

## Loi

*du 16 novembre 1999*

### **sur la santé (LSan)**

---

*Le Grand Conseil du canton de Fribourg*

Vu le message du Conseil d'Etat du 23 mars 1999 ;

Sur la proposition de cette autorité,

*Décrète :*

#### **CHAPITRE PREMIER**

##### **Dispositions générales**

**Art. 1**      **Objet et champ d'application**

<sup>1</sup> La présente loi régit les soins et les autres activités exercées dans le domaine de la santé par des personnes physiques ou morales, de droit privé ou de droit public.

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

<sup>3</sup> La présente loi définit notamment :

- a) les autorités compétentes et la planification sanitaire cantonale ;
- b) les mesures de promotion de la santé et de prévention ;
- c) les relations entre patients ou patientes, professionnels de la santé et institutions de santé ;
- d) la pratique des professions de la santé ;
- e) l'exploitation des institutions de santé ;
- f) l'application de la législation fédérale sur les produits thérapeutiques ;
- g) les mesures de police sanitaire ;
- h) la surveillance des activités dans le domaine de la santé ;
- i) les mesures de prévention, de préparation et d'engagement en cas de situation extraordinaire sur le plan sanitaire, due notamment à une

catastrophe ou une situation d'urgence, ou encore à un accident ou un sinistre majeurs.

## **Art. 2** Buts

<sup>1</sup> La santé, comme état de bien-être physique, psychique et social qui ne s'apprécie pas uniquement en fonction de la maladie et du handicap, est un bien fondamental qui doit être protégé.

<sup>2</sup> La présente loi a pour but de contribuer à la promotion, à la protection, au maintien et au rétablissement de la santé des individus en particulier et de la population en général, dans le respect de la dignité, de la liberté, de l'intégrité et de l'égalité des personnes.

<sup>3</sup> Elle encourage les responsabilités individuelle, familiale et collective dans le domaine de la santé.

## **Art. 3** 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> Dans la limite de leurs compétences, l'Etat et les communes veillent à la coordination des activités dans le domaine de la santé, notamment en encourageant les pratiques interprofessionnelles et interinstitutionnelles en réseaux de soins.

<sup>3</sup> Sur demande de la Direction compétente en matière de santé, le Conseil d'Etat peut accompagner tout projet de loi, de décret ou d'arrêté d'une évaluation de son impact sur la santé et, s'il est négatif, d'un rapport sur les mesures prévues pour en atténuer les effets.

## **Art. 4** Moyens

Les buts de la présente loi doivent être atteints par des moyens appropriés de qualité et à un coût supportable individuellement et collectivement.

## **Art. 5** Réserve

Demeurent réservées les dispositions concernant la santé contenues dans la législation spéciale.

## CHAPITRE 2

### Autorités compétentes et planification sanitaire

#### SECTION 1

##### Autorités compétentes

###### Art. 6 Conseil d'Etat

<sup>1</sup> 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 arrête la planification sanitaire cantonale ;
- b) il coordonne la politique cantonale de la santé ;
- c) il nomme les membres des commissions instituées par la présente loi.

<sup>3</sup> Il exerce en outre toutes les tâches et compétences qui lui sont attribuées par la présente loi.

###### Art. 7 Direction

###### a) Principes

<sup>1</sup> La Direction compétente en matière de santé<sup>1)</sup> (ci-après : la Direction) met en œuvre la politique cantonale de la santé. A ce titre, elle 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> Elle exerce la surveillance dans le domaine de la santé.

<sup>3</sup> Elle 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> Elle dispose à cet effet du Service de la santé publique, du ou de la médecin cantonal-e et du pharmacien ou de la pharmacienne cantonal-e, du ou de la chimiste cantonal-e ainsi que du ou de la vétérinaire cantonal-e.

<sup>1)</sup> *Actuellement : Direction de la santé et des affaires sociales.*

###### Art. 8 b) Délégation de tâches d'exécution

<sup>1</sup> La Direction peut déléguer, notamment dans le cadre de la collaboration intercantonale, des tâches d'exécution de la présente loi à des organismes publics ou privés.

<sup>2</sup> L'acte de délégation précise les tâches d'exécution déléguées, le mode de financement et de contrôle ainsi que sa durée, sous réserve de dispositions fixées dans une convention ou un règlement intercantonal ou international.

**Art. 9** Service de la santé publique

<sup>1</sup> Le Service de la santé publique (ci-après : le Service) est l'organe d'exécution de la Direction. Il exécute en particulier toutes les tâches de planification et de gestion du domaine de la santé qui ne sont pas attribuées à un autre service de la Direction.

<sup>2</sup> Il conseille la Direction en la matière.

**Art. 10** Médecin cantonal-e

<sup>1</sup> Le ou la médecin cantonal-e dirige le Service du médecin cantonal. Il ou elle a la charge de toutes les questions médicales concernant la santé publique et exécute toutes les tâches qui lui sont attribuées par les législations fédérale et cantonale.

<sup>2</sup> Il ou elle conseille la Direction en matière de soins ainsi que de promotion, de prévention et de protection de la santé.

**Art. 11** Pharmacien-ne cantonal-e

<sup>1</sup> Le pharmacien ou la pharmacienne cantonal-e est responsable du contrôle des agents thérapeutiques et de leur mise dans le commerce ainsi que de la surveillance des pharmacies et des drogueries. Il ou elle exerce également, sous réserve des compétences du ou de la médecin cantonal-e, le contrôle des stupéfiants et exécute toutes les tâches qui lui sont attribuées par les législations fédérale et cantonale.

<sup>2</sup> Il ou elle conseille la Direction en la matière.

**Art. 12** Chimiste cantonal-e

<sup>1</sup> Le ou la chimiste cantonal-e est responsable du contrôle des denrées alimentaires et des objets usuels. Il ou elle exerce également le contrôle des piscines et des plages et exécute toutes les tâches qui lui sont attribuées par les législations fédérale et cantonale.

<sup>2</sup> Il ou elle peut également procéder à des analyses utiles à l'exécution des mesures de police sanitaire.

<sup>3</sup> Il ou elle conseille la Direction en la matière.

**Art. 13** Vétérinaire cantonal-e

<sup>1</sup> Le ou la vétérinaire cantonal-e exécute les tâches de police sanitaire prévues par les législations fédérale et cantonale en matière de prévention et de lutte contre les zoonoses et les agents pathogènes. Il ou elle exerce

également le contrôle des médicaments dans le domaine vétérinaire, sous réserve des compétences du pharmacien ou de la pharmacienne cantonal-e.

<sup>2</sup> Il ou elle conseille la Direction en la matière.

#### **Art. 14** Conseil de santé

<sup>1</sup> Un Conseil de santé est institué en tant qu'organe consultatif du Conseil d'Etat et de la Direction pour les problèmes généraux concernant la santé. Il peut notamment émettre des avis en matière de politique de la santé et en matière d'éthique.

<sup>2</sup> Le détail de ses compétences, sa composition et son organisation sont fixés par le Conseil d'Etat.

#### **Art. 15** Commission de planification

<sup>1</sup> Une Commission de planification sanitaire est instituée.

<sup>2</sup> Elle a pour tâche de participer à l'élaboration de la planification sanitaire, à savoir la planification dans les domaines hospitalier et préhospitalier ainsi que dans les domaines des soins en santé mentale, de l'aide et des soins à domicile, des établissements médico-sociaux. Elle veille à l'intégration, dans ces domaines, du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention. Elle a en particulier pour attribution de se prononcer sur :

- a) les besoins en soins de la population et les moyens spécifiques de les satisfaire ;
- b) la définition globale des missions des institutions de santé par catégorie ;
- c) les normes définissant les besoins en lits ainsi qu'en équipements lourds et de médecine de pointe pour les institutions de santé, en fonction de leur catégorie ;
- d) les propositions de constructions et de transformations des établissements hospitaliers cantonaux et subventionnés.

<sup>3</sup> Elle conseille le Conseil d'Etat et la Direction sur toutes les questions relatives à la planification sanitaire. Elle procède, en règle générale tous les quatre ans, à une évaluation de la planification sanitaire et présente au Conseil d'Etat, par l'intermédiaire de la Direction, des propositions et suggestions, notamment les objectifs prioritaires futurs de la planification sanitaire cantonale.

<sup>4</sup> Elle se compose de onze membres, le secteur privé étant représenté de manière équitable. Cinq membres du Grand Conseil sont élus par le Grand Conseil et six membres, nommés par le Conseil d'Etat, dont le conseiller d'Etat ou la conseillère d'Etat en charge du domaine de la santé, qui préside

la Commission. Le ou la chef-fe du Service de la santé publique et le ou la médecin cantonal-e participent aux séances de la Commission avec voix consultative.

<sup>5</sup> Le détail de l'organisation de la Commission est fixé par le Conseil d'Etat.

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

<sup>1</sup> Une Commission de promotion de la santé et de prévention est instituée en tant qu'organe consultatif du Conseil d'Etat.

<sup>2</sup> Elle a pour tâche de piloter l'élaboration du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention et du plan d'action qui en découle. Elle se prononce également sur les projets de promotion de la santé et de prévention et sur la mise en œuvre du plan cantonal de promotion de la santé et de prévention.

<sup>3</sup> Le détail de ses compétences, sa composition et son organisation sont fixés par le Conseil d'Etat.

#### **Art. 17** Commission de surveillance

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

<sup>2</sup> Elle exerce les tâches qui lui sont attribuées par la loi. En particulier, elle :

- a) veille au respect des dispositions de la présente loi et de ses dispositions d'exécution concernant les obligations des personnes et des institutions soumises à surveillance ;
- b) veille au respect des dispositions de la présente loi et de ses dispositions d'exécution concernant les droits des patients et patientes ;
- c) contrôle la prise des mesures de contrainte ;
- d) conseille la Direction et ses services dans les domaines relevant de sa compétence.

<sup>3</sup> Elle désigne en son sein un ou plusieurs médiateurs chargés de concilier les parties.

<sup>4</sup> Elle se compose de membres permanents et non permanents représentant les milieux concernés, son secrétariat étant assuré par un ou une juriste. Sa composition et son organisation sont fixées par le Conseil d'Etat.

#### **Art. 17a** Organe de conduite sanitaire

<sup>1</sup> Un organe de conduite sanitaire (OCS) est institué.

<sup>2</sup> Il a pour tâches de prendre des mesures de prévention par rapport à des situations extraordinaires sur le plan sanitaire, de diriger la préparation à de telles situations et de conduire l'engagement en cas d'événement.

<sup>3</sup> Il se compose du ou de la médecin cantonal-e, qui le préside, du coordinateur ou de la coordinatrice pour les situations extraordinaires, de personnes représentant les institutions de santé et les professionnels de la santé ainsi que d'autres membres permanents et non permanents ; il peut recourir à des experts ou expertes.

<sup>4</sup> Il coopère avec l'organe cantonal de conduite en matière de protection de la population, auquel il fait des propositions et dont il reçoit des directives et des instructions. Il collabore également avec les organes de conduite sanitaires des autres cantons et de la Confédération.

<sup>5</sup> Le détail de ses compétences, de sa composition et de son organisation est fixé par le Conseil d'Etat.

#### **Art. 18**     Préfet

<sup>1</sup> Le préfet coordonne les tâches attribuées aux communes par la présente loi dans la mesure où plusieurs communes de son district sont concernées.

<sup>2</sup> Lorsqu'une tâche implique les communes de plusieurs districts, les préfets concernés se consultent et désignent celui qui coordonne les tâches attribuées aux communes.

#### **Art. 19**     Commune

La commune est l'autorité sanitaire locale. Il lui incombe la prescription et l'exécution des mesures d'hygiène générale et de police des cimetières. Elle exécute également toutes les tâches et compétences qui lui sont attribuées par la législation cantonale.

## **SECTION 2**

### **Planification sanitaire cantonale**

#### **Art. 20**     Principe

<sup>1</sup> Sur la proposition du Conseil d'Etat, le Grand Conseil établit les objectifs de la planification sanitaire cantonale.

<sup>2</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. Elle comprend notamment la planification dans les domaines hospitalier et préhospitalier ainsi que dans les domaines des soins

en santé mentale, de l'aide et des soins à domicile, des établissements médico-sociaux. Dans ces domaines, elle intègre en outre la planification en matière de promotion de la santé et de prévention.

<sup>3</sup> La réalisation et l'exécution de la planification sanitaire cantonale sont fixées dans des dispositions spécifiques.

#### **Art. 20a** Restrictions en matière d'équipements

<sup>1</sup> Sur la proposition de la Commission de planification sanitaire, le Conseil d'Etat peut soumettre à autorisation la mise en service d'équipements techniques lourds ou d'autres équipements de médecine de pointe, dans le domaine hospitalier ou ambulatoire, public ou privé.

<sup>2</sup> Les critères et la liste des équipements dont la mise en service est soumise à restriction sont fixés par le Conseil d'Etat.

#### **Art. 21** Statistiques et autres moyens de mesures

<sup>1</sup> La Direction 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> Les professionnels et les institutions de la santé sont tenus de participer à l'établissement des statistiques et des autres moyens de mesures nécessaires à la réalisation et à l'évaluation de la planification sanitaire cantonale.

#### **Art. 22** Rapport sur la santé de la population

Sur la base des statistiques et des autres moyens de mesures nécessaires à la réalisation et à l'évaluation de la planification sanitaire cantonale, la Direction établit un rapport sur la santé de la population, qui est publié au moins tous les cinq ans. Elle peut mandater un organisme public ou privé pour l'établissement de ce rapport.

#### **Art. 23** Financement

<sup>1</sup> L'Etat ne peut en principe financer que les activités qui correspondent aux priorités fixées dans la planification sanitaire cantonale. Ce faisant, il tient compte des dispositions spéciales en matière de financement des soins et en matière de répartition des charges entre l'Etat et les communes.

<sup>2</sup> Les conditions de financement des activités dans le domaine de la santé sont fixées dans des dispositions spécifiques, les articles 28 et 98 étant réservés.

## CHAPITRE 3

### Promotion de la santé et prévention

#### SECTION 1

##### Dispositions générales

###### Art. 24 Promotion de la santé

La promotion de la santé a pour but d'améliorer la santé des individus en particulier et de la population en général. La promotion est un processus qui vise à encourager des habitudes et des conditions de vie favorables à la santé.

###### Art. 25 Prévention

La prévention a pour but d'éviter et de réduire le nombre et la gravité des maladies et des accidents. Elle comprend également les mesures destinées à en atténuer les conséquences.

###### Art. 26 Mesures et projets de promotion de la santé et de prévention

<sup>1</sup> Les mesures de promotion de la santé et de prévention concernent notamment :

- a) l'information et l'éducation de la population sur la santé et ses facteurs d'influence, ainsi que sur les problèmes de santé, notamment dans le but de développer les responsabilités individuelle, familiale et collective ainsi que de favoriser une alimentation saine et une bonne hygiène de vie ;
- b) l'aide et le conseil des personnes ou des groupes de personnes directement concernés par un problème de santé ;
- c) le dépistage précoce des problèmes de santé ;
- d) le traitement préventif ou précoce des problèmes de santé ;
- e) la recherche épidémiologique ;
- f) la formation des professionnels de la santé et des autres personnes intervenant dans la promotion de la santé et la prévention ;
- g) l'aménagement de conditions de vie favorables à la santé.

<sup>2</sup> La conception, la réalisation et l'évaluation de ces mesures font l'objet de projets spécifiques qui peuvent être réalisés par des organismes publics ou privés.

**Art. 27** Plan cantonal de promotion de la santé et de prévention

<sup>1</sup> Le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention définit les besoins en la matière en fonction des domaines concernés et les mesures propres à les satisfaire.

<sup>2</sup> La Direction met en œuvre le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention. Ce faisant, elle surveille et coordonne les projets de promotion de la santé et de prévention et s'assure du contrôle de leur qualité ; elle encourage la recherche en la matière.

**Art. 28** 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 projets de promotion de la santé et de prévention.

<sup>2</sup> Il peut élaborer ou subventionner des projets qui correspondent aux priorités fixées dans le plan cantonal de promotion de la santé et de prévention. De la même manière, il peut subventionner des institutions de santé dans ce domaine.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe les critères et les modalités de subventionnement de ces projets et de ces institutions.

**SECTION 2****Principaux domaines et tâches de l'Etat****Art. 29** Encadrement parental et infantile

<sup>1</sup> L'Etat encourage les mesures d'encadrement parental et infantile visant à permettre à chaque enfant de naître et de se développer dans les meilleures conditions de santé possible.

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

**Art. 30** Promotion de la santé des enfants et adolescents

<sup>1</sup> L'Etat définit l'organisation de la promotion de la santé et de la prévention dans les structures d'accueil extrafamilial et les écoles enfantines, primaires, du cycle d'orientation, d'enseignement secondaire supérieur et professionnelles, en collaboration avec les communes et les institutions de santé.

<sup>2</sup> Il définit également l'organisation de la médecine scolaire et de la surveillance de la santé dans les structures d'accueil extrafamilial et les écoles enfantines, primaires, du cycle d'orientation, d'enseignement secondaire supérieur et professionnelles.

<sup>3</sup> Il fixe en particulier les tâches, les compétences et l'organisation des médecins scolaires et des autres professionnels et institutions de la santé responsables de la santé scolaire ainsi que les tâches et compétences des communes en la matière.

#### **Art. 31** Maladies transmissibles

<sup>1</sup> L'Etat prend les mesures nécessaires pour prévenir et empêcher la propagation de maladies transmissibles, y compris les zoonoses. Il applique les dispositions du droit fédéral en la matière.

<sup>2</sup> Il soutient en particulier les mesures d'information concernant ces maladies et encourage leur prévention entre autres par des campagnes de vaccinations qu'il peut rendre obligatoires.

#### **Art. 32** Maladies graves les plus répandues

<sup>1</sup> L'Etat encourage les mesures nécessaires pour prévenir l'extension de maladies qui, en termes de morbidité et de mortalité, ont des conséquences sociales et économiques importantes ainsi que les mesures nécessaires pour limiter les effets néfastes sur la santé et l'autonomie des personnes concernées. Il encourage notamment les habitudes et les conditions de vie qui permettent de prévenir ou de limiter ces maladies.

<sup>2</sup> Il soutient en particulier les mesures d'information concernant ces maladies.

#### **Art. 33** Santé mentale

<sup>1</sup> L'Etat soutient les projets de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles de développement et des maladies mentales.

<sup>2</sup> Il assure la surveillance et la coordination des institutions chargées de la conception et de la réalisation de ces projets.

#### **Art. 34** Prévention des addictions

##### a) Principe

<sup>1</sup> L'Etat soutient les projets de prévention du tabagisme, de l'alcoolisme et d'autres addictions ainsi que les projets de prise en charge des personnes dépendantes.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat définit les tâches et les compétences des institutions de santé qui réalisent ces projets dans le cadre de la politique cantonale de promotion de la santé et de prévention.

#### **Art. 35** b) Publicité

<sup>1</sup> La publicité pour les boissons alcooliques, les produits du tabac, les médicaments et les autres substances nuisibles à la santé est interdite dans

les institutions d'enseignement et de santé et dans leurs proximités immédiates.

<sup>2</sup> Les règlements communaux peuvent prévoir la même mesure.

**Art. 35a** Protection contre la fumée passive

<sup>1</sup> Il est interdit de fumer dans les espaces fermés accessibles au public, notamment dans :

- a) les bâtiments de l'administration publique ;
- b) les hôpitaux et les autres établissements de soins ;
- c) les garderies, les maisons de retraite et les établissements assimilés ;
- d) les établissements d'exécution des peines et des mesures ;
- e) les établissements d'enseignement ;
- f) les musées, les théâtres et les cinémas ;
- g) les installations de sport ;
- h) les établissements publics au sens de la loi sur les établissements publics, indépendamment de la catégorie de patente ;
- i) les bâtiments et les véhicules de transport public ;
- j) les magasins de vente et les centres commerciaux.

<sup>2</sup> La direction de l'exploitation peut autoriser à fumer dans des locaux spécialement aménagés et qui ne servent pas de lieu de travail, à condition que ceux-ci soient isolés des autres espaces par une séparation étanche, désignés comme tels et dotés d'une ventilation efficace (locaux fumeurs).

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe les conditions relatives à la conception de locaux fumeurs et à la ventilation. En outre, il peut édicter des dispositions dérogatoires pour les établissements destinés à la détention ainsi que pour les établissements de séjour permanent ou prolongé.

**Art. 36** Santé et sécurité au travail

L'Etat encourage les mesures de santé et sécurité au travail dans tous les secteurs d'activité professionnelle. Il applique les dispositions du droit fédéral en la matière.

**Art. 37** Information sexuelle et planning familial

L'Etat définit et soutient les mesures d'information sexuelle et de planning familial. Il applique les dispositions du droit fédéral en la matière.

**Art. 38** 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, visant à maintenir et à prolonger leur autonomie, si possible dans leur cadre de vie habituel.

**CHAPITRE 4****Droits et devoirs des patients et patientes****SECTION 1****Dispositions générales****Art. 39** Champ d'application

Le présent chapitre définit les droits et les devoirs des personnes recevant des soins de la part de professionnels de la santé ou d'une institution de santé, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé.

**Art. 40** Devoirs des patients et patientes

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

<sup>2</sup> En institution, ils observent le règlement intérieur et font preuve d'égards envers les professionnels de la santé et les autres patients et patientes.

**Art. 41** Accompagnement

## a) des patients et patientes en institution de santé

<sup>1</sup> Toute personne séjournant dans une institution de santé a droit à une assistance et à des conseils pendant toute la durée de son séjour. Elle a droit en particulier au soutien de ses proches.

<sup>2</sup> Des organismes indépendants à but non lucratif, reconnus par le Conseil d'Etat, peuvent contribuer à l'accompagnement des patients et patientes en institution qui tient à leur disposition une liste de ces organismes.

**Art. 41a** b) des patients et patientes du Réseau fribourgeois de soins en santé mentale

<sup>1</sup> A sa demande expresse, un patient ou une patiente peut être assisté-e par un conseiller-accompagnant ou une conseillère-accompagnante dans ses démarches auprès des professionnels de la santé, du Réseau fribourgeois de soins en santé mentale (ci-après : RFSM) et des autorités qui ne peuvent refuser sa présence.

<sup>2</sup> Le rôle du conseiller-accompagnant ou de la conseillère-accompagnante est de trouver, si possible, un compromis entre les souhaits du patient ou de la patiente et les exigences du RFSM. Il ou elle ne peut toutefois exercer aucune forme de représentation.

<sup>3</sup> La Direction désigne les conseillers-accompagnants et conseillères-accompagnantes après avoir entendu les organismes indépendants à but non lucratif reconnus par le Conseil d'Etat, conformément à la présente loi, en vue de contribuer à l'accompagnement des patients et patientes en institution.

<sup>4</sup> Ces organismes peuvent former des conseillers-accompagnants et conseillères-accompagnantes ainsi qu'organiser et coordonner leurs activités. Le RFSM tient à la disposition des patients et patientes une liste à jour des conseillers-accompagnants et conseillères-accompagnantes agréés par la Direction.

**Art. 42** c) des personnes en fin de vie

<sup>1</sup> Les personnes en fin de vie ont droit aux soins, au soulagement et au réconfort appropriés. Elles devront bénéficier, également en institution, d'un accompagnement et pourront se faire entourer de leurs proches.

<sup>2</sup> Les proches et les professionnels de la santé concernés doivent bénéficier d'une assistance et des conseils nécessaires.

<sup>3</sup> L'Etat veille au développement des soins palliatifs dans le canton.

**Art. 43** Protection juridique

a) En général

Toute personne qui a sujet de se plaindre d'une violation d'un droit que la présente loi reconnaît aux patients et patientes peut saisir la Commission de surveillance conformément aux articles 127a et suivants.

**Art. 43a** b) Plaintes internes dans le RFSM

<sup>1</sup> Outre les informations écrites sur ses droits et ses devoirs ainsi que sur les conditions de sa prise en charge, chaque patient ou patiente du RFSM ou, le cas échéant, son représentant thérapeutique ou représentant légal doit recevoir des informations sur la procédure de gestion des plaintes dans le RFSM.

<sup>2</sup> Le RFSM doit se pourvoir d'un règlement interne fixant cette procédure et désignant les personnes responsables.

<sup>3</sup> La procédure de gestion des plaintes doit permettre aux patients et patientes et à leurs proches de faire valoir leurs droits en relation aussi bien avec les soins qu'avec les conditions de prise en charge ou de séjour, tout

en empêchant la délation et les critiques sans raison. Chaque plainte doit être traitée de manière rapide et efficace, les plaignants étant informés des mesures prises en conséquence.

## SECTION 2

### Principaux droits

#### Art. 44 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, si possible, dans son cadre de vie habituel.

#### Art. 45 Libre choix

##### a) du ou de la professionnel-le de la santé

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

<sup>2</sup> Le patient ou la patiente peut restreindre son libre choix sur une base contractuelle.

<sup>3</sup> Le libre choix du ou de la professionnel-le de la santé peut être limité dans les institutions publiques ou subventionnées ainsi qu'en cas d'urgence et de nécessité.

#### Art. 46 b) de l'institution de santé

Dans la mesure où son état de santé l'exige, toute personne a le droit d'être soignée dans une institution publique ou subventionnée de son choix, pour autant que les soins requis entrent dans la mission de cette institution et que celle-ci dispose du personnel et des moyens adéquats.

#### Art. 47 Droit d'être informé

<sup>1</sup> Afin de pouvoir consentir de manière libre et éclairée et faire un bon usage des soins, chaque patient ou patiente a le droit d'être informé-e de manière claire et appropriée sur son état de santé, sur la nature, le but, les modalités, les risques et le coût prévisibles ainsi que sur la prise en charge par une assurance des différentes mesures diagnostiques, prophylactiques ou thérapeutiques envisageables. Il ou elle peut demander un résumé par écrit de ces informations.

<sup>2</sup> De la même manière, chaque patient ou patiente doit recevoir, lors de son admission dans une institution de santé, une information par écrit sur ses droits et ses devoirs ainsi que sur les conditions de son séjour.

<sup>3</sup> Dans les limites de ses compétences, tout ou toute professionnel-le de la santé s'assure que les patients et patientes qu'il ou elle soigne ont reçu les informations nécessaires afin de donner valablement leur consentement.

**Art. 48**      Consentement libre et éclairé  
a) Personne capable de discernement

<sup>1</sup> Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé d'un patient ou d'une patiente capable de discernement, qu'il ou elle soit majeur-e ou mineur-e.

<sup>2</sup> En cas de soins non invasifs, le consentement du patient ou de la patiente peut être tacite.

<sup>3</sup> Un patient ou une patiente capable de discernement peut à tout moment refuser ou interrompre des soins ou quitter une institution. Le ou la professionnel-le de la santé ou l'institution concernés ont alors le droit de lui demander de confirmer sa décision par écrit après l'avoir clairement informé-e des risques ainsi encourus. Sont réservés les cas de traitements forcés prévus à l'article 118.

<sup>4</sup> Un échantillon de matériel biologique d'origine humaine ne peut être utilisé qu'aux fins approuvées par la personne concernée et dans le respect de ses droits de la personnalité. Il doit en principe être détruit après utilisation, sous réserve d'une décision contraire de la personne concernée et de la législation spéciale en la matière.

**Art. 49**      b) Directives anticipées

Les dispositions fédérales relatives aux directives anticipées s'imposent à tous les professionnels de la santé au sens de la présente loi.

**Art. 50 et 51**

...

**Art. 52**      Soins en cas de placement à des fins d'assistance

<sup>1</sup> Les soins en cas de placement à des fins d'assistance sont régis par le droit fédéral.

<sup>2</sup> Les professionnels de la santé respectent la volonté du patient ou de la patiente capable de discernement qui fait l'objet d'un placement à des fins d'assistance.

**Art. 53**      Mesures de contrainte  
a) En général

<sup>1</sup> Par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients et patientes est interdite.

<sup>2</sup> A titre exceptionnel, et après en avoir discuté avec le patient ou la patiente ou ses proches, le ou la responsable d'une institution de santé peut, sur la proposition des professionnels de la santé rattachés à l'institution, imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge d'un patient ou d'une patiente :

- a) si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas et
- b) si le comportement du patient ou de la patiente :
  1. présente un danger grave pour sa sécurité ou sa santé ou pour celles des autres personnes dans l'institution ou
  2. perturbe gravement l'organisation et la dispensation des soins.

<sup>3</sup> Les dispositions du code civil suisse sur la protection de l'adulte et de l'enfant sont réservées.

**Art. 54** b) Modalités et protection des patients et patientes

<sup>1</sup> La surveillance du patient ou de la patiente est renforcée pendant toute la durée de la mesure de contrainte, et sa situation fait l'objet d'une réévaluation plusieurs fois par jour. Un protocole comprenant au moins le but, la durée et le type de chaque mesure utilisée ainsi que le nom de la personne responsable et le résultat des réévaluations successives est inséré dans le dossier du patient ou de la patiente.

<sup>2</sup> La direction de l'institution a l'obligation de tenir un registre qui répertorie de manière chronologique toutes les mesures de contrainte imposées.

<sup>3</sup> Les personnes ou les autorités exerçant la surveillance de l'institution sont également habilitées à prendre connaissance des protocoles et à consulter le registre.

**Art. 54a** c) Intervention de l'autorité de protection de l'adulte

<sup>1</sup> L'article 385 CC est applicable par analogie aux demandes de contrôle d'une mesure de contrainte au sens de l'article 53.

<sup>2</sup> L'autorité de protection de l'adulte informe la Commission de surveillance de l'issue de la demande et des constatations effectuées.

**Art. 55** Liens avec l'extérieur

<sup>1</sup> Le patient ou la patiente doit pouvoir maintenir le contact avec son entourage. Des restrictions ne sont autorisées que dans l'intérêt des autres patients et patientes et compte tenu des exigences des soins et du fonctionnement de l'institution.

<sup>2</sup> Des facilités sont accordées aux parents d'enfants hospitalisés.

### SECTION 3

#### Traitement des données sur la santé et dossier du patient ou de la patiente

##### Art. 56 Principe

Le traitement des données sur la santé est régi par la législation sur la protection des données ainsi que par les dispositions de la présente loi.

##### Art. 57 Dossier du patient ou de la patiente

<sup>1</sup> Tout ou toute professionnel-le de la santé doit tenir un dossier pour chaque patient ou patiente qu'il ou elle soigne à titre indépendant. L'anamnèse du patient ou de la patiente, le résultat de l'examen physique et des analyses effectuées, l'évaluation de la situation du patient ou de la patiente, les soins proposés et ceux qui ont effectivement été prodigués doivent être consignés dans son dossier dûment daté.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat désigne les professions qui sont exemptées en tout ou en partie de cette obligation et à quelles conditions.

<sup>3</sup> Il fixe également les exigences minimales concernant la tenue et le traitement des dossiers de patients ou patientes dans les institutions de santé.

##### Art. 58 Support informatique

Le dossier peut être informatisé, dans le respect de la protection des données et pour autant que toute modification reste décelable et son auteur-e identifiable, les versions antérieures étant conservées.

##### Art. 59 Conservation des données

<sup>1</sup> Les éléments du dossier d'un patient ou d'une patiente doivent être conservés aussi longtemps qu'ils présentent un intérêt pour la santé du patient ou de la patiente ou de sa famille, mais au moins pendant dix ans. Si aucun intérêt majeur pour la santé du patient ou de la patiente ou de sa famille ne s'y oppose, le dossier sera détruit après vingt ans au plus tard. Le patient ou la patiente peut toutefois consentir à une prolongation de la durée de conservation de son dossier à des fins de recherche.

<sup>2</sup> Le ou la professionnel-le de la santé qui cesse ou interrompt son activité en informe ses patients et patientes. A leur demande, il ou elle leur remet leur dossier ou le transmet au ou à la professionnel-le de la santé qu'ils ont désigné-e.

<sup>3</sup> En cas de décès du ou de la professionnel-le de la santé, ses dossiers sont placés sous la responsabilité de la Commission de surveillance.

#### **Art. 60** Consultation du dossier

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

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

<sup>3</sup> Si le ou la professionnel-le de la santé a des raisons de craindre que la consultation du dossier ne puisse avoir de graves conséquences pour le patient ou la patiente, il ou elle peut demander que la consultation n'ait lieu qu'en sa présence ou celle d'un ou d'une autre professionnel-le désigné-e par le patient ou la patiente.

### **SECTION 4**

#### **Mesures médicales spéciales**

##### **Art. 61** Transplantation

Le prélèvement et la transplantation d'organes ou de tissus sont régis par le droit fédéral.

##### **Art. 62 à 65**

...

##### **Art. 66** Recherche biomédicale avec des personnes

###### a) Principes

<sup>1</sup> Toute recherche biomédicale impliquant des personnes doit être menée conformément aux règles des bonnes pratiques des essais cliniques, 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 ou l'investigatrice 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) la protection des données relatives aux sujets de recherche est garantie ;
- d) la recherche a obtenu l'avis favorable de la ou des commissions d'éthique de la recherche compétentes ;
- 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.

<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.

**Art. 67**     b) Personnes mineures ou interdites et personnes incapables de discernement

<sup>1</sup> Une recherche biomédicale ne peut impliquer des personnes mineures ou sous curatelle de portée générale ou des personnes incapables de discernement que si les conditions suivantes sont remplies :

- a) les résultats attendus de la recherche comportent un bénéfice direct pour leur santé ;
- b) la recherche ne peut s'effectuer avec une efficacité comparable avec des sujets de recherche majeurs, non protégés par une curatelle de portée générale et capables de discernement ;
- c) les conditions énoncées à l'article 66 al. 2 let. a à d sont remplies ;
- d) les représentants légaux des sujets de recherche ont donné leur consentement libre et éclairé aux conditions énoncées à l'article 66 al. 2 let. e ;
- e) les sujets de recherche mineurs ou sous curatelle de portée générale mais capables de discernement ont donné leur consentement libre et éclairé aux conditions énoncées à l'article 66 al. 2 let. e ou, pour les sujets de recherche incapables de discernement, n'ont pas exprimé leur refus de participer à la recherche.

<sup>2</sup> A titre exceptionnel, une recherche biomédicale dont les résultats attendus ne comportent pas de bénéfice direct pour la santé des sujets de recherche peut impliquer des personnes mineures ou sous curatelle de portée générale ou des personnes incapables de discernement uniquement si les conditions

énoncées aux lettres b à e de l’alinéa 1 ainsi que les conditions supplémentaires suivantes sont remplies :

- a) la recherche doit permettre d’acquérir d’importantes connaissances sur l’état des sujets de recherche, leur maladie ou leur trouble en vue d’obtenir, à terme, un bénéfice direct pour les sujets de recherche concernés ou pour d’autres personnes dans la même catégorie d’âge ou souffrant de la même maladie ou trouble ou présentant les mêmes caractéristiques ;
- b) les risques et les inconforts qui peuvent être encourus par les sujets de recherche ainsi que les contraintes doivent être minimales.

**Art. 68** c) Recherche en situation d’urgence médicale

A titre exceptionnel, une recherche peut être menée en situation d’urgence médicale si les conditions suivantes sont remplies :

- a) l’investigateur ou l’investigatrice responsable a prévu une procédure ayant obtenu l’avis favorable de la commission d’éthique de la recherche pour que, chaque fois que cela est possible, le consentement des représentants légaux des sujets mineurs ou sous curatelle de portée générale soit recueilli et que la volonté des sujets de recherche soit établie, notamment en recherchant leurs directives anticipées ou en consultant leurs proches ;
- b) il n’existe pas d’indice que la personne concernée aurait refusé de participer à la recherche ;
- c) la recherche doit permettre d’acquérir d’importantes connaissances sur l’état des sujets de recherche, leur maladie ou leur trouble en vue d’obtenir, à terme, un bénéfice direct pour les sujets de recherche concernés ou pour d’autres personnes en situations d’urgence comparables ;
- d) un ou une médecin qui n’est pas impliqué-e dans la recherche sauvegarde les intérêts de chaque sujet de recherche en assurant le suivi médical de celui-ci.

**Art. 69** d) Commission d’éthique de la recherche

<sup>1</sup> La commission d’éthique de la recherche 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, les recherches impliquant des populations vulnérables ou en situation d’urgence médicale faisant l’objet d’une attention particulière.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat désigne les commissions d'éthique de la recherche compétentes. Il 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.

**Art. 70** e) Formation des professionnels de la santé

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

<sup>2</sup> Un patient ou une patiente a le droit de refuser de participer à une activité de formation des professionnels de la santé. Il ou elle peut également retirer, à tout moment, son consentement de participer à une telle activité sans crainte d'en subir un préjudice dans le cadre des soins dont il ou elle 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 et patientes.

**Art. 71** Interruption de grossesse non punissable

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

**Art. 71a** Procréation médicalement assistée

<sup>1</sup> La procréation médicalement assistée est régie par le droit fédéral.

<sup>2</sup> La Direction est compétente pour délivrer l'autorisation prévue à l'article 8 de la loi fédérale du 18 décembre 1998 sur la procréation médicalement assistée.

**Art. 71b** Analyse génétique humaine

L'analyse génétique humaine est régie par le droit fédéral.

**Art. 72** Stérilisation

La stérilisation est régie par le droit fédéral.

**Art. 73** Constatation de la mort et sépulture

<sup>1</sup> Le permis d'inhumation d'un cadavre ne peut être délivré que sur la base d'un certificat de décès établi par un ou une 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 ou la médecin concerné-e délivre uniquement un constat de décès et avise les autorités compétentes pour procéder à la levée de corps.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe les conditions de levée de corps, d'octroi du permis d'inhumation, de transport, d'inhumation et d'exhumation des cadavres ainsi que les interventions qui peuvent être pratiquées sur eux. Il fixe également à quelles conditions une personne peut faire don de son corps à la science, à des fins d'enseignement ou de recherche.

<sup>4</sup> Les frais d'enterrement d'une personne dans le besoin au sens de la législation sur l'aide sociale sont pris en charge par sa commune de domicile ou, à défaut de pouvoir déterminer la commune de domicile, par la commune du lieu de décès.

#### **Art. 74** Autopsie

<sup>1</sup> Une autopsie ne peut être pratiquée 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 obtenir les résultats de l'autopsie, sauf si la personne décédée s'y est opposée.

<sup>3</sup> Si l'intérêt de la santé publique l'exige, le ou la médecin cantonal-e 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 5**

### **Professions de la santé**

#### **SECTION 1**

##### **Dispositions générales**

#### **Art. 75** Champ d'application

<sup>1</sup> Le présent chapitre s'applique aux personnes qui fournissent des soins en étant directement en contact avec leurs patients et patientes ou des animaux 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 de la santé soumise à la présente loi ne peut être fourni que par une personne au bénéfice de l'autorisation de pratiquer cette profession ou par une personne travaillant sous sa surveillance et sa responsabilité professionnelle.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat établit périodiquement la liste des professions de la santé soumises au présent chapitre ainsi que les conditions spécifiques de leur pratique. Cette liste comprend les professions médicales universitaires

au sens du droit fédéral, qui font partie des professions de la santé au sens de la présente loi.

**Art. 76 Médecines complémentaires**

<sup>1</sup> Des professionnels de la santé peuvent exercer des méthodes de médecines complémentaires qui répondent aux besoins de leurs patients et patientes et pour lesquelles ils ont la formation et l'expérience nécessaires.

<sup>2</sup> Une personne qui ne pratique pas une profession de la santé peut exercer des méthodes de médecines complémentaires uniquement :

- a) s'il n'y a pas de danger pour la santé des patients et patientes ou de la population et
- b) s'il n'y a pas risque de confusion avec des soins qui relèvent spécifiquement d'une profession de la santé.

<sup>3</sup> Les dispositions de la présente loi concernant les droits et devoirs des patients et patientes ainsi que celles qui concernent les droits et devoirs professionnels s'appliquent par analogie aux personnes qui ne sont pas des professionnelles de la santé. Ces personnes sont en outre soumises aux dispositions concernant les mesures disciplinaires et la procédure.

<sup>4</sup> Le Conseil d'Etat peut soumettre à conditions ou interdire l'exercice des médecines complémentaires lorsqu'un intérêt prépondérant de santé publique l'exige.

**Art. 77 Soins aux animaux**

<sup>1</sup> Les dispositions de la présente loi concernant les droits et devoirs professionnels s'appliquent par analogie aux médecins vétérinaires dans leurs prestations de soins aux animaux.

<sup>2</sup> Une personne qui ne pratique pas la profession de médecin vétérinaire peut soigner des animaux uniquement :

- a) s'il n'y a pas de danger pour la santé et
- b) s'il n'y a pas risque de confusion avec des soins qui relèvent spécifiquement de la profession de médecin vétérinaire.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat peut soumettre à conditions ou interdire l'exercice des soins aux animaux fournis par des personnes qui ne pratiquent pas la profession de médecin vétérinaire lorsqu'un intérêt prépondérant de santé publique l'exige. Il peut également soumettre ces activités aux dispositions concernant les mesures disciplinaires et la procédure.

**Art. 78 Titre de spécialiste**

...

## SECTION 2

### Autorisation de pratique

#### Art. 79 Principes

<sup>1</sup> Est soumise à autorisation délivrée par la Direction :

- a) la pratique à titre indépendant d'une profession de la santé ;
- b) la pratique à titre dépendant, de manière professionnellement responsable, d'une profession de la santé.

<sup>2</sup> La pratique d'une profession médicale universitaire sous la surveillance et la responsabilité professionnelle d'une personne autorisée à pratiquer la même profession en vertu de l'alinéa 1 est également soumise à autorisation. Une procédure d'autorisation simplifiée est toutefois applicable.

<sup>3</sup> La pratique d'une profession de la santé autre que médicale, sous la surveillance et la responsabilité professionnelle d'une personne autorisée en vertu de l'alinéa 1 à pratiquer la même branche, n'est pas soumise à autorisation. La personne pratiquant sous la surveillance d'une autre doit être au bénéfice d'une formation adéquate en fonction de l'activité exercée. Elle est en outre soumise aux autres dispositions de la loi, notamment celles qui concernent les droits et devoirs professionnels et les droits et devoirs des patients et patientes.

<sup>4</sup> Les professionnels de la santé en formation pratiquent sous la surveillance et la responsabilité d'une personne autorisée en vertu de l'alinéa 1. La Direction peut limiter la durée de la pratique au sens des alinéas 2 et 3 et fixer le nombre de personnes en formation dont peut être responsable un ou une professionnel-le répondant-e, en distinguant la formation en pratique privée de celle en institution.

<sup>5</sup> La Direction peut désigner des professionnels de la santé qui ne sont pas tenus de requérir une autorisation de pratique, à condition que les institutions de santé qui les emploient fassent déjà l'objet d'un contrôle adéquat et que la qualité des soins y soit garantie. La pratique de ces professionnels est en outre soumise aux autres dispositions de la loi.

#### Art. 80 Conditions d'autorisation

<sup>1</sup> L'autorisation de pratiquer est délivrée aux professionnels de la santé qui :

- a) sont au bénéfice du ou des titres de formation requis en fonction de la profession ou d'un titre équivalent reconnu par la Direction ;
- b) sont au bénéfice d'une expérience professionnelle suffisante ;

c) sont dignes de confiance et présentent, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat définit les conditions concernant l'obligation de s'annoncer incombant aux professionnels de la santé établis dans un autre canton ou dans un pays étranger qui ont le droit de pratiquer, sans autorisation, leur profession dans le canton de Fribourg pendant une période limitée (prestataires de service).

<sup>3</sup> Le Service tient un registre public des autorisations de pratique délivrées ainsi que des annonces des prestataires de service. Les personnes inscrites dans ce registre sont tenues d'informer le Service de tous les faits pouvant entraîner une modification de leur inscription, notamment le changement de nom ou d'adresse professionnelle, l'interruption, la reprise ou la cessation définitive d'une activité autorisée ou annoncée.

#### **Art. 81** Instruction

<sup>1</sup> Tout renseignement ou document justificatif utile à l'octroi d'une autorisation de pratique peut être exigé du requérant ou de la requérante. Des renseignements peuvent également être pris auprès d'autres autorités ou organes ainsi qu'auprès de ses employeurs.

<sup>2</sup> Il peut également être exigé que le requérant ou la requérante se soumette à une expertise médicale à ses frais.

#### **Art. 82** Limite d'âge

<sup>1</sup> Lorsqu'un ou une professionnel-le de la santé souhaite poursuivre son activité professionnelle au-delà de l'âge de 70 ans, il ou elle doit en informer le Service et prouver son aptitude physique et psychique à continuer à exercer sa profession au moyen d'un certificat médical à renouveler tous les deux ans.

<sup>2</sup> La Direction peut désigner des médecins-conseils pour procéder, aux frais du ou de la professionnel-le de la santé concerné-e, à ces examens d'aptitude.

### **SECTION 3**

#### **Droits et devoirs**

#### **Art. 83** Respect de la dignité humaine

Un ou une professionnel-le de la santé doit veiller au respect de la dignité et des droits de la personnalité des patients et patientes.

**Art. 84** Libre choix

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

<sup>2</sup> Lorsque les intérêts d'un patient ou d'une patiente l'exigent, un ou une professionnel-le de la santé a l'obligation de collaborer avec l'ensemble des autres professionnels.

**Art. 85** Accords illicites

Dans sa collaboration professionnelle avec d'autres professions de la santé ou des tiers, toute personne qui pratique une profession de la santé doit défendre exclusivement les intérêts des patients et patientes, indépendamment des avantages financiers.

**Art. 86** Compétences et responsabilité

<sup>1</sup> Une personne qui pratique une profession de la santé ne peut fournir que les soins pour lesquels elle a la formation et l'expérience nécessaires. Elle doit s'abstenir de tout acte superflu ou inapproprié, même sur requête d'un patient ou d'une patiente ou d'un ou d'une autre professionnel-le de la santé.

<sup>2</sup> Lorsque les soins exigés par l'état de santé d'un patient ou d'une patiente sortent de ses compétences, un ou une professionnel-le de la santé est tenu-e de s'adjoindre le concours d'un ou d'une autre professionnel-le habilité-e à fournir ces soins ou d'adresser le patient ou la patiente à un ou une professionnel-le compétent-e.

**Art. 86a** Assurance responsabilité civile professionnelle

Toute personne qui pratique une profession de la santé doit être couverte par une assurance responsabilité civile professionnelle offrant une couverture adaptée à la nature et à l'étendue des risques liés à son activité ou fournir des sûretés équivalentes.

**Art. 87** Formation continue

<sup>1</sup> Toute personne qui pratique une profession de la santé est tenue d'approfondir, de développer et d'améliorer ses connaissances, aptitudes et capacités professionnelles par une formation continue.

<sup>2</sup> La Direction peut définir, pour chaque profession de la santé, la formation continue à accomplir et procéder à des contrôles. Elle peut déléguer ces

tâches à des écoles, à des institutions de santé ou aux associations professionnelles.

**Art. 88** Objection de conscience

<sup>1</sup> Toute personne qui pratique une profession de la santé ne peut être tenue de fournir directement ou indirectement des soins incompatibles avec ses convictions éthiques ou religieuses. Il lui est toutefois interdit de compromettre le bon déroulement des soins fournis par d'autres professionnels de la santé de manière conforme à la présente loi.

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

<sup>3</sup> En cas de danger grave et imminent pour la santé du patient ou de la patiente, le ou la professionnel-le 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. 89** Secret professionnel

a) Principe

<sup>1</sup> Toute personne qui pratique une profession de la santé, ainsi que ses auxiliaires, est tenue au secret professionnel.

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

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

**Art. 90** b) Libération du secret

<sup>1</sup> Une personne tenue au secret professionnel peut en être déliée par le patient lui-même ou la patiente elle-même ou, pour justes motifs, par décision de la Direction sur le préavis du ou de la médecin cantonal-e.

<sup>2</sup> ...

**Art. 90a** c) Obligations et droits d'aviser

<sup>1</sup> Les professionnels de la santé sont tenus d'aviser immédiatement les autorités compétentes en matière de poursuite pénale de tout décès extraordinaire constaté dans l'exercice de leur profession.

<sup>2</sup> Ils sont habilités, en dépit du secret professionnel, à informer les autorités de poursuite pénale de tout fait permettant de conclure à un crime ou à un délit contre la vie ou l'intégrité corporelle, l'intégrité sexuelle ou la santé publique.

<sup>3</sup> Sont en outre réservées d'autres dispositions du droit fédéral et cantonal concernant l'obligation ou le droit d'informer une autorité ou de témoigner en justice.

#### **Art. 91** Publicité et utilisation de dénomination professionnelle

<sup>1</sup> Les personnes pratiquant une profession de la santé s'abstiennent de toute publicité qui n'est pas objective et qui ne répond pas à l'intérêt général ; la publicité ne doit en outre ni induire en erreur ni importuner.

<sup>2</sup> Une personne pratiquant une profession de la santé ne peut utiliser une dénomination professionnelle, porter un titre académique ou se référer à une formation particulière que si elle possède le titre de formation correspondant ou si la formation en question est reconnue par la Direction.

#### **Art. 92** Lieux de pratique

##### a) En général

<sup>1</sup> Un cabinet ou une officine ne peut être exploité que sous la responsabilité et la surveillance directe d'un ou d'une professionnel-le de la santé autorisé-e.

<sup>2</sup> Une personne ne peut pratiquer une profession de la santé que dans un cabinet, dans une officine, dans une institution de santé, dans un local spécialement et exclusivement aménagé à cet effet ou au chevet du patient ou de la patiente, les situations thérapeutiques particulières et les cas d'urgence étant réservés.

<sup>3</sup> Les locaux, les installations et les appareils utilisés par les professionnels de la santé doivent répondre aux besoins de la pratique et aux exigences d'hygiène, de qualité et de sécurité. Ils doivent être régulièrement entretenus et, au besoin, requalifiés.

#### **Art. 93** b) 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. 94** Remplacements

<sup>1</sup> La Direction peut autoriser les professionnels de la santé à se faire remplacer temporairement, notamment pour cause de formation continue,

vacances, service militaire, congé de maternité ou pour raison de santé. La personne assurant le remplacement doit avoir l'autorisation de pratiquer la même profession.

<sup>2</sup> Lorsqu'un intérêt prépondérant de santé publique l'exige, la Direction peut exceptionnellement autoriser un remplacement par une personne qui n'est pas au bénéfice de l'autorisation de pratiquer, à la condition qu'elle dispose des compétences professionnelles adéquates.

#### **Art. 95** Service de garde

<sup>1</sup> Les personnes exerçant une profession médicale universitaire assurent des services de garde de manière à garantir les besoins en soins de la population. Chaque personne autorisée à pratiquer une profession médicale universitaire, à titre indépendant ou dépendant (art. 79 al. 1) est tenue d'y participer, sous réserve d'une dispense notamment pour des raisons d'âge, de santé, de maternité ou de fonction. La dispense peut être assortie de l'obligation de payer une taxe compensatoire.

<sup>2</sup> L'organisation de ces services peut être confiée aux associations professionnelles reconnues par la Direction. Celles-là sont habilitées à astreindre à ces services tant leurs membres que les personnes qui ne sont pas membres.

<sup>3</sup> Lorsque les modalités des services de garde mis en place par les professionnels ou leurs associations professionnelles ne répondent pas aux besoins en soins de la population, la Direction peut organiser ces services et obliger les professionnels concernés à y participer.

#### **Art. 96** Cas de catastrophe

...

#### **Art. 97** Contrôle de qualité

La Direction peut procéder à des contrôles de qualité des professionnels de la santé. Elle entend préalablement les associations professionnelles concernées. Elle peut leur déléguer l'exécution de ces contrôles de qualité.

#### **Art. 98** 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 6

### Institutions de santé

#### SECTION 1

##### Dispositions générales

##### Art. 99 Définition et champ d'application

<sup>1</sup> Par institution de santé, on entend toute institution dont la mission implique de fournir des soins ou de prendre en charge des personnes ayant besoin de soins de manière régulière.

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

- a) les hôpitaux ;
- b) les établissements pour personnes âgées ;
- c) les services de soins à domicile ;
- d) les laboratoires d'analyses médicales et les instituts médico-techniques ;
- e) les services d'ambulance ;
- f) les centres de recherche avec des personnes ;
- g) les institutions de promotion de la santé et de prévention ;
- h) les institutions de lutte contre les addictions ;
- i) les institutions spécialisées pour personnes handicapées et inadaptées ;
- j) les services sociaux spécialisés offrant des prestations à caractère résidentiel ;
- k) les établissements de cure balnéaire ;
- l) les maisons de naissance.

<sup>3</sup> ...

##### Art. 100 Autorisation d'exploitation

###### a) En général

<sup>1</sup> Afin de protéger la santé des patients et patientes 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 la Direction à une institution lorsque, compte tenu de sa mission :

- a) elle est dirigée par une ou des personnes responsables qui possèdent la formation ou les titres nécessaires ;
- b) son organisation est adéquate, respecte les droits des patients et patientes et garantit aux professionnels de la santé l'indépendance nécessaire à l'exercice de leur profession ;
- c) elle dispose du personnel qualifié en nombre suffisant ;
- d) elle dispose des locaux et de l'équipement nécessaires répondant aux exigences d'hygiène et de sécurité des patients et patientes et
- e) elle 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) elle a mis en place un système d'assurance de qualité adéquat.

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

<sup>4</sup> ...

#### **Art. 100a** b) Cas particuliers

<sup>1</sup> Si un intérêt prépondérant de santé publique l'exige, la Direction peut soumettre à autorisation l'exploitation d'autres établissements similaires aux catégories visées à l'article 99 ou intermédiaires, en particulier l'exploitation d'un cabinet de groupe ou d'un autre établissement de soins ambulatoires, constitués en personne morale. Les dispositions de la présente loi concernant les institutions de santé s'appliquent à ces établissements, les conditions d'octroi de l'autorisation pouvant toutefois être adaptées en fonction de leur mission.

<sup>2</sup> La Direction peut désigner des institutions de santé qui ne sont pas tenues de requérir une autorisation d'exploitation, à condition qu'elles fassent déjà l'objet d'un contrôle adéquat et que la qualité des soins y soit garantie. L'exploitation de telles institutions reste soumise aux autres dispositions de la présente loi.

#### **Art. 101** Durée

<sup>1</sup> L'autorisation d'exploiter une institution de santé est accordée pour une durée déterminée. Son renouvellement fait l'objet d'une procédure simplifiée.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe la durée de validité de l'autorisation pour chaque catégorie d'institutions.

**Art. 102** Devoir d'information

<sup>1</sup> Une institution de santé doit informer la Direction avant de procéder à une extension ou une transformation.

<sup>2</sup> Toute modification des conditions d'octroi de l'autorisation d'exploitation doit également être communiquée sans tarder à la Direction.

**Art. 103** Surveillance

La Direction peut s'assurer 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. 104** Contrôle de qualité

La Direction peut procéder à des contrôles de qualité des institutions de santé. Elle entend préalablement les associations professionnelles concernées. Elle peut leur déléguer l'exécution de ces contrôles de qualité.

**Art. 105** 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 des soins est garantie.

<sup>2</sup> Elles doivent, dans l'intérêt des patients et patientes et de la santé de la population, collaborer avec les autres institutions et les professionnels de la santé et fonctionner de manière coordonnée.

<sup>3</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>4</sup> ...

<sup>5</sup> Elles communiquent régulièrement à la Direction les statistiques établies conformément à ses directives.

**Art. 106** Publicité

Les dispositions de l'article 91 concernant la publicité s'appliquent aux institutions de santé.

## SECTION 2

### Institutions publiques

#### Art. 107 Obligations de l'Etat et des communes

<sup>1</sup> Les obligations de l'Etat et des communes concernant l'organisation et l'exploitation des institutions de santé nécessaires à la couverture en soins de la population sont fixées dans des dispositions spécifiques.

<sup>2</sup> L'Etat assure l'organisation et l'exploitation d'une centrale d'appels d'urgence sanitaire.

<sup>3</sup> Les communes assurent l'organisation et l'exploitation des services d'ambulance, au besoin en faisant appel à des organismes privés. A cette fin, elles peuvent se constituer en association conformément à la loi sur les communes.

#### Art. 108 Responsabilité civile

<sup>1</sup> La responsabilité civile des institutions publiques ainsi que des membres de leurs organes et de leur personnel est régie par la loi sur la responsabilité civile des collectivités publiques et de leurs agents.

<sup>2</sup> La responsabilité des médecins d'hôpitaux publics qui ont le droit de soigner des patients et patientes privés est régie, pour le préjudice qu'ils causent à ceux-ci, par le droit fédéral. Leur responsabilité à cet égard doit être couverte par une assurance.

## CHAPITRE 7

### Produits thérapeutiques

#### Art. 109 Champ d'application

Le présent chapitre régit l'application de la législation fédérale sur les produits thérapeutiques (médicaments et dispositifs médicaux).

#### Art. 110 Autorisation d'exploiter une pharmacie ou une droguerie

<sup>1</sup> La création, la transformation et l'exploitation d'une pharmacie publique, d'une pharmacie d'hôpital ou d'institution, d'une pharmacie privée d'un ou d'une médecin ainsi que d'une droguerie sont soumises à autorisation d'exploitation délivrée par la Direction. Cette autorisation a valeur d'autorisation du commerce de détail au sens de la législation fédérale.

<sup>2</sup> L'autorisation d'exploitation est délivrée si la pharmacie ou la droguerie :

- a) est dirigée par une ou des personnes responsables qui possèdent les titres de formation et autorisations de pratique nécessaires,

- b) est organisée de manière à garantir aux personnes responsables l'indépendance nécessaire à l'exercice de leur profession,
- c) dispose du personnel qualifié en relation avec l'importance de la pharmacie ou de la droguerie, ainsi que des locaux et des installations adéquats, et
- d) a mis en place un système d'assurance de qualité adéquat.

<sup>3</sup> La ou les personnes responsables de l'exploitation assument personnellement la direction de la pharmacie ou de la droguerie. A cet effet, elles doivent être présentes durant les heures d'ouverture. A défaut, il leur incombe de désigner au sein du personnel de la pharmacie ou de la droguerie un ou des professionnels suppléants autorisés à pratiquer pour assumer la responsabilité de l'exploitation durant les absences.

<sup>4</sup> En outre, les dispositions de la présente loi concernant les institutions de santé s'appliquent aux pharmacies et drogueries, à l'exception des articles 99 à 100a et 105.

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

<sup>1</sup> La fabrication de médicaments d'après une formule magistrale ainsi que leur dispensation ne sont pas soumises à autorisation spécifique. Ces éléments font partie de l'autorisation d'exploiter une pharmacie publique ou une pharmacie d'hôpital ou d'institution.

<sup>2</sup> La fabrication de médicaments par une pharmacie publique, une pharmacie d'hôpital ou une droguerie d'après une formule officinale ainsi que la mise sur le marché de tels médicaments sont soumises à autorisation de la Direction.

<sup>3</sup> La fabrication de médicaments d'après une formule propre à l'établissement (« spécialités de comptoir ») ou d'après une formule publiée dans la littérature spécialisée ainsi que la mise sur le marché de tels médicaments sont soumises à autorisation de la Direction. Une procédure simplifiée est toutefois applicable.

<sup>4</sup> La fabrication de médicaments pour lesquels il est prouvé qu'aucun médicament de substitution et équivalent n'est autorisé ou disponible ainsi que leur dispensation ne sont pas soumises à autorisation spécifique. Ces éléments font partie de l'autorisation d'exploiter une pharmacie d'hôpital.

#### **Art. 112** Remise des médicaments

<sup>1</sup> La remise des médicaments doit avoir lieu en pharmacie publique ou en droguerie, les catégories de vente fixées par la législation fédérale devant être respectées. Le Conseil d'Etat peut fixer les conditions spécifiques de la remise, notamment des restrictions dans les zones de vente en libre service.

<sup>2</sup> Les médecins, les médecins dentistes et les chiropraticiens ou chiropraticiennes peuvent remettre des médicaments uniquement afin de répondre à une situation d'urgence.

<sup>3</sup> Les médecins vétérinaires peuvent remettre des médicaments dans les limites de la législation fédérale.

<sup>4</sup> La Direction peut en outre exceptionnellement autoriser des personnes ou des institutions à remettre des médicaments pour la thérapie de leurs propres patients et patientes, ces autorisations ayant valeur d'autorisation du commerce de détail au sens de la législation fédérale. Elle peut en particulier autoriser :

- a) un ou une médecin à tenir une pharmacie privée dans une localité où les possibilités d'accès à une pharmacie publique sont insuffisantes, afin de satisfaire les besoins de la population ;
- b) une institution de santé ou un autre établissement à tenir une pharmacie privée sous la responsabilité d'un pharmacien ou d'une pharmacienne et dans la mesure nécessaire pour remplir sa mission ;
- c) les conseillers et conseillères du service du planning familial à remettre des médicaments dans le cadre de la contraception d'urgence (« pilule du lendemain ») ;
- d) d'autres personnes dûment formées à remettre certains médicaments non soumis à ordonnance, dans les limites du droit fédéral.

<sup>5</sup> La Direction peut déléguer au ou à la vétérinaire cantonal-e la compétence d'octroyer les autorisations dans le domaine de la remise de médicaments vétérinaires.

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

<sup>1</sup> Seuls les médecins, les médecins dentistes, les chiropraticiens ou chiropraticiennes et les médecins vétérinaires autorisés à pratiquer ont le droit de prescrire et d'administrer des médicaments soumis à ordonnance, dans les limites de leurs compétences. Les alinéas 2 et 4 demeurent réservés.

<sup>2</sup> Les ordonnances médicales sont exécutées par les pharmaciens ou pharmaciennes dans une pharmacie publique.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe les exigences pour l'établissement des ordonnances médicales, leur exécution ainsi que leur validation par les pharmaciens ou pharmaciennes.

<sup>4</sup> L'administration de médicaments soumis à ordonnance par les infirmiers ou infirmières, les sages-femmes, les hygiénistes dentaires, les ambulanciers ou ambulancières ainsi que les autres personnes définies par

le droit fédéral, dans les limites de leurs compétences, n'est pas soumise à autorisation spécifique de la Direction. Elle fait partie de l'autorisation de pratiquer la profession concernée. La Direction précise les médicaments pouvant être administrés par ces professionnels et les conditions auxquelles ils peuvent l'être.

<sup>5</sup> La Direction est en outre compétente pour régler l'utilisation professionnelle de médicaments non soumis à ordonnance par des personnes qui ne sont pas autorisées à remettre ou administrer des médicaments.

#### **Art. 114** Vente par correspondance

La vente par correspondance de médicaments est soumise à autorisation de la Direction.

#### **Art. 115** Registre d'importations en petite quantité

Le Conseil d'Etat fixe ce qui doit figurer dans le registre consignait les importations en petite quantité de médicaments prêts à l'emploi non autorisés.

#### **Art. 116** Stockage du sang et des produits sanguins

Le stockage du sang et des produits sanguins est soumis à autorisation de la Direction.

#### **Art. 117** Surveillance du marché et inspections

Dans le cadre des attributions cantonales, la Direction assure la surveillance du marché des produits thérapeutiques et les inspections de lieux de fabrication, de remise ou d'administration des produits thérapeutiques.

## **CHAPITRE 8**

### **Police sanitaire**

#### **Art. 118** Lutte contre les maladies transmissibles

##### a) Principes

<sup>1</sup> Le ou la médecin cantonal-e et le ou la vétérinaire cantonal-e exécutent les tâches de lutte contre respectivement les maladies transmissibles et les zoonoses, prévues par la législation fédérale. 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 respectivement des maladies transmissibles et des zoonoses.

<sup>2</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 du ou de la médecin cantonal-e, du ou de la vétérinaire cantonal-e, de la Direction, des professionnels et des institutions de la santé.

**Art. 119** b) Déclaration obligatoire

Les professionnels de la santé soumis à l'obligation de déclarer les maladies transmissibles et les zoonoses doivent, dans les délais, annoncer respectivement au ou à la médecin cantonal-e et au ou à la vétérinaire cantonal-e les cas de maladies prévues dans la législation fédérale.

**Art. 120** 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 ou de la pharmacienne cantonal-e, du ou de la médecin cantonal-e, de la Direction, des professionnels et des institutions de la santé.

**Art. 121** Activités de bien-être ou d'esthétique, conseils de santé

Le Conseil d'Etat peut soumettre à conditions et contrôler les activités qui ne relèvent pas des professions de la santé mais qui peuvent avoir un impact direct sur la santé, comme les soins corporels ou esthétiques ainsi que les conseils de santé ; il peut également interdire une telle activité ou la soumettre aux dispositions concernant les mesures disciplinaires et la procédure lorsqu'un intérêt prépondérant de santé publique l'exige. Il peut notamment fixer des prescriptions en matière d'hygiène, de moyens utilisés et de protection des mineurs.

**Art. 122** Hygiène générale

<sup>1</sup> La commune veille au maintien de l'hygiène sur les places, dans les rues, les piscines, les plages et les cimetières sis sur son territoire. Elle effectue des contrôles réguliers et prend les mesures qui s'imposent, les frais étant à la charge des propriétaires. Les dispositions concernant la salubrité des constructions demeurent réservées.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat fixe les prescriptions nécessaires pour assurer l'hygiène des piscines et des plages.

**Art. 123** Cimetières

<sup>1</sup> Les cimetières publics relèvent de la compétence des communes qui veillent à ce que la place disponible dans leurs cimetières soit suffisante pour leurs habitants et habitantes. Elles élaborent un règlement de police soumis à l'approbation de la Direction.

<sup>2</sup> L'établissement, l'agrandissement ou la transformation d'un cimetière doivent être autorisés par la Direction.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe les lieux de sépulture ainsi que les conditions d'établissement, d'agrandissement ou de transformation des cimetières.

**CHAPITRE 8a****Mesures en cas de situation extraordinaire sur le plan sanitaire****Art. 123a** Participation des services de la santé

## a) Principe

En tant que services de la santé au sens de la législation sur la protection de la population, les institutions de la santé dans les secteurs privé et public ainsi que les professionnels de la santé participent à la prévention, à la préparation et à l'engagement en cas de situation extraordinaire sur le plan sanitaire.

**Art. 123b** b) Prévention et préparation

<sup>1</sup> Les institutions de santé se préparent à faire face à des situations extraordinaires sur le plan sanitaire. Elles peuvent être appelées à participer aux mesures de prévention et de préparation décidées par l'OCS.

<sup>2</sup> Tous les professionnels de la santé peuvent également être appelés à participer aux mesures de prévention et de préparation décidées par l'OCS.

**Art. 123c** c) Engagement

<sup>1</sup> L'OCS peut appeler les institutions de santé à participer à l'engagement en cas de situation extraordinaire sur le plan sanitaire. Il peut notamment

décider de l'attribution aux institutions de santé des patients et patientes à prendre en charge.

<sup>2</sup> L'OCS peut appeler tous les professionnels de la santé à participer à l'engagement à leur lieu de travail ou au lieu qui leur est attribué.

#### **Art. 123d** Mesures de contrainte

L'OCS propose au Conseil d'Etat les mesures de contrainte appropriées qui doivent être prises en cas de situation extraordinaire sur le plan sanitaire.

## **CHAPITRE 9**

### **Mesures administratives et disciplinaires, procédure et sanctions pénales**

#### **Art. 124** Mesures administratives

<sup>1</sup> La Direction peut prendre toute mesure utile afin de faire cesser un état de fait contraire au droit. Elle 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 ;
- e) limiter, assortir de charges ou retirer une autorisation de pratiquer une profession de la santé ou une autorisation d'exploiter une institution de santé si une condition d'octroi n'est plus remplie ou si apparaissent après coup des faits qui auraient justifié une limitation, une charge ou un refus.

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

<sup>3</sup> Elle peut décider de publier les mesures administratives dans la Feuille officielle et dans d'autres journaux. Les coûts des mesures et de la publication sont à la charge des personnes responsables.

<sup>4</sup> Les mesures visant au respect de l'article 35a dans les établissements publics relèvent de la Direction chargée de la police du commerce<sup>1)</sup>.

<sup>1)</sup> *Actuellement : Direction de la sécurité et de la justice.*

**Art. 125** Mesures disciplinaires

## a) Disposition générale

<sup>1</sup> En cas de violation des dispositions de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution, l'autorité compétente peut prononcer les mesures disciplinaires suivantes :

- a) l'avertissement ;
- b) le blâme ;
- c) l'amende de 100 000 francs au plus ; à l'encontre des professionnels de la santé, l'amende ne dépassera toutefois pas 20 000 francs ;
- d) l'interdiction de pratiquer une profession de la santé ou d'exploiter une institution de la santé pendant six ans au plus (interdiction temporaire) ;
- e) l'interdiction définitive de pratiquer une profession de la santé ou d'exploiter une institution de la santé pour tout ou partie du champ d'activité.

<sup>2</sup> En cas de violation des devoirs professionnels énoncés à l'article 87 de la présente loi, seules peuvent être prononcées les mesures disciplinaires visées à l'alinéa 1 let. a à c. Elles peuvent toutefois être accompagnées de l'obligation de suivre une formation complémentaire.

<sup>3</sup> L'amende peut être prononcée en plus de l'interdiction visée à l'alinéa 1 let. d et e.

<sup>4</sup> Pendant la procédure disciplinaire, l'autorité compétente peut limiter l'autorisation, l'assortir de charges ou la retirer.

<sup>5</sup> Lors d'une procédure disciplinaire à l'encontre d'une institution de santé, les mesures disciplinaires peuvent également être prononcées à l'encontre des personnes responsables des faits incriminés ou de l'exploitation.

<sup>6</sup> L'autorité compétente peut décider de publier les mesures disciplinaires dans la Feuille officielle et dans d'autres journaux, les coûts de la publication étant à la charge des personnes ou institutions sanctionnées.

**Art. 126** b) Interdiction définitive de pratiquer

L'interdiction définitive de pratiquer une profession de la santé est notamment prononcée :

- a) en cas de violation grave des dispositions de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution ou malgré des avertissements répétés ;
- b) en cas d'abus financier grave au détriment des patients et patientes ou de leurs répondants ou malgré des avertissements répétés.

**Art. 127** c) Interdiction définitive d'exploiter une institution de santé

<sup>1</sup> L'interdiction d'exploiter une institution de santé est notamment prononcée :

- a) si la ou les personnes responsables ne s'acquittent pas, de manière grave ou répétée, de leurs devoirs découlant de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution ;
- b) en cas de manquements graves ou répétés dans l'organisation de l'institution, qui en compromettent la mission ;
- c) en cas de manquements graves ou répétés dans la qualité des soins ;
- d) en cas d'abus financier grave au détriment des patients et patientes ou de leurs répondants ou malgré des avertissements répétés.

<sup>2</sup> Lorsque l'interdiction entraîne le transfert de patients ou patientes dans d'autres institutions, la Direction peut en assurer l'organisation, les frais étant à la charge de la ou des personnes responsables.

**Art. 127a** Procédure

## a) Autorité compétente

<sup>1</sup> La Direction est l'autorité compétente pour la surveillance des professionnels de la santé, des institutions de santé ainsi que des personnes exerçant une méthode de médecine complémentaire.

<sup>2</sup> En cas de violation des dispositions de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution concernant les obligations des personnes et institutions soumises à surveillance ou les droits de patients et patientes, la Direction transmet la cause à la Commission de surveillance pour préavis ou décision, conformément à l'article 127g.

<sup>3</sup> La Commission de surveillance peut également agir d'office, sur plainte d'un patient ou d'une patiente ou sur dénonciation écrite de tiers.

<sup>4</sup> La Direction et la Commission de surveillance ne sont pas compétentes pour régler le contentieux lié aux honoraires ou à l'application des tarifs, sous réserve des articles 47 al. 1, 126 let. b et 127 al. 1 let. d. Elles ne sont pas non plus compétentes pour statuer sur la responsabilité civile des personnes ou institutions soumises à surveillance.

**Art. 127b** b) Prescription

<sup>1</sup> La poursuite disciplinaire se prescrit par deux ans à compter de la date à laquelle soit la Direction soit la Commission de surveillance ont eu connaissance des faits incriminés.

<sup>2</sup> Tout acte d'instruction ou de procédure, que la Direction ou la Commission de surveillance, une autorité de poursuite pénale ou un tribunal opère en rapport avec les faits incriminés, entraîne une interruption du délai de prescription.

<sup>3</sup> La poursuite disciplinaire se prescrit dans tous les cas par dix ans à compter de la commission des faits incriminés.

<sup>4</sup> Si la violation des devoirs professionnels constitue un acte réprimé par le droit pénal, le délai de prescription plus long prévu par le droit pénal s'applique.

<sup>5</sup> La Direction ou la Commission de surveillance peuvent tenir compte de faits prescrits pour évaluer les risques auxquels la santé publique est exposée en raison du comportement d'une personne ou d'une institution qui fait l'objet d'une procédure disciplinaire.

#### **Art. 127c** c) Qualité de partie

<sup>1</sup> Le patient ou la patiente qui se plaint de la violation d'un droit qui lui est reconnu par la présente loi ainsi que le ou la professionnel-le ou l'institution mis-e en cause ont qualité de partie.

<sup>2</sup> Dans les procédures qui ne concernent pas une violation d'un droit reconnu aux patients et patientes, seul-e le ou la professionnel-le et/ou l'institution concerné-e ont qualité de partie. Le dénonciateur ou la dénonciatrice est cependant informé-e du fait qu'une suite a été donnée à sa dénonciation ou non.

#### **Art. 127d** d) Médiation

<sup>1</sup> La Commission de surveillance peut proposer aux parties que leur litige soit soumis au médiateur ou à la médiatrice. Si une des parties s'y refuse, la Commission de surveillance se saisit de l'affaire.

<sup>2</sup> La Commission de surveillance fixe les conditions et la procédure de la médiation.

#### **Art. 127e** e) Instruction

<sup>1</sup> L'instruction devant la Commission de surveillance est menée par une délégation composée par le président ou la présidente en fonction des circonstances.

<sup>2</sup> L'affaire est ensuite examinée par la Commission de surveillance, qui délibère valablement si cinq de ses membres sont présents. La Commission de surveillance se prononce sur la base du dossier ; elle peut demander des actes d'instruction complémentaires.

**Art. 127f** f) Préavis

<sup>1</sup> La Commission rend, à l'intention de la Direction, un préavis adopté à la majorité des membres présents ; en cas d'égalité, le président ou la présidente a voix prépondérante.

<sup>2</sup> Le préavis est motivé et contient une proposition de classement ou de mesure à prononcer.

**Art. 127g** g) Décision

En lieu et place d'un préavis, la Commission de surveillance peut prononcer elle-même les mesures prévues par l'article 125 al. 1 let. a à c et al. 2, 2<sup>e</sup> phr.

**Art. 127h** h) Contrôle des mesures de contrainte

...

**Art. 127i** i) Droit applicable et voies de droit

<sup>1</sup> Sous réserve des dispositions particulières de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution, le code de procédure et de juridiction administrative s'applique.

<sup>2</sup> Les décisions prises par la Direction ou la Commission de surveillance en vertu de la présente loi ou de ses dispositions d'exécution sont sujettes à recours auprès du Tribunal cantonal.

**Art. 128** Sanctions pénales

<sup>1</sup> Est passible de l'amende jusqu'à 100 000 francs 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 ou une patiente en violation grave des exigences de l'article 53 ;
- c) aura induit délibérément en erreur des tiers de bonne foi sur ses compétences et sur ses activités dans le domaine des soins ;
- d) aura, sans droit, délibérément prodigué des soins qui relèvent d'une profession soumise à la loi au sens de l'article 75 al. 2 ;
- e) aura, sans droit, pratiqué une profession de la santé ;
- f) aura contrevenu délibérément à ses devoirs professionnels prévus aux articles 83, 84, 85, 86, 87, 89, 92 et 95 ;
- g) aura contrevenu délibérément aux restrictions de publicité prévues aux articles 35, 76, 91 et 106 ;

- h) aura, sans droit, délibérément modifié ou détruit tout ou partie d'un dossier de patient ou patiente ou qui aura, sans droit, délibérément enfreint l'accès d'un patient ou d'une patiente à son dossier ;
  - i) sans droit, n'aura pas respecté le secret professionnel au sens de la présente loi ;
  - j) aura, sans droit, exploité une institution de santé ;
  - k) n'aura pas fourni des soins à un patient ou une patiente en violation grave des exigences de l'article 105 al. 1 ;
  - l) ...
  - m) aura exercé une méthode de médecine complémentaire ou une activité au sens de l'article 121 de manière dangereuse pour la santé.
- <sup>1bis</sup> Est passible de l'amende jusqu'à 1000 francs la personne qui :
- a) aura contrevenu à l'interdiction de fumer prévue à l'article 35a ;
  - b) aura mis à la disposition des fumeurs des locaux qui ne remplissent pas les conditions de l'article 35a al. 3.

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

<sup>3</sup> La poursuite et le jugement des infractions ont lieu conformément à la loi sur la justice.

## CHAPITRE 9a

### Traitement de données et émoluments

#### Art. 129 Traitement de données personnelles

<sup>1</sup> Les organes chargés d'appliquer la présente loi sont habilités à traiter et à faire traiter les données personnelles, y compris des données sensibles et les profils de la personnalité, qui leur sont nécessaires pour accomplir leurs tâches.

<sup>2</sup> Ils peuvent notamment communiquer ces données :

- a) à d'autres autorités et organes cantonaux, intercantonaux, fédéraux, étrangers ou internationaux lorsqu'elles sont nécessaires à l'accomplissement de leurs tâches ;
- b) à des organes privés lorsqu'elles sont nécessaires à l'accomplissement d'une tâche qui leur est confiée par une loi.

<sup>3</sup> La Direction peut ouvrir aux autorités et organes mentionnés à l'alinéa 2 l'accès aux données du registre des professionnels de la santé au moyen d'une procédure d'appel, notamment par un accès en ligne.

**Art. 129a** Emoluments

<sup>1</sup> La Direction ainsi que les autres organes chargés de l'application de la présente loi peuvent percevoir des émoluments pour les autorisations délivrées, les contrôles ou les démarches administratives ou d'instruction effectués, les mesures prises ou tout autre décision rendue ou service fourni.

<sup>2</sup> Le tarif des émoluments est fixé par le Conseil d'Etat.

**CHAPITRE 10****Dispositions finales****Art. 130** Dispositions transitoires

## a) Professionnels de la santé

<sup>1</sup> Les personnes qui pratiquent une profession de la santé à titre indépendant disposent d'un délai d'une année après l'entrée en vigueur de la présente loi pour obtenir une autorisation de pratique, à moins d'être déjà au bénéfice d'une telle autorisation délivrée sur la base de l'ancien droit.

<sup>2</sup> Les personnes au bénéfice d'une autorisation de pratique délivrée sur la base de l'ancien droit et qui ne pratiquent plus leur profession à l'entrée en vigueur de la présente loi doivent obtenir une nouvelle autorisation en cas de reprise de leur activité.

<sup>3</sup> Les personnes qui pratiquent une profession de la santé et qui ont plus de 70 ans lors de l'entrée en vigueur de la présente loi disposent d'un délai de trois mois pour déposer une demande auprès de la Direction si elles désirent poursuivre leur activité.

<sup>4</sup> Les professionnels de la santé disposent d'un délai d'une année après l'entrée en vigueur de la présente loi pour se conformer aux exigences des articles 57 et 58 concernant la tenue des dossiers de patients ou patientes.

**Art. 131** b) Institutions de santé

<sup>1</sup> Les institutions de santé disposent d'un délai de trois ans après l'entrée en vigueur de la présente loi pour obtenir auprès de la Direction une autorisation d'exploitation.

<sup>2</sup> Les institutions de santé disposent d'un délai d'une année après l'entrée en vigueur de la présente loi pour se conformer aux exigences de l'article 47 al. 2 concernant l'information des patients et patientes et des articles 57 et 58 concernant la tenue des dossiers de patients ou patientes.

**Art. 132**

...

**Art. 133** Modifications

## a) Protection des données

La loi du 25 novembre 1994 sur la protection des données (RSF 17.1) est modifiée comme il suit :

...

**Art. 134** b) Lutte contre l'alcoolisme

La loi du 7 mai 1965 sur la lutte contre l'alcoolisme (RSF 821.44.1) est modifiée comme il suit :

...

**Art. 135** c) Hôpitaux

La loi du 23 février 1984 sur les hôpitaux (RSF 822.0.1) est modifiée comme il suit :

...

**Art. 136** d) Soins et aide familiale à domicile

La loi du 27 septembre 1990 sur les soins et l'aide familiale à domicile (RSF 823.1) est modifiée comme il suit :

...

**Art. 137** e) Institutions spécialisées pour personnes handicapées ou inadaptées

La loi du 20 mai 1986 d'aide aux institutions spécialisées pour personnes handicapées ou inadaptées (RSF 834.1.2) est modifiée comme il suit :

...

**Art. 138** f) Privation de liberté à des fins d'assistance

La loi du 26 novembre 1998 concernant la privation de liberté à des fins d'assistance (RSF 212.5.5) est modifiée comme il suit :

...

**Art. 139** Abrogation

La loi du 6 mai 1943 sur la police de santé (RSF 821.0.1) est abrogée.

**Art. 140** Exécution et entrée en vigueur

Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi dont il fixe la date d'entrée en vigueur.<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Date d'entrée en vigueur : 1<sup>er</sup> janvier 2001 (ACE 20.3.2000).

