

*Projet présenté par le Conseil d'Etat*

*Date de dépôt : 25 juillet 2013*

## **Projet de loi** **loi modifiant la loi sur la santé (LS) (K 1 03)**

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

### **Art. 1 Modifications**

La loi sur la santé, du 7 avril 2006, est modifiée comme suit :

#### **Art. 25 (nouvelle teneur)**

L'Etat soutient l'information et les actions de promotion de la santé sexuelle, ainsi que les mesures de planning familial.

#### **Art. 41 (abrogé)**

#### **Art. 71, al. 1 (nouvelle teneur)**

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

#### **Art. 75, al. 1, lettres b et c (nouvelle teneur), al. 3 (nouveau)**

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

- b) ne souffre pas d'affections physiques ou psychiques incompatibles avec l'exercice de sa profession;
- c) n'est pas frappé d'interdiction de pratiquer temporaire ou définitive ou ne fait pas l'objet de sanction administrative ou de condamnation pénale pour une faute professionnelle grave ou répétée ou pour un comportement indigne de sa profession.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat établit la liste des documents à joindre à la demande d'autorisation de pratiquer.

**Art. 78, 2<sup>e</sup> phrase (nouvelle teneur)**

Le droit de pratiquer peut être prolongé pour 3 ans, puis tous les 2 ans.

**Art. 97, al. 2, lettre a (nouvelle, les lettres a à d anciennes devenant les lettres b à e)**

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

- a) si elle dispose d'une formation et de l'expérience nécessaires;

**Art. 99, al. 2, lettre d (nouvelle teneur)**

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

- d) de proposer à la vente, d'administrer ou de remettre des médicaments, ou de prescrire ceux dont la vente est soumise à ordonnance médicale;

**Art. 100, al. 2 (nouvelle teneur)**

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat détermine les catégories d'institutions de santé.

**Art. 120 Mesures et sanctions administratives (nouvelle teneur avec modification de la note)**

Les mesures et sanctions administratives prévues aux articles 126 et suivants s'appliquent aux professionnels de la santé enfreignant la législation fédérale sur les produits thérapeutiques.

**Chapitre XI Mesures administratives et sanctions (nouvelle teneur)**

**Art. 125A Disposition générale (nouveau)**

Les mesures et sanctions administratives sont applicables en cas de violation de la présente loi et de ses dispositions d'exécution.

**Art. 125B Autorités compétentes pour le traitement des plaintes et des dénonciations (nouveau)**

<sup>1</sup> La commission de surveillance, le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont compétents pour traiter des plaintes et des dénonciations résultant d'une infraction à la présente loi ou à ses dispositions d'exécution.

<sup>2</sup> La commission de surveillance est compétente pour traiter des violations d'un droit que le chapitre V de la présente loi reconnaît aux patients. 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.

**Art. 126, al. 1, 1<sup>re</sup> phrase (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> En cas de violation des dispositions de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution, le département peut prendre toute mesure utile afin de faire cesser un état de fait contraire au droit.

**Art. 127, al. 1 phrase introductive, al. 3 phrase introductive et al. 4 phrase introductive (nouvelle teneur)*****Professionnels de la santé***

<sup>1</sup> Les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des professionnels de la santé sont les suivantes :

***Institutions de santé***

<sup>3</sup> Les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des exploitants et des responsables des institutions de santé sont les suivantes :

***Pratiques complémentaires***

<sup>4</sup> Les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des personnes exerçant des pratiques complémentaires sont les suivantes :

**Art. 134, al. 1, phrase introductive (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> Sous réserve des sanctions pénales visées par les lois fédérales spécifiques, est passible d'amende la personne qui :

**Art. 135, al. 1 (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> Toute décision prise en vertu de la présente loi peut faire l'objet d'un recours dans les 30 jours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice.

**Art. 2      Modifications à une autre loi**

La loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006 (K 3 03), est modifiée comme suit :

**Art. 10, al. 1 et 3 (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> La commission de surveillance constitue en son sein un bureau de 5 membres, dont le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, chargé de l'examen préalable des plaintes, dénonciations et dossiers dont elle s'est saisie d'office.

<sup>3</sup> La commission de surveillance confirme l'ouverture d'une procédure au médecin cantonal ou au pharmacien cantonal ou en informe le vétérinaire cantonal en lui transmettant copie de la plainte ou de la dénonciation, eu égard à leurs compétences respectives.

**Art. 3      Entrée en vigueur**

La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa promulgation dans la Feuille d'avis officielle.

Certifié conforme

La chancelière d'Etat : Anja WYDEN GUELPA

## ***EXPOSÉ DES MOTIFS***

Mesdames et  
Messieurs les députés,

### **Préambule**

La loi sur la santé (ci-après : LS) est entrée en vigueur le 7 avril 2006.

Aujourd'hui, il s'agit de modifier une douzaine de dispositions légales pour les adapter aux nouvelles terminologies, pour les ajuster à la pratique quotidienne ou pour rectifier des imprécisions de rédaction.

Il est également proposé que la liste des institutions de santé, ainsi que les documents à remettre pour obtenir un droit de pratique par le professionnel de la santé, figurent dorénavant dans les divers règlements concernés (règlement sur les institutions de santé, du 22 août 2006 - ci-après : RISanté - et règlement sur les professions de la santé, du 22 août 2006 - ci-après : RPS) plutôt que dans la loi.

Enfin, les autorités compétentes pour traiter une plainte seront précisées.

### **Commentaires article par article**

#### **Article 25**

Il s'agit de remplacer la notion d'éducation sexuelle, obsolète, par la terminologie actuelle d'« actions de promotion de la santé sexuelle », plus vaste et englobant l'information.

#### **Article 41**

Il a été constaté une incohérence entre le contenu de l'article 41 actuel et la pratique développée depuis de nombreuses années par les services compétents. Il a été décidé de modifier la loi afin qu'elle soit conforme à la pratique. Dans ce cadre, l'article 41, qui traite des voies de droit, est déplacé au chapitre XI pour une question de lisibilité et devient le nouvel article 125B.

Par ailleurs, les alinéas 2 et 3 de l'article 41 sont abrogés car redondants avec l'article 11 LS.

## **Article 71**

L'article 71 actuel précise que la LS s'applique aux professionnels de la santé qui fournissent des soins en étant directement en contact avec leurs patients. Compte tenu de l'évolution des pratiques, notamment due aux nouvelles technologies ou lors de deuxième avis médical, voire d'expertise, il n'y a pas forcément un contact direct entre le patient et le professionnel de la santé.

En effet, le médecin peut être amené à évaluer l'état de santé d'un patient sur la base de son seul dossier. Cela étant, il va traiter les données médicales, poser un diagnostic et ses conclusions peuvent avoir des conséquences importantes pour le patient, comme, par exemple, lorsque la demande d'évaluation émane d'un assureur. Il est donc devenu nécessaire de modifier légèrement l'alinéa 1 de cet article pour tenir compte de cette réalité.

## **Article 75**

A l'article 75, alinéa 1, lettre b, on enlève l'obligation de présenter un certificat médical lors d'une demande de droit de pratiquer, puisque désormais, toutes les pièces nécessaires pour obtenir un droit de pratiquer seront listées dans le RPS.

La nouvelle teneur de l'article 75, alinéa 1, lettre c, est plus précise dans la mesure où l'on spécifie que le professionnel de la santé qui fait une demande de droit de pratiquer ne doit pas être frappé d'interdiction de pratiquer « temporaire ou définitive ». Cet article donne donc au canton de Genève une base légale formelle au retrait d'autorisation dans certaines situations rencontrées par le service du médecin cantonal ces dernières années.

Actuellement, par exemple, un professionnel est autorisé dans les cantons de Vaud et Genève. Une radiation temporaire est prononcée dans le canton de Vaud pendant la durée des procédures pour des actes d'ordre sexuels. Cette mesure n'a qu'une portée cantonale et elle n'est pas publique ; le professionnel de la santé suspendu dans le canton de Vaud, conserve son droit de pratique sur Genève.

La nouvelle teneur de l'article 75, lettre c, permettra au canton de Genève de suspendre également un tel professionnel sans attendre qu'il récidive dans le canton de Genève.

### **Article 78**

Actuellement, les professionnels qui souhaitent exercer au-delà de 70 ans doivent présenter un certificat médical pour la première prolongation de 3 ans, puis chaque année. Cette mesure garantit que le professionnel de la santé conserve une capacité pleine à exercer sa profession. Après plusieurs années d'application, il est proposé d'aligner cette disposition sur celle réglant la question de la conservation du permis de conduire en n'exigeant la production d'un certificat médical que tous les 2 ans, l'expérience montrant que les professionnels obtenaient un renouvellement quasi systématique ou renonçaient spontanément à travailler.

### **Article 97**

L'inscription dans le registre des pratiques complémentaires (homéopathie, naturopathie, etc.) n'a qu'un but de recensement ; elle ne vaut ni comme autorisation, ni comme reconnaissance de compétences. Le département chargé de la santé ne vérifie ni les diplômes, ni la formation, ni l'expérience dans ces cas de figure. Le texte légal actuel prévoit à l'article 97, alinéa 1, qu'un professionnel de la santé (médecin, infirmière etc.) peut recourir à toute pratique complémentaire pour laquelle il a la formation et l'expérience. La modification proposée à l'alinéa 2 a pour but de corriger une inégalité de traitement et d'imposer dès lors la même exigence aux praticiens complémentaires que celle concernant les professionnels de la santé. Il n'y a pas de diplôme fédéral pour les pratiques complémentaires ; cependant, en cas de plainte, le professionnel de la santé ou le praticien complémentaire devront démontrer une expérience et une formation dans le domaine exercé (naturopathie, sophrologie, etc.).

Avec cette disposition, le département chargé de la santé pourra vérifier l'existence d'une formation minimale réelle dans l'une des pratiques complémentaires reconnues au niveau fédéral.

### **Article 99**

Il s'agit de remplacer le terme de « produits thérapeutiques » (qui englobe les médicaments et les dispositifs médicaux) par celui de « médicaments ».

En effet, si la législation prévoit que les médicaments doivent être remis par des commerces de détail dûment autorisés, il n'en va pas de même pour les dispositifs médicaux. Ces derniers sont souvent vendus dans des commerces spécialisés non soumis à autorisation (ex. : bandages et articles d'orthopédie) mais, pour certains d'entre eux, également dans des grandes surfaces (ex. : thermomètres, appareils pour mesurer la tension).

### **Article 100**

Actuellement, les différents types d'institutions de santé sont énumérés dans la loi. Or, d'une part, il arrive que leur terminologie change et, d'autre part, il est parfois nécessaire d'en ajouter une nouvelle. Il est proposé que cette liste figure désormais dans le règlement sur les institutions de santé afin de pouvoir procéder plus facilement aux adaptations nécessaires, comme c'est déjà le cas pour les professions de la santé. Il convient de préciser que de nombreuses institutions sont déjà citées par la loi fédérale sur l'assurance-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.1).

### **Article 120**

Les alinéas 1 et 2 sont abrogés car redondants avec l'article 126 LS qui prévoit aussi les mêmes mesures administratives permettant de faire cesser un état de fait contraire au droit. Le nouvel article prévoit maintenant simplement que les mesures et les sanctions administratives prévues par la LS soient également applicables aux professionnels de la santé enfreignant la législation fédérale sur les produits thérapeutiques.

### **Article 125A**

Il est proposé de rajouter le principe selon lequel les mesures et sanctions administratives sont applicables tant en cas de violation de la LS qu'en cas de violation des règlements d'application. Cela évitera de devoir introduire dans chaque règlement une base légale renvoyant à la LS pour ce qui est des sanctions.

### **Article 125B**

Le premier alinéa rappelle la compétence dévolue de longue date à la commission de surveillance en matière de traitement des plaintes et des dénonciations relatives à d'éventuelles violations des droits des patients. Lesdits droits sont énumérés au chapitre V de la loi, ce qu'il est opportun de préciser pour une meilleure lisibilité.

Le deuxième alinéa de cet article désigne les autorités compétentes pour connaître des plaintes et des dénonciations concernant une ou plusieurs potentielles violations de la LS. Cette disposition consacre la pratique suivie jusqu'à ce jour par la commission de surveillance et par les services du médecin cantonal et du pharmacien cantonal. A cet égard, on relèvera que ces entités, en fonction des faits dénoncés – appréciés notamment à la lumière de leur pouvoir de sanction découlant des articles 127 et ss LS – soit traitent

directement les plaintes et les dénonciations qu'elles reçoivent, soit les transmettent à qui de droit pour raison de compétence, lorsqu'elles ont été saisies de façon erronée.

### **Article 126**

Il est ajouté une précision dans cet article, à savoir que c'est en cas de violations de la loi ou de ses dispositions d'exécution que le département est compétent pour prendre toutes mesures utiles pour faire cesser un état de fait contraire au droit.

### **Article 127**

Du fait de l'introduction de l'article 125A prévoyant que les mesures et sanctions administratives sont applicables en cas de violation de la loi et de ses dispositions d'exécution, il n'est plus utile de le préciser dans cette disposition.

### **Article 134**

Une référence à l'existence des sanctions pénales prévues dans diverses législations fédérales (stupéfiants, produits thérapeutiques, professions médicales universitaires) est rajoutée. Ainsi, l'administré peut plus facilement comprendre qu'il existe des sanctions pénales tant sur la base du droit cantonal (LS) que sur la base du droit fédéral.

### **Article 135**

Cette disposition contient actuellement une erreur dans la mesure où la voie de recours contre les décisions prises par le médecin cantonal et le pharmacien cantonal est déjà prévue à l'alinéa 2 et doit être modifiée pour cette raison. En revanche, il convient de réintroduire dans cet alinéa le principe selon lequel les décisions prises en vertu de la loi peuvent faire l'objet d'un recours dans un délai de 30 jours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice.

### **Article 10 LComPS**

Dans la mesure où le médecin cantonal et le pharmacien cantonal font désormais partie du Bureau de la commission de surveillance selon la nouvelle teneur de l'alinéa 1, ils n'ont, cas échéant, plus à être informés par ce dernier de l'ouverture d'une procédure, raison pour laquelle il convient de modifier l'alinéa 3 du présent article. Pour la bonne tenue de leurs dossiers, le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal – en fonction de leurs

compétences en matière de police sanitaire – recevront de la commission de surveillance une confirmation d’ouverture de procédure. Pour les affaires en relation avec son domaine d’activités, le vétérinaire cantonal continuera à être informé, par la commission de surveillance et non plus par son Bureau, de l’ouverture d’une procédure en recevant copie de la plainte ou de la dénonciation en vue, notamment, de la prise immédiate de mesures provisionnelles, si le cas le justifie.

Au bénéfice de ces explications, nous vous remercions, Mesdames et Messieurs les députés, de réserver un bon accueil au présent projet de loi.

*Annexes :*

- 1) Planification des charges financières (amortissements et intérêts) en fonction des décaissements prévus*
- 2) Planification des charges et revenus de fonctionnement découlant de la dépense nouvelle*
- 3) Tableau synoptique*



## PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DE LA DÉPENSE NOUVELLE

## Projet de loi modifiant la loi sur la santé (K 1 03)

## Projet présenté par le département des affaires régionales, de l'économie et de la santé

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Résultat récurrent
<b>TOTAL des charges de fonctionnement induites</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges en personnel [30] (augmentation des charges de personnel, formation, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0
Dépenses générales [3*1]	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges en matériel et véhicule (meubler, fournitures, matériel classique et/ou spécifique, véhicules, entretien, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges de bâtiment (loids (eau, énergie, combustibles), congélation, entretien, location, assurances, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges financières [32*33] Intérêts (report tableau) Amortissements (report tableau)	0	0	0	0	0	0	0	0
Charges particulières [30 à 36] Dédouanement collectivité publique (352) Provision [338] (préciser la nature)	0	0	0	0	0	0	0	0
Ocroti de subvention ou de prestations [36] (subvention accordée à des liens, prestation en nature)	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL des revenus de fonctionnement induits</b>	0	0	0	0	0	0	0	0
Revenus liés à l'activité [40*41*43*45*46] (augmentation de revenus (impôts, émoluments, taxes), subventions reçues, dons ou legs)	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres revenus [42] (revenus de placements, de prêts ou de participations, gain comptable, loyers)	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>RESULTAT NET DE FONCTIONNEMENT</b> (revenus - charges)	0	0	0	0	0	0	0	0

Remarques :



Signature du responsable financier :

Date : 6.6.2013

Dominique RITTER  
DIRECTEUR DU SERVICE FINANCIER

Tableau comparatif de la loi modifiant la loi sur la santé, du 7 avril 2006 (K 1 03)

Loi actuelle	Projet de modification
<p><b>Art. 25 Information sexuelle et planning familial</b> L'Etat soutient les mesures d'information et d'éducation sexuelles ainsi que de planning familial.</p> <p><b>Art. 41 Voies de droit</b> 1 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. 2 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. 3 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.</p>	<p><b>Art. 25 (nouvelle teneur)</b> L'Etat soutient l'information et les actions de promotion de la santé sexuelle, ainsi que les mesures de planning familial.</p> <p><b>Art. 41 (abrogé)</b></p>
<p><b>Art. 71 Champ d'application</b> 1 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.</p>	<p><b>Art. 71 alinéa 1 (nouvelle teneur)</b> 1 Le présent chapitre s'applique aux professionnels de la santé qui fournissent des soins en étant en contact avec leurs patients ou en traitant leurs données médicales et dont l'activité doit être contrôlée pour des raisons de santé publique.</p>
<p><b>Art. 75 Autorisation de pratique</b> 1 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.</p>	<p><b>Art. 75 alinéa 1, lettres b et c (nouvelle teneur), alinéa 3 (nouveau)</b> b) ne souffre pas d'affections physiques ou psychiques incompatibles avec l'exercice de sa profession ; c) n'est pas frappé d'interdiction de pratiquer temporaire ou définitive ou ne fait pas l'objet de sanction administrative ou de condamnation pénale pour une faute professionnelle grave ou répétée ou pour un comportement indigne de sa profession.</p>

<p><sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe la liste des documents à joindre à la demande d'autorisation de pratiquer.</p>	<p><b>Art. 78 2e phrase (nouvelle teneur)</b></p> <p>Le droit de pratiquer peut être prolongé pour 3 ans, puis tous les 2 ans.</p> <p><b>Art. 97 alinéa 2 lettre a (nouvelle, lettres a à d anciennes devenant les lettres b à e)</b></p> <p>a) si elle dispose d'une formation et de l'expérience nécessaires ;</p>
<p><b>Art. 78 Durée du droit de pratique</b></p> <p>Un professionnel de la santé qui entend exercer son activité au-delà de 70 ans doit en faire la demande à la direction générale de la santé en présentant un certificat médical. Le droit de pratiquer peut être prolongé pour 3 ans, puis d'année en année.</p>	<p><b>Art. 97 Principes</b></p> <p><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.</p> <p><sup>2</sup> Une personne qui ne pratique pas une profession de la santé peut recourir à une pratique complémentaire uniquement :</p> <p>a) si elle est inscrite dans les registres du département;</p> <p>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;</p> <p>c) s'il n'y a pas risque de confusion avec des soins qui relèvent spécifiquement d'une profession soumise à la présente loi;</p> <p>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.</p> <p><b>Art. 99 Devoirs</b></p> <p><sup>2</sup> Les personnes exerçant des pratiques complémentaires n'ont pas le droit :</p> <p>a) de traiter des personnes atteintes de maladies transmissibles au sens de la législation fédérale;</p> <p>b) d'inciter un patient à interrompre le traitement institué par un professionnel de la santé au sens de la présente loi;</p> <p>c) de procéder à des actes réservés aux professionnels de la santé ou d'opérer des prélèvements sur le corps humain;</p>
<p><b>Art. 99 alinéa 2, lettre d (nouvelle teneur)</b></p>	

<p>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;</p> <p>e) d'utiliser des appareils de radiologie, le droit fédéral sur les dispositifs médicaux étant réservé;</p> <p>f) de se prévaloir de formations sanctionnées par la législation fédérale ou cantonale, si elles ne sont pas titulaires des titres requis.</p>	<p>d) de proposer à la vente, d'administrer ou de remettre des médicaments, ou de prescrire ceux dont la vente est soumise à ordonnance médicale ;</p>
<p><b>Art. 100 Définition et champ d'application</b>          1 Par institution de santé, on entend tout établissement, organisation, institut ou service qui a, parmi ses missions, celle de fournir des soins.</p>	<p><b>Art. 100 alinéa 2 (nouvelle teneur)</b></p>
<p><sup>2</sup> En fonction de leur mission, les catégories d'institutions de santé sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) les établissements médicaux privés et publics;</li> <li>b) les établissements médico-sociaux;</li> <li>c) les organisations d'aide et de soins à domicile;</li> <li>d) les laboratoires d'analyses ou de recherches médicales;</li> <li>e) les services d'ambulance;</li> <li>f) les institutions de lutte contre les dépendances;</li> <li>g) les institutions de promotion de la santé et de prévention;</li> <li>h) les autres institutions spécialisées;</li> <li>i) les pharmacies publiques;</li> <li>j) les drogueries;</li> <li>k) les commerces d'opticien.</li> </ul> <p><sup>3</sup> Les cabinets individuels ou de groupe ne sont pas soumis au présent chapitre.</p>	<p><sup>2</sup> Le Conseil d'Etat détermine les catégories d'institutions de santé.</p>
<p><b>Art. 120 Séquestre, destruction et autres mesures administratives</b></p> <p>1 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.</p>	<p><b>Art. 120 Mesures et sanctions administratives (nouvelle teneur avec modification de la note)</b>          Les mesures et sanctions administratives prévues aux articles 126 et suivants s'appliquent aux professionnels de la santé enfreignant la législation fédérale sur les produits thérapeutiques.</p>
<p><sup>2</sup> Le département peut notamment ordonner le séquestre et la destruction de tout produit thérapeutique.</p>	<p><b>Abrogé.</b></p>
<p><b>Chapitre XI Mesures administratives, sanctions et voies de droit</b></p>	<p><b>Chapitre XI Mesures administratives et sanctions (nouvelle teneur)</b></p>
<p><b>Art. 125A Disposition générale (nouveau)</b>          Les mesures et sanctions administratives sont applicables en cas de violation de la présente loi et de ses dispositions d'exécution.</p>	<p><b>Art. 125A Disposition générale (nouveau)</b>          Les mesures et sanctions administratives sont applicables en cas de violation de la présente loi et de ses dispositions d'exécution.</p>

	<p><b>Art. 125B Autorités compétentes pour le traitement des plaintes et des dénonciations (nouveau)</b></p> <p><sup>1</sup> La commission de surveillance, le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont compétents pour traiter des plaintes et des dénonciations résultant d'une infraction à la présente loi ou à ses dispositions d'exécution.</p> <p><sup>2</sup> La commission de surveillance est compétente pour traiter des violations d'un droit que le chapitre V de la présente loi reconnaît aux patients. La procédure est régie par la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006.</p>
<p><b>Art. 126 Mesures administratives</b></p> <p><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 :</p> <p>a) soumettre à conditions, suspendre ou interdire des activités nocives à la santé;</p> <p>b) limiter ou interdire la circulation des personnes, des animaux ou des biens;</p> <p>c) ordonner la fermeture de locaux;</p> <p>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.</p> <p><sup>2</sup> Il prend en outre toutes les mesures prévues par la présente loi qui ne sont pas attribuées à une autre autorité.</p> <p><sup>3</sup> Les coûts de ces mesures sont à la charge des personnes responsables.</p>	<p><b>Art. 126, alinéa 1, 1ère phrase (nouvelle teneur)</b></p> <p><sup>1</sup> En cas de violation des dispositions de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution, le département peut prendre toute mesure utile afin de faire cesser un état de fait contraire au droit.</p>
<p><b>Art. 127 Sanctions administratives – Dispositions générales</b></p> <p><b>Professionnels de la santé</b></p> <p><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 sont les suivantes :</p> <p><b>Institutions de santé</b></p> <p><sup>3</sup> En cas de violation des dispositions de la présente loi, les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des exploitants et des responsables des institutions de santé sont les suivantes :</p>	<p><b>Art. 127, alinéas 1 phrase introductive, 3 phrase introductive et 4 phrase introductive (nouvelle teneur)</b></p> <p><sup>1</sup> Les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des professionnels de la santé sont les suivantes :</p> <p><sup>3</sup> Les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des exploitants et des responsables des institutions de santé sont les suivantes :</p>

<p><b>Pratiques complémentaires</b></p> <p><sup>4</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 les suivantes :</p>	<p><sup>4</sup> Les autorités compétentes pour prononcer des sanctions administratives à l'encontre des personnes exerçant des pratiques complémentaires sont les suivantes :</p>
<p><b>Art. 134 Sanctions pénales</b></p> <p><sup>1</sup> Est passible de l'amende jusqu'à 20 000 F la personne qui :</p>	<p><b>Art. 134, alinéa 1, phrase introductive (nouvelle teneur)</b></p> <p><sup>1</sup> Sous réserve des sanctions pénales visées par les lois fédérales spécifiques, est passible d'amende, la personne qui :</p>
<p><b>Art. 135 Voies de droit</b></p> <p><sup>1</sup> 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 peuvent faire l'objet d'un recours préalable dans les 30 jours auprès de la commission de surveillance.</p>	<p><b>Art. 135 alinéa 1 (nouvelle teneur)</b></p> <p><sup>1</sup> Toute décision prise en vertu de la présente loi peut faire l'objet d'un recours dans les 30 jours auprès de la Chambre administrative de la Cour de justice.</p>
<p><b>Loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (LComPS) K 3 03</b></p>	
<p><b>Art. 10 Bureau</b></p> <p><sup>1</sup> La commission de surveillance constitue en son sein un bureau de 3 membres chargés de l'examen préalable des plaintes, dénunciations et dossiers dont elle s'est saisie d'office.</p> <p><sup>3</sup> Il informe le médecin cantonal, le pharmacien cantonal ou le vétérinaire cantonal de l'ouverture d'une procédure et leur transmet copie de la plainte ou de la dénonciation.</p>	<p><b>Article 10 alinéas 1 et 3 (nouvelle teneur)</b></p> <p><sup>1</sup> La commission de surveillance constitue en son sein un bureau de 5 membres, dont le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, chargé de l'examen préalable des plaintes, dénunciations et dossiers dont elle s'est saisie d'office.</p> <p><sup>3</sup> La commission de surveillance confirme l'ouverture d'une procédure au médecin cantonal ou au pharmacien cantonal ou en informe le vétérinaire cantonal en lui transmettant copie de la plainte ou de la dénonciation, eu égard à leurs compétences respectives.</p>