

*Projet présenté par le Conseil d'Etat*

*Date de dépôt : 22 mars 2017*

## **Projet de loi**

### **modifiant la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (LComPS) (K 3 03)**

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

#### **Art. 1 Modifications**

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

#### **Art. 7, al. 1, lettre b (abrogée, la lettre c ancienne devenant la lettre b)**

#### **Art. 10, al. 2 (nouvelle teneur), al. 3 (nouveau, les al. 3 et 4 anciens devenant les al. 4 et 5)**

<sup>2</sup> Lorsqu'il est saisi d'une plainte, le bureau peut décider :

- a) d'un classement immédiat;
- b) de l'ouverture d'une procédure dans les cas présentant un intérêt public prépondérant justifiant une instruction par une sous-commission;
- c) dans tous les autres cas, d'un renvoi en médiation. En cas de refus ou d'échec de la médiation, le bureau ouvre une procédure.

<sup>3</sup> Lorsque le bureau est saisi d'une dénonciation, il peut soit classer immédiatement l'affaire, soit ouvrir une procédure dont l'instruction est confiée à une sous-commission.

#### **Art. 16 (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> Dans les affaires ne présentant pas un intérêt public prépondérant justifiant d'emblée une instruction, le bureau propose aux parties de résoudre à l'amiable leur litige grâce au concours d'un médiateur figurant sur la liste des médiateurs agréés par le Conseil d'Etat.

<sup>2</sup> Les sous-commissions visées à l'article 17 peuvent également, en cours d'instruction, proposer une médiation aux parties.

<sup>3</sup> Lorsque la médiation est proposée par le bureau, le médiateur communique au mis en cause copie de la plainte. Dans tous les cas, il convoque les parties qui sont tenues de comparaître personnellement. Il les informe qu'elles ont un délai de 3 mois pour négocier un protocole d'accord.

<sup>4</sup> En cas d'accord, les parties signent un protocole qui en atteste, lequel est communiqué pour information au bureau ou à la sous-commission précédemment chargée de l'instruction. Dans le cas contraire, le médiateur informe le bureau ou la sous-commission de l'échec de la médiation.

<sup>5</sup> Le médiateur est tenu de garder le secret sur les faits dont il a acquis la connaissance dans l'exercice de la médiation. Quelle que soit l'issue de celle-ci, aucune des parties ne peut se prévaloir de ce qui a été déclaré devant le médiateur. Les autorités judiciaires et administratives ne sont pas autorisées à ordonner l'apport de son dossier.

<sup>6</sup> Si un intérêt public l'exige, le bureau ou la sous-commission précédemment chargée de l'instruction peut mettre un terme à la médiation et instruire le dossier conformément au chapitre IV du titre III.

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

La loi sur la santé, du 7 avril 2006 (K 1 03), est modifiée comme suit :

### **Art. 125B (nouvelle teneur)**

<sup>1</sup> La commission de surveillance est compétente pour traiter des plaintes et des dénonciations résultant d'une infraction à la présente loi ou à ses dispositions d'exécution dans les cas où l'infraction a été commise dans le cadre de soins prodigués à une personne déterminée par un professionnel de la santé ou une institution de santé. La procédure est dans tous les cas réglée par la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006.

<sup>2</sup> Le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont compétents pour traiter des autres plaintes et dénonciations résultant d'une infraction à la présente loi ou à ses dispositions d'exécution, en fonction de leur domaine de compétence.

<sup>3</sup> Les alinéas 1 et 2 s'appliquent par analogie aux affaires vétérinaires.

**Art. 127, al. 1, lettre a (nouvelle teneur) et lettre d (abrogée), al. 2 (nouvelle teneur), al. 3, lettre a (nouvelle teneur) et lettre c (abrogée)**

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

- a) la commission de surveillance, le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal, s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à 20 000 F;

<sup>2</sup> En cas de violation de l'obligation de suivre une formation continue telle que prévue à l'article 86, seules peuvent être prononcées les sanctions visées à l'alinéa 1, lettre a.

<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 :

- a) la commission de surveillance, le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal, s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à 50 000 F;

**Art. 135, al. 2 (abrogé)**

**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,

### **I. Généralités**

Dans un rapport d'évaluation des bases légales et du fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission de surveillance) daté du mois de mars 2016, le Prof. Olivier Guillod, directeur de l'Institut de droit de la santé de l'Université de Neuchâtel, a relevé l'absence presque totale de recours à la médiation dans le fonctionnement actuel de la commission, bien qu'un tel recours soit expressément prévu par la loi et l'utilité d'une instance de médiation reconnue. Plusieurs membres de la commission de surveillance ont également constaté que certaines affaires qui arrivaient en sous-commission pour instruction auraient pu se prêter à une médiation, dès lors que la cause principale de certains litiges résidait parfois simplement dans une mauvaise – voire inexistante – communication entre le professionnel de la santé et le patient concernés.

L'absence de renvoi en médiation peut notamment s'expliquer par un certain scepticisme à ce sujet de la part du bureau de la commission de surveillance, chargé de l'examen préalable des plaintes et des dénonciations. C'est en effet à lui seul qu'il revient de proposer, ou non, une médiation aux parties, et sa latitude à ce sujet est grande. La teneur actuelle de l'article 10, al. 2 LComPS prévoit ainsi que le bureau peut décider d'un classement immédiat (lettre a), de l'envoi du dossier en médiation (lettre b), ou de l'envoi du dossier pour instruction à une sous-commission (lettre c).

Compte tenu du contexte sus-décrit, le Conseil d'Etat a estimé qu'il s'agissait de repenser les dispositions de la LComPS traitant de la médiation, comme suggéré par le Prof. Guillod dans son rapport, afin que cette voie soit plus systématiquement proposée.

La mise en place d'une saisine directe des médiateurs n'a pas été retenue, car l'avantage principal de la mesure (absence de blocage par le bureau) est, de l'avis du Conseil d'Etat, largement contrebalancé par ses inconvénients (absence de détection des cas graves par le bureau, celui-ci n'étant plus saisi de l'ensemble des dossiers; existence de plusieurs inconnues quant à l'implication en première ligne des médiateurs, notamment s'agissant de leur disponibilité; problématique de l'existence d'une double autorité, avec le risque que les administrés ne sachent pas vers laquelle se tourner).

Une voie médiane a dès lors été choisie : les modifications des articles 10 et 16 de la LComPS visent à encourager le recours à l'instance de médiation en agissant aussi bien sur les organes de la commission pouvant la proposer que sur les parties visées par la plainte, soit le professionnel de la santé ou l'institution de santé.

Ainsi, si l'ensemble des affaires continue à être soumis au bureau en premier lieu, celui-ci jouit cependant d'une marge de manœuvre restreinte dans la suite qu'il entend leur donner. Il se doit en effet de proposer une médiation dans tous les cas qu'il ne classe pas immédiatement ou pour lesquels un intérêt public prépondérant n'exige pas d'emblée une instruction par une sous-commission.

Par ailleurs, la possibilité de renvoyer le cas en médiation est également donnée aux sous-commissions, lorsque celles-ci se rendent compte, en cours d'instruction, qu'un tel mode de résolution des litiges pourrait s'avérer adéquat.

Enfin, le professionnel de la santé ou l'institution de santé concerné est incité à accepter la médiation. En effet, la logique des dispositions légales implique qu'en cas de refus de se soumettre à la médiation par l'un ou l'autre, une procédure disciplinaire est automatiquement ouverte, puisque l'option du classement immédiat a déjà été examinée par le bureau préalablement à la proposition de médiation.

La modification de l'article 7, alinéa 1 LComPS concerne un autre chapitre, soit les compétences de la commission de surveillance, et est induite par la modification de l'article 135 de la loi sur la santé (LS), du 7 avril 2006 (*cf. infra*).

## II. Commentaire article par article

### ***Art. 7, al. 1, lettre b (abrogée, la lettre c ancienne devenant la lettre b)***

L'article 135, alinéa 2 LS, qui prévoit la compétence de la commission de surveillance en tant qu'autorité de recours s'agissant des amendes du médecin et du pharmacien cantonal, est abrogé (*cf. infra* les explications à ce sujet), ce qui entraîne *de facto* l'abrogation de l'article 7, alinéa 1, lettre b LComPS, qui rappelait cette compétence.

**Art. 10, al. 2 (nouvelle teneur), al. 3 (nouveau, les al. 3 et 4 anciens devenant les al. 4 et 5)**

La modification proposée tend à restreindre le choix du bureau quant à la suite qu'il peut donner à l'affaire qui lui est soumise. Fondamentalement, il a toujours la possibilité, comme aujourd'hui, de classer immédiatement l'affaire, d'ouvrir une procédure disciplinaire ou de proposer que l'affaire soit soumise à la médiation (dans les cas de plaintes uniquement, seules les parties à la procédure pouvant prétendre à une médiation).

Cependant, il ne peut d'emblée ouvrir une procédure disciplinaire que si la violation alléguée de la loi est d'une certaine gravité, et qu'il estime ainsi que l'intérêt public à l'instruction de l'affaire est plus grand que l'intérêt des parties en cause à trouver une solution à l'amiable à leur litige.

Par ailleurs, et comme mentionné plus haut, la modification incite également la partie visée par la plainte (*i.e.* professionnel de santé ou institution de santé) à accepter la médiation. En effet, la proposition du bureau de soumettre le litige à la médiation intervient parce qu'il n'a pas décidé de classer l'affaire. En cas de refus de la médiation, une procédure disciplinaire est ainsi automatiquement ouverte (al. 2, lettre c *in fine*).

**Art. 16 (nouvelle teneur)**

La modification de l'article 10 entraîne la modification de l'article 16, dédié aux modalités de saisine de l'instance de médiation et à la procédure par devant celle-ci. Ainsi, l'alinéa 1 reprend-t-il le principe selon lequel le bureau propose aux parties une médiation lorsque l'affaire ne présente pas une violation de la loi d'une gravité telle qu'elle justifierait d'emblée l'ouverture d'une procédure et une instruction par une sous-commission.

L'alinéa 2 prend en compte le fait que l'utilité d'une médiation peut apparaître en cours d'instruction par une sous-commission, de sorte que celle-ci doit pouvoir, au même titre que le bureau, proposer aux parties le recours à une telle instance. Les alinéas 3, 4 et 6 ont été adaptés au fait que ce n'est plus seulement le bureau, mais également une sous-commission, qui peut proposer une médiation aux parties.

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

Loi sur la santé, du 7 avril 2006 (LS; rs/GE K 1 03)

**Art. 125B (nouvelle teneur)**

Au détour des discussions portant sur le rapport susmentionné du Prof. Guilloid, la question de la répartition des compétences entre les différentes autorités de police sanitaire s'est posée. Etant donné que la commission de surveillance est directement concernée par cette problématique, il est apparu logique de proposer une modification à ce sujet de la loi sur la santé en même temps que les modifications de la loi régissant l'activité de cette commission.

L'article 125B LS, dans sa teneur actuelle, prévoit des compétences parallèles de la commission de surveillance, du médecin cantonal, et du pharmacien cantonal dans le traitement des plaintes et des dénonciations, sans autre précision que la violation des droits des patients prévus au chapitre V de la loi relève de la compétence exclusive de la commission de surveillance.

La répartition des affaires entre ces autorités n'est dès lors que très partiellement réglée dans la loi, même si, en pratique, une telle répartition s'effectue sans problèmes majeurs. Le critère de compétence appliqué aujourd'hui par l'autorité saisie est celui de l'ampleur de l'instruction. Si une affaire nécessite une investigation poussée (*i.e.* avec échanges de points de vue, audition des parties et de témoins, etc.), celle-ci est transmise à la commission de surveillance. A l'inverse, les affaires présentant une infraction établie de la loi ou ne nécessitant pas d'actes d'instruction d'envergure sont traitées par le service du médecin cantonal ou du pharmacien cantonal, selon la profession ou l'activité visée.

Si la situation actuelle ne présente pas de réels dysfonctionnements, elle laisse une grande marge de manœuvre à l'autorité initialement saisie, laquelle peut, selon sa convenance, décider ou non de se saisir d'une affaire, la notion d'ampleur de l'instruction demeurant relativement floue.

Or, l'opacité de la procédure de répartition des affaires ne sert pas les administrés, qui ne savent pas clairement à quelle autorité s'adresser lorsqu'ils souhaitent déposer une plainte ou une dénonciation.

La modification proposée a ainsi pour avantage de clarifier les compétences des différentes autorités de surveillance: il est ainsi prévu expressément que la commission de surveillance est compétente pour toutes les affaires dans lesquelles un professionnel de la santé ou une institution de santé commet une infraction dans le cadre d'une relation thérapeutique particulière (*i.e.* avec un patient déterminé et dans le cas d'un mandat de soins précis) ou hors lien thérapeutique, en cas de soins au sens large donnés à une personne déterminée (p. ex. : en cas d'expertise, il n'existe pas de lien thérapeutique entre l'expert et l'expertisé, mais l'acte d'expertise est considéré comme un soin au sens de l'art. 2, al. 2 LS) – ces situations incluant par définition la violation de droits des

patients. La compétence pour connaître des autres affaires de police sanitaire (p. ex. professionnel de la santé pratiquant sans droit de pratique ou sous un titre indu, infractions générales à la loi découvertes par le biais d'inspections) revient au service du médecin cantonal ou au service du pharmacien cantonal, selon leur domaine de compétence respectif. Ainsi, les infractions qui sont révélées dans le cadre d'une relation thérapeutique particulière mais qui ne sont pas propres à celle-ci relèvent du service du médecin cantonal ou du service du pharmacien cantonal (p. ex. : un patient qui découvre que son médecin se prévaut d'un titre indu, mais qui, par ailleurs, n'a pas de griefs concernant son traitement).

C'est le lieu de préciser qu'en pratique, la répartition actuelle des affaires correspond à celle prévue explicitement dans le présent projet de modification, lequel formalise ainsi la pratique dans la loi.

***Art. 127, al. 1, lettre a (nouvelle teneur) et lettre d (abrogée), al. 2 (nouvelle teneur), al. 3, lettre a (nouvelle teneur) et lettre c (abrogée)***

Actuellement, le médecin et le pharmacien cantonal peuvent sanctionner les professionnels de la santé et les institutions de santé par une amende n'excédant pas 5 000 F, respectivement 10 000 F. La commission de surveillance peut quant à elle prononcer un avertissement ou un blâme, ou infliger une amende jusqu'à 20 000 F s'agissant des professionnels de la santé, et jusqu'à 50 000 F s'agissant des institutions de santé.

Une telle disparité dans le pouvoir de sanctionner de ces autorités ne se justifie cependant plus. En effet, dans la mesure où la répartition des litiges est désormais clairement délimitée dans la loi, le médecin cantonal et le pharmacien cantonal doivent pouvoir infliger le même type de sanctions que la commission de surveillance, dans leurs domaines de compétence respectifs. La loi doit ainsi être modifiée en conséquence, étant précisé que le département chargé de la santé reste seul compétent lorsqu'il s'agit de retirer un droit de pratiquer ou d'exploiter. Dans de telles situations, la commission de surveillance, respectivement le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal, émettront des préavis en ce sens à l'intention du département, lequel statuera dans une décision sujette à recours.



***Art. 135, al. 2 (abrogé)***

La commission de surveillance est actuellement l'autorité de recours pour les amendes infligées par le médecin ou le pharmacien cantonal. Or, étant donné que, du fait des modifications de la LS susmentionnées, la délimitation des compétences de ces autorités disciplinaires est aujourd'hui clairement délimitée et que chacune de celles-ci bénéficie du même pouvoir de sanctionner, il n'apparaît plus opportun de prévoir une autorité de recours intermédiaire avant la chambre administrative de la Cour de justice.

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 et revenus de fonctionnement découlant du projet*
- 2) Tableau synoptique*

**PLANIFICATION DES CHARGES ET REVENUS DE FONCTIONNEMENT DÉCOULANT DU PROJET  
Projet de loi modifiant la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des  
droits des patients (K 3 03)**

**Projet présenté par le département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé**

(montants annuels, en mios de F)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	dès 2024
<b>TOTAL charges de fonctionnement</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
Charges de personnel [30]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Biens et services et autres charges [31]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Charges financières	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Intérêts [34]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Amortissements [33 + 366 - 466]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Subventions [363+369]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Autres charges [30-36]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>TOTAL revenus de fonctionnement</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
Revenus [40 à 46]	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>RESULTAT NET FONCTIONNEMENT</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

Remarques :

L'augmentation des frais de médiation découlant du présent projet de loi devrait être compensée par la baisse des jetons de présence des membres de la commission des professionnels de santé. L'effet global devrait donc être neutre.

Date et signature du responsable financier :

31.01.2017



Tableau comparatif du projet de loi modifiant la loi sur la commission de surveillance (LCompS, K 3 03)

- 1 -

Loi actuelle	Projet de modification
<p><b>Art. 7 Compétences</b></p> <p><sup>1</sup> Dans le cadre de son mandat, la commission de surveillance exerce d'office ou sur requête les attributions suivantes :</p> <p>a) elle instruit en vue d'un préavis ou d'une décision les cas de violation des dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients;</p> <p>b) elle fonctionne comme organe de recours contre les amendes infligées par le médecin cantonal et le pharmacien cantonal concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé;</p> <p>c) elle peut émettre les directives et les instructions nécessaires au respect des dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.</p>	<p><b>Art.LJ Modifications</b></p> <p>La loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006, est modifiée comme suit :</p> <p><b>Art. 7, al. 1, lettre b (abrogée), la lettre c ancienne devenant la lettre b)</b></p> <p><sup>1</sup> Dans le cadre de son mandat, la commission de surveillance exerce d'office ou sur requête les attributions suivantes :</p> <p>a) elle instruit en vue d'un préavis ou d'une décision les cas de violation des dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients;</p> <p>b) elle peut émettre les directives et les instructions nécessaires au respect des dispositions de la loi sur la santé, du 7 avril 2006.</p>
<p><b>Art. 10 Bureau</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, dénonciations et dossiers dont elle s'est saisie d'office.</p> <p><sup>2</sup> Le bureau peut décider :</p> <p>a) d'un classement immédiat;</p> <p>b) de l'envoi du dossier en médiation;</p> <p>c) de l'envoi du dossier pour instruction à une sous-commission conformément au chapitre IV du titre III de la présente loi.</p>	<p><b>Art. 10, al. 2 (nouvelle teneur), al. 3 (nouveau, les al. 3 et 4 anciens devenant les al. 4 et 5)</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, dénonciations et dossiers dont elle s'est saisie d'office.</p> <p><sup>2</sup> Lorsqu'il est saisi d'une plainte, le bureau peut décider :</p> <p>a) d'un classement immédiat;</p> <p>b) de l'ouverture d'une procédure dans les cas présentant un intérêt public prépondérant justifiant une instruction par une sous-commission;</p> <p>c) dans tous les autres cas, d'un renvoi en médiation. En cas de refus ou d'échec de la médiation, le bureau ouvre une procédure.</p> <p><sup>3</sup> Lorsque le bureau est saisi d'une dénonciation, il peut soit classer immédiatement l'affaire, soit ouvrir une procédure dont l'instruction est confiée à une sous-commission.</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> <p><sup>4</sup> Si un intérêt public le justifie, il peut également informer la direction d'une institution de santé de l'ouverture d'une procédure concernant l'un de ses employés et lui transmettre copie de la plainte ou de la dénonciation.</p>	<p><sup>4</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> <p><sup>5</sup> Si un intérêt public le justifie, il peut également informer la direction d'une institution de santé de l'ouverture d'une procédure concernant l'un de ses employés et lui transmettre copie de la plainte ou de la dénonciation.</p>
<p><b>Art. 16 Instance de médiation</b></p> <p><sup>1</sup> A moins qu'un intérêt public prépondérant ne justifie l'instruction de l'affaire par la commission de surveillance, le bureau peut proposer aux parties de résoudre à l'amiable leur litige grâce au concours d'un médiateur figurant sur la liste des médiateurs agréés par le Conseil d'Etat.</p> <p><sup>2</sup> Le médiateur communique au mis en cause copie de la plainte et convoque les parties qui sont tenues de comparaître personnellement. Il les informe qu'elles ont un délai de 3 mois pour négocier un protocole d'accord.</p> <p><sup>3</sup> En cas d'accord, les parties signent un protocole qui en atteste, lequel est communiqué pour information au bureau. Dans le cas contraire, le médiateur informe le bureau de l'échec de la médiation.</p> <p><sup>4</sup> Le médiateur est tenu de garder le secret sur les faits dont il a acquis la connaissance dans l'exercice de la médiation. Quelle que soit l'issue de celle-ci, aucune des parties ne peut se prévaloir de ce qui a été déclaré devant le médiateur. Les autorités judiciaires et administratives ne sont pas autorisées à ordonner l'apport de son dossier.</p> <p><sup>5</sup> Si l'intérêt public l'exige, le bureau peut mettre un terme à la médiation et instruire le dossier conformément au chapitre IV du titre III de la présente loi.</p>	<p><b>Art. 16, al. 1 à 3 (nouveau teneur), al. 4 (nouveau, les al. 4 et 5 anciens devenant les al. 5 et 6), al. 6 (nouvelle teneur)</b></p> <p><sup>1</sup> Dans les affaires ne présentant pas un intérêt public prépondérant justifiant d'une instruction, le bureau propose aux parties de résoudre à l'amiable leur litige grâce au concours d'un médiateur figurant sur la liste des médiateurs agréés par le Conseil d'Etat.</p> <p><sup>2</sup> Les sous-commissions visées à l'article 17 de la présente loi peuvent également, en cours d'instruction, proposer une médiation aux parties.</p> <p><sup>3</sup> Lorsque la médiation est proposée par le bureau, le médiateur communique au mis en cause copie de la plainte. Dans tous les cas, il convoque les parties qui sont tenues de comparaître personnellement. Il les informe qu'elles ont un délai de 3 mois pour négocier un protocole d'accord.</p> <p><sup>4</sup> En cas d'accord, les parties signent un protocole qui en atteste, lequel est communiqué pour information au bureau ou à la sous-commission précédemment en charge de l'instruction. Dans le cas contraire, le médiateur informe le bureau ou la sous-commission de l'échec de la médiation.</p> <p><sup>5</sup> Le médiateur est tenu de garder le secret sur les faits dont il a acquis la connaissance dans l'exercice de la médiation. Quelle que soit l'issue de celle-ci, aucune des parties ne peut se prévaloir de ce qui a été déclaré devant le médiateur. Les autorités judiciaires et administratives ne sont pas autorisées à ordonner l'apport de son dossier.</p> <p><sup>6</sup> Si un intérêt public l'exige, le bureau ou la sous-commission précédemment en charge de l'instruction peut mettre un terme à la médiation et instruire le dossier conformément au chapitre IV du titre III de la présente loi.</p>

Tableau comparatif du projet de loi modifiant la loi sur la santé (LS, K 1 03)

Loi actuelle	Projet de modification
	<p><b>Art.2 Modifications à une autre loi</b> La loi sur la santé, du 7 avril 2006 (K 1 03) est modifiée comme suit :</p>
<p><b>Art. 125B. Autorités compétentes pour le traitement des plaintes et des dénominations</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 dénominations 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 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. 125B (nouvelle teneur)</b></p> <p><sup>1</sup> La commission de surveillance est compétente pour traiter des plaintes et des dénominations résultant d'une infraction à la présente loi ou à ses dispositions d'exécution dans les cas où l'infraction a été commise dans le cadre de soins prodigués à une personne déterminée par un professionnel de la santé ou une institution de santé. La procédure est dans tous les cas réglée par la loi sur la commission de surveillance du 7 avril 2006.</p> <p><sup>2</sup> Le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont compétents pour traiter des autres plaintes et dénominations résultant d'une infraction à la présente loi ou à ses dispositions d'exécution, en fonction de leur domaine de compétence.</p> <p><sup>3</sup> Les alinéas 1 et 2 s'appliquent par analogie aux affaires vétérinaires.</p>
<p><b>Art. 127. Sanctions administratives – Dispositions générales</b></p> <p>Professionnels de la santé</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>a) la commission de surveillance, s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à 20 000 F;</p> <p>b) le département, s'agissant de l'interdiction de pratiquer une profession de la santé, à titre temporaire, pour 6 ans au plus;</p> <p>c) le département, s'agissant de l'interdiction de pratiquer une profession de la santé, à titre définitif, pour tout ou partie du champ d'activité;</p>	<p><b>Art. 127, al. 1 let. a (nouvelle teneur), let. d (abrogée), al. 2 (nouvelle teneur), et al. 3 let. a (nouvelle teneur) et let. c (abrogée)</b></p> <p>Professionnels de la santé</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>a) la commission de surveillance, le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal, s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes, jusqu'à 20 000 F;</p> <p>b) le département, s'agissant de l'interdiction de pratiquer une profession de la santé, à titre temporaire, pour 6 ans au plus;</p> <p>c) le département, s'agissant de l'interdiction de pratiquer une profession de la santé, à titre définitif, pour tout ou partie du champ d'activité;</p>

<p>d) le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, s'agissant d'amendes n'excédant pas 5 000 F.</p> <p><sup>2</sup> En cas de violation de l'obligation de suivre une formation continue telle que prévue à l'article 86, seules peuvent être prononcées les sanctions visées à l'alinéa I, lettre a ou d.</p> <p>Institutions de santé</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>a) la commission de surveillance, s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à 50 000 F;</p> <p>b) le département, s'agissant de la limitation ou du retrait de l'autorisation d'exploitation, de la limitation ou du retrait des autorisations en matière de produits thérapeutiques;</p> <p>c) le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, s'agissant d'amendes n'excédant pas 10 000 F.</p> <p><b>Art. 135 Voies de droit</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><sup>2</sup> Sont réservées les décisions prises par le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, en vertu de l'article 127, concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, qui peuvent faire l'objet d'un recours préalable dans les 10 jours auprès de la commission de surveillance.</p>	<p><sup>2</sup> En cas de violation de l'obligation de suivre une formation continue telle que prévue à l'article 86, seules peuvent être prononcées les sanctions visées à l'alinéa I, lettre a.</p> <p>Institutions de santé</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>a) la commission de surveillance, le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal, s'agissant des avertissements, des blâmes et des amendes jusqu'à 50 000 F;</p> <p>b) le département, s'agissant de la limitation ou du retrait de l'autorisation d'exploitation, de la limitation ou du retrait des autorisations en matière de produits thérapeutiques;</p> <p><b>Art. 135, al. 2 (abrogé)</b></p> <p>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>
---	--