

Date de dépôt : 24 février 2014

Rapport

de la Commission de la santé chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat modifiant la loi sur la santé (K 1 03)

Rapport de M^{me} Nathalie Fontanet

Mesdames et
Messieurs les députés,

La Commission de la santé a étudié le projet de loi du Conseil d'Etat modifiant la loi sur la santé (K 1 03) au cours de la séance du 11 octobre sous la présidence de M. Mauro Poggia. Elle a bénéficié de l'appui précieux de M. Adrien Bron, direction générale de la santé, DARES, de M^{me} Corina Wieland Karsegard, direction générale de la santé, DARES, et de M^{me} Marie Barbey Chapuis, cellule Grand Conseil, DARES. Le procès-verbal a été tenu par M. Sébastien Pasche que la rapporteur remercie pour la qualité de son travail.

1. Présentation du projet de loi

M. Bron explique que ce projet de loi est un train de modifications mineures et techniques de la loi sur la santé, entrée en vigueur en 2006, une loi qu'il considère jeune mais aussi éprouvée dans son application au sein de l'administration cantonale. Il précise que ce projet de loi est constitué du bouquet de toutes les améliorations qui semblaient nécessaires au fonctionnement du département et à la cohérence globale du texte. M^{me} Wieland Karsegard précise que le projet de loi concerne une quinzaine d'articles et est principalement constitué de modifications terminologiques et d'adaptations à la pratique actuelle.

M^{me} Wieland Karsegard commente les modifications article par article :

La modification de l'article 25 est une adaptation terminologique.

L'abrogation de l'article 41 est proposée car le contenu de cet article est reporté à l'article 125B pour des questions de meilleure lisibilité. Les alinéas 2 et 3 sont redondants par rapport à l'article 11 de la loi actuelle.

Concernant l'article 71, elle explique que la modification proposée vise à souligner que les contacts entre médecins et patients ne sont plus toujours directs et que des contacts indirects peuvent aujourd'hui s'établir, notamment à travers Skype. Elle ajoute que dans la proposition de modification, le traitement des données médicales est mentionné car il ne s'agit pas à proprement parlé d'un contact avec le patient.

Concernant l'article 75, il s'agit d'une proposition visant à maintenir les conditions de l'autorisation de pratique dans la loi, tout en stipulant que c'est le Conseil d'Etat qui décide des documents à joindre à la demande d'autorisation ; ces documents ne sont donc plus cités dans l'article, raison pour laquelle à la lettre b), le certificat médical a été supprimé. Elle explique, concernant la lettre c), que le département précise qu'il ne faut être frappé d'une interdiction de pratiquer temporaire ou définitive, car il s'est rendu compte au regard des professionnels de la santé suspendus dans le canton de Vaud, qu'il n'existe à l'heure actuelle aucune base légale pour les suspendre sur le territoire genevois. Elle ajoute enfin que le département propose un nouvel alinéa (3) qui stipule que le Conseil d'Etat fixe la liste de documents à joindre à la demande d'autorisation de pratiquer ceci car la liste de documents est susceptible d'évoluer dans le temps.

Au sujet de l'article 78, elle explique que la durée du droit de pratique est actuellement prolongée pour trois ans, au-delà de 70 ans, puis d'année en année ; elle indique que le département souhaite pouvoir modifier cette prolongation et la fixer de deux ans en deux ans, afin de faciliter le travail administratif.

Concernant l'article 97, M^{me} Wieland Karsegard signale que le département a rajouté une lettre qui vise à mentionner une condition stipulant qu'il est indispensable de disposer d'une formation et de l'expérience nécessaires, pour recourir à une pratique complémentaire. A cet égard, M. Bron précise qu'actuellement, certains professionnels de la santé exercent leur profession et que les pratiques complémentaires sont simplement tenues dans un registre. Il explique que la modification vise à stipuler dans l'article qu'il est nécessaire d'avoir au moins une formation, afin que ces pratiques soient inscrites dans le registre.

Concernant la modification de la lettre d) à l'article 99, M^{me} Wieland Karsegard indique que l'on parle actuellement de produits thérapeutiques, qui regroupent non seulement des médicaments, mais aussi des dispositifs médicaux. Elle explique que le département propose de remplacer le terme « produits thérapeutiques » par « médicaments » car il s'agit véritablement de la seule chose que les pratiques complémentaires ne peuvent pas proposer à la vente.

S'agissant de l'article 100, elle explique que la modification de l'alinéa 2 propose de basculer la liste des catégories d'institutions de santé dans le règlement d'application sur les institutions de santé car elles sont sujettes à évolution.

Au sujet de l'article 120, elle précise qu'il est redondant par rapport à l'article 126, d'où la proposition d'un basculement vers ce dernier.

Concernant l'article 125A, elle rappelle qu'actuellement, si l'on viole les règlements d'application de la loi sur la santé, il n'existe pas de base légale pour sanctionner ; elle explique que la modification vise à établir cette base légale actuellement absente.

Pour l'article 125B, il s'agit d'un regroupement des possibilités de droit, des autorités compétentes et du traitement des plaintes, qui reprend le contenu de l'article 41 abrogé. Concernant l'alinéa 1, elle souligne que la nouveauté consiste à inscrire que le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont compétents pour traiter des plaintes et des dénonciations. Elle souligne que l'article précise que la commission de surveillance est compétente pour traiter les violations de droits des patients.

Concernant l'article 126, elle explique que la proposition de modification vise à préciser que c'est seulement en cas de violations des dispositions de la loi ou des dispositions d'exécution que toute mesure utile peut être prise par le département afin de faire cesser un état de fait contraire au droit.

Au sujet de l'article 127, elle explique qu'il est inutile de répéter la première partie de la phrase (« En cas de violation des dispositions de la présente loi »), dès lors qu'elle est déjà mentionnée dans l'article 125A, et que c'est pour cette raison qu'elle est supprimée dans les alinéas 1, 3 et 4.

Concernant l'article 134, il s'agit de rappeler à celui qui lit la loi qu'il n'existe pas seulement des sanctions pénales cantonales, mais aussi des sanctions pénales fédérales.

S'agissant de l'article 135, M^{me} Wieland Karsegard précise qu'il s'agit de corriger une erreur de transcription concernant les recours qui doivent être adressés à la Chambre administrative de la Cour de justice et non à la commission de surveillance. M. Bron explique que ce dernier point est

important car il estime qu'il est essentiel qu'il y ait une bonne coordination avec la commission de surveillance afin d'éviter toute confusion concernant le traitement des plaintes.

2. Questions et débats de la commission

Un député (R) revient sur l'article 78. Il rappelle que dans une version précédente de la loi sur la santé, l'âge de cessation d'activité obligatoire était fixé à 80 ans et que cela avait disparu lors d'un recours au Tribunal fédéral. Il désire savoir si la limitation à l'âge de 70 ans, sous réserve d'obtenir un droit de prolongation, est conforme à la législation fédérale. Il se demande par ailleurs quelle est la logique qui sous-tend cette limite et rappelle que certaines affaires ont, par le passé, concerné des professeurs qui n'avaient pas atteint cet âge limite. Il se demande enfin s'il y a des études comparatives sur les dysfonctionnements existants au sein des professions de la santé, selon l'âge des professionnels.

M. Bron lui répond que cette limite est basée sur des analogies juridiques et sur le bon sens. M^{me} Wieland Karsegard explique que l'âge de 70 ans figure dans la loi fédérale sur les professions médicales ; elle ajoute que la durée de la prolongation est cependant libre. Elle précise que le département a voulu s'aligner sur une pratique existant au sein d'autres administrations. M. Bron conclut en indiquant que cette modification vise surtout à rendre la loi moins procédurière vis-à-vis des professionnels.

Une députée (MCG) rappelle que lorsque des changements avaient été décidés à Genève, c'était à la suite du constat que beaucoup de professeurs de médecine s'éternisaient à leur poste.

Un député (R) précise qu'à l'époque, les professeurs avaient alors une dérogation possible pour travailler jusqu'à l'âge de 70 ans, mais pas au-delà.

Le Président (MCG) estime quant à lui qu'il est légitime de décider d'un âge à partir duquel l'on se pose la question de l'aptitude du professionnel et qu'il s'agit d'une question de santé publique. Il résume en affirmant qu'avec ce projet, l'on se trouve dans une logique d'allègement de l'exigence à l'égard des professionnels, plutôt que dans une logique de durcissement.

Un député (R) explique que sa question allait plutôt dans le sens d'un éventuel abaissement de cette limite d'âge. En outre, il se demande si une procédure de surveillance pourrait être légitime pour une autre tranche d'âge.

M. Bron lui répond que l'esprit général de ce projet de loi est de modifier là où il y a des nécessités de corrections. Il ajoute que le département n'a, pour le moment, pas constaté l'urgence d'une action législative visant un abaissement de cette limite d'âge.

Une députée (S) rappelle qu'au niveau fédéral, il n'existe pas de limitation d'âge de pratique inscrite dans la loi sur les professions médicales universitaires.

Une députée (Ve) désire avoir des exemples de changement de catégories d'institutions de santé. Par ailleurs, elle désire avoir des précisions au sujet de l'article 125B car elle le comprend comme un texte permettant à la commission de surveillance de décider de sanctions et de les faire exécuter et désire s'assurer de son sens. M^{me} Wieland Karsegard indique qu'il s'agit de dispositions d'exécution d'application de la loi. En prenant l'exemple des optométristes et des opticiens, qui ont fait par la suite l'objet d'une seule catégorie, M. Bron explique qu'en fonction de la législation fédérale, il a fallu procéder à certains changements et établir la catégorie « commerce d'optique ». Il explique que le périmètre de ce qui est soumis à contrôle peut varier quelque peu.

Une députée (Ve) souhaite obtenir des précisions quant à la signification du terme « formation minimale réelle » à l'article 97. Il lui est répondu par M. Bron qu'une « formation minimale réelle » est impossible à définir. Le but de la modification est simplement de pouvoir enregistrer les personnes qui s'auto-déclarent et de pouvoir préciser leur formation.

Une députée (MCG) désire s'assurer que faire partie de cette liste ne signifie pas que les prestations offertes par ces personnes seront remboursées par l'assurance maladie. Elle estime par ailleurs qu'il serait utile de mentionner dans l'article « une formation validée ». M. Bron lui répond que le remboursement de ces prestations n'a rien à voir avec cette liste. Il estime qu'il ne faut pas demander la validation de la formation car cela repousserait les personnes à s'enregistrer et le département perdrait tout contrôle sur ce qui se passe dans le canton.

Une députée (S) se réjouit que l'on fasse aujourd'hui des efforts qui permettent d'améliorer la lisibilité des lois.

Le Président propose l'entrée en matière du PL 11251 modifiant la loi sur la santé :

L'entrée en matière est acceptée à l'unanimité par 15 oui (2 S ; 3 Ve ; 2 PDC ; 2 R ; 3 L ; 1 UDC ; 2 MCG)

L'article 1 est adopté sans opposition

L'article 25 (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 41 (abrogé) est adopté sans opposition

L'article 71, al. 1 (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 75, al.1, lettres b et c (nouvelle teneur), al. 3 (nouveau) est adopté sans opposition

L'article 78 2^e phrase (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 97, al. 2 lettre a (nouvelle, lettres a à d anciennes devenant les lettres b à e) est adopté sans opposition

L'article 99, al. 2, lettre d (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 100, al. 2 (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 120 Mesures et sanctions administratives (nouvelle teneur avec modification de la note) est adopté sans opposition

Le chapitre XI Mesures administratives et sanctions (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 125A Disposition générale (nouveau) est adopté sans oppositions

L'article 125B Autorités compétentes pour le traitement des plaintes et des dénonciations (nouveau) est adopté sans opposition

L'article 126, alinéa 1, 1^{re} phrase (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 127, alinéas 1 phrase introductive, 3 phrase introductive et 4 phrase introductive (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 134, al. 1 phrase introductive (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 135, al. 1 (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 2 Modifications et autres lois, titre et préambule est adopté sans opposition

L'article 10 al. 1 et 3 (nouvelle teneur) est adopté sans opposition

L'article 3 Entrée en vigueur est adopté sans opposition

Le Président soumet le PL 11251 dans son ensemble au vote :

Le PL 11251 est adopté à l'unanimité par 15 OUI (2 S ; 3 Ve ; 2 PDC ; 2 R ; 3 L ; 1 UDC ; 2 MCG)

3. Conclusion

La Commission de la santé se réjouit de l'adoption de ce PL qui consiste en des améliorations nécessaires à la cohérence de la loi.

Au vu des explications qui précèdent, la commission vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à accepter le projet de loi 11251 tel qu'issu de ses travaux.

Projet de loi (11251)

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)

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.

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

¹ 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.

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

Art. 78, 2^e 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)

² 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)

² 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)

² 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)

¹ 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.

² 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^{re} phrase (nouvelle teneur)

¹ 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***

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

Institutions de santé

³ 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

⁴ 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)

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

Art. 135, al. 1 (nouvelle teneur)

¹ 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)

¹ 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.

³ 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.