédéral, celui qui entend fabriquer des médicaments doit être au bénéfice d'une autorisation délivrée par l'Institut suisse des produits thérapeutiques ou, dans le cadre des attributions cantonales, par le département.

<sup>2</sup> Les conditions d'octroi de l'autorisation cantonale sont définies par le Conseil d'Etat.

### **Art. 111      Autorisation de mise sur le marché**

<sup>1</sup> La mise sur le marché des médicaments est soumise à l'autorisation de l'Institut suisse des produits thérapeutiques, sous réserve des exceptions prévues par le droit fédéral.

<sup>2</sup> Est soumise à l'autorisation du département la mise sur le marché des médicaments préparés d'après une formule propre à l'établissement titulaire d'une autorisation de fabrication (spécialités de comptoir).

### **Art. 112      Interdiction**

Le département peut interdire la fabrication et/ou la mise sur le marché de médicaments préparés d'après une formule magistrale, officinale ou d'après une formule propre à l'établissement titulaire d'une autorisation de fabrication s'ils sont inadaptés ou s'ils présentent un danger pour la santé.

### **Art. 113      Prescription de médicaments**

<sup>1</sup> Seuls les médecins, les médecins-dentistes et les chiropraticiens autorisés à pratiquer peuvent prescrire des médicaments, dans les limites de leurs compétences et compte tenu de la législation fédérale en la matière. Le département peut également établir une liste de médicaments pouvant être prescrits par les personnes exerçant la profession de sage-femme et à quelles conditions.

<sup>2</sup> Les ordonnances médicales sont exécutées sous la responsabilité d'un pharmacien dans une officine.

<sup>3</sup> Les professionnels de la santé sont tenus de contribuer à la lutte contre l'usage inadéquat et dangereux des produits thérapeutiques.

## **Art. 114 Professionnels de la santé autorisés à remettre des médicaments**

<sup>1</sup> Les professionnels de la santé habilités à remettre des médicaments, dans la mesure fixée par le droit fédéral, doivent posséder une autorisation délivrée par le département.

<sup>2</sup> Cette autorisation n'est accordée qu'aux personnes qui possèdent les titres, les qualifications et les connaissances nécessaires tels que fixés par le Conseil d'Etat, les compétences de l'autorité fédérale compétente étant réservées.

<sup>3</sup> La vente directe de médicaments par le médecin traitant (pro-pharmacie) est interdite. Les médecins et médecins-dentistes peuvent cependant administrer directement de manière non renouvelable des médicaments à leurs patients dans les cas d'urgence.

<sup>4</sup> Toute autre forme de remise des médicaments est interdite, dans les limites du droit fédéral.

## **Art. 115 Vente par correspondance**

Le département est compétent pour délivrer les autorisations de vente par correspondance conformément à la législation fédérale en la matière.

## **Art. 116 Autorisation du commerce de détail**

<sup>1</sup> La remise des médicaments doit se faire en pharmacie ou dans les lieux ou par les autres personnes désignées par ordonnance du Conseil fédéral.

<sup>2</sup> Les institutions de santé remettant des médicaments doivent posséder une autorisation délivrée par le département.

<sup>3</sup> Cette autorisation n'est accordée qu'aux institutions disposant du personnel, des locaux et des équipements tels que fixés par le Conseil d'Etat, les compétences de l'autorité fédérale compétente étant réservées.

<sup>4</sup> La remise des médicaments rangés par l'Institut suisse des produits thérapeutiques dans la catégorie des médicaments en vente libre n'est pas soumise à autorisation.

## **Art. 117 Publicité**

Les dispositions de l'article 89 concernant la publicité s'appliquent par analogie au titulaire d'une autorisation de commerce de détail.

## **Art. 118 Stockage du sang et des produits sanguins**

<sup>1</sup> Les institutions qui entendent stocker du sang et des produits sanguins doivent être au bénéfice d'une autorisation délivrée par le département.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe les conditions d'octroi et la procédure d'autorisation.

## **Art. 119 Surveillance et inspection**

Le département s'assure que les conditions d'octroi des autorisations délivrées dans le cadre des attributions cantonales sont respectées, en effectuant ou en faisant effectuer des contrôles périodiques.

## **Art. 120 Séquestre, destruction et autres mesures administratives**

<sup>1</sup> Dans les limites des attributions cantonales, le département peut prendre toutes les mesures administratives nécessaires à l'exécution de la législation fédérale en la matière.

<sup>2</sup> Le département peut notamment ordonner le séquestre et la destruction de tout produit thérapeutique.

## **Chapitre X Police sanitaire**

### **Art. 121 Lutte contre les maladies transmissibles - Principes**

<sup>1</sup> La direction générale de la santé et le vétérinaire cantonal exécutent les tâches de lutte contre les maladies transmissibles et les zoonoses, prévues par la législation fédérale.

<sup>2</sup> Ils ont notamment les attributions suivantes :

- a) ils assurent la coordination entre la Confédération, les cantons et les organes concernés aux niveaux cantonal et communal ;
- b) ils ordonnent en particulier :
  - 1° les enquêtes épidémiologiques et la surveillance médicale ;
  - 2° le traitement, l'isolement ou le transfert des malades dans une institution de santé ;
  - 3° la mise en quarantaine des personnes concernées ;
  - 4° la désinfection des locaux publics ou privés ;
  - 5° toutes les autres mesures justifiées par les circonstances ;
- c) ils veillent à l'application des dispositions sur la déclaration des maladies transmissibles et des zoonoses.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe les modalités d'application de la législation fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles et les zoonoses, notamment les compétences de la direction générale de la santé, du vétérinaire cantonal, du département, des professionnels et des institutions de santé.

## **Art. 122 Lutte contre les maladies transmissibles - Déclaration obligatoire**

Les professionnels de la santé soumis par le droit fédéral à l'obligation de déclarer les maladies transmissibles et les zoonoses doivent, dans les délais, faire les déclarations prévues au médecin cantonal ou au vétérinaire cantonal.

## **Art. 123 Contrôle des stupéfiants et lutte contre leur abus**

<sup>1</sup> L'Etat adopte les mesures nécessaires afin de contrôler les stupéfiants et de lutter contre leur abus.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe les modalités d'application de la législation fédérale sur le contrôle des stupéfiants et la lutte contre leur abus, notamment les compétences du pharmacien cantonal, du médecin cantonal, du département, des professionnels et des institutions de la santé.

## **Art. 124 Activités pouvant mettre en danger la santé**

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat peut soumettre à conditions et contrôler d'autres activités ne relevant pas de l'exercice des professions de la santé mais qui peuvent mettre en danger la santé humaine, comme les soins corporels ou esthétiques, voire les interdire lorsqu'un intérêt prépondérant de santé publique l'exige.

<sup>2</sup> Dans ce cas, il fixe des prescriptions en matière d'hygiène, de moyens utilisés et de protection des mineurs.

<sup>3</sup> Il peut charger le département de régler le détail de cette matière.

## **Art. 125 Hygiène générale**

<sup>1</sup> L'Etat et les communes veillent, dans les limites de leurs compétences, au maintien de l'hygiène sur les places, dans les rues, les écoles, les plages, les établissements et emplacements de bains publics, ainsi que les cimetières sis sur leur territoire.

<sup>2</sup> L'Etat effectue des contrôles réguliers et prend au besoin, aux frais des propriétaires, les mesures nécessaires à la protection de la santé publique.

<sup>3</sup> Les dispositions concernant la salubrité des constructions demeurent réservées.

<sup>4</sup> Le Conseil d'Etat fixe les prescriptions nécessaires pour assurer l'hygiène des plages et des établissements et emplacements de bains publics.

## **Chapitre XI      Mesures administratives, sanctions et voies de droit**

### **Art. 126      Mesures administratives**

<sup>1</sup> Le département peut prendre toute mesure utile afin de faire cesser un état de fait contraire au droit. Il peut en particulier :

- a) soumettre à conditions, suspendre ou interdire des activités nocives à la santé ;
- b) limiter ou interdire la circulation des personnes, des animaux ou des biens ;
- c) ordonner la fermeture de locaux ;
- d) ordonner le séquestre, la confiscation ou la destruction de biens ayant servi ou pouvant servir à des activités contraires au droit ou de biens résultant de telles activités.

<sup>2</sup> Il prend en outre toutes les mesures prévues par la présente loi qui ne sont pas attribuées à une autre autorité.

<sup>3</sup> Les coûts de ces mesures sont à la charge des personnes responsables.

### **Art. 127      Sanctions administratives - Dispositions générales**

<sup>1</sup> En cas de violation des dispositions de la présente loi, les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des professionnels de la santé et des responsables des institutions de santé sont les suivantes :

- a) la commission de surveillance s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à 50 000 F;
- b) le département s'agissant de la limitation, du retrait ou de la révocation du droit de pratique, de la limitation ou du retrait de l'autorisation d'exploitation, de la limitation ou du retrait des autorisations en matière de produits thérapeutiques;
- c) le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, sur délégation du département, s'agissant d'amendes n'excédant pas 10 000 F.

<sup>2</sup> En cas de violation des dispositions de la présente loi, les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des personnes exerçant des pratiques complémentaires sont :

- a) le département s'agissant de l'avertissement, du blâme, de l'amende jusqu'à 50 000 F et de la limitation ou de l'interdiction de recourir à une pratique complémentaire;
- b) le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, sur délégation du département, s'agissant des amendes n'excédant pas 10 000 F.

<sup>3</sup> L'amende peut être cumulée avec les autres sanctions.

<sup>4</sup> Les sanctions administratives peuvent être accompagnées de l'injonction de suivre une formation complémentaire ou de procéder aux aménagements nécessaires pour se mettre en conformité avec les conditions de pratique ou d'exploitation.

### **Art. 128 Sanctions administratives - Limitation, retrait ou révocation du droit de pratique**

<sup>1</sup> Le droit de pratique d'un professionnel de la santé peut être limité ou retiré :

- a) si une condition de son octroi n'est plus remplie ;
- b) en cas de violation grave des obligations professionnelles ou malgré des avertissements répétés ;
- c) en cas d'abus financier grave au détriment des patients ou de leurs répondants ou malgré des avertissements répétés ;
- d) en cas d'infraction grave à la législation sur la santé ou malgré des avertissements répétés.

<sup>2</sup> Le retrait peut porter sur tout ou partie du droit de pratique et être d'une durée déterminée ou indéterminée.

<sup>3</sup> Le département peut révoquer le droit de pratique lorsqu'il a connaissance après coup de faits qui auraient justifié un refus de son octroi.

<sup>4</sup> Le retrait et la révocation de l'autorisation font l'objet d'une publication dans la Feuille d'avis officielle.

### **Art. 129 Sanctions administratives - Limitation ou interdiction de recourir à une pratique complémentaire**

<sup>1</sup> Le département peut limiter le droit de recourir à des pratiques complémentaires ou interdire la poursuite de cette activité :

- a) si les soins fournis présentent un danger pour la santé ;
- b) en cas d'abus financier grave au détriment des patients ou de leurs répondants ou malgré des avertissements répétés ;
- c) en cas d'infraction grave à la législation sur la santé ou malgré des avertissements répétés ;
- d) si la personne se livre, sous couvert de l'exercice d'une pratique complémentaire, à un endoctrinement des patients.

<sup>2</sup> La limitation du recours à des pratiques complémentaires ou l'interdiction de poursuivre cette activité est rendue publique, les sanctions pénales étant réservées.

### **Art. 130 Sanctions administratives - Limitation ou retrait de l'autorisation d'exploitation**

<sup>1</sup> L'autorisation d'exploiter une institution de santé peut être limitée ou retirée :

- a) si l'une des conditions d'octroi n'est plus remplie;
- b) si la ou les personnes responsables ne s'acquittent pas, de manière grave ou répétée, de leurs devoirs découlant de la présente loi;
- c) en cas de manquements graves ou répétés dans l'organisation de l'institution, qui en compromettent la mission;
- d) en cas de manquements graves ou répétés dans la qualité des soins.

<sup>2</sup> Si l'institution ne remédie pas à la situation aux conditions et dans les délais fixés par le département, l'autorisation est retirée.

<sup>3</sup> Lorsque le retrait de l'autorisation entraîne le transfert de patients dans d'autres institutions, le département peut en assurer l'organisation, les frais étant en principe à la charge de l'institution responsable.

<sup>4</sup> Le retrait de l'autorisation fait l'objet d'une publication dans la Feuille d'avis officielle.

### **Art. 131 Sanctions administratives - Limitation ou retrait des autorisations en matière de produits thérapeutiques**

<sup>1</sup> Les autorisations délivrées par le département pour la fabrication, la mise sur le marché, la vente par correspondance et le stockage des produits thérapeutiques peuvent être limitées ou retirées :

- a) si l'une des conditions d'octroi n'est plus remplie ;
- b) si la ou les personnes responsables ne s'acquittent pas, de manière grave ou répétée, de leurs devoirs découlant de la présente loi ;
- c) en cas de manquements graves ou répétés dans l'organisation de l'institution, qui en compromettent la mission.

<sup>2</sup> Si l'ayant droit ne remédie pas à la situation aux conditions et dans les délais fixés par le département, l'autorisation est retirée.

<sup>3</sup> Le retrait de l'autorisation fait l'objet d'une publication dans la Feuille d'avis officielle.

### **Art. 132 Sanctions administratives - Notification de la décision du département**

<sup>1</sup> Les parties, telles que définies dans la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 et, le cas échéant, la personne exerçant des pratiques complémentaires mise en cause, reçoivent notification de la décision du département.

<sup>2</sup> La décision est communiquée au médecin cantonal ou au pharmacien cantonal.

<sup>3</sup> Le dénonciateur est informé de manière appropriée du traitement de sa dénonciation. Il est tenu compte à cet égard de tous les intérêts publics et privés en présence, notamment, s'il y a lieu, du secret médical protégeant des tiers.

<sup>4</sup> Si un intérêt public le justifie, la direction de l'institution de santé concernée doit être informée de manière appropriée de l'issue de la procédure concernant l'un de ses employés.

### **Art. 133 Sanctions administratives - Exécution**

<sup>1</sup> Les décisions définitives infligeant une amende administrative en application de l'article 127, alinéa 1, lettre c, sont assimilées à des jugements exécutoires au sens de l'article 80 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite, du 11 avril 1889.

<sup>2</sup> Il en va de même des amendes visées à l'article 127, alinéa 2, infligées soit par le médecin cantonal, soit par le pharmacien cantonal.

### **Art. 134 Sanctions pénales**

<sup>1</sup> Est passible de l'amende jusqu'à 100 000 F ou des arrêts jusqu'à trois mois, les deux peines pouvant être cumulées, la personne qui :

- a) n'aura pas transmis des informations utiles aux autorités en violation des dispositions de la présente loi ;
- b) aura imposé des mesures de contrainte à un patient en violation grave des exigences de l'article 50 ;
- c) aura induit en erreur des tiers de bonne foi sur sa formation, ses compétences et sur ses activités dans le domaine des soins ;
- d) aura, sans droit, prodigué des soins qui relèvent d'une profession soumise à la loi au sens de l'article 71 alinéa 2 ;
- e) aura, sans droit, pratiqué une profession de la santé ;
- f) aura contrevenu aux dispositions relatives à la publicité prévues aux articles 27 alinéa 2, 89, 99 alinéa 3, 108 et 117 ;
- g) aura, sans droit, modifié ou détruit tout ou partie d'un dossier de patient dans le but d'empêcher ce dernier de faire valoir ses droits ;
- h) sans droit, n'aura pas respecté le secret professionnel au sens de la présente loi ;
- i) aura, sans droit, exploité une institution de santé ;
- j) n'aura pas fourni des soins à un patient en violation grave des exigences de l'article 81 alinéa 1 et 107 alinéa 1 ;



- k) aura contrevenu aux interdictions de fabrication et de mise sur le marché de produits thérapeutiques formulées à l'article 112 ;
- l) aura, sans droit, proposé à la vente, administré ou remis des produits thérapeutiques, ou prescrit ceux dont la vente est soumise à ordonnance médicale ;
- m) aura contrevenu aux injonctions et interdictions fixées par le Conseil d'Etat en application de l'article 124.

<sup>2</sup> La tentative est punissable.

<sup>3</sup> Les complices seront punis comme les auteurs principaux.

<sup>4</sup> La poursuite et le jugement des infractions ont lieu conformément au code de procédure pénale.

### **Art. 135 Voies de droit**

<sup>1</sup> Les sanctions administratives prononcées en vertu de la présente loi peuvent faire l'objet d'un recours au Tribunal administratif conformément aux articles 56A et suivants de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941, et de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985.

<sup>2</sup> Sont réservées les décisions prises par le médecin cantonal et le pharmacien cantonal en vertu de l'article 127, alinéa 1, lettre c de la présente loi qui peuvent faire l'objet d'un recours dans les 10 jours auprès de la commission de surveillance.

<sup>3</sup> Le plaignant, au sens de l'article 8 alinéa 1<sup>er</sup> de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006 ne peut pas recourir contre les sanctions administratives prononcées par le département ou le médecin cantonal et le pharmacien cantonal.

## **Chapitre XII Dispositions finales et transitoires**

### **Art. 136 Clause abrogatoire**

Sont abrogées:

- a) La loi instituant un plan directeur des prestations sanitaires, du 30 mars 1995 (K 1 10) ;
- b) La loi concernant la constatation des décès et les interventions sur les cadavres humains, du 16 septembre 1988 (K 1 55);
- c) La loi sur les prélèvements et les transplantations d'organes et de tissus, du 28 mars 1996 (K 1 60);
- d) La loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients, du 6 décembre 1987 (K 1 80);

- e) La loi sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical, du 11 mai 2001 (K 3 05).

### **Art. 137    Entrée en vigueur**

Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

### **Art. 138    Dispositions transitoires**

<sup>1</sup> Les institutions de santé ainsi que les personnes souhaitant exercer une profession de la santé ou une pratique complémentaire sont assujetties aux dispositions relatives à celles-ci dès l'entrée en vigueur de la présente loi.

<sup>2</sup> Les autorisations délivrées avant l'entrée en vigueur de la présente loi sur la base de l'ancien droit restent valables à l'exception des autorisations délivrées aux permanences et aux médecins-assistants qui y exercent, lesquels disposent d'un délai de 5 ans pour s'adapter aux nouvelles exigences et conditions légales. Dans l'intervalle, les médecins-assistants continuent à travailler sous la responsabilité et la surveillance d'un médecin inscrit au registre de sa profession.

### **Art. 139    Modifications à d'autres lois**

<sup>1</sup> La loi portant règlement du Grand Conseil de la République et canton de Genève, du 13 septembre 1985 (B 1 01), est modifiée comme suit :

### **Art. 200 A, al. 2 (nouvelle teneur)**

Cette commission examine les objets que le Grand Conseil décide de lui renvoyer touchant notamment la santé publique en général, y inclus l'activité des établissements publics médicaux, au sens de la loi sur les établissements publics médicaux, du 19 septembre 1980, et la police sanitaire selon les dispositions de la loi sur la santé du 7 avril 2006, ainsi que les questions relevant de la protection des consommateurs et de l'écotoxicologie.

\* \* \*

<sup>2</sup> La loi sur les informations traitées automatiquement par ordinateur, du 17 décembre 1981 (B 4 35), est modifiée comme suit :

**Art. 9, al. 4 (nouvelle teneur)**

L'accès aux fichiers médicaux est régi par la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

\* \* \*

<sup>3</sup> La loi sur l'instruction publique, du 6 novembre 1940 (C 1 10), est modifiée comme suit :

**Art. 81 (nouvelle teneur sans modification de la note)**

En application de l'article 80, alinéa 1, le centre comprend 2 divisions préparant, à plein-temps, aux professions suivantes, énumérées dans l'ordre alphabétique :

- a) ambulancières et ambulanciers,
- b) assistantes et assistants de médecin,
- c) assistantes et assistants techniques en radiologie médicale,
- d) diététiciennes et diététiciens,
- e) éducatrices et éducateurs du jeune enfant,
- f) hygiénistes dentaires,
- g) laborantines et laborantins médicaux,
- h) pédicures-podologues,
- i) physiothérapeutes.

\* \* \*

<sup>4</sup> La loi sur l'université, du 26 mai 1973 (C 1 30), est modifiée comme suit :

**Art. 26, al. 2 et 3 (nouveaux, les alinéas 2 à 5 actuels devenant 4 et 7)**

<sup>2</sup> Les candidats à une fonction relevant du corps enseignant impliquant l'exercice d'une profession de la santé au sens de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, ne peuvent être nommés que s'ils sont au bénéfice de l'autorisation de pratique délivrée par le département de l'action sociale et de la santé.

<sup>3</sup> L'autorité de nomination prend les mesures qui s'imposent en cas de limitation, de retrait ou de révocation du droit de pratique. Le cas échéant,

elle peut prononcer une suspension du membre du corps enseignant avec ou sans traitement d'une durée équivalente au droit de pratique. En cas de révocation du droit de pratique, l'autorité de nomination peut révoquer le mandat du membre du corps enseignant.

#### **Art. 57 I (nouvelle teneur) Autorités de surveillance**

Les collaborateurs de l'enseignement et de la recherche qui fournissent des soins doivent être au bénéfice d'une autorisation de pratique délivrée par le département de l'action sociale et de la santé. A ce titre, ils relèvent de la compétence de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et du département précité.

\* \* \*

<sup>5</sup> La loi sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (E 2 05), est modifiée comme suit :

#### **Art. 11 A al. 1 (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> Le juge de paix tranche les litiges entre les professionnels de la santé au sens de la loi sur la santé, du 7 avril 2006 et leurs patients, à propos de notes d'honoraires dont le montant n'excède pas 8 000 F, qui ne peuvent être traitées par les voies de droit instituées par la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994.

\* \* \*

<sup>6</sup> La loi pénale genevoise du 20 septembre 1941 (E 4 05), est modifiée comme suit :

#### **Art. 37, al. 1 chiffre 19 (nouvelle teneur)**

19° ceux qui ont contrevenu aux lois et règlements sur la santé ;

\* \* \*

<sup>7</sup> La loi sur la restauration, le débit de boissons et l'hébergement, du 17 décembre 1987 (I 2 21), est modifiée comme suit :

**Art. 3, al. 1, lettre a (nouvelle teneur)**

- a) dans les établissements médicaux privés et publics ou autres établissements analogues soumis à la loi sur les établissements publics médicaux du 19 septembre 1980, ou à la loi sur la santé, du 7 avril 2006 conformément à la vocation de ces établissements et en faveur des personnes hospitalisées ou en traitement dans ces derniers ;

\* \* \*

<sup>8</sup> La loi d'application de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 29 mai 1997 (J 3 05), est modifiée comme suit :

**Art. 47, al. 4 (nouvelle teneur)**

L'amende peut être cumulée avec les autres sanctions administratives prévues par la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

\* \* \*

<sup>9</sup> La loi relative aux établissements médico-sociaux accueillant des personnes âgées, du 3 octobre 1997 (J 7 20), est modifiée comme suit :

**Art. 8 (nouvelle teneur sans modification de la note)**

Tout établissement médico-social soumis à la présente loi doit être au bénéfice d'une autorisation d'exploitation et ce, conformément à l'article 101 de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

**Art. 9, première phrase (nouvelle teneur)**

L'autorisation d'exploitation est délivrée au requérant qui réunit les conditions énoncées à l'article 101 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 et qui, en conformité avec la planification sanitaire cantonale :

\* \* \*

<sup>10</sup> La loi sur l'aide à domicile du 16 février 1992 (K 1 05), est modifiée comme suit :

**Art. 10, al. 2, lettre e (nouvelle teneur)**

- e) être autorisé en qualité d'institution de santé au sens de la loi sur la santé, du 7 avril 2006 et assurer des prestations de qualité, accessibles à chacun ;

\* \* \*

<sup>11</sup> La loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents du 29 octobre 1999 (K 1 21), est modifiée comme suit :

**Art. 4, lettre a (nouvelle teneur)**

- a) répondre aux exigences de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

\* \* \*

<sup>12</sup> La loi sur les établissements publics médicaux, du 19 septembre 1980 (K 2 05), est modifiée comme suit :

**Art. 9 al. 1 et al. 9 (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> Les conseils d'administration, les directeurs et le personnel des établissements sont soumis au secret de fonction, sans préjudice de leur soumission, pour ceux qui y sont tenus, au secret professionnel institué par l'article 321 du code pénal.

<sup>9</sup> L'accès des personnes soignées dans un établissement public médical aux dossiers et fichiers contenant des informations qui les concernent personnellement est régi par la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

**Art. 9 A Secret professionnel (nouveau)**

Les dispositions d'application de l'article 321 du code pénal sont réglées dans la loi sur la santé, du 7 avril 2006.

**Art. 10 A (nouvelle teneur)**

Les établissements publics médicaux appliquent les dispositions de la loi sur la santé lorsqu'ils engagent du personnel appartenant aux professions de la santé, du 7 avril 2006.

**Art. 17 Privation de liberté à des fins d'assistance (nouvelle teneur et nouvelle note)**

Les dispositions de la loi sur la privation de liberté à des fins d'assistance, du 7 avril 2006 sont réservées.

**Chapitre VIII, articles 17 A à 17 E abrogés**

\* \* \*

<sup>13</sup> La loi sur le contrôle des entreprises consacrant leurs activités à l'esthétique corporelle, du 11 octobre 1984 (K 3 10), est modifiée comme suit :

**Art. 7 Médicaments (nouvelle teneur)**

Les entreprises auxquelles s'appliquent la présente loi ne peuvent pas remettre des médicaments dont la remise est réservée aux pharmacies et aux drogueries.