

EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE LOI
modifiant la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP)

et

RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

sur le postulat Claudine Wyssa et consorts demandant une modification de la loi sur la santé publique afin d'ancrer le statut des thérapeutes professionnels indépendants en milieu scolaire (15_POS_139)

1 CONTEXTE GÉNÉRAL

Un premier paquet révisionnel de la loi sur la santé publique (LSP) a été adopté par le Grand Conseil le 3 juin 2014 et est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2015. Ce premier volet révisionnel visait avant tout certains changements liés aux médecins (médecine humaine), à la garde médicale et à la réorganisation de la Commission d'examen des plaintes.

La présente révision (second paquet révisionnel) vise essentiellement à adapter la loi aux évolutions pratiques ou légales intervenues depuis la dernière révision (EMPL 2008). Cette révision est également l'occasion de procéder à l'actualisation de certaines définitions ou de modifier certains termes dorénavant obsolètes pour les remplacer par les terminologies adéquates.

2 CONTENU DES MESURES LÉGISLATIVES ENVISAGÉES

Indépendamment des toilettages de rigueur imposés par l'évolution de la pratique et du droit depuis la précédente révision, le présent projet propose les modifications suivantes :

La révision inscrit dans la loi et formalise la **répartition actuelle des compétences entre le département de la santé et celui en charge des affaires vétérinaires**. En effet, la LSP régit également la profession de vétérinaire, laquelle échappe toutefois entièrement au chef de département de la santé et au service de la santé publique dès lors qu'en pratique, les décisions relatives à cette profession sont rendues par le département en charge des affaires vétérinaires, sans la base légale formelle nécessaire. Par ailleurs, et dans l'attente d'une loi spéciale relative à la profession de vétérinaire et aux professions apparentées, la LSP doit continuer de s'appliquer pour éviter un vide juridique, également aux cas dans lesquels le département en charge des affaires vétérinaires est amené à rendre des décisions.

La **composition du Conseil de santé** est complétée d'un éthicien étant donné l'importance croissante de l'éthique dans le domaine de la santé. La limitation du nombre de ses membres est assouplie afin de mieux répondre aux besoins du Conseil, en particulier lorsqu'il travaille en délégation. Cette révision permet en outre d'inscrire formellement dans la loi la présence des deux membres invités, lesquels y siègent déjà en pratique à titre permanent (article 12 lettres n et o). Le fait d'être désignés par le

Conseil d'Etat, pour les membres invités, permettra à ceux-ci d'être membres à part entière et de participer notamment aux mesures d'instruction. Par ailleurs, et afin d'augmenter la rapidité de décision du Conseil de santé dans certaines affaires urgentes, la révision donne au Conseil de santé la possibilité de donner son préavis par voie de circulation (article 13).

La présente révision complète les dispositions sur la **surveillance et l'inspection des professions de la santé et des établissements sanitaires** ou **apparentés ainsi que des organisations de soins en général**, le cadre légal nécessaire au département pour accéder aux locaux et documents utiles pour effectuer ses contrôles est ainsi clarifié (articles 143b, 152, 155bis).

Concernant les **autorisations de pratiquer**, le projet accorde au Conseil d'Etat la compétence de fixer des conditions particulières de contrôle de l'aptitude à continuer à exercer pour les professionnels de la santé désireux de poursuivre leur activité au-delà de l'âge de 70 ans (art. 75 al. 3ter). Si cette aptitude devait faire défaut, le département retirerait l'autorisation conformément à l'art. 79 LSP.

L'utilisation du numéro AVS à des fins d'aide à l'identification est dorénavant formellement évoquée à l'article 70b. Cette base légale est nécessaire en raison des nombreux projets en cours dans le domaine de la santé publique, tels que le dossier électronique du patient ou le projet InterRai, mais aussi pour habiliter de manière générale les mandataires du DSAS à effectuer les monitorages et travaux statistiques requis par la loi. Ainsi, la base légale requise par la loi fédérale sur l'AVS est donnée.

La problématique récurrente des transports médicalement nécessaires non pris en charge par les assureurs, en particulier pour les patients à mobilité réduite, pourra être résolue grâce à l'adoption du nouvel article 72a, qui habilite le Conseil d'Etat à désigner les entreprises admises à effectuer les transports nécessaires au sens de la législation sur l'assurance maladie, et à pratiquer ainsi aux frais de cette assurance.

La question de la publicité émise par les professionnels de la santé et de ses limites (art. 82) est préoccupante. Cette disposition s'est révélée difficile à appliquer pour le Département, qui n'est pas en mesure de contrôler le respect de ces limites à satisfaction. Il est dès lors proposé ici que le cadre et le contrôle de son respect puissent être délégués aux pairs des associations professionnelles concernées.

Pour les **professions médicales**, la disposition qui règlemente la période pratique **d'assistantat** (art. 93) a été revue afin d'une part, de mieux tenir compte du cursus de formation distinct entre les différentes professions et d'autre part, d'intégrer la notion "d'établissements de formation agréés" afin de mieux cadrer la période pratique de ces assistants en formation. Dorénavant, seuls les professionnels qui suivent une formation reconnue au sens de la loi fédérale sur les professions médicales pourront bénéficier du statut d'assistant au sens de l'article 93 LSP ; les personnes non titulaires d'un diplôme suisse ou reconnu en Suisse en vertu d'un accord international ou intercantonal ne pourront donc plus exercer au titre d'assistant "en formation" à moins que l'autorité fédérale compétente reconnaisse à ces personnes la possibilité d'accéder à l'examen fédéral moyennant une période de formation pratique en Suisse. Ce changement concerne essentiellement les médecins-dentistes et les pharmaciens détenteurs d'un titre étranger hors UE.

Cette disposition prévoit également qu'un médecin-vétérinaire non titulaire d'un titre désireux d'acquérir une expérience pratique peut obtenir une autorisation limitée à deux ans.

S'agissant de la **profession de pharmacien**, les articles 113 et suivants ont été partiellement remaniés. Les notions d'adjoint et d'assistant sont précisées afin, notamment, de distinguer "**l'assistant pharmacien**", titulaire d'un certificat fédéral de capacité (CFC), du pharmacien-assistant en formation, titulaire d'un master au sens de l'art. 93 LSP. L'article 117a exige des établissements médico-sociaux et des institutions socio-éducatives dans lesquels des médicaments sont dispensés de

se doter d'une **assistance pharmaceutique**. Enfin, l'article 116 permet dorénavant à un pharmacien responsable d'officier parallèlement pour une **pharmacie d'établissement** au sens de l'article 117 LSP respectivement d'assurer une assistance pharmaceutique au sens du nouvel article 117a.

Concernant des **professions de la santé non médicales**, les dispositions sur la profession d'**infirmière et d'infirmier** (art. 124) ont été revues pour une meilleure conformité avec le droit fédéral et le plan de formation cadre (PEC) ; la révision régit en outre l'activité de cette profession à titre indépendant. Pour les **psychologues**, les articles 122a et suivants ont été revisités afin d'être conformes à la nouvelle loi sur les professions de la psychologie (LPsy) entrée en vigueur le 1^{er} avril 2014. De même les dispositions relatives aux **ostéopathes** ont été revues à l'aune du nouvel examen intercantonal et de l'introduction du diplôme y afférent (art. 122e). Le Conseil d'Etat propose d'autoriser les **sages-femmes** à établir des certificats attestant d'une incapacité de travail lorsque celle-ci est liée à une grossesse ou un allaitement (art. 122h). Les **hygiénistes dentaires** sont dorénavant autorisés à pratiquer certains actes d'anesthésie définis par le département (art. 123a). Les **techniciens-dentistes** (art. 123b) et les **techniciens-ambulanciers** (art. 129a) font ainsi partie des professionnels de la santé soumis à la LSP.

D'une façon générale, tout professionnel de la santé qui souhaite **exercer à titre dépendant ou indépendant** doit dorénavant être porteur d'un titre admis en Suisse conformément au droit fédéral, un accord international ou un accord intercantonal (art. 76, ainsi que, notamment, art. 93 al. 2, art. 113 al. 2, art. 120, art. 122b, art. 122d, art. 122e) ; cependant, les personnes titulaires d'une autorisation délivrée préalablement à la présente révision restent au bénéfice de cette autorisation pour autant que celle-ci n'ait pas été soumise à d'autres charges ou conditions (art. 122b al. 3, art. 122e al. 8, art. 113 al. 2).

Enfin, une réglementation spécifique aux **établissements autonomes de droit public** (tels que l'Hôpital Riviera Chablais – HRC) a été introduite à l'article 155bis afin de combler un vide juridique.

3 COMMENTAIRE ARTICLE PAR ARTICLE

CHAPITRE II – ORGANISATION ET COMPETENCE

Article 5a (Département en charge des affaires vétérinaires)

Ce nouvel article définit les compétences en matière vétérinaire du Département du territoire et de l'environnement (DTE) auquel est rattaché le Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV). Dans les faits, et ce depuis plusieurs années, le DTE, respectivement le SCAV, sont autorité compétente dans le domaine des affaires vétérinaires, sans qu'aucune base légale ne consacre ce changement. Les dispositions de la LSP continuent toutefois de s'appliquer à la profession de vétérinaire en l'absence de législation cantonale spécifique. Préférence a été donnée au terme plus générique de "département en charge des affaires vétérinaires" en lieu et place de l'intitulé officiel du département concerné afin que la disposition puisse demeurer inchangée en cas de changement de nom des dicastères.

Article 7 (Médecin cantonal)

Ce 3^e alinéa n'octroie pas de nouvelles compétences au médecin cantonal. Il a des fins didactiques et rend plus visible une compétence inhérente à la mission de cette autorité, et qui est éparpillée dans le droit fédéral (ex. : loi sur les produits thérapeutiques, loi sur les épidémies) et la législation cantonale (ex. : la présente loi, le règlement sur l'exercice des professions de la santé). Cette disposition rappelle que cette autorité est habilitée de par la loi à effectuer des contrôles annoncés ou non, dont des inspections et des audits.

Le nouvel alinéa 4 n'implique pas non plus de compétences nouvelles pour le médecin cantonal, déjà

en charge de l'ORCA sanitaire, à savoir du volet sanitaire de l'Organisation en cas de catastrophes. Cette disposition est rendue nécessaire par l'abrogation de l'article 13 g alinéa 1 lettre f de la présente loi.

Par médecin cantonal, on entend aussi bien la personne du médecin cantonal que l'Office du médecin cantonal.

Article 10 (Vétérinaire cantonal)

Remarque liminaire

L'article 67 de la loi sur l'organisation du Conseil d'Etat (LOCE) permettrait à lui seul au département en charge des affaires vétérinaires de déléguer certaines tâches à un fonctionnaire supérieur tel que le vétérinaire cantonal.

Le Conseil d'Etat propose tout de même un ancrage dans la présente loi, par souci didactique, mais aussi parce que le vétérinaire peut aussi être amené à effectuer des contrôles, voire faire appel à la force publique. Il est dès lors préférable de prévoir une base légale au sens formel dans la présente loi.

Alinéa 1

Le toilettage de cette disposition a été demandé par le Département de la sécurité et de l'environnement en raison du changement de statut du vétérinaire cantonal (celui-ci est dorénavant intégré dans le service de la consommation et des affaires vétérinaires dirigé par le Chimiste cantonal). En conséquence, il n'était plus opportun de mentionner dans la LSP la position de chef de service du vétérinaire.

Alinéa 2

La disposition est complétée afin d'intégrer tous les pans d'activités relevant de la médecine vétérinaire.

Alinéa 3

La médecine vétérinaire n'est en principe plus rattachée au Département de la santé et de l'action sociale (cf. supra ad art. 5 projet). En vertu de la spécificité de ce domaine et de sa complexité croissante, il est question d'en réglementer les aspects dans une loi spéciale dont le projet devrait pouvoir être présenté au Grand Conseil en 2017. La présente disposition permettra d'assurer une bonne coordination entre la LSP et la loi spéciale à venir.

Article 12 (Conseil de santé)

Au premier alinéa, le présent projet prévoit d'introduire une fourchette plus large quant au nombre possible de membres du Conseil de santé, afin de répondre aux besoins de ce dernier. Dans les faits, le Conseil comprend aujourd'hui déjà 19 membres soit 17 membres ordinaires et 2 membres invités. De plus, vu que cette institution travaille beaucoup en comité restreint, elle a besoin d'un juriste supplémentaire, et d'un plus grand nombre de médecins notamment. Ainsi, ces membres verront leur charge allégée quelque peu. En lettre n, il est prévu que le Conseil de santé compte un deuxième membre choisi en dehors des milieux de la santé publique. Finalement, la complexification des cas traités par ce Conseil requiert la présence permanente d'un éthicien (lettre o).

Alinéa 2

La limite du mandat des membres du Conseil de santé, actuellement fixée à 15 ans, est supprimée.

Article 13 (Rôle du Conseil de santé)

Alinéa 2

La révision offre au Conseil de santé la possibilité de se prononcer par voie de circulation, en particulier pour les cas ne requérant aucune instruction de sa part (exemple : infractions au code de la route).

La compétence du département en charge des affaires vétérinaires est réservée (cf. art. 5 LSP nouveau). Dès lors, si la mesure proposée par le Conseil de santé se rapporte à un médecin vétérinaire, le Conseil de santé adressera sa proposition à ce département et non au département de la santé et de l'action sociale.

En outre, si le préavis du Conseil de santé se justifie lorsqu'il s'agit, pour le département, de prononcer une sanction disciplinaire à l'égard d'un professionnel de la santé (art. 191 LSP), tel n'est plus le cas lorsqu'il s'agit, pour ce même département, de retirer une autorisation, ou de l'assortir de nouvelles conditions ou charges, conformément à l'art. 79 LSP. Dans ces cas en effet, le département ne fait que constater qu'une ou plusieurs des conditions requises pour l'octroi de l'autorisation ne sont pas ou plus réunies. Il ne s'agit dès lors pas de sanctionner de façon disciplinaire le professionnel concerné, mais bien de prononcer une nouvelle décision de nature purement administrative, constatant un changement de situation. Cette logique suit celle prévue par le législateur fédéral pour les professions médicales, notamment (cf. art. 37 ss LPMéd).

Alinéa 2bis

Ce nouvel alinéa ne fait que consacrer une pratique déjà en vigueur au sein du Conseil de santé : l'adoption de propositions par voie de circulation. Dans ce cas de figure, celles-ci doivent être prises à l'unanimité.

Alinéa 5

En pratique, les déliements sont toujours prononcés par le médecin cantonal, en concertation avec le procureur général. La disposition inscrit dans une base légale formelle cette délégation de compétence au Conseil de santé.

Article 13g Rôle (CMSU)

Il est proposé d'abroger la lettre d du 1^{er} alinéa, pour s'aligner sur la pratique en vigueur au sein d'autres domaines techniques de la santé publique dans lesquels des autorisations d'exploiter ou de diriger sont rendues. Dans ces domaines, aucun préavis n'est demandé.

L'abrogation de la lettre f du 1^{er} alinéa est également proposée, vu que le domaine ORCA sanitaire relève de la compétence du médecin cantonal et ne requiert pas de préavis de la CMSU (voir supra, le commentaire relatif au projet d'article 7, 4^e alinéa). Cette abrogation a d'ailleurs trouvé l'aval des instances concernées (ARESA et CMSU).

Article 14 (Médecins-délégués)

Alinéa 1

La formulation "Ils assistent les préfets dans les questions sanitaires" est abandonnée, les préfets étant un relais parmi d'autres.

Alinéa 2

La notion de suppléants est abandonnée.

La référence aux districts est maintenue. En effet, le département insiste sur le renforcement des liens entre médecins-délégués et préfets, d'une part, ainsi que juges de paix d'autre part. La limite d'âge est abrogée.

Alinéa 3

La relation entre les médecins délégués et le département se faisant par le biais du médecin cantonal, il est désormais prévu que les compétences et le cahier des charges des médecins délégués sont précisés par celui-ci.

Article 15 (Médecins-vétérinaires délégués)

L'article est modifié dans le sens d'une précision de compétence. Dorénavant, le vétérinaire cantonal

est rattaché au département en charge des affaires vétérinaires (cf. supra ad article 5a nouveau), et non plus au département de la santé et de l'action sociale. En conséquence, la réglementation propre aux vétérinaires-délégués est du ressort du département en charge des affaires vétérinaires, qui les désigne et les rémunère.

La formulation "Ils assistent les préfets dans les questions sanitaires" est abandonnée, les préfets étant un relais parmi d'autres.

Pour le reste, la formulation est harmonisée avec celle de la disposition précédente. Même si cette référence ne figure plus expressément dans la loi, le statut des médecins-vétérinaires délégués est le même que celui des médecins-délégués. Ce ne sont pas des collaborateurs de l'Etat au sens de la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud.

CHAPITRE III – RELATION ENTRE PATIENT, MEDECIN ET PERSONNEL SOIGNANT

Article 19 (Régime juridique)

La référence aux institutions est ajoutée par souci de cohérence avec l'article 15d de la loi pour la commission vaudoise d'examen des plaintes (COP). Cette commission est en effet également appelée à traiter de litiges concernant les droits de patients suivis par des organisations de soins et d'aide à domicile (OSAD).

Article 20a (Accompagnement des patients en établissements)

Alinéa 3

L'accompagnant a pour mission d'assister la personne, à savoir notamment l'informer, l'accompagner, la conseiller, s'entremettre en cas de conflit, l'aider à rédiger des demandes et lui fournir toute assistance utile dans le cadre des démarches et procédures qu'elle entreprendrait. En ce sens, l'accompagnant se rapproche de la personne de confiance, au sens des articles 432 ss CC, mais il ne peut pas représenter la personne à moins d'avoir obtenu une procuration de celle-ci ou à moins qu'il ne tombe dans le champ d'application de l'article 377 CC. Cette disposition du CC prévoit un régime en cascade sur la représentation d'un patient incapable de discernement par un membre de la famille. La référence à l'article 23a alinéa 2 LSP est en outre supprimée, car cet article a été abrogé lors d'une précédente révision.

CHAPITRE IV - Prévention

Article 28 (Champ d'application)

L'article est modifié dans le sens d'un élargissement du champ d'action en matière de prévention afin de mieux correspondre aux besoins et à la pratique. Il est également proposé d'actualiser la terminologie utilisée.

Lettre b : les termes "l'éducation pour la santé" sont remplacés par "la promotion de la santé", moins réducteurs.

Lettre k : le terme "et infectieux" est supprimé.

La lettre m (nouveau) souligne expressément l'importance en termes de prévention du volet "maladies transmissibles". C'est en raison de ce complément que la lettre e, relative aux vaccinations, peut être abrogée, ces dernières faisant partie intégrante de la prévention.

CHAPITRE VI - MESURES DIVERSES

Article 70b nouveau (Aide à l'identification)

L'article 50e alinéa 3 de la loi fédérale sur l'AVS (LAVS) requiert, lors de l'utilisation systématique du numéro AVS au sein des cantons à des fins autres que de sécurité sociale, l'existence d'une base légale cantonale. L'article 70b habilite les divers acteurs de la santé du canton, ainsi que les personnes et entités mandatées pour le développement de projets informatiques ou pour des travaux statistiques en santé publique, à recourir à l'usage du numéro AVS à des fins d'aide à l'identification. Ceci signifie

que le numéro AVS n'est pas utilisé comme numéro d'identification, ni de manière systématique, mais qu'il permet en cas de doute de s'assurer, lors de fusions de dossiers médicaux par exemple, qu'il s'agit bien de la bonne personne. Il n'est en effet pas rare qu'un patient porte les mêmes nom et prénom, voire la même date de naissance, qu'un homonyme.

Or, en matière de santé publique, et bien que le recours systématique au numéro AVS ne soit pas toujours nécessaire, il est indispensable, lors de traitements électroniques de données, de pouvoir effectuer ce type de contrôles, afin d'avoir la certitude qu'il s'agit de la bonne personne, tant dans l'intérêt de cette dernière – par exemple lors de transfert d'un hôpital à l'autre - que dans celui du canton ou de ses mandataires, à disposer de données exactes et fiables.

Article 72a nouveau (Transports médicalement nécessaires)

L'article 25 alinéa 2 lettre g LAMal prévoit qu'une contribution aux frais de transport médicalement nécessaires est prise en charge par les assureurs-maladie, pour peu que le transporteur soit admis en vertu du droit cantonal et ait conclu un contrat ad hoc avec lesdits assureurs.

Cette disposition constitue la base légale qui habilite le Conseil d'Etat à désigner les transporteurs admis à facturer au sens de la LAMal. Le règlement sur les urgences préhospitalières sera révisé dans ce sens.

CHAPITRE VII – Professions de la santé

SECTION I – Dispositions générales

Article 75 (Autorisation de pratiquer à titre indépendant)

Alinéa 3bis (nouveau)

L'autorisation peut être conditionnée à la maîtrise du français. Cette condition doit tenir compte de la profession exercée et doit être proportionnelle aux intérêts en présence (droit d'exercer une profession, intérêt du patient à pouvoir être renseigné clairement dans la langue officielle du canton). A l'heure actuelle, le niveau d'exigence proposé, déjà pratiqué à différents égards, à l'unanimité au niveau suisse est le niveau B2. Il apparaît plus judicieux, au vu des possibles évolutions de pratique, de laisser au département la compétence de fixer ces exigences.

Alinéa 3ter (nouveau)

A l'heure actuelle, dans le canton de Vaud, les autorisations de pratiquer sont délivrées pour une durée indéterminée et sans limite d'âge, contrairement au régime applicable dans d'autres cantons. Certes, l'autorisation illimitée et sans contrôle a pour avantage de simplifier la tâche des autorités administratives compétentes. Il n'en demeure pas moins que, par analogie avec ce qui se passe pour le maintien du permis de conduire, il est opportun de prévoir un mécanisme de contrôle de l'aptitude des professionnels de la santé concernés à poursuivre leur activité professionnelle au-delà de 70 ans. Ce nouvel alinéa permet au Conseil d'Etat d'édicter des conditions particulières de contrôle.

Alinéa 4

La disposition est complétée par les articles 74 alinéa 2 et 75a, cette dernière disposition étant en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2015.

Alinéa 7

La disposition est complétée dans un but de précision.

Alinéa 8

Cet alinéa est abrogé dans la mesure où le droit fédéral s'applique d'office. En outre, la loi sur les professions médicales mise à part, d'autres lois fédérales devraient être réservées (p.ex LPsy, future LSan, etc...).

Article 76 (Pratique à titre dépendant)

Alinéa 3

Etant donné l'évolution des exigences et des niveaux de formation dans le secteur de la santé en particulier, toutes les professions réglementées dans la LSP sont aujourd'hui sanctionnées par un diplôme fédéral (HES, CFC) ou, plus rarement, un diplôme intercantonal (ostéopathes). Le texte actuel de la disposition laisse entendre que le département pourrait reconnaître d'autres diplômes, notamment lorsque le diplôme invoqué est cantonal ou lorsqu'il est étranger et ne peut pas être reconnu par l'autorité fédérale compétente, en vertu d'un accord international. L'article 76 est revu au profit d'une nouvelle formulation plus claire reprise de façon uniforme dans le cadre de la présente révision ("*titre admis en Suisse conformément au droit fédéral, un accord international ou un accord intercantonal* " ; cf. not. art. 93, art. 113, art. 120, art. 122b, art. 122d, art. 122e).

Alinéa 4bis (nouveau)

Les associations de représentants des ostéopathes et des chiropraticiens ont émis le souhait que l'exercice dépendant de leur profession soit soumis systématiquement à autorisation du département. Cette proposition est intéressante et mérite examen. Celui-ci requiert un peu de temps, notamment quant à sa nécessité et à la plus-value qui en découlerait pour les patients concernés. De plus, si une telle autorisation était prévue pour ces deux catégories professionnelles, il faudrait alors étendre cette pratique à toutes les autres professions de la santé exercées à titre dépendant qui ne sont pas sujettes à une telle procédure.

Finalement, si une systématisation de la procédure d'autorisation était envisagée par le législateur, il faudrait préalablement évaluer les besoins en ressources supplémentaires nécessaires à l'accomplissement de cette tâche au sein du médecin cantonal.

Il est dès lors proposé, avec ce nouvel alinéa 4bis, de prendre partiellement en considération la demande des associations professionnelles concernées en donnant la possibilité au département de soumettre à autorisation d'autres professions de la santé, pour peu que le besoin se fasse sentir.

Article 79 (Retrait de l'autorisation de pratiquer)

Alinéa 3

Le département doit être en mesure de réagir rapidement à la disparition ou au changement des conditions ayant donné lieu à l'octroi d'une autorisation de pratiquer sans devoir requérir l'avis préalable du Conseil de santé, qui, par ailleurs, ne se prononce pas sur l'octroi des autorisations de pratiquer. Le passage obligé par le Conseil de santé est supprimé. Il est cependant rappelé que, quelle que soit l'urgence de la situation, le droit d'être entendu de la personne concernée doit toujours être respecté.

Article 80a (Déclaration)

Alinéa 4

La disposition est adaptée au nouveau droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2013 (articles 443 ss du code civil suisse), lequel a eu pour conséquence la révision du droit cantonal (article 26 LProMin p.ex.) ou l'adoption de nouvelles dispositions (p.ex. loi vaudoise d'application du droit de l'adulte et de l'enfant (LVPAE). L'article 32 LVPAE prévoit une obligation de signalement pour "Toute personne qui, dans le cadre de l'exercice d'une profession, d'une charge ou d'une fonction en relation avec les mineurs, qu'elle soit exercée à titre principal accessoire ou auxiliaire, a connaissance de la situation d'un mineur semblant avoir besoin d'aide, a l'obligation de la signaler simultanément à l'autorité de protection et au service en charge de la protection des mineurs". Cette obligation vise également les professionnels de la santé.

L'opportunité de cette révision est saisie pour faire référence aussi à la législation sur la circulation routière, qui prévoit également des obligations d'informer.

Article 82 (Publicité)

Au fil du temps, cette disposition s'est révélée difficile à appliquer pour le Département, qui n'est pas en mesure de contrôler seul le respect de ces limites mises à la publicité émanant des professionnels de la santé. Le Conseil d'Etat propose dès lors d'associer plus étroitement les associations professionnelles concernées à la démarche.

Le département fixe le cadre dans lequel la publicité peut être pratiquée par les professionnels concernés sur proposition de l'association qui les représente. Le premier alinéa reste inchangé – sous réserve de l'ajout du mot "compétent" - et pose le principe.

Selon le deuxième alinéa, le département compétent, sur proposition des associations professionnelles concernées, définit les notions et principes du premier alinéa et pose le cadre dans lequel les professionnels concernés peuvent faire de la publicité. L'étroite implication des associations est importante, car ce sont elles qui connaissent le mieux les spécificités des professionnels qu'elles représentent, et qui sont le mieux à même d'évaluer et adapter ce cadre lorsque de nouvelles exigences sont posées à leur branche ou lors d'évolution, y compris technologique. Finalement, il semble naturel que ces tâches échoient aux associations. Il est dans leur intérêt, et dans celui de leurs membres, que la réputation de leur profession soit intacte.

Un nouvel alinéa 2bis prévoit que le contrôle du respect de ce cadre peut être confié aux associations professionnelles. Il sied de relever que cette disposition a un caractère potestatif, non seulement à l'égard du département, mais également des associations professionnelles. Ce n'est que si celles-ci le souhaitent, notamment parce que leurs statuts le prévoient et qu'elles disposent des moyens idoines, que l'Etat pourra leur confier ces tâches de contrôle. En cas de désaccord entre l'association et un membre concerné, le département tranche ou prend les mesures qui s'imposent.

Par "département compétent", on entend aussi bien le département en charge de la santé que celui en charge des affaires vétérinaires.

Article 84 (Changement de nom, de domicile, d'activité ou cessation d'activité)

Alinéa 1

La disposition actuelle ne mentionne pas la cessation d'activité, ni les changements de lieu de pratique, ce qui constituait une lacune, que nous proposons de combler ici.

Alinéa 2

Ce nouvel alinéa reprend le principe de facturation de frais engendré par la violation d'une obligation d'information, à l'instar de l'article 12 alinéa 2 du règlement sur les professions de la santé. Ces frais peuvent s'élever à 500 francs au maximum.

Article 85 (Remplacement)

Les exigences en termes de remplacement d'un professionnel autorisé par le département sont précisées. Dorénavant, l'alinéa 1 prévoit qu'un professionnel de la santé ne peut être remplacé que par un professionnel disposant d'une formation équivalente sous réserve de cas d'exception décidés par le département, notamment en cas de pénurie dans la profession concernée. A l'heure actuelle, les domaines de la pharmacie et de la droguerie tombent dans ce régime d'exception (voir Directive du département concernant le remplacement de durée limitée du pharmacien responsable par un assistant pharmacien et Directive du département concernant le remplacement de durée limitée du droguiste responsable par un droguiste CFS).

Le premier alinéa prévoit en outre une réserve de compétence en faveur du Département en charge des affaires vétérinaires conformément à l'article 5a, si le remplacement a trait à cette profession.

L'alinéa 3 est formulé de manière plus générique, de sorte que toutes les professions médicales soient régies par cette disposition, y compris les chiropraticiens en particulier.

Article 86 (Responsabilité de l'employeur)

Alinéa 1

On entend par "employeur" non seulement la personne (physique ou morale) qui emploie un ou plusieurs salariés au sens du code des obligations et la législation sur le travail, mais également les agences de placements ou autres organismes similaires soumis à législation fédérale sur le service de l'emploi ou la location de services (LSE et ordonnances d'application). L'article 86 charge l'employeur de procéder aux contrôles utiles, en particulier s'agissant des compétences professionnelles de ses employés. En pratique, il a été noté que certains employeurs – dont notamment les agences de placement – ne vérifiaient pas l'existence effective des titres requis ou leur authenticité ni leur reconnaissance au niveau fédéral (en particulier pour les titres étrangers). Par ailleurs, l'employeur doit également vérifier que son employé – ou la personne placée – ne présente pas d'antécédents incompatibles avec son activité.

Alinéa 2

La lettre a reprend la formule inscrite à l'article 76 LSP du présent projet concernant les titres reconnus. Elle est en outre complétée d'une réserve relative au nouvel article 75a LSP entré en vigueur le 1^{er} janvier 2015.

La lettre c est nouvelle et précise expressément que les professionnels de la santé ne doivent pas avoir fait l'objet de sanctions incompatibles avec leur fonction. Ces sanctions peuvent être civiles, administratives ou pénales. Il incombera au professionnel qui dépose sa candidature de produire au moins un extrait de son casier judiciaire.

Alinéa 3

Il arrive trop fréquemment que l'employeur ferme les yeux sur l'authenticité des titres produits par les candidats à l'engagement ou ne vérifie tout simplement pas leurs qualifications, notamment lorsque le professionnel en question est engagé par une agence de placement (employeur légal au sens de la LSE). Cet alinéa rappelle expressément les obligations de l'employeur à ce propos, ainsi que celle de vérifier dans la mesure du possible que le professionnel concerné n'a pas fait l'objet d'une condamnation ou d'une sanction. Pour le volet pénal, il incombera à l'employeur de requérir de la part de l'intéressé la production d'un extrait de casier judiciaire, pour peu qu'il n'en dispose pas déjà sur la base de l'alinéa 2.

Alinéa 4

Cet alinéa est complété et prévoit que l'employeur informe également le département lorsqu'il apprend que des poursuites judiciaires sont en cours pour des faits représentant des risques pour les patients.

Alinéa 4bis

Le siège de la matière n'est certes pas optimal, vu que ce nouvel alinéa régit d'autres professionnels que les professionnels de la santé. Il n'en demeure pas moins que dans un domaine aussi sensible, il est important de soumettre au sein d'une même structure tout le personnel, y compris les personnes qui ne sont pas des professionnels de la santé au sens de la présente loi, aux mêmes règles que les autres. Les intéressés sont pour la plupart en contact avec des personnes fragiles. D'autres peuvent, par des malversations, causer de grands dommages à l'Etat et à la collectivité. Dès lors, nous proposons que l'alinéa 3 s'applique par analogie à ces employés. Ainsi, le département est habilité, et même tenu, de communiquer les informations dont il a connaissance à l'employeur, et ce dernier prend les mesures nécessaires, avec l'aide du département. Il sied de souligner ici que ces mesures doivent être prises dans le respect des principes généraux du droit, dont celui de la proportionnalité, mais aussi que lorsqu'il est fait référence à une application par analogie de l'alinéa 3, cela ne signifie pas application automatique, mais respectueuse des spécificités des professions concernées. Il se peut par exemple qu'une personne soit employée dans une fonction d'aide de cuisine ou au jardin et qu'elle ne dispose

pas de l'exercice des droits civils, tout en accomplissant ses tâches à l'entière satisfaction de son employeur. Il n'y a pas de raison de ne pas engager de telles personnes, ni de les licencier en raison de la lettre a du troisième alinéa.

Alinéa 4ter

Un nouvel alinéa est introduit visant à permettre aux professionnels de la santé soumis à la LSP de se conformer à leur obligation de formation conformément à l'article 10 du règlement sur les professions de la santé (REPS) et de la législation fédérale applicable (notamment la loi sur les professions médicales et la loi sur les professions de la psychologie).

La disposition doit être lue en lien avec l'article 78a LSP, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2015.

Alinéa 5

En pratique, le département n'effectue pas – ou que très ponctuellement – des contrôles, essentiellement par manque d'effectifs et de moyens. La disposition est donc revisitée, en intégrant une formule potestative.

SECTION II - Professions médicales

Article 91a (devoir de participer aux dispositifs de garde et d'urgence)

Cette disposition est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2015 (elle remplace, en les précisant, les anciens art. 91a et 183a LSP). Lors de la dernière révision, une imprécision s'était glissée dans le texte de l'alinéa 4 ; la présente révision est l'occasion d'y remédier. En effet, l'article 91a LSP concerne toutes les professions médicales (et non uniquement les médecins) et leur impose une obligation de participer au service de garde de leur profession. Le terme "médecins de garde" est donc remplacé par "professionnels assujettis à la garde".

Article 93 (Assistants)

Alinéa 1bis

Cette disposition pose une nouvelle exigence relative aux cabinets ou établissements pouvant former des assistants relevant des professions médicales. A l'heure actuelle, de tels établissements et cabinets de formation agréés n'existent que pour la médecine humaine. La liste de ces établissements et cabinets est établie par l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM ; cf. art. 25 al. 1 let. h LPMéd), institut compétent pour accomplir toutes les tâches liées à ces formations. Dorénavant, ces formations ne peuvent être dispensées qu'au sein d'établissements de formation reconnus.

Les alinéas 2 et 3 sont abrogés, vu les refontes rédactionnelles proposées.

Alinéa 2bis

Selon le droit fédéral, la formation postuniversitaire en Suisse requiert en principe un titre suisse ou reconnu équivalent par un accord international. Dans un tel cas, comme à l'heure actuelle, aucune autorisation n'est requise et une déclaration de l'employeur suffit. Conformément à la loi fédérale sur les professions médicales, la Commission suisse des professions médicales (MEBEKO) est compétente pour reconnaître des titres étrangers en vertu d'un accord international. In fine, cet alinéa réserve le cas particulier des dispositions transitoires concernant les pharmaciens.

Alinéa 3bis

La MEBEKO est également compétente pour fixer, en l'absence d'un accord international de reconnaissance réciproque (tel que l'Accord sur la libre circulation des personnes – ALCP), les conditions permettant à un candidat titulaire d'un diplôme étranger non reconnu de se présenter à l'examen fédéral en vue d'obtenir un titre admis en suisse (cf. art. 15 al. 3 et art. 21 al. 3 et 4 LPMéd). Dans un tel cas, le département pourra, sur demande motivée de l'employeur (titre, formation poursuivie,...), délivrer à celui-ci une autorisation de s'adjoindre un assistant et cas échéant, poser des

conditions à cette autorisation en vue de l'obtention d'un titre admis conformément au droit fédéral.

Alinéa 3ter

En sus du cas de figure évoqué à l'alinéa précédent, cette disposition prévoit, pour les médecins-vétérinaires non titulaires d'un titre admis au sens du présent article, la possibilité d'exercer comme assistants aux seules fins d'acquérir une formation pratique.

Alinéa 4

Sous réserve des cas régis par l'alinéa 3ter, l'alinéa 4 souligne que la fonction d'assistant vise uniquement à permettre de poursuivre un but de formation soit dans le but d'effectuer une période pratique imposée par le droit fédéral en vue d'obtenir un titre postgrade spécialisé, soit en vue d'obtenir un diplôme fédéral (on pense par exemple aux exigences posées par la MEBEKO aux médecins titulaires de diplômes étrangers et non reconnaissables en vertu d'un accord international) en vue d'obtenir un diplôme suisse pour pouvoir, à terme, être autorisés à pratiquer en Suisse.

D'autre part, le lien entre assistantat et formation vaut dorénavant également pour les pharmaciens et les chiropraticiens.

Alinéa 5

La disposition est abrogée car il n'existe plus d'examen intercantonal pour les chiropraticiens. Cette profession relève dorénavant de la loi fédérale sur les professions médicales (LPMéd).

Alinéa 6

La disposition est abrogée dans la mesure où son utilité pratique a perdu en pertinence. En outre, la loi prévoit dorénavant la possibilité d'autoriser la pratique de professionnels titulaires d'un diplôme ou d'un titre postgrade délivré par un Etat tiers à certaines conditions (art. 75a LSP, en vigueur depuis le 1er janvier 2015).

Article 107 (médecins vétérinaires – cabinets secondaires)

Cette disposition réserve la compétence du département en charge des affaires vétérinaires conformément à l'article 5a, si le remplacement a trait à cette profession.

Article 110 (Pharmaciens ; compétences)

Alinéa 4

Le département peut confier aux pharmaciens des tâches de promotion de la santé et de prévention, notamment par l'administration de médicaments telle que prévue à l'article 27a de l'ordonnance fédérale sur les médicaments (OMéd ; RS 812.212.21), ainsi que des tâches visant à renforcer la coordination des soins. Il est ici en particulier fait référence au renforcement de la coordination des soins ou à des projets-pilote tels que le dossier partagé du patient.

Article 113 (Pharmacien adjoint et assistant)

Nouveau titre : Pharmacien adjoint

Cette disposition vise avant tout à clarifier la notion de pharmacien adjoint.

Alinéa 2

Cet alinéa clarifie tout d'abord ce que l'on entend par pharmacien adjoint et précise son rôle, qui consiste à seconder le pharmacien responsable d'une officine. Il possède les mêmes titres (diplôme fédéral ou jugé équivalent par le droit fédéral). L'adjoint est engagé par le pharmacien, l'officine ou la chaîne mais pratique sous sa propre responsabilité. En conséquence, il convient de le soumettre à autorisation au sens de l'article 76 alinéa 4 LSP (jusqu'au 31.12.2014, art. 76 al. 3).

Quant au pharmacien assistant (ou plus couramment : assistant pharmacien) au sens de cette disposition, il ne doit pas être confondu avec l'assistant pharmacien " en formation " au sens de l'article 93 LSP ; l'assistant pharmacien au sens de l'article 113 a suivi une formation universitaire de

trois ans donnant lieu à un certificat fédéral de capacité (CFC) lequel lui permettait, jusqu'à la réforme de ce cursus, de pratiquer en officine à titre salarié sous la responsabilité d'un pharmacien autorisé. La formation n'existe plus mais les titulaires du certificat peuvent continuer de pratiquer sous la responsabilité d'un pharmacien titulaire du diplôme fédéral ou d'un titre admis en Suisse conformément au droit fédéral ou un accord international. L'assistant pharmacien *en formation* au sens de l'article 93 LSP est titulaire d'un master en médecine et son assistantat vise un but de formation.

Article 114 (Autorisation)

Cette disposition a été révisée et reprise dans ses grandes lignes dans le nouvel article 113.

En conséquence, l'article 114 peut être abrogé.

Article 116 (Autorisation d'exploiter)

Alinéa 5

Il convient de compléter la disposition pour mentionner les activités accessoires que le pharmacien peut exercer en sus de l'activité de pharmacien responsable au sens de l'article 27 REPS.

Article 117a nouveau (Assistance pharmaceutique)

L'assistance pharmaceutique apportée par le pharmacien à l'établissement a pour objectif un usage rationnel et économique des médicaments par l'analyse des prescriptions médicales et la discussion avec le médecin et l'infirmier pour les choix de prescription. Elle est mise en œuvre dans la démarche des cercles de qualité. Le département se ménage dorénavant la possibilité d'exiger d'un EMS, qu'il se pourvoie d'une assistance pharmaceutique.

L'exigence d'un pharmacien pour un établissement hospitalier, qui a une pharmacie d'établissement au sens strict, est réglée à l'art. 117 LSP.

Article 119 (Chiropraticiens)

Alinéa 5

Le renvoi est supprimé dans la mesure où il n'est plus d'actualité.

Alinéa 6

Le complément apporté à cet alinéa est repris de l'ancien article 76.

Article 120 (Chiropraticiens – autorisation de pratiquer)

La disposition est modifiée pour reprendre la formule type appliquée à l'ensemble de la révision, la profession de chiropraticien relevant désormais de la loi fédérale sur les professions médicales.

Article 122a (Psychothérapeutes non médecins)

Nouveau titre : Psychologues psychothérapeutes

Alinéas 1, 2 et 4

Le 1^{er} avril 2013, la nouvelle loi fédérale sur les professions relevant du domaine de la psychologie est entrée en vigueur. Cette loi, calquée sur le modèle de la loi fédérale sur les professions médicales (LPMéd), a notamment pour conséquence de réglementer les métiers de la psychologie, en protégeant dorénavant les diplômes en psychologie délivrés par des hautes écoles suisses ainsi que les exigences liées à la formation postgrade. Elle prévoit en outre que les psychothérapeutes non médecins (à savoir les psychologues psychothérapeutes) répondant aux exigences de formation arrêtées dans la LPsy demandent une autorisation cantonale, afin d'avoir le droit d'exercer la psychothérapie à titre d'activité économique privée sous leur propre responsabilité professionnelle (art. 22 LPsy). Les conditions liées à la formation, à la reconnaissance des diplômes et au régime de l'autorisation, sont dès lors régies au niveau fédéral et ne relèvent plus de la compétence des cantons. La LSP est donc modifiée en conséquence.

Cette révision terminologique va également dans le sens d'une jurisprudence récente du Tribunal

cantonal.

Alinéa 3

La disposition est abrogée, les renvois qu'elle prévoyait n'étant plus d'actualité.

Article 122b (formation)

Intitulé

Il est proposé d'intituler cet article "autorisation de pratiquer", par souci de cohérence avec les autres dispositions de cette section.

Alinéa 1

La pratique à titre professionnellement indépendant – soumise à autorisation – conformément aux articles 75 et 76 alinéa 4 LSP, requiert un titre postgrade admis en Suisse conformément au droit fédéral ou à un accord international (art. 24 LPsy).

Alinéa 2

Cet alinéa traite de la formation postgrade des psychologues psychothérapeutes. En effet, l'article 93 LSP traite uniquement de la formation (assistantat) des professions médicales. La formation de psychologues psychothérapeutes suppose la supervision directe d'un médecin psychothérapeute ou d'un psychologue psychothérapeute autorisé. Le département peut émettre des directives concernant la psychothérapie déléguée, notamment quant au nombre d'assistants en formation autorisés.

Alinéa 3

La disposition prévoit un régime transitoire conformément à l'article 49 OPsy, similaire à celles qui sont prévues aux articles 120 LSP pour les chiropraticiens, ou 122e LSP pour les ostéopathes.

Articles 122c et d (logopédistes-orthophonistes)

Ces dispositions sont revues dans le sens souhaité par la motion Wyssa.

La profession de logopédiste relève de la compétence du Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (DFJC), à l'instar des psychologues scolaires psychomotriciens, d'où le renvoi à la législation scolaire spécialisée (art. 122c). Le Conseil d'Etat a notamment adopté un arrêté concernant les logopédistes, sous l'égide du DFJC.

Toutefois, le régime LAMal reconnaît cette profession (soins sur délégation médicale) de sorte que cette profession entre aussi dans le champ d'application de la LSP et doit, notamment, être soumise à autorisation.

L'alinéa 1 de l'article 122d est reconfiguré et rendu conforme à la LAMal, qui exige une formation pratique de deux ans pour pouvoir pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Le DFJC exige également deux ans de pratique, avant de reconnaître un logopédiste.

Article 122e(Ostéopathes)

Alinéa 5 (nouveau)

Les renvois indiqués à l'ancien alinéa 5 n'étant plus pertinents, la disposition est abrogée et remplacée par une référence aux titres actuellement exigés pour pratiquer la profession d'ostéopathe. La nouvelle disposition reprend la formule type appliquée de façon homogènes dans le cadre de la présente révision à toutes les professions réglementées. A l'heure actuelle, il n'existe pas de diplôme "fédéral" mais un examen intercantonal conduisant à l'obtention d'un titre intercantonal reconnu par tous les cantons.

Alinéa 7

L'art. 93 LSP qui traite spécifiquement de la période de formation pratique ne concerne que les professions médicales ; dès lors, il convient de prévoir une disposition spécifique pour les ostéopathes en formation, ce que fait ici l'alinéa 7. La formation des ostéopathes suppose la supervision directe

d'un ostéopathe autorisé (à l'instar de ce qui prévaut pour les professions médicales en formation, art. 93 al. 1 LSP). Le département peut émettre des directives concernant leur formation notamment sur le nombre "d'assistants en formation" autorisés.

Alinéa 8

L'alinéa 8 règle la situation des personnes au bénéfice d'une autorisation de pratiquer obtenue avant le 31.12.12 (échéance pour se présenter à l'examen intercantonal CDS) qui demeurent au bénéfice de cette autorisation (à l'instar de ce qui prévaut pour les chiropraticiens selon l'art. 120b LSP). Depuis le 1^{er} janvier 2013 toutefois, aucune nouvelle autorisation n'a été délivrée par le département aux ostéopathes qui ne seraient pas titulaires du diplôme intercantonal de la CDS, reconnu au niveau suisse, conformément à l'article 26 alinéa 1 REPS, en vigueur à cette date.

Article 122f (Ostéopathes)

Cet article a été abrogé ; son contenu a été repris dans le nouvel article 122e, alinéa 7.

Article 122h (Sages-femmes)

Alinéa 3

Une nouvelle compétence est octroyée à la sage-femme : la rédaction des attestations ou certificats d'incapacité relevant de son domaine de compétence, à savoir en principe seulement dans le cadre de situations de grossesse ou d'allaitement lorsqu'il s'agit d'attester d'une grossesse ou d'un allaitement. Toutefois, lorsque le certificat atteste d'une incapacité de travail liée à une complication ou à une grossesse à risque, seul le certificat établi par un médecin fera foi (l'employeur pourra donc exiger un certificat établi par un médecin). L'article 94, qui réservait jusqu'alors cette compétence au seul médecin, est modifié en conséquence.

Article 122i (Thérapeutes de la psychomotricité)

L'alinéa premier est reformulé afin d'assurer une meilleure harmonisation avec les dispositions sur les logopédistes orthophonistes.

Articles 122j (Thérapeutes de la psychomotricité)

Les thérapeutes de la psychomotricité sont du ressort du DFJC (à l'instar du psychologue scolaire et du logopédiste). En outre, cette profession n'est pas, au contraire du logopédiste, un prestataire de soins sur délégation au sens de la LAMal. Le thérapeute de la psychomotricité ne figure pas dans la liste des professions réglementées en santé du SEFRI. Il y a toutefois lieu de conserver cette profession dans la LSP dans la mesure où elle se trouve en lien direct avec le médecin.

Article 123 (Ergothérapeutes)

Alinéa 5

La nouvelle formulation standard sur les titres admis est également reprise ici.

Article 123a (Hygiénistes dentaires)

Alinéa 6

La disposition est modifiée dans le sens d'un élargissement des compétences des hygiénistes dentaires ; en effet, la PMU dispense un cours, lequel est destiné aux hygiénistes dentaires souhaitant exécuter certains actes d'anesthésie locale (par opposition à l'anesthésie générale). La présente révision introduit cette compétence élargie, tout en la limitant à certains actes d'anesthésie correspondant à la formation suivie et reconnue par le département. Ce dernier peut en outre préciser les types admis d'anesthésie par voie de directive.

On entend par supervision directe une surveillance clinique qui cible l'efficacité des pratiques médicales et la sécurité du patient. Il appartient au médecin superviseur de déterminer, en fonction des compétences du professionnel supervisé, les modalités de la supervision à mettre en place. Le médecin

superviseur doit être présent dans les mêmes locaux que le professionnel supervisé afin que ce dernier puisse se référer en tout temps à son superviseur. S'il devait être absent, les modalités de surveillance devraient être clairement explicitées afin de garantir une supervision adéquate par un autre médecin autorisé. En tous les cas, le superviseur doit être disponible dans des délais compatibles avec une urgence.

Alinéa 9

Ici également, la nouvelle formulation standard sur les titres admis a été reprise. (uniquement les titres reconnus au niveau suisse, du fait soit d'un diplôme relevant d'un examen fédéral ou intercantonal, soit d'un titre reconnu en vertu d'un accord international).

Article 124 (Infirmières)

Modification du titre : "Infirmiers"

Cette adaptation est une mise à jour en lien avec la mixité de la profession. Par ce terme, on entend aussi bien l'infirmière que l'infirmier.

Alinéa 1

La nouvelle lettre f consacre dans la loi une pratique qui permet à l'infirmier de délivrer des prescriptions sous le numéro de RCC (registre des codes créanciers) de l'établissement sanitaire au sein duquel ces personnes travaillent. Le cadre dans lequel cette compétence peut être exercée est clairement délimité : ce processus doit être suivi et supervisé par le médecin.

Avec la lettre g, il s'agit de mettre en lumière tout un pan de l'activité de l'infirmier : les tâches qui permettent d'organiser et de contrôler les activités destinées aux bénéficiaires de soins, telles que la coordination, la supervision ou encore le suivi de la sécurité des processus.

Alinéas 5 et 5bis

Ce sont de nouvelles dispositions qui visent à pallier l'absence de réglementation de l'activité de soins à domicile prodigués par les infirmiers indépendants. Depuis le 1^{er} janvier 2011 (nouveau régime LAMal sur le financement des soins de longue durée) un nouvel article 25a alinéa 5 LAMal prévoit que "Les coûts des soins qui ne sont pas pris en charge par les assurances sociales ne peuvent être répercutés sur la personne assurée qu'à hauteur de 20 % au plus de la contribution maximale fixée par le Conseil fédéral. Les cantons règlent le financement résiduel". L'ordonnance du DFI sur les prestations de l'assurance des soins, (OPAS) règle les détails.

Cette disposition s'applique aux EMS, structures de soins de jour ou de nuit (SSJN), soins à domicile (OSAD privées), centres médico-sociaux (CMS) et Infirmiers indépendants (I.I).

A l'heure actuelle, le remboursement de la part résiduelle du coût des soins prodigués par les professionnels des soins infirmiers indépendants est réglé par arrêté du Conseil d'Etat adopté en mai 2012 fixant le montant de la part résiduelle du coût des soins non pris en charge par la LAMal pour ces personnes et les OSAD privées, ainsi que par des directives du département du 1^{er} juillet 2014. Les alinéas 5 et 5bis doivent apporter la base légale nécessaire au contrôle et à la prise en charge de ces soins.

Les obligations faites aux infirmiers indépendants sont calquées sur le modèle de celles qui incombent aux CMS et aux OSAD privées.

Article 125a (Masseurs médicaux)

La disposition a reçu un toilettage afin de correspondre au mieux à l'évolution de la profession (nouvelle définition selon le Plan d'Etudes Cadre, PEC). Le masseur médical doit en outre être porteur d'un titre tertiaire admis au niveau fédéral (brevet fédéral, LFPr).

Article 126 (Podologues)

Alinéa 4

La disposition reprend la nouvelle formule type appliquée à l'ensemble de la présente révision sur les titres admis (uniquement titres reconnus au niveau suisse, du fait soit d'un diplôme relevant d'un examen fédéral ou intercantonal, ou d'un titre reconnu en vertu d'accord international).

Article 127 (Physiothérapeutes)

Alinéa 4

Ici également, il y a reprise de la nouvelle formule type sur les titres admis (uniquement titres reconnus au niveau suisse, du fait soit d'un diplôme relevant d'un examen fédéral ou intercantonal, ou d'un titre reconnu en vertu d'accord international).

Article 129 (Ambulanciers)

Alinéas 1 et 2

Les compétences de l'ambulancier telles que définies à l'actuel alinéa 1 ne correspondent plus à l'évolution de la profession, notamment au plan d'études cadre (PEC) défini au niveau fédéral. Les nouveaux alinéas 1 et 2 tiennent compte de cette évolution tout en préservant la compétence du médecin. La nouvelle disposition tient également compte des nouvelles terminologies en usage. S'agissant des titres nécessaires à l'exercice de la profession, cette disposition reprend la nouvelle formule type appliquée à l'ensemble de la révision. En effet, il n'existe plus de diplômes cantonaux.

Alinéa 3

Cette disposition correspond à l'actuel alinéa 2 avec reprise de la nouvelle formule type sur les titres admis (uniquement titres reconnus au niveau suisse, du fait soit d'un diplôme relevant d'un examen fédéral ou intercantonal, ou d'un titre reconnu en vertu d'un accord international).

Alinéa 5

Les ambulanciers n'établissent pas de dossier du patient (art. 87 al. 2 LSP). Ils rédigent néanmoins des rapports d'interventions. Ces rapports contiennent des données personnelles et sensibles sur le patient. Ils sont en principe adressés à l'équipe hospitalière de soins dans la continuité de la prise en charge. Bien que distinct du dossier du patient au sens strict du terme, il se justifie d'appliquer au rapport d'intervention les dispositions de l'article 87 LSP par analogie.

Article 129a nouveau (Techniciens ambulanciers)

A la demande de la Commission pour les mesures sanitaires d'urgence (CMSU), la profession de technicien ambulancier est intégrée dans la loi. En effet, à l'instar de l'ambulancier, le technicien ambulancier est appelé à participer à des interventions d'urgence préhospitalière ou à des transferts interhospitaliers ; il est donc légitime de le soumettre à la LSP. La définition répond au plan d'études cadre fédéral (PEC).

Article 134 (Opticiens)

Le contenu de l'article 22 du règlement sur l'exercices des professions de la santé (REPS) qui réglementait en partie la profession est repris dans la LSP pour plus d'homogénéité.

Alinéa 1

Cet alinéa est complété afin d'y ajouter l'optométriste. Ce dernier est titulaire d'un bachelor ou d'un master (optométriste B.Sc ou M.Sc).

Alinéa 3

Sur proposition de la Société suisse d'ophtalmologie, l'alinéa 3 réserve expressément à l'ophtalmologue la compétence de prescrire des lunettes ou des lentilles sur les enfants de moins de 16 ans. En effet, l'examen de la vue chez un enfant n'est pas seulement une question d'acuité visuelle. Chez les enfants, un trouble de la vue cache souvent un problème d'ordre médical

(neuro-ophtalmologique p.ex.) ainsi que d'autres maladies qui ne sont pas détectables par un examen de la seule acuité visuelle.

Les autres alinéas sont remaniés sans changement sur le fond, sous réserve de l'ajout de la mention de l'optométriste à l'alinéa 4.

Article 142 (Conditions d'exploitation d'une droguerie)

L'article 116 alinéa 5 LSP donne au département la possibilité d'autoriser provisoirement un pharmacien à en remplacer un autre. Ce remplacement s'exerce parallèlement à l'activité principale du concerné. L'article 116 alinéa 5 LSP avait été introduit en raison de la pénurie de pharmaciens sur le marché. Cette même pénurie est aujourd'hui observée dans certaines régions pour les droguistes. En conséquence, l'alinéa 3 de l'article 142 est complété sur le modèle de l'article 116 alinéa 5 LSP.

Alinéa 6

L'alinéa 6 est abrogé dans la mesure où il renvoyait à l'article 196, lui-même abrogé lors de la révision de 2009. Disposition transitoire, l'article 196 LSP prévoyait que "Les droguistes exerçant leur profession conformément au droit applicable avant l'entrée en vigueur de la présente loi peuvent assumer ou continuer d'assumer la responsabilité d'une droguerie sans être au bénéfice de la formation prévue par l'article 141". Cette dérogation n'est plus possible depuis 2009.

CHAPITRE VII^{bis} - Organisations de soins

SECTION I - Dispositions générales

Article 143b (Autorisation d'exploiter)

Alinéa 2

Un nouvel alinéa 2 est ajouté à l'article 143b afin de rappeler que les organisations de soins sont également soumises au contrôle et à la surveillance du département, notamment par le biais de ses services et du médecin cantonal, - à l'instar de la surveillance relative aux établissements sanitaires (voir notamment l'article 151 LSP, respectivement les articles 7 LAPRAMS et 3 RLAPRAMS). Cette surveillance implique également le contrôle de l'utilisation de la part du coût des soins versée par l'Etat en application de l'article 25a LAMal, ainsi que la qualité des prestations fournies et de la sécurité des patients.

S'agissant des organisations de soins à domicile, plus spécifiquement réglementées aux articles 143f et suivants, cette nouvelle disposition implique une révision simultanée du règlement sur les organisations de soins à domicile (RESD).

Le contrôle et la surveillance s'appliquent également aux activités exercées par les organisations de soins dans les structures de soins de jour ou de nuit (SSJN) au sens de la LAMal. Lorsque les prestations fournies dans les SSJN sont assumées par un établissement médico-social (EMS), les dispositions en matière de contrôle et de surveillance valables pour ces derniers s'appliquent.

Article 143c (Conditions d'exploitation)

Alinéa 1

La nouvelle disposition intègre l'ancien alinéa 2.

Alinéa 3

Cet alinéa fixe les règles applicables aux organisations de soins en matière de publicité. Ces dispositions sont les mêmes que celles qui s'appliquent déjà aux établissements sanitaires et aux professionnels de la santé de façon générale, conformément aux articles 74a, 82 et 150 LSP.

SECTION IV nouveau (Organisations de physiothérapie)

Article 143i

Depuis le 1^{er} août 2009, les organisations de physiothérapie sont habilitées à facturer des prestations à

la charge de l'assurance obligatoire des soins, à certaines conditions (cf. notamment article 52a OAMal). Parmi ces conditions figure le fait d'être "admissibles en vertu de la législation du canton dans lequel elles exercent leur activité".

La présente section a pour but de fixer les conditions applicables à ces organisations dans notre canton, conformément à l'article 52a OAMal. Les exigences fixées par le canton pour ce type d'organisation correspondent mutatis mutandi aux exigences déjà existantes pour les organisations d'ergothérapie (cf. article 143h LSP).

SECTION V nouveau (Organisations de diététique)

Article 143j

Depuis le 1^{er} janvier 2013, les organisations de diététique sont habilitées à facturer des prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins, à certaines conditions (cf. notamment article 52b OAMal). Parmi ces conditions figure le fait d'être "admissibles en vertu de la législation du canton dans lequel elles exercent leur activité".

La présente section a pour but de fixer les conditions applicables à ces organisations dans notre canton, conformément à l'article 52b OAMal. Les exigences fixées par le canton pour ce type d'organisation correspondent mutatis mutandi aux exigences déjà existantes pour les organisations d'ergothérapie (cf. article 143h LSP).

CHAPITRE VIII – Etablissements sanitaires

SECTION I – Etablissements sanitaires de droit privé

Article 147 (Conditions)

Alinéa 1 lettre h (nouveau)

Au premier alinéa de cette disposition qui fixe les conditions de la délivrance d'une autorisation d'exploiter, il est proposé d'ajouter cette nouvelle lettre, qui prévoit de soumettre les établissements sanitaires de droit privé à l'obligation de contribuer à la relève dans les professions de la santé, et de s'assurer en particulier que leurs employés satisfont à l'exigence de formation.

Pour mémoire, l'introduction de la notion "d'obligation de formation" dans le secteur sanitaire a été portée par le "modèle bernois" de pilotage et de financement de la formation pour les professions non universitaires de la santé, en réponse à la pénurie de professionnels dans ce domaine.

Cette notion a été reprise par la CDS (Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé) et la Confédération. Dans le canton de Vaud, et ce dès 2014, un objectif spécifique visant à harmoniser le dispositif de soutien à la formation entre les services du département sur la base du modèle bernois a été introduit également. Vu le large consensus rencontré dans notre canton sur le principe d'une telle obligation de formation, et ce depuis plusieurs années, il paraît judicieux de saisir l'opportunité de la présente révision pour ancrer cette obligation dans la loi.

SECTION II – Etablissements apparentés de droit privé

Article 152 (Etablissements apparentés – Définition)

Alinéa 1

Le texte de cet alinéa n'est pas modifié.

Néanmoins, il y a lieu de corriger l'EMPL rédigé lors de la précédente révision en rapport avec cette disposition. En effet, lors de la dernière révision, la référence aux "personnes présumées en bonne santé" avait été supprimée, dans la mesure où les établissements tels que les instituts de radiologie ou les services médicaux régionaux des offices AI (SMR) n'accueillaient pas, a priori, de personnes présumées en bonne santé. Sur la base de cette modification, le Service de la santé publique octroyait depuis une autorisation d'exploiter aux services médicaux-régionaux (SMR) de l'assurance-invalidité.

En raison de l'évolution du cadre légal et pratique depuis cette dernière révision, il ne se justifie plus, désormais, d'assimiler les SMR à des établissements apparentés au sens de l'article 152 LSP. En conséquence, une autorisation d'exploiter n'est plus nécessaire pour ces organismes rattachés à l'assurance-invalidité dans la mesure où ils ne fournissent pas de prestations à but thérapeutique direct ou indirect.

Alinéa 2

Introduction de l'obligation de former, également pour ce type d'établissement (par renvoi aux articles 145ss, en particulier l'article 147 ; voir ég. art. 155 LSP).

SECTION III - Etablissements et institutions sanitaires cantonaux

Nouvel intitulé - Etablissements et institutions sanitaires cantonaux et établissements sanitaires autonomes de droit public

Article 155

Le titre marginal est modifié (anciennement *Définition*– nouveau *Etablissement et instituts sanitaires cantonaux*) afin de distinguer établissements sanitaires cantonaux (article 155) et établissements sanitaires autonomes de droit public (article 155bis). Actuellement, seul le CHUV est un établissement cantonal.

Article 155bis nouveau (Etablissements sanitaires autonomes de droit public)

Par cette nouvelle disposition est introduite la notion d'établissement autonome de droit public. On pense en particulier au nouvel hôpital Riviera-Chablais (HRC) ou à la nouvelle structure juridique de l'hôpital intercantonal de la Broye (HIB). De tels établissements n'existaient pas jusqu'alors dans notre canton. Le HRC et le HIB ont été constitués par le biais d'un accord intercantonal entre Vaud et Valais pour l'un, et Vaud et Fribourg pour l'autre. Ces accords définissent le droit applicable aux établissements concernés. Lorsque l'accord ne prévoit rien, il va de soi que le droit du lieu (physique) où se situe l'établissement s'applique.

CHAPITRE XI – MESURES PREPARATOIRES ET MESURES SANITAIRES D'URGENCE

Article 183 – Prise en charge des urgences préhospitalières

Nouvel intitulé : Urgences préhospitalières a) Notion

La notion d'urgences préhospitalières est précisée. Elle englobe tant les urgences somatiques ou psychiatriques que les urgences sociales (EMUS ou Equipes mobiles d'urgences sociales). Les EMUS sont constituées de binômes sanitaires et sociaux qui interviennent auprès de personnes dont la situation nécessite une prise en charge médicale ou sociale rapide. Ces interventions ont lieu sur le terrain, sur appel d'un médecin de garde ou à titre préventif, lors de patrouilles sur des sites exposés.

Article 183a nouveau - b) Prise en charge

Cette disposition de délégation reprend le texte de l'actuel article 183. Elle prévoit en particulier le principe de la participation financière de l'Etat au fonctionnement de la centrale d'appels sanitaires d'urgence, cofinancée par le canton de Neuchâtel.

CHAPITRE XII – DISPOSITIONS PENALES ET MESURES D'EXECUTION

Article 191 – Sanctions administratives

Alinéas 1 et 1bis

L'amende jusqu'à 100 000 francs était contraire au droit fédéral (art. 43 de la loi sur les professions médicales ; art. 30 de la loi sur les professions de la psychologie). L'article 191 alinéa 1 lettre c est corrigé (amende maximum fixée à 20 000 francs) afin de correspondre au droit fédéral. De même (adaptation au droit fédéral), la mesure de la sanction est limitée en cas de non exécution du devoir de formation : seuls l'avertissement, le blâme ou l'amende peuvent être infligés au

contrevenant.

Alinéa 3

La disposition prévoit la communication de la sanction aux assureurs, aux cantons ou à d'autres tiers, lorsqu'un intérêt public ou privé prépondérant l'exige. Les mesures prises à l'encontre des professions médicales se transmettent déjà entre cantons via le registre des professions médicales (MedReg) et la législation applicable. Il peut néanmoins se justifier, en cas d'urgence, que le département communique certaines décisions aux autorités sanitaires d'un autre canton potentiellement concerné lorsque le motif de la sanction est grave ou aux assureurs maladies, par exemple lorsque le professionnel sanctionné a commis des abus dans sa facturation. En outre, toutes les professions de la santé ne sont pas répertoriées dans MedReg, de sorte que le département ne jouit pas des mêmes facilités pour ces professions, en termes de communication de ses décisions.

Alinéa 3bis (nouveau)

Ce nouvel alinéa régit les cas de communication aux associations professionnelles concernées. Dans de tels cas, l'intérêt public ou privé prépondérant est présumé.

Alinéa 5 (nouveau)

Cet alinéa inscrit la compétence du département en charge des affaires vétérinaires conformément au nouvel article 5a.

Article 191a - Mesures provisionnelles

Alinéa 4

La possibilité de publier les décisions sur mesures provisionnelles prises par le département conformément à l'article 191a LSP n'était pas dûment inscrite dans la loi, au contraire de la possibilité donnée par l'article 191 alinéa 3 LSP. Bien que la procédure menant à des mesures provisionnelles restreigne les droits de procédure des parties (notamment le droit d'être entendu), il peut arriver qu'un intérêt privé ou public essentiel justifie la publication d'une telle sanction ou sa communication à des tiers, bien que prise en mesure provisionnelle. Toutefois, ces cas devraient demeurer rares.

Alinéa 5 (nouveau)

Ce nouvel alinéa est le pendant de l'article 191 alinéa 3bis pour les mesures provisionnelles.

Alinéa 6 (nouveau)

La disposition inscrit la compétence du département en charge des affaires vétérinaires conformément au nouvel article 5a

4 RAPPEL DE LA MOTION CLAUDINE WYSSA ET CONSORTS – STATUT DES THÉRAPEUTES PROFESSIONNELS INDÉPENDANTS EN MILIEU SCOLAIRE (15_MOT_059)

4.1 Rappel de la motion

Les suites de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT) n'ont pas fini de susciter des interrogations. Les enfants et élèves (0-20 ans) ayant besoin de traitement pour un handicap ne sont plus pris en charge par l'AI, mais par les cantons, passant de la logique d'assuré à celle d'élève. Cela pose de vrais problèmes pour les professionnels qui prennent en charge les enfants/élèves quant à leur statut de professionnel indépendant.

La loi scolaire et la loi sur la pédagogie spécialisée ne sont pas des lois qui prévoient des soins, seules des aides à l'apprentissage y figurent. Afin de pallier les difficultés induites par la RPT sur ce sujet, la présente motion demande une modification de la loi sur la santé publique afin d'ancrer le statut des thérapeutes professionnels indépendants (logopédistes, psychomotriciens, etc.) en milieu scolaire,

notamment en précisant les articles 122c et 122i de la loi sur la santé publique (LSP).

4.2 RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT

La motion du 27 janvier 2015 Claudine Wyssa demandait "une modification de la loi sur la santé publique afin d'ancrer le statut des thérapeutes professionnels indépendants (logopédistes, psychomotriciens,...) en milieu scolaire notamment...". Lors de son traitement par le Grand Conseil, cette motion a été transformée en postulat le 1^{er} septembre 2015.

Il y a été donné suite en proposant de modifier les articles 122c et 122i LSP dans le sens souhaité par le postulat. Ainsi, l'exposé des motifs à l'appui de la présente révision de la LSP vaut rapport.

5 CONSEQUENCES

5.1 Constitutionnelles, légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)

La révision de la LSP impliquera par ailleurs des modifications réglementaires en particulier, le règlement sur les professions médicales (REPS), le règlement sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud (RES), le Règlement sur les émoluments (commission d'éthique) ; le règlement sur la recherche biomédicale devra être abrogé en raison des nouvelles dispositions fédérales en la matière (LRH). Enfin, il conviendra d'adapter la loi sur l'harmonisation du registre des habitants (en particulier son article 6 eu égard aux futures nouvelles dispositions cantonales et fédérales sur le registre cantonal des tumeurs.

Le présent projet permet d'assurer la compatibilité avec le droit fédéral (loi sur les professions de la psychologie (LPsy), loi sur les professions médicales (LPMéd), loi sur la recherche sur l'être humain (LRH), loi sur l'enregistrement des tumeurs et autres maladies (LEMO), loi sur le dossier électronique du patient (LDEP).

5.2 Financières (budget ordinaire, charges d'intérêt, autres)

Les incidences financières de l'augmentation du nombre de membres du Conseil de santé seront minimales. Pour le reste, le présent projet n'aura pas de conséquences en la matière.

5.3 Conséquences en termes de risques et d'incertitudes sur les plans financiers et économiques

Néant.

5.4 Personnel

Néant.

5.5 Communes

Néant.

5.6 Environnement, développement durable et consommation d'énergie

Néant.

5.7 Programme de législature et PDCn (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

5.8 Loi sur les subventions (application, conformité) et conséquences fiscales TVA

Néant.

5.9 Découpage territorial (conformité à DecTer)

Néant.

5.10 Incidences informatiques

Néant.

5.11 RPT (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

5.12 Simplifications administratives

4.12.1 Conseil de santé (décision par voie de circulation).

4.12.2 Obligation d'annoncer des professionnels de la santé dès 70 ans.

5.13 Protection des données

Néant.

5.14 Autres

Néant.

6 CONCLUSION

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat a l'honneur de proposer au Grand Conseil :

- d'adopter le projet de loi modifiant la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP) ;
- d'approuver le rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le Postulat Claudine Wyssa et consorts demandant une modification de la loi sur la santé publique afin d'ancrer le statut des thérapeutes professionnels indépendants en milieu scolaire (15_POS_139).

PROJET DE LOI
modifiant la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique
(LSP)

du 14 décembre 2016

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet de loi présenté par le Conseil d'Etat

décète

Article premier

¹ La loi du 29 mai 1985 sur la santé publique est modifiée comme il suit :

Art. 5a Département en charge des affaires vétérinaires

¹ Le département en charge des affaires vétérinaires est l'autorité compétente dans les domaines relevant de la médecine vétérinaire. Il est notamment compétent pour délivrer, suspendre ou retirer les autorisations de pratiquer et prendre toute mesure utile au bon exercice de la médecine vétérinaire. Il peut déléguer certaines tâches au vétérinaire cantonal. Les attributions du Conseil de santé sont réservées.

² Le département en charge des affaires vétérinaires assure l'exécution des lois, ordonnances, arrêtés et règlements fédéraux et cantonaux, ainsi que des conventions intercantionales afférant à la médecine vétérinaire.

Texte actuel

Art. 7 Médecin cantonal

¹ Le médecin cantonal est le médecin-conseil de l'Administration cantonale. Il est responsable des questions médicales concernant la santé publique. Il est secondé dans cette tâche par le pharmacien cantonal et le médecin-dentiste conseil.

² Le médecin cantonal agit soit directement, soit par l'intermédiaire de médecins adjoints.

Art. 10 Vétérinaire cantonal

¹ Le vétérinaire cantonal est le chef du Service vétérinaire cantonal. Ses attributions sont fixées notamment par les législations sur les épizooties, sur les denrées alimentaires (contrôle des viandes) et sur la protection des animaux.

Projet

Art. 7

¹ Le médecin cantonal est le médecin référent de l'administration cantonale. Il est responsable des questions médicales concernant la santé publique. Il est secondé dans cette tâche par le pharmacien cantonal et le médecin-dentiste conseil.

² Inchangé.

³ Le médecin cantonal est habilité à effectuer des contrôles, impromptus ou annoncés, à émettre des directives et à prononcer des sanctions dans les domaines relevant de sa compétence.

⁴ Le médecin cantonal est responsable de l'organisation et de la mise en œuvre des mesures à prendre en cas d'événement particulier ou de catastrophe (ORCA sanitaire).

Art. 10

¹ Le vétérinaire cantonal est rattaché au département en charge des affaires vétérinaires.

² Ses attributions sont fixées notamment par les législations sur les épizooties, sur les denrées alimentaires (contrôle des viandes), sur les produits thérapeutiques, sur la protection des animaux et sur la police des chiens.

³ Les dispositions de la présente loi s'appliquent à la médecine vétérinaire lorsqu'aucune loi spéciale n'en dispose autrement.

Texte actuel

Art. 12 Conseil de santé

- ¹ Le Conseil de santé se compose de dix-sept membres, à savoir :
- a. le chef du département, président ;
 - b. le médecin cantonal, vice-président ;
 - c. le procureur général ;
 - d. un médecin, professeur de la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne ;
 - e. deux autres médecins ;
 - f. un médecin-dentiste ;
 - g. un médecin-vétérinaire ;
 - h. un pharmacien ;
 - i. une infirmière ;
 - j. un représentant des assureurs maladie ;
 - k. un représentant des communes ;
 - l. un représentant des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public ;
 - m. trois avocats inscrits au registre cantonal ;
 - n. un membre choisi en dehors des milieux de la santé publique.

² Le Conseil d'Etat désigne, pour chaque législature, les membres mentionnés sous lettres d) à n). Leur mandat ne peut excéder quinze ans. Pour le choix des membres mentionnés sous lettres d) à l), les milieux concernés sont consultés lors de la désignation et lors de la reconduction.

³ Le chef du département désigne ceux de ses collaborateurs directs qui assistent aux séances avec voix consultative. Il désigne en outre un collaborateur comme secrétaire du Conseil de santé.

⁴ Le Conseil de santé peut faire appel à des experts. Il peut entendre les

Projet

Art. 12

- ¹ Le Conseil de santé se compose de vingt et un membres au minimum, à savoir :
- a. Inchangé,
 - b. Inchangé,
 - c. Inchangé,
 - d. Inchangé,
 - e. trois autres médecins,
 - f. deux médecins-dentistes,
 - g. Inchangé,
 - h. Inchangé,
 - i. un infirmier,
 - j. Inchangé,
 - k. Inchangé,
 - l. Inchangé,
 - m. trois avocats inscrits au registre cantonal et un juriste,
 - n. deux membres supplémentaires, qui peuvent être choisis hors des milieux de la santé publique,
 - o. un éthicien.

² Le Conseil d'Etat désigne, pour chaque législature, les membres mentionnés sous lettres d) à o). Pour le choix des membres mentionnés sous lettres d) à l) et o), les milieux concernés sont consultés lors de la désignation et lors de la reconduction.

³ Le chef du département désigne ceux de ses collaborateurs directs qui assistent aux séances avec voix consultative. Il désigne en outre un secrétaire général responsable de la gestion administrative du Conseil de santé.

⁴ Inchangé.

Texte actuel

représentants des associations professionnelles et des institutions issues de l'initiative privée.

Art. 13 Rôle

¹ Le Conseil de santé se prononce par préavis ou par décision. Il donne notamment son préavis lorsque le chef du département ou cinq membres du Conseil de santé le demandent sur :

- a. les problèmes de santé publique ;
- b. la nomination et le licenciement des directeurs, chefs de département, chefs de service et des chefs de divisions autonomes des établissements sanitaires cantonaux ou privés d'intérêt public, ainsi que des instituts sanitaires cantonaux.

² Après enquête, le Conseil de santé propose au chef du département les mesures à envisager à l'encontre des professionnels de la santé en application des articles 79 et 191 de la présente loi, sous réserve des compétences de la Commission d'examen des plaintes fixées à l'article 15d de la présente loi.

⁵ Le Conseil de santé est l'autorité de surveillance compétente pour délier du secret professionnel toute personne qui pratique une profession de la santé visée par l'article 321 du Code pénal ou par la présente loi.

⁶ Sont réservées les autres attributions du Conseil de santé prévues par les articles 4, 12, 39 et 178 ainsi que par d'autres lois touchant la santé publique.

⁷ Le Conseil de santé peut décider de déléguer ses attributions à un ou plusieurs membres, notamment en cas d'urgence ou dans les domaines

Projet

Art. 13

¹ Inchangé.

² Après enquête, le Conseil de santé propose au chef du département, respectivement au chef du département en charge des affaires vétérinaires s'il s'agit d'un professionnel relevant de son champ de compétence, les mesures à envisager à l'encontre des professionnels de la santé en application de l'article 191 de la présente loi, sous réserve des compétences de la Commission d'examen des plaintes fixées à l'article 15d de la présente loi.

^{2b} Le Conseil de santé peut se prononcer par voie de circulation lorsque les circonstances le justifient. Pour être valable, sa proposition ou sa décision doivent être adoptées à l'unanimité.

⁵ Le Conseil de santé est l'autorité de surveillance compétente pour délier du secret professionnel toute personne qui pratique une profession de la santé visée par l'article 321 du Code pénal ou par la présente loi. Il peut déléguer cette compétence à un ou plusieurs de ses membres.

⁶ Inchangé.

⁷ Inchangé.

Texte actuel

nécessitant une expérience spécifique.

⁸ Les règles de fonctionnement du Conseil de santé sont fixées par le Conseil d'Etat.

Art. 13g Rôle

¹ La CMSU est une commission consultative et de préavis dans les domaines suivants :

- a. évaluation des besoins en matière de prise en charge des urgences préhospitalières ;
- b. coordination de l'activité des services de prise en charge des urgences préhospitalières ;
- c. aménagement et développement du dispositif de prise en charge des urgences préhospitalières ;
- d. décisions relatives aux autorisations d'exploiter et de diriger (services assurant la prise en charge des urgences préhospitalières) et aux autorisations de pratiquer (ambulanciers) sous réserve des compétences du Conseil de santé et de la Commission d'examen des plaintes ;
- e. fixation des niveaux de formation des intervenants préhospitaliers ;
- f. dispositions à prendre en cas d'événement majeur ou de catastrophe ;
- g. collaboration intercantonale et transfrontalière.

² Elle rend compte au département.

Art. 14 Médecins-délégués

¹ Les médecins-délégués et leurs suppléants représentent le département auprès des autorités communales et des particuliers. Ils assistent les préfets dans les questions sanitaires.

² Ils sont désignés pour la législature par le chef du département à raison d'un médecin-délégué et d'un ou plusieurs suppléants par district. Leur mandat peut être reconduit jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans.

Projet

⁸ Inchangé.

Art. 13g

¹ Inchangé

- a. Inchangé,
- b. Inchangé,
- c. Inchangé,
- d. Abrogé,
- e. Inchangé,
- f. Abrogé,
- g. Inchangé.

² Inchangé.

Art. 14

¹ Les médecins-délégués représentent le département auprès des autorités communales et des particuliers. Ils secondent le médecin cantonal dans ses tâches.

² Ils sont désignés pour la législature par le chef du département à raison d'un médecin-délégué au moins par district.

Texte actuel

³ Les compétences et les obligations des médecins-délégués et de leur(s) suppléant(s) sont définies dans un cahier des charges établi par le département.

Art. 15 Médecins-vétérinaires-délégués

¹ Les médecins-vétérinaires-délégués et leurs suppléants représentent le département auprès des autorités communales et des particuliers. Ils assistent les préfets dans les questions d'ordre vétérinaire.

² Ils sont désignés pour cinq ans par le chef du département à raison d'un médecin-vétérinaire-délégué par district ou fraction de district. Leur mandat peut être reconduit jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans. Ils ne sont pas collaborateurs de l'Etat au sens de la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud .

³ Les compétences et les obligations des médecins-vétérinaires-délégués sont définies dans un cahier des charges établi par le département.

Art. 18 Police sanitaire

¹ Sur réquisition du département, du médecin cantonal ou du chef du Service de la santé publique, la force publique remplit des missions relatives à l'application de la présente loi.

Art. 19 Régime juridique

¹ Le présent chapitre définit les relations entre patients, professionnels de la santé et établissements sanitaires. Les dispositions de la législation fédérale et cantonale sont réservées.

Projet

³ Les compétences et les obligations des médecins-délégués sont définies dans un cahier des charges établi par le médecin cantonal.

Art. 15

¹ Les médecins-vétérinaires-délégués et leurs suppléants représentent le département en charge des affaires vétérinaires auprès des autorités communales et des particuliers.

² Ils sont désignés pour la législature par le chef du département en charge des affaires vétérinaires à raison d'un médecin-vétérinaire-délégué par district.

³ Les compétences et les obligations des médecins-vétérinaires-délégués sont définies dans un cahier des charges établi par le département en charge des affaires vétérinaires.

Art. 18

¹ Sur réquisition du département, du département en charge des affaires vétérinaires, du médecin cantonal ou du chef du Service de la santé publique, la force publique remplit des missions relatives à l'application de la présente loi.

Art. 19

¹ Le présent chapitre définit les relations entre patients, professionnels de la santé et établissements ou institutions sanitaires. Les dispositions de la législation fédérale et cantonale sont réservées.

Texte actuel

Art. 20a Accompagnement des patients en établissement

¹ Toute personne séjournant dans un établissement sanitaire soumis à la présente loi a droit à une assistance et à des conseils pendant toute la durée de son séjour. Elle a le droit en particulier de requérir le soutien de ses proches et de maintenir le contact avec son entourage.

² Des organismes indépendants à but non lucratif reconnus par le Département offrent leur assistance et leurs conseils aux personnes en établissement et ce à titre gratuit. Ils peuvent à cet effet désigner des accompagnants, ainsi qu'organiser et coordonner leurs activités. Les établissements tiennent à disposition des patients une liste à jour de ces accompagnants.

³ A la demande expresse d'un patient, un accompagnant peut l'assister dans ses démarches auprès des professionnels de la santé, de l'établissement et des autorités qui ne peuvent refuser sa présence. Il ne peut toutefois exercer aucune forme de représentation sous réserve de l'article 23a, alinéa 2.

Projet

Art. 20a

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ A la demande expresse d'un patient, un accompagnant peut l'assister dans ses démarches auprès des professionnels de la santé, de l'établissement et des autorités qui ne peuvent refuser sa présence. Il ne peut toutefois exercer aucune forme de représentation sous réserve des dispositions du code civil suisse y relatives.

Texte actuel

Art. 28 Champ d'application

¹ Les principaux domaines d'intervention sont :

- a. l'hygiène et la protection de l'environnement ;
- b. l'éducation pour la santé ;
- c. la lutte contre l'alcoolisme, le tabagisme, les toxicodépendances et autres addictions ;
- d. la santé scolaire ;
- e. les vaccinations ;
- f. la prévention des accidents et des traumatismes et la prévention des actes de violence ;
- g. la médecine et l'hygiène du travail ;
- h. l'éducation sportive et la médecine du sport ;
- i. la santé sexuelle et reproductive ;
- j. la santé maternelle et infantile ;
- k. la prévention des maladies chroniques et infectieuses ;
- l. la santé mentale.

Projet

Art. 28

¹ Les principaux domaines d'intervention sont :

- a. Inchangé,
- b. la promotion de la santé,
- c. la lutte contre les méfaits de l'alcoolisme, du tabagisme, des toxicodépendances et autres addictions,
- d. Inchangé,
- e. Abrogé,
- f. Inchangé,
- g. la santé au travail,
- h. Inchangé,
- i. Inchangé,
- j. Inchangé,
- k. la prévention des maladies chroniques,
- l. Inchangé,
- m. la prévention, la surveillance et le contrôle des maladies transmissibles.

Art. 70b Aide à l'identification

¹ Afin de garantir la fiabilité et la sécurité des données traitées en la forme électronique, en assurant notamment l'identification univoque d'un patient, son numéro d'assuré au sens de l'article 50c de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance vieillesse et survivants peut être utilisé à des fins d'aide à l'identification par les personnes et entités suivantes :

1. les professionnels de la santé, ainsi que les établissements, institutions et organisations régis par la présente loi,
2. les personnes et entités chargées par le département compétent de développer des projets et d'effectuer des recherches ou d'établir des statistiques dans le domaine de la santé publique.

Texte actuel

Art. 75 Autorisation de pratiquer à titre indépendant

¹ L'exercice d'une profession de la santé à titre indépendant est soumis à autorisation du département qui fixe la procédure.

² Le département examine les demandes d'autorisation de pratiquer la profession de médecin à titre indépendant en étroite collaboration avec l'association professionnelle cantonale qui se détermine en particulier sur le parcours professionnel du requérant, notamment en lien avec le système de santé fédéral et vaudois, ainsi que sur son projet professionnel. Selon le résultat de cet examen, il peut assortir l'autorisation de pratiquer de recommandations.

³ L'autorisation de pratiquer est accordée au requérant à condition qu'il :

- a. soit titulaire d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal ;
- b. ait l'exercice des droits civils ;
- c. n'ait pas été condamné pour un crime ou un délit incompatible avec l'exercice de la profession ;
- d. se trouve dans un état physique et psychique qui lui permet d'exercer sa profession ;
- e. conclue une assurance responsabilité civile couvrant son activité.

⁴ Les articles 120, 122b, 122f, 135, 141 et 153a sont réservés.

Projet

Art. 72a Transports médicalement nécessaires

¹ Le Conseil d'Etat peut désigner les entreprises admises à effectuer les transports médicalement nécessaires au sens de la LAMal.

Art. 75

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ Inchangé.

^{3bis} L'autorisation peut être soumise à des conditions, notamment en matière de connaissances linguistiques. Le département fixe ces exigences.

^{3ter} Le Conseil d'Etat peut prévoir des conditions particulières de contrôle de l'aptitude à continuer à exercer pour les professionnels de la santé désireux de poursuivre leur activité professionnelle au-delà de 70 ans.

⁴ Les articles 74 alinéa 2, 75a, 120, 122b, 122f, 135, 141 et 153a sont réservés

Texte actuel

⁵ L'autorisation peut être refusée si le requérant a été frappé d'interdiction de pratiquer pour manquement à ses devoirs professionnels.

⁶ Le requérant au bénéfice d'une autorisation de pratiquer la même profession dans un autre canton bénéficie d'une procédure simplifiée selon les conditions fixées par le département.

⁷ Les ressortissants étrangers qui, en vertu de traités internationaux, ont le droit d'exercer à titre indépendant, sans autorisation, une profession de la santé en Suisse pendant 90 jours au plus par année civile, doivent s'annoncer auprès de l'autorité compétente.

⁸ La loi fédérale sur les professions médicales est réservée.

⁹ On entend par exercice à titre indépendant une activité non salariée, rémunérée par des honoraires.

Art. 76 Pratique à titre dépendant

¹ L'exercice de la profession de médecin à titre dépendant est soumis à autorisation du département. Les règles et conditions régissant la pratique à titre indépendant s'appliquent par analogie. Lorsque le médecin est titulaire du seul diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent, il ne peut exercer que sous la surveillance directe d'un médecin autorisé à pratiquer dans la même discipline.

² Les médecins titulaires du seul diplôme fédéral ou d'un titre équivalent sont dispensés de l'autorisation lorsqu'ils suivent une formation postgrade au sens de l'article 25 de la loi sur les professions médicales. Ils doivent pratiquer sous la surveillance directe d'un médecin au bénéfice d'une autorisation de pratique dans la même discipline.

³ L'exercice à titre dépendant des autres professions de la santé citées dans la présente loi ne nécessite pas d'autorisation lorsque le professionnel est titulaire d'un titre admis au niveau fédéral, intercantonal ou cantonal. S'il s'agit d'un chiropraticien, titulaire du seul diplôme fédéral ou d'un titre

Projet

⁵ L'autorisation peut être refusée si le requérant a été frappé d'interdiction de pratiquer pour manquement à ses devoirs professionnels.

⁶ Inchangé.

⁷ Les personnes mentionnées à l'alinéa précédent et les ressortissants étrangers qui, en vertu de traités internationaux, ont le droit d'exercer à titre indépendant, sans autorisation, une profession de la santé en Suisse pendant 90 jours au plus par année civile, doivent s'annoncer auprès de l'autorité compétente.

⁸ Abrogé.

⁹ Inchangé.

Art. 76

¹ L'exercice de la profession de médecin et de médecin-dentiste à titre dépendant est soumis à autorisation du département. Les règles et conditions régissant la pratique à titre indépendant s'appliquent par analogie. Lorsque le médecin est titulaire du seul diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent, il ne peut exercer que sous la surveillance directe d'un médecin autorisé à pratiquer dans la même discipline.

² Inchangé.

³ L'exercice à titre dépendant des autres professions de la santé citées dans la présente loi ne nécessite pas d'autorisation. Il requiert toutefois la possession d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal. Les articles 119 alinéa 6, 122b

Texte actuel

jugé équivalent, il doit exercer sous la supervision d'un chiropraticien autorisé à pratiquer dans le Canton de Vaud.

⁴ L'exercice à titre dépendant d'une profession de la santé au sens de l'alinéa 3 est soumis à autorisation lorsque le professionnel assume des tâches de supervision ou exerce de façon professionnelle indépendante. Les règles et conditions régissant la pratique à titre indépendant s'appliquent alors par analogie.

⁵ Le département renseigne les employeurs sur l'appréciation des diplômes ainsi que sur les cas d'interdiction dont il a connaissance.

⁶ Les articles 86 et 93 sont réservés.

Art. 79 Retrait de l'autorisation de pratiquer

¹ L'autorisation de pratiquer peut être retirée pour une durée déterminée ou indéterminée, ou encore assortie de conditions, si une ou plusieurs des conditions requises pour son octroi ne sont pas ou plus réunies.

² Il en va de même pour le droit d'exercer sans autorisation des professionnels étrangers travaillant jusqu'à 90 jours en Suisse.

³ Le département décide après avoir pris l'avis du Conseil de santé. La personne concernée doit pouvoir être entendue.

⁴ Les articles 184 et suivants sont réservés.

Art. 80a Déclaration

¹ La personne astreinte au secret professionnel doit annoncer au médecin cantonal les faits susceptibles de constituer un cas de maltraitance ou de soins dangereux émanant d'autres professionnels de la santé.

² Elle ne peut pas se prévaloir du secret professionnel pour refuser de renseigner les autorités sanitaires sur les faits dont elle est elle-même accusée, ni pour refuser de témoigner devant les juridictions

Projet

alinéa 2 122e alinéa 7 sont réservés.

⁴ Inchangé.

^{4bis} Le département peut soumettre d'autres professions de la santé au sens de l'alinéa 3 à autorisation.

⁵ Inchangé.

⁶ Inchangé.

Art. 79

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ Le département décide après avoir entendu la personne concernée.

⁴ Inchangé.

Art. 80a

¹ Inchangé.

² Inchangé.

Texte actuel

civiles dans le cadre de conflits l'opposant à ses patients.

³ Lorsque la maltraitance n'émane pas d'un professionnel de la santé, la personne astreinte au secret professionnel peut s'adresser au médecin cantonal et aux autorités compétentes.

⁴ D'autres droits et obligations d'informer prévus dans la législation spéciale, en particulier dans la loi sur la protection des mineurs, sont réservés.

Art. 82 Publicité

¹ Les professionnels de la santé doivent s'abstenir de toute publicité qui n'est pas objective et ne répond pas à l'intérêt général. Cette publicité ne doit en outre ni importuner ni induire en erreur.

² Les professionnels de la santé sont autorisés à faire de la publicité dans la mesure nécessaire à leur fonctionnement et dans les limites définies par le Conseil d'Etat, après consultation des associations professionnelles concernées.

⁴ Il est interdit de mentionner des appareils spéciaux ou des méthodes de traitement particulières sous réserve de l'accord du département.

⁶ Toute forme de publicité est interdite aux personnes qui ne sont pas titulaires d'une autorisation de pratiquer à titre dépendant ou indépendant.

Art. 83 Titre de spécialiste

¹ L'utilisation des titres de spécialistes est réglée par le droit fédéral. Seules les personnes exerçant une profession médicale et possédant un titre postgrade fédéral ou jugé équivalent sont autorisées à s'intituler spécialistes.

² Les personnes ayant obtenu l'autorisation cantonale de faire état d'une spécialisation restent au bénéfice de ce droit.

Projet

³ Inchangé.

⁴ D'autres droits et obligations d'informer prévus dans la législation spéciale, en particulier en matière de protection de l'adulte et de l'enfant et de circulation routière sont réservés.

Art. 82

¹ Inchangé.

² Le département, sur proposition des associations professionnelles concernées, définit les notions mentionnées au premier alinéa et fixe les limites dans lesquelles la publicité est nécessaire au fonctionnement de leurs membres.

^{2bis} Le département peut déléguer le contrôle du respect de cette disposition aux associations professionnelles. En cas de désaccord, le département tranche ou prend les mesures idoines.

⁴ Inchangé.

⁶ Inchangé.

Art. 83

¹ Inchangé.

² Inchangé.

Texte actuel

Art. 84 Changement de nom, de domicile, d'activité

¹ Quiconque exerce une profession de la santé doit informer, dans un délai de quinze jours, le département de tout changement de nom, de domicile ou d'activité professionnels.

Art. 85 Remplacement

¹ Les personnes autorisées à exercer une profession de la santé et désirant se faire remplacer doivent en obtenir l'autorisation du département. Le remplaçant doit être titulaire d'un diplôme agréé par le département.

³ En cas de décès, de maladie grave ou de force majeure, le département peut autoriser l'assistant d'un médecin, d'un médecin-dentiste ou d'un médecin-vétérinaire ou un autre praticien à diriger le cabinet du titulaire pour une durée déterminée qui, en règle générale, ne dépassera pas une année.

Art. 86 Responsabilité de l'employeur

¹ L'employeur de personnes exerçant une ou plusieurs professions relevant de la présente loi doit tenir à la disposition du département une liste de ces personnes.

² L'employeur doit s'assurer en outre que le ou les professionnels de la santé qu'il engage :

1. sont titulaires d'un diplôme reconnu par le département pour exercer leur profession ;
2. bénéficient d'un état de santé physique et psychique qui permet l'exercice de leur profession.

Projet

Art. 84

¹ Quiconque exerce une profession de la santé informe le département dans un délai de quinze jours de tout changement de nom, de domicile, d'activité professionnelle et de lieu d'exercice, ainsi que de toute modification ou cessation d'activité.

² A défaut et si le service doit procéder à des investigations, il peut facturer des frais jusqu'à cinq cents francs. Les articles 184 et suivants sont réservés.

Art. 85

¹ Les personnes autorisées à exercer une profession de la santé et désirant se faire remplacer doivent obtenir l'autorisation du département ou du département en charge des affaires vétérinaires. Le remplaçant doit avoir l'autorisation de pratiquer la même profession. Le département compétent peut prévoir des exceptions.

³ En cas de décès, de maladie grave ou de force majeure, le département peut autoriser l'assistant d'une personne autorisée à exercer une profession médicale, à diriger le cabinet ou l'officine de cette personne pour une durée déterminée qui, en règle générale, ne dépassera pas une année.

Art. 86

¹ L'employeur de personnes exerçant une ou plusieurs professions relevant de la présente loi tient à la disposition du département une liste de ces personnes.

² L'employeur s'assure en outre que les professionnels de la santé qu'il engage :

- a. sont titulaires d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal pour exercer leur profession. Les articles 75a et 124a sont réservés,
- b. bénéficient d'un état de santé physique et psychique qui permet

Texte actuel

³ Avec la collaboration du département qui lui communique les renseignements en sa possession, l'employeur prend les mesures nécessaires s'il constate que le professionnel :

1. n'a pas l'exercice des droits civils ;
2. a fait l'objet d'une condamnation pénale ou d'une sanction disciplinaire incompatible avec l'exercice de sa profession.

⁴ Dans le cas où l'employeur constate des compétences insuffisantes ou des comportements inadéquats chez un professionnel, notamment si cela donne lieu à la cessation des rapports de travail, il informe le département sur les manquements observés.

⁵ Le département effectue des contrôles.

Art. 91a Devoir de participer aux dispositifs de garde et d'urgence

¹ Les membres des professions médicales doivent participer aux dispositifs de garde et d'urgence établis dans le canton.

² Pour les médecins, le dispositif de garde est constitué par la garde de spécialité et la garde de premier recours qui comprend :

- les médecins spécialistes en médecine interne générale ;
- les médecins praticiens ;
- les médecins spécialistes en pédiatrie ;
- les médecins gynécologues dans leur spécialité ;
- les médecins psychiatres dans leur spécialité.

Projet

l'exercice de leur profession.

³ Avec la collaboration du département qui lui communique les renseignements en sa possession, l'employeur prend les mesures nécessaires s'il constate que le professionnel :

- a. n'a pas l'exercice des droits civils,
- b. n'est pas au bénéfice de la formation adéquate,
- c. a fait l'objet d'une condamnation pénale ou d'une sanction disciplinaire incompatible avec l'exercice de sa profession,
- d. a produit un titre faux à la base de son engagement.

⁴ Dans le cas où l'employeur constate des compétences insuffisantes ou des comportements inadéquats chez un professionnel, ou s'il apprend que des poursuites judiciaires sont en cours pour des faits représentant des risques pour les patients, ou encore si les comportements en cause donnent lieu à la cessation des rapports de travail, il en informe le département.

^{4bis} L'alinéa 3 s'applique par analogie dans les cas où la personne employée n'est pas un professionnel de la santé au sens de la présente loi.

^{4ter} L'employeur offre les conditions nécessaires à la formation continue des professionnels de la santé qu'il emploie.

⁵ Le département peut effectuer des contrôles.

Art. 91a

¹ Inchangé.

² Inchangé.

Texte actuel

Il peut être étendu à la garde médicale des hôpitaux et cliniques qui offrent des services d'urgence ou de soins intensifs et qui ont la mission de garantir les besoins en soins de la population en tout temps, conformément à l'article 91b ci-après.

³ Sur demande motivée, un membre d'une profession médicale peut être dispensé temporairement ou de manière permanente de son obligation de participer au dispositif de garde. L'âge, le nombre de gardes effectuées et une atteinte à la santé limitant la capacité de travail constituent notamment des motifs légitimes de dispense. Suivant le motif de dispense, une taxe de compensation forfaitaire dont le montant n'excède pas 20'000 francs par an est exigible. Elle ne sera pas prélevée en cas d'atteinte avérée à la santé limitant la capacité de travail et attestée par deux médecins indépendants.

⁴ Le département peut déléguer par convention l'organisation des dispositifs de garde et d'urgence et l'exécution des obligations y relatives à une association professionnelle. Dans un règlement soumis à l'approbation du département, l'association professionnelle fixe notamment les modalités d'engagement des médecins de garde, les motifs de dispense, la procédure d'examen des demandes de dispense comprenant une voie de recours interne et le montant de la taxe d'exemption. Elle conserve le produit de la taxe qui est comptabilisé de manière distincte et affecté exclusivement à l'exécution des tâches confiées par la présente disposition.

⁵ Par convention, l'Etat peut accorder à l'association professionnelle délégataire une subvention destinée à financer la rémunération des professionnels de la santé astreints à un dispositif de garde et d'urgence.

⁶ Les décisions sur recours rendues par une association professionnelle sur les dispenses de l'obligation de participer au dispositif de garde et sur le paiement de la taxe de compensation peuvent faire l'objet d'un recours au département. Les membres des professions médicales qui ne respectent

Projet

³ Inchangé.

⁴ Le département peut déléguer par convention l'organisation des dispositifs de garde et d'urgence et l'exécution des obligations y relatives à une association professionnelle. Dans un règlement soumis à l'approbation du département, l'association professionnelle concernée fixe notamment les modalités d'engagement des professionnels assujettis à la garde, les motifs de dispense, la procédure d'examen des demandes de dispense comprenant une voie de recours interne et le montant de la taxe d'exemption. Elle conserve le produit de la taxe qui est comptabilisé de manière distincte et affecté exclusivement à l'exécution des tâches confiées par la présente disposition.

⁵ Inchangé.

⁶ Inchangé.

Texte actuel

pas leur obligation de participer au dispositif de garde sont dénoncés au département.

⁷ Si aucune convention n'est signée ou si une association professionnelle ne met pas en place des mesures suffisantes, le département peut prendre directement les mesures d'organisation et veiller à leur exécution.

Art. 93 Assistants

¹ L'assistant exerce à titre dépendant sous la responsabilité et la surveillance directe d'un médecin, d'un médecin-dentiste, d'un médecin-vétérinaire d'un pharmacien ou d'un chiropraticien autorisé à pratiquer.

² Le médecin, le médecin-dentiste, le médecin-vétérinaire, le pharmacien ou le chiropraticien qui désire s'adjoindre un assistant doit demander l'autorisation du département si l'assistant n'est pas porteur du diplôme fédéral, d'un diplôme jugé équivalent par le droit fédéral ou d'un diplôme d'une université suisse. Si l'assistant est porteur d'un tel diplôme, l'employeur informe le département de cet engagement.

³ L'assistant doit être porteur d'un diplôme cité à l'alinéa 2 ou d'un titre agréé par le département.

Projet

⁷ Inchangé.

Art. 93

¹ Inchangé.

^{1bis} Lorsqu'une liste d'établissements ou de cabinets de formation reconnus par l'institut fédéral désigné par la loi fédérale sur les professions médicales existe dans une discipline médicale donnée, seuls les établissements et cabinets figurant sur cette liste sont habilités à superviser un assistant au sens de la présente disposition.

² Abrogé.

^{2bis} L'assistant est porteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal. L'employeur avise le département ou le département en charge des affaires vétérinaires de son engagement en précisant le but de formation poursuivi. Les dispositions transitoires concernant les pharmaciens sont réservées.

³ Abrogé.

^{3bis} Le département peut, sur demande motivée de l'employeur, autoriser au

Texte actuel

⁴ La fonction d'assistant d'un médecin, d'un médecin-dentiste ou d'un médecin-vétérinaire autorisé à pratiquer a pour but d'assurer, dans le cadre d'un cabinet ou d'un établissement sanitaire, la formation postuniversitaire de l'intéressé et, à ce titre, elle ne peut revêtir qu'un caractère temporaire. La durée de l'autorisation est limitée aux besoins de la formation postuniversitaire.

⁵ La fonction d'assistant d'un chiropraticien autorisé à pratiquer a pour but de préparer le candidat à l'examen intercantonal. Elle est limitée dans le temps aux besoins de cette préparation.

⁶ Un médecin, un médecin-dentiste ou un médecin-vétérinaire autorisé à pratiquer peut s'adjoindre un assistant ayant terminé sa formation postgraduée, lorsque la couverture des besoins de la population en matière de santé n'est plus assurée.

⁷ Un médecin, un médecin-dentiste ou un chiropraticien autorisé à pratiquer ne peut s'adjoindre plusieurs assistants.

⁸ Les responsables des services médicaux des établissements sanitaires peuvent s'adjoindre plusieurs assistants. Le département peut limiter ce nombre en fonction de l'organisation du service médical de l'établissement.

Projet

titre d'assistant au sens du présent article un professionnel de la santé non titulaire d'un titre admis au sens de l'alinéa 2bis en vue de l'obtention de ce titre.

^{3ter} Le département en charge des affaires vétérinaires peut, sur demande motivée de l'employeur, autoriser au titre d'assistant au sens du présent article un médecin-vétérinaire non titulaire d'un titre admis au sens de l'alinéa 2bis en vue de l'obtention d'un titre ou de l'acquisition d'une expérience pratique. La durée de cette autorisation est limitée aux besoins de la formation ou à deux ans pour le cas de l'acquisition d'une expérience pratique.

⁴ La fonction d'assistant d'un médecin, d'un médecin-dentiste, d'un pharmacien ou d'un chiropraticien autorisé à pratiquer a pour but d'assurer la formation de l'intéressé en vue de l'obtention d'un titre admis par le droit fédéral et, à ce titre, elle ne peut revêtir qu'un caractère temporaire. La durée de l'autorisation est limitée aux besoins de cette formation.

⁵ Abrogé.

⁶ Abrogé.

⁷ Inchangé.

⁸ Les responsables des services médicaux des établissements sanitaires peuvent s'adjoindre plusieurs assistants. Le département ou le département en charge des affaires vétérinaires peut limiter ce nombre en fonction de l'organisation du service médical de l'établissement.

Texte actuel

Art. 107 b) Cabinets secondaires

¹ Le médecin-vétérinaire qui exploite plusieurs cabinets pratique personnellement dans chacun d'eux. Ils ne seront ainsi ouverts qu'alternativement. Le médecin-vétérinaire informe le département de l'existence de ces cabinets.

Art. 110 Pharmaciens

a) Compétences

¹ Le pharmacien a seul qualité pour effectuer les opérations suivantes et cela exclusivement dans une pharmacie :

- a. l'exécution des prescriptions formulées dans les limites de leurs compétences par des médecins, des médecins-dentistes, des médecins-vétérinaires, des chiropraticiens et des sages-femmes ;
- b. la vente des médicaments au public ;
- c. ...
- d. ...
- e. la fabrication des médicaments conformément à l'article 169 de la présente loi.

² Sont réservés les articles 140 et 176 à 179.

³ Le pharmacien peut exécuter les analyses médicales autorisées en pharmacie par la législation fédérale sur l'assurance maladie .

Art. 113 d) Pharmacien adjoint et assistant

¹ Le pharmacien responsable peut s'adjoindre un ou plusieurs pharmaciens adjoints et un ou plusieurs assistants, conformément aux articles 86 et 93.

Projet

Art. 107

¹ Le médecin-vétérinaire qui exploite plusieurs cabinets pratique personnellement dans chacun d'eux. Ils ne seront ainsi ouverts qu'alternativement. Le médecin-vétérinaire informe le département en charge des affaires vétérinaires de l'existence de ces cabinets.

Art. 110

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ Inchangé.

⁴ Le département peut confier au pharmacien des tâches de santé publique.

Art. 113 Pharmacien adjoint

¹ Le pharmacien responsable peut s'adjoindre un ou plusieurs pharmaciens adjoints.

² Le pharmacien adjoint est titulaire d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal. Le cas des assistants titulaires du certificat d'examen de l'Office fédéral de la santé publique est réservé.

Texte actuel

Art. 114 e) Autorisation

- ¹ L'activité de pharmacien adjoint ou d'assistant s'exerce à titre dépendant.
- ² Le pharmacien adjoint doit être titulaire d'un titre reconnu conforme à l'article 91, alinéa 1. L'assistant doit être titulaire du certificat d'examen fédéral, d'un titre reconnu conforme à l'article 91, alinéa 1 ou d'un titre d'assistant pharmacien agréé par le département.

Art. 116 Autorisation d'exploiter

- ¹ L'installation et l'exploitation des pharmacies sont subordonnées à l'autorisation du département.
- ² La pharmacie doit être exploitée sous la direction d'un pharmacien autorisé à pratiquer (dit pharmacien responsable) qui doit exercer personnellement et effectivement une surveillance sur les actes pharmaceutiques qui s'y déroulent.
- ³ L'autorisation d'exploiter est délivrée au pharmacien responsable. Elle est personnelle et intransmissible.
- ⁴ Lorsque le pharmacien responsable n'est pas propriétaire de la pharmacie, il doit bénéficier vis-à-vis du propriétaire de toute l'indépendance nécessaire pour assumer la direction et la responsabilité de la pharmacie.
- ⁵ Un pharmacien ne peut diriger qu'une pharmacie. Avec l'accord du département, il peut toutefois remplacer provisoirement un pharmacien et contrôler une pharmacie d'établissement.

Projet

- ³ Le pharmacien adjoint est autorisé conformément à l'article 76 alinéa 4 de la présente loi.

Art. 114 Abrogé.

- ¹ Abrogé.
- ² Abrogé.

Art. 116

- ¹ Inchangé.
- ² Inchangé.
- ³ Inchangé.
- ⁴ Inchangé.
- ⁵ Un pharmacien ne peut diriger qu'une pharmacie. Avec l'accord du département, il peut toutefois remplacer provisoirement un pharmacien, contrôler une pharmacie d'établissement au sens de l'article 117 de la présente loi ou assurer une assistance pharmaceutique au sens de l'article 117a de la présente loi.

Texte actuel

Art. 119 **Chiropraticiens** a) Compétences

¹ Le chiropraticien a seul qualité :

- a. pour traiter les maladies et les troubles du fonctionnement auxquels s'appliquent les méthodes thérapeutiques qu'il a apprises dans le cadre de sa formation sanctionnée par les titres professionnels mentionnés à l'article 120 ;
- b. pour délivrer, dans les limites de ses compétences, des déclarations et des certificats médicaux et médico-légaux.

² Sont réservées les attributions que la loi confère aux médecins et autres professions visées par la présente loi.

³ Le chiropraticien est habilité, dans les limites de ses compétences, à effectuer, à déléguer et à prescrire des examens d'imagerie diagnostique, des analyses de laboratoire et d'autres examens paracliniques ainsi qu'à prescrire des médicaments dans les limites fixées par la législation fédérale sur l'assurance maladie.

^{3bis} Il est habilité à utiliser les médicaments soumis à ordonnance médicale nécessaire à l'exercice de sa profession. Le département fixe la liste de ces médicaments.

⁴ Le chiropraticien participe à la prévention des maladies et des accidents ainsi qu'au maintien et à la promotion de la santé.

Projet

Art. 117a **Assistance pharmaceutique**

¹ Les établissements médico-sociaux ainsi que les institutions socio-éducatives dans lesquelles des produits thérapeutiques sont dispensés peuvent être astreints par le département à se doter d'une assistance pharmaceutique afin de garantir l'usage rationnel, correct et économique des médicaments prescrits à leurs résidents.

² Les conditions d'application sont fixées par le département, après consultation des associations faîtières.

Art. 119

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ Inchangé.

^{3bis} Inchangé.

⁴ Inchangé.

Texte actuel

⁵ Les articles 13 et 19 à 25d sont applicables par analogie.

⁶ Le chiropraticien pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 120 b) Autorisation de pratiquer

¹ L'autorisation de pratiquer est délivrée aux personnes répondant aux exigences du droit fédéral. Les chiropraticiens titulaires d'une autorisation délivrée sur la base de l'examen intercantonal restent au bénéfice de cette autorisation.

Art. 122a **Psychothérapeutes non-médecins**

a) Définition et compétences

¹ Le psychothérapeute non-médecin administre des traitements psychologiques. Il n'est pas habilité à prescrire ou à administrer des médicaments.

² Le psychothérapeute non-médecin attire l'attention du patient sur l'opportunité d'en référer à un médecin lorsque son état exige un examen ou un traitement d'ordre médical ; cette indication figure au dossier du patient.

³ Les articles 13 et 19 à 25 sont applicables par analogie.

⁴ Le psychothérapeute non-médecin pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122b b) Formation

¹ Peuvent seuls être autorisés à pratiquer les porteurs d'un titre universitaire en sciences humaines avec une spécialisation en psychologie.

Projet

⁵ Abrogé.

⁶ Le chiropraticien pratique à titre dépendant ou indépendant. S'il s'agit d'un chiropraticien titulaire du seul diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent par le droit fédéral, il exerce sous la supervision d'un chiropraticien autorisé à pratiquer dans le canton de Vaud.

Art. 120

¹ L'autorisation de pratiquer est délivrée aux personnes titulaires d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal. Les chiropraticiens titulaires d'une autorisation délivrée sur la base de l'examen intercantonal restent au bénéfice de cette autorisation.

Art. 122a **Psychologues psychothérapeutes**

a) Rôle et compétence

¹ Le psychologue psychothérapeute administre des traitements dont l'efficacité est reconnue. Il n'est pas habilité à prescrire ou à administrer des médicaments.

² Le psychologue psychothérapeute attire l'attention du patient sur l'opportunité d'en référer à un médecin lorsque son état exige un examen ou un traitement d'ordre médical ; cette indication figure au dossier du patient.

³ Abrogé.

⁴ Le psychologue psychothérapeute pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122b b) Autorisation de pratiquer

¹ L'autorisation de pratiquer est délivrée aux personnes titulaires d'un titre de base en psychologie ainsi que d'un titre postgrade en psychothérapie admis en Suisse conformément à un accord international ou au droit fédéral.

Texte actuel

² Ils doivent justifier en outre d'une formation complémentaire en psychothérapie dont le département fixe les exigences minimales.

³ Le département statue sur l'équivalence d'autres titres.

Art. 122c Logopédistes-orthophonistes

a) Rôle et compétence

¹ Le logopédiste-orthophoniste administre des traitements aux personnes souffrant de troubles de la communication (langage oral et écrit, voix). Il exerce également des activités de conseil et de prévention dans les mêmes domaines.

² Le logopédiste-orthophoniste exerce à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122d b) Autorisation de pratiquer

¹ Peuvent seules être autorisées à pratiquer les personnes qui ont reçu une formation professionnelle théorique et pratique de trois ans au moins reconnue par le département.

² Le Conseil d'Etat peut fixer des conditions supplémentaires.

Art. 122e Ostéopathes

¹ L'ostéopathe est habilité à prendre des mesures prophylactiques, et à traiter des troubles fonctionnels qui proviennent de modifications réversibles des structures de l'organisme, ceci selon les règles établies par l'ostéopathie.

² L'ostéopathe est notamment autorisé à traiter des états tissulaires se traduisant par des restrictions de mobilité et par des dysfonctionnements

Projet

² Le psychologue psychothérapeute qui effectue une formation postgrade pratique sous la supervision directe d'un psychiatre ou d'un psychologue psychothérapeute autorisé à pratiquer. Le département peut émettre des directives concernant la pratique de la psychothérapie déléguée, en particulier quant au nombre autorisé d'assistants en formation.

³ Le psychologue psychothérapeute titulaire d'une autorisation de pratiquer délivrée avant l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur les psychologues reste au bénéfice de cette autorisation.

Art. 122c

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ La législation sur la pédagogie spécialisée est réservée.

Art. 122d

¹ L'autorisation de pratiquer est délivrée aux personnes titulaires d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.

² Inchangé.

Art. 122e

¹ Inchangé.

² Inchangé.

Texte actuel

de l'organisme à l'aide des techniques et des manipulations ostéopathiques.

³ L'ostéopathe doit attirer l'attention du patient sur l'opportunité d'en référer à un médecin lorsque son état exige un examen ou un traitement d'ordre médical ; cette indication figure au dossier du patient.

⁴ L'ostéopathe n'est pas habilité à procéder à d'autres interventions, à prescrire, à remettre ou administrer des médicaments ni à pratiquer des actes de radiologie et de laboratoire.

⁵ Les articles 13 et 19 à 25d sont applicables par analogie.

⁶ L'ostéopathe pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122f

L'autorisation de pratiquer est accordée au requérant titulaire d'un certificat de capacité reconnu par le département.

² Le requérant doit avoir achevé une formation garantissant l'acquisition des connaissances et aptitudes établies selon les règles de l'ostéopathie.

⁴ Les exigences de formation sont fixées en coordination avec d'autres cantons.

Projet

³ Inchangé.

⁴ Inchangé.

⁵ L'ostéopathe est porteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.

⁶ Inchangé.

⁷ Le professionnel qui effectue son stage pratique dans le but de se présenter à la seconde partie de l'examen intercantonal travaille sous la supervision directe d'un ostéopathe autorisé. Le département peut émettre des directives notamment sur le nombre autorisé de professionnels en formation.

⁸ L'ostéopathe titulaire d'une autorisation délivrée sur la base d'un certificat de capacité reconnu par le département reste au bénéfice de cette autorisation.

Art. 122f

Abrogé.

² Abrogé.

⁴ Abrogé.

Texte actuel

Art. 122h Sages-femmes

¹ L'activité de la sage-femme consiste à :

- a. conseiller la future mère au cours de la grossesse, lui apporter les soins préventifs, assurer le suivi des grossesses physiologiques, dispenser les soins curatifs que prescrit le médecin ou que nécessite l'état de la patiente en cas d'urgence ; lorsqu'elle assure le suivi d'une grossesse physiologique, la sage-femme est tenue de signaler à la patiente qu'une consultation médicale est indiquée avant la 16^{ème} semaine ;
- b. assister la mère et l'enfant pendant l'accouchement, ainsi que conduire de façon indépendante un accouchement présumé normal ; s'il se présente des complications, elle est tenue de faire immédiatement appel à un médecin ;
- c. donner les premiers soins au nouveau-né et à l'accouchée ainsi qu'enseigner aux parents les mesures d'hygiène personnelle et les soins à donner aux enfants ;
- d. prescrire les examens et prescrire ou administrer les médicaments ou pansements nécessaires à l'exercice de sa profession. Le département fixe la liste de ces examens et de ces médicaments ;
- e. contribuer à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins, au développement de la profession et collaborer à des programmes de promotion de la santé publique.

² La sage-femme pratique à titre dépendant ou indépendant.

Projet

Art. 122h

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ La sage-femme peut délivrer des certificats d'incapacité dans le cadre de situations de grossesse ou d'allaitement.

Texte actuel

Art. 122i Thérapeutes de la psychomotricité

a) Rôle et compétences

¹ Le thérapeute de la psychomotricité examine, évalue et traite des patients souffrant de troubles psychomoteurs ou moteurs, liés à des troubles émotionnels cognitifs ou de la perception pour prévenir ou atténuer les répercussions des troubles, tant sur le plan personnel que sur le plan social, familial, scolaire et professionnel.

² Il contribue aussi à la prévention par le dépistage des troubles psychomoteurs d'origine somatique, psychogène ou psychosociale et par la sensibilisation des autres professionnels.

³ Il collabore avec le médecin traitant et les autres professionnels de la santé concernés, le cas échéant.

⁴ Le thérapeute de la psychomotricité pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122j b) Formation

¹ L'exercice de la profession est réservé aux porteurs d'un diplôme d'une école suisse reconnue par l'Association suisse des thérapeutes de la psychomotricité ou par un organisme désigné en application de l'accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes.

² En l'absence d'un tel organisme, le département statue sur l'équivalence d'autres diplômes après avoir pris l'avis de l'association professionnelle.

Projet

Art. 122i

¹ Le thérapeute de la psychomotricité examine, évalue et traite des patients souffrant de troubles psychomoteurs ou moteurs, liés à des troubles émotionnels cognitifs ou de la perception pour les prévenir ou en atténuer les répercussions.

² Inchangé.

³ Inchangé.

⁴ Inchangé.

⁵ La législation sur la pédagogie spécialisée est réservée.

Art. 122j b) Autorisation de pratiquer

¹ L'autorisation de pratiquer est délivrée au thérapeute de la psychomotricité porteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.

² Le Conseil d'Etat peut fixer des conditions supplémentaires.

Texte actuel

Art. 123 Ergothérapeutes

¹ Sur prescription du médecin, l'ergothérapeute collabore au traitement des malades et handicapés physiques ou psychiques qui éprouvent des difficultés à réaliser ou à organiser leurs activités quotidiennes. Le traitement vise à améliorer ou à maintenir les fonctions motrices, sensorielles, cognitives ou psychiques permettant ainsi la restauration de l'autonomie dans l'accomplissement des activités du patient.

² De manière autonome, l'ergothérapeute évalue les difficultés du patient et choisit librement les moyens et méthodes de traitement qu'il juge le mieux adaptés au patient. L'ergothérapeute propose, en séance individuelle ou de groupe, des activités ou exercices spécifiques aux besoins de la réhabilitation du patient.

³ L'ergothérapeute aménage l'environnement des personnes handicapées, conseille sur le choix de moyens auxiliaires et confectionne des moyens adaptés individuellement aux besoins du patient (orthèses, supports de positionnement, aides techniques pour les activités quotidiennes).

⁴ L'ergothérapeute pratique à titre dépendant ou indépendant.

⁵ Peuvent seules être autorisées à pratiquer les personnes titulaires d'un diplôme répondant aux exigences du droit fédéral.

Art. 123a Hygiénistes dentaires

a) Rôle et compétences

¹ L'hygiéniste dentaire administre les traitements d'hygiène bucco-dentaire.

² Son activité comprend en particulier les domaines suivants :

- a. l'enseignement de l'hygiène buccale et la prophylaxie des maladies dentaires ;
- b. la fluoration locale ;
- c. l'enlèvement du tartre, le nettoyage et le polissage des dents.

³ Lorsqu'elle soupçonne l'existence d'une affection bucco-dentaire,

Projet

Art. 123

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ Inchangé.

⁴ Inchangé.

⁵ L'ergothérapeute est porteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.

Art. 123a

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ En cas de soupçon d'affection bucco-dentaire, l'hygiéniste adresse son

Texte actuel

l'hygiéniste adresse son patient à un médecin-dentiste.

⁴ Sous le contrôle du médecin-dentiste, l'hygiéniste peut effectuer des radiographies des dents et des mâchoires ainsi que le développement des clichés.

⁵ Elle ne peut effectuer le traitement de la parodontite que sur prescription du médecin-dentiste.

⁶ Elle n'est pas habilitée à pratiquer l'anesthésie sous quelque forme que ce soit.

^{6bis} Elle est habilitée à utiliser les médicaments soumis à l'ordonnance médicale nécessaires à l'exercice de sa profession. Le département fixe la liste de ces médicaments.

⁷ Les articles 13 et 19 à 25d sont applicables par analogie.

⁸ L'hygiéniste dentaire pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 123b b) Formation

¹ Peut seule être autorisée à pratiquer l'hygiéniste dentaire titulaire d'un diplôme répondant aux exigences du droit fédéral.

Projet

patient à un médecin-dentiste.

⁴ Inchangé.

⁵ L'hygiéniste ne peut effectuer le traitement de la parodontite que sur prescription du médecin-dentiste.

⁶ L'hygiéniste est habilité à pratiquer l'anesthésie locale sous la supervision directe d'un médecin-dentiste autorisé à pratiquer et à condition d'avoir suivi une formation spécifique reconnue par le département. Le département peut préciser, par convention avec les associations professionnelles concernées ou directive, les types d'anesthésie admis ainsi que les modalités de supervision.

^{6bis} L'hygiéniste est habilité à utiliser les médicaments soumis à ordonnance médicale nécessaires à l'exercice de sa profession. Le département fixe la liste de ces médicaments.

⁷ Inchangé.

⁸ Inchangé.

⁹ L'hygiéniste est détenteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.

Art. 123b

¹ Abrogé.

Texte actuel

Art. 124 Infirmières

¹ L'infirmière est une personne formée pour donner professionnellement les soins ci-après :

- a. soutien et suppléance dans les activités de la vie quotidienne ;
- b. accompagnement dans les situations de crise et dans la période de fin de vie ;
- c. participation aux mesures préventives, diagnostiques et thérapeutiques ;
- d. participation à des actions de prévention des maladies et des accidents ainsi que de maintien et de promotion de la santé, de réadaptation fonctionnelle et de réinsertion sociale ;
- e. contribution à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins infirmiers, au développement de la profession et collaboration à des programmes de recherche concernant la santé publique.

² L'infirmière donne ces soins de façon autonome à l'exception de la lettre c où elle agit sur délégation du médecin.

³ Les articles 13 et 19 à 25d sont applicables par analogie.

⁴ L'infirmière pratique à titre dépendant ou indépendant.

Projet

Art. 124 Infirmiers

¹ L'infirmier est détenteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal. Cette personne est compétente pour donner professionnellement les soins ci-après :

- a. Inchangé,
- b. Inchangé,
- c. Inchangé,
- d. Inchangé,
- e. Inchangé,
- f. délivrance de prescriptions sous le numéro de compte créancier de l'établissement sanitaire, dans le cadre d'un processus établi et supervisé par le médecin,
- g. organisation et contrôle des activités destinées aux bénéficiaires de soins en coordonnant les interventions interdisciplinaires, en supervisant les actes délégués à des auxiliaires et en veillant à la sécurité des processus.

² L'infirmier donne ces soins de façon autonome à l'exception de la lettre c où cette personne agit sur délégation du médecin.

³ Inchangé.

⁴ L'infirmier pratique à titre dépendant ou indépendant.

⁵ Pour être admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins et bénéficié du versement par l'Etat des montants destinés à couvrir la part résiduelle du coût des soins en application de la législation fédérale sur l'assurance-maladie, l'infirmier doit remplir les conditions suivantes :

- a. être titulaire d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant délivrée par le département,
- b. établir des modalités de collaboration avec les centres médico-sociaux rattachés à l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile et, à la demande du département, si les circonstances l'exigent, avec d'autres

Texte actuel

Art. 125a Masseurs médicaux

¹ Le masseur médical administre, sur prescription d'un médecin ou d'un chiropraticien, ou sur l'indication d'un physiothérapeute ou d'un ostéopathe, les traitements de massothérapie (massages manuels) et de médecine physique pour lesquels il a été formé en application de l'accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes.

² Dans ce cadre, il exerce à titre dépendant sous le contrôle et la responsabilité du médecin, du chiropraticien, de l'ostéopathe ou du physiothérapeute autorisés à pratiquer.

³ Le massage sportif, de bien-être, de confort ou à but esthétique pratiqué sur une personne présumée en bonne santé ne relève pas de la présente loi.

Projet

prestataires de soins,

- c. adhérer aux réseaux de soins conformément à l'article 3 de la loi vaudoise sur les réseaux,
- d. fournir au département toutes les informations utiles à la vérification du caractère approprié et économique des prestations délivrées, conformément à l'article 32 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie, ainsi que la qualité des prestations délivrées sous un angle de santé publique. Le Conseil d'Etat fixe les principes applicables à la vérification de ces informations. Il peut notamment limiter le nombre d'heures donnant droit au financement de l'Etat.

^{5bis} Le département est chargé de la mise en œuvre du versement par l'Etat des montants destinés à couvrir la part résiduelle du coût des soins au sens de l'alinéa 5. Il peut confier cette tâche à des instances privées.

Art. 125a

¹ Le masseur médical est spécialisé dans le domaine des traitements de médecine physique propres à exercer la mobilisation tissulaire manuelle et instrumentale à l'aide d'appareils, et par là-même, à participer au processus thérapeutique scientifiquement fondé qui influence de manière locale, réflexe ou générale, les différents tissus, organes et systèmes du corps humain.

² Le masseur médical exerce à titre dépendant ou indépendant sur prescription d'un médecin. Il est détenteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.

³ Le masseur médical titulaire d'une autorisation délivrée sur la base d'un certificat de capacité reconnu par le département reste au bénéfice de cette autorisation.

⁴ Le massage sportif, de bien-être, de confort ou à but esthétique pratiqué sur une personne présumée en bonne santé ne relève pas de la présente loi.

Texte actuel

Art. 126 Podologues

¹ Le podologue assure, dans la limite de ses compétences, les soins préventifs, thérapeutiques et palliatifs des pieds, de sa propre initiative ou sur délégation médicale.

² Il est en outre habilité à confectionner des appareillages et des semelles orthopédiques.

³ Lorsqu'il soupçonne une affection médicale grave atteignant le pied, il adresse le patient à un médecin.

⁴ Le podologue doit être porteur d'un titre admis conformément à l'accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes.

⁵ Le podologue pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 127 Physiothérapeutes

¹ Le physiothérapeute administre, sur prescription du médecin, du médecin-dentiste ou du chiropraticien des thérapies manuelles et des traitements mettant en oeuvre des agents physiques tels que mouvements, chaleur, électricité notamment. Il détermine de lui-même le traitement qu'il juge le mieux adapté au patient lorsque le médecin, le médecin-dentiste ou le chiropraticien ne l'a pas précisé.

² Lorsque le physiothérapeute dispense des soins à but préventif à des personnes présumées en bonne santé, la prescription médicale n'est pas requise.

³ Le physiothérapeute exerce à titre dépendant ou indépendant.

Projet

Art. 126

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ Inchangé.

⁴ Le podologue est détenteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.

⁵ Inchangé.

Art. 127

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ Inchangé.

⁴ Le physiothérapeute est détenteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.

Texte actuel

Art. 129 Ambulanciers

- ¹ L'activité de l'ambulancier consiste à :
- prendre en charge et effectuer les transports primaires et secondaires de personnes, avec l'aide d'un équipier ;
 - évaluer ou apprécier, dans les limites de ses compétences, l'état physique et psychique des personnes prises en charge ;
 - prendre, dans les limites de ses compétences, les mesures propres à maintenir ou rétablir les fonctions vitales avant l'intervention du médecin ;
 - utiliser les médicaments nécessaires à l'exercice de sa profession selon la liste fixée par le département, sur préavis de la CMSU.
- ² L'ambulancier exerce sous sa propre responsabilité pour tout ce qui a trait aux techniques de sauvetage et aux soins de base préhospitaliers. Les interventions médicales et les soins techniques nécessitent la supervision du médecin.
- ³ L'ambulancier doit être porteur d'un titre admis selon le droit fédéral ou d'un titre jugé équivalent.
- ⁴ L'ambulancier pratique à titre dépendant ou indépendant.
- ⁵ L'ambulancier n'est pas astreint à tenir le dossier de patient de l'article 87. Il doit établir une fiche d'intervention.
- ⁶ Le Conseil d'Etat règle les modalités d'interventions et de transports.

Projet

Art. 129

- ¹ L'activité de l'ambulancier consiste à :
- assurer de façon autonome, dans les limites de ses compétences ou, pour les actes médico-délégués, sous l'autorité d'un médecin habilité, la prise en charge préhospitalière et le transport des patients nécessitant des soins,
 - inchangé,
 - prendre, dans les limites de ses compétences, les mesures propres à maintenir ou rétablir les fonctions vitales,
 - utiliser les médicaments nécessaires à l'exercice de sa profession selon les algorithmes fixés par le département ou sur délégation d'un médecin.
- ² L'ambulancier exerce sous sa propre responsabilité pour tout ce qui a trait aux techniques de sauvetage et aux soins préhospitaliers qui relèvent de sa compétence.
- ³ L'ambulancier est détenteur d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.
- ⁴ Inchangé.
- ⁵ L'ambulancier n'est pas astreint à la tenue d'un dossier du patient. Il établit toutefois un rapport d'intervention. L'article 87 alinéa 5 de la présente loi s'applique par analogie.
- ⁶ Inchangé.

Art. 129a) Techniciens ambulanciers

- ¹ L'activité du technicien ambulancier consiste à :
- collaborer avec l'ambulancier, dans les limites de ses compétences, à la prise en charge des patients en situation urgente ou non urgente,
 - assurer de façon autonome avec un équipier chauffeur la prise en charge des patients pour des transferts interhospitaliers stables.

Texte actuel

Art. 134 Opticiens

a) Rôle et compétences

¹ Il existe deux catégories d'opticiens :

- a. l'opticien titulaire du diplôme fédéral de formation supérieure et qui est seul autorisé à pratiquer les travaux à risques tels que les examens de la vue et l'adaptation des lentilles de contact ;
- b. l'opticien titulaire du certificat fédéral de capacité et dont l'activité consiste dans la fabrication des lunettes.

² Les deux catégories d'opticiens peuvent pratiquer à titre dépendant ou indépendant au sens de l'article 135.

³ Le département se prononce sur l'équivalence d'autres titres.

⁴ Seuls l'opticien et l'opticien diplômé sont habilités à préparer les verres et les lentilles de contact destinés à une correction optique prédéterminée par un opticien diplômé ou un ophtalmologue.

Projet

² Le technicien ambulancier pratique à titre dépendant.

³ Le technicien ambulancier est titulaire d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal.

⁴ Le Conseil d'Etat règle les modalités d'intervention et de transport des patients.

Art. 134

¹ Il existe deux catégories d'opticiens :

- a. l'opticien titulaire du diplôme fédéral de formation supérieure (opticien diplômé) ou l'optométriste, seuls autorisés à pratiquer les travaux à risques tels que les examens de la vue et l'adaptation des lentilles de contact,
- b. l'opticien titulaire du certificat fédéral de capacité (opticien) et dont l'activité consiste dans la fabrication des lunettes.

² Les deux catégories d'opticiens peuvent pratiquer à titre dépendant ou indépendant. Ils sont détenteurs d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal. L'étendue de l'activité autorisée dépend du type de titre.

³ Abrogé.

^{3bis} La prescription de lunettes et lentilles de contact à des enfants de moins de 16 ans est du ressort exclusif de l'ophtalmologue.

⁴ Seuls l'opticien, l'opticien diplômé et l'optométriste sont habilités à préparer les verres et les lentilles de contact destinés à une correction optique prédéterminée par un opticien diplômé, un optométriste ou un ophtalmologue.

Texte actuel

Art. 142 b) Conditions d'exploitation

¹ L'installation et l'exploitation des drogueries sont subordonnées à l'autorisation du département.

² La droguerie doit être exploitée sous la direction d'un droguiste diplômé, dit droguiste responsable, qui doit exercer personnellement et effectivement une surveillance sur l'activité qui y est déployée.

³ Le droguiste diplômé ne peut diriger qu'une seule droguerie.

⁴ L'autorisation d'exploiter est délivrée au droguiste responsable. Elle est personnelle et intransmissible.

⁵ Lorsque le droguiste responsable n'est pas propriétaire de la droguerie, il doit bénéficier vis-à-vis du propriétaire de l'indépendance nécessaire pour assumer la direction et la responsabilité de la droguerie.

⁶ L'article 196 est réservé.

Art. 143b Autorisation d'exploiter

¹ L'exploitation d'une organisation de soins, quelle que soit son importance, est soumise à l'autorisation préalable du département.

Art. 143c Conditions d'exploitation

¹ Les organisations de soins doivent respecter les conditions d'exploitation posées par la présente loi.

² Le Conseil d'Etat peut fixer des conditions d'exploitation supplémentaires.

Projet

Art. 142 b) Inchangé.

¹ La droguerie est exploitée sous la direction d'un droguiste diplômé, dit droguiste responsable, qui exerce personnellement et effectivement une surveillance sur l'activité qui y est déployée.

² L'installation et l'exploitation des drogueries sont subordonnées à l'autorisation du département.

³ Le droguiste diplômé ne peut diriger qu'une seule droguerie. Avec l'accord du département, il peut toutefois remplacer provisoirement un autre droguiste.

⁴ Inchangé.

⁵ Inchangé.

⁶ Abrogé.

Art. 143b

¹ Inchangé.

² Le contrôle et la surveillance des organisations de soins sont régis par la présente loi et ses règlements d'application, la législation sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public, ainsi que les dispositions légales liées à la part du coût des soins financée par l'Etat.

Art. 143c

¹ Les organisations de soins respectent les conditions d'exploitation posées par la présente loi.

² Inchangé.

Texte actuel

Projet

³ La publicité des organisations de soins est régie par les articles 82 et 150 de la présente loi par analogie.

SECTION IV ORGANISATIONS DE PHYSIOTHÉRAPIE

Art. 143i Conditions d'exploitation

¹ L'organisation de physiothérapie est dirigée par un physiothérapeute au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre dépendant ou indépendant.

² Elle dispose:

- a. du personnel et des équipements nécessaires à la fourniture des traitements mentionnés à l'article 127,
- b. d'un système d'information permettant de fournir au département les renseignements statistiques nécessaires,
- c. d'un système d'évaluation et d'amélioration de la qualité agréé par le département.

SECTION V ORGANISATIONS DE DIÉTÉTIQUE

Art. 143j Conditions d'exploitation

¹ L'organisation de diététique est dirigée par un diététicien au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre dépendant ou indépendant.

² Elle dispose:

- a. du personnel et des équipements nécessaires à la fourniture des traitements mentionnés à l'article 130c,
- b. d'un système d'information permettant de fournir au département les renseignements statistiques nécessaires,
- c. d'un système d'évaluation et d'amélioration de la qualité agréé par le département.

Texte actuel

Art. 147 Conditions

¹ Pour obtenir une autorisation d'exploiter, le requérant doit démontrer que :

- a. l'établissement est dirigé par un responsable d'exploitation répondant aux conditions énumérées à l'article 148 de la présente loi ;
- b. l'établissement dispose d'un responsable médical (art. 149a) voire d'un responsable infirmier (art. 149b), ainsi que du personnel qualifié en nombre suffisant ;
- b^{bis} dans la mesure où il est autorisé à exploiter des services d'urgence ou de soins intensifs, l'établissement dispose d'un service de garde médicale adapté aux soins qu'il dispense et conforme aux exigences prévues par le règlement, en particulier d'un service apte à assurer une garde médicale 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 sous la responsabilité d'un médecin-chef ;
- c. son organisation est adéquate et respecte les droits des patients au sens de la présente loi ;
- d. la localisation de l'établissement, ses accès sont adéquats et son environnement ne présente pas d'inconvénient au sens de la présente loi ;
- e. l'établissement dispose des locaux et de l'équipement nécessaire répondant aux exigences d'hygiène et de sécurité des patients ;
- f. l'établissement répond aux exigences de prévention et de lutte contre l'incendie et les éléments naturels ;
- g. une assurance responsabilité civile couvre ses activités.

² Le requérant qui répond aux conditions susmentionnées reçoit une

Projet

Art. 147

¹ Pour obtenir une autorisation d'exploiter, le requérant doit démontrer que :

- a. Inchangé,
- b. Inchangé,
- b^{bis} Inchangé,
- c. Inchangé,
- d. Inchangé,
- e. Inchangé,
- f. Inchangé,
- g. Inchangé,
- h. l'établissement contribue, dans la mesure de ses capacités, à la relève dans les professions de la santé. Il s'assure en outre que ses employés satisfont à l'exigence de formation continue prévue par la législation sanitaire. Le département fixe les modalités.

² Inchangé.

Texte actuel

¹ Le Conseil d'Etat régleme l'organisation et l'exploitation des services assurant la prise en charge des urgences préhospitalières . Ces dernières sont gérées par une Centrale d'appels sanitaires d'urgence.

² Il met en place un dispositif cantonal dont les modalités de fonctionnement sont fixées dans le règlement. L'Etat participe à son financement.

Art. 191 Sanctions administratives

¹ Lorsqu'une personne n'observe pas la présente loi ou ses dispositions d'application, lorsqu'elle a fait l'objet d'une condamnation pour un crime ou un délit, lorsqu'elle est convaincue d'immoralité ou de procédés frauduleux ou lorsqu'elle fait preuve dans l'exercice de sa profession de négligence, de résistance aux ordres de l'autorité ou d'incapacité, le département peut lui infliger les sanctions administratives suivantes :

- a. l'avertissement ;
- b. le blâme ;
- c. l'amende de Fr. 500.- à Fr. 200'000.- ;
- d. la mise en place de conditions, la limitation, la suspension, le retrait temporaire ou définitif de l'autorisation de pratiquer, d'exploiter ou de diriger ou encore le retrait de la qualité de responsable.
- e. la fermeture des locaux ;
- f. l'interdiction de pratiquer.

Projet

a) Notion

¹ On entend par urgences préhospitalières les urgences somatiques, psychiatriques et sociales.

² Abrogé.

Art. 183a b) Prise en charge

¹ Le Conseil d'Etat régleme l'organisation et l'exploitation des services assurant la prise en charge des urgences préhospitalières. Ces dernières sont gérées par une Centrale d'appels sanitaires urgents.

² Il met en place un dispositif cantonal dont les modalités de fonctionnement sont fixées dans un règlement. L'Etat participe à son financement.

Art. 191

¹ Inchangé :

- a. Inchangé,
- b. Inchangé,
- c. l'amende de Fr. 500.- à Fr. 20'000.-,
- d. Inchangé,
- e. Inchangé,
- f. Inchangé,

Texte actuel

² Ces sanctions peuvent être cumulées.

³ Sauf dans les cas où un avertissement est prononcé, le département peut publier la décision prononcée dès qu'elle est exécutoire.

⁴ Les compétences de la Commission d'examen des plaintes, figurant à l'article 15d, alinéa 4, lettre c de la présente loi sont réservées.

Art. 191a Mesures provisionnelles

¹ En cas d'urgence, le département peut en tout temps prendre les mesures propres à prévenir ou faire cesser un état de fait contraire à la présente loi ou menaçant la sécurité des patients ou le respect de leurs droits fondamentaux. Il peut notamment suspendre ou retirer provisoirement à son titulaire une autorisation de pratiquer, de diriger ou d'exploiter ou la qualité de responsable.

² Lorsqu'une telle mesure est prise à l'encontre d'un établissement sanitaire, l'organe compétent de ce dernier dispose d'un délai d'un mois pour remplacer le titulaire de l'autorisation d'exploiter, de diriger ou le responsable. A défaut le département désigne un responsable.

³ En cas de besoin, le département peut requérir l'intervention de la force

Projet

^{1bis} En cas de violation du devoir de formation continue au sens de l'article 78a de la présente loi, seules peuvent être prononcées les sanctions visées à l'alinéa 1 lettres a à c.

² Inchangé.

³ Sauf dans les cas où un avertissement est prononcé, le département peut publier la décision prononcée dès qu'elle est exécutoire ou la communiquer aux autorités sanitaires d'autres cantons, à des organismes chargés d'appliquer la législation sur l'assurance-maladie obligatoire ou à d'autres tiers concernés lorsqu'un intérêt public ou privé prépondérant l'exige.

^{3bis} Un tel intérêt est présumé lorsque la communication est destinée à une commission ad hoc de l'association professionnelle dont la personne sanctionnée est membre.

⁴ Inchangé.

⁵ Le département en charge des affaires vétérinaires est compétent lorsque les mesures ont trait à l'exercice de la médecine vétérinaire conformément à l'article 5a de la présente loi.

Art. 191a

¹ Inchangé.

² Inchangé.

³ Inchangé.

publique.

Texte actuel

Projet

⁴ Lorsque la situation l'exige, le département publie la décision prononcée dès qu'elle est exécutoire, ou la communique aux autorités sanitaires d'autres cantons, à des organismes chargés d'appliquer la législation sur l'assurance-maladie obligatoire ou à d'autres tiers concernés lorsqu'un intérêt public ou privé prépondérant l'exige.

⁵ Un tel intérêt est présumé lorsque la communication est destinée à une commission ad hoc de l'association professionnelle dont la personne sanctionnée est membre.

⁶ Le département en charge des affaires vétérinaires est compétent lorsque les mesures ont trait à l'exercice de la médecine vétérinaire conformément à l'article 5a de la présente loi.

Art. 199b Disposition transitoire de la loi du XX.XX.XXXX

¹ Les pharmaciens assistants agréés par le département selon l'article 93 alinéa 3 dans sa version au 1^{er} janvier 2015, restent au bénéfice de cet agrément et peuvent exercer sous la supervision d'un pharmacien autorisé à pratiquer.

Art. 2

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi. Il en publiera le texte conformément à l'article 84, alinéa 1, lettre a) de la Constitution cantonale et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 14 décembre 2016.

Le président :

Le chancelier :

P.-Y. Maillard

V. Grandjean