



**Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil
à l'appui
d'un projet de loi portant modification de la loi de santé (LS)**

(Du 20 août 2008)

RESUME

Le projet de révision de la loi de santé (LS; RSN 800.1), du 6 février 1995, a pour objectif premier d'adapter les dispositions de cette loi à différentes lois fédérales entrées en vigueur récemment et qui régissent des matières qui relevaient jusque-là partiellement ou totalement de la compétence des cantons. Il s'agit principalement d'adapter notre législation de santé:

- *à la loi fédérale sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales - LPMéd; RS 811.11), du 23 juin 2006, entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2007. L'opportunité est saisie pour définir des règles uniformes à toutes les professions de la santé régies par la loi de santé;*
- *à la loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (loi sur la transplantation), du 8 octobre 2004, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2007;*
- *à la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA; RS 810.11), du 18 décembre 1998, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2001;*
- *à la loi fédérale concernant l'adoption et la modification d'actes dans le cadre de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), du 6 octobre 2006. entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2008.*

La présentation générale qui suivra portera sur les adaptations de la loi de santé liées à l'entrée en vigueur de la loi sur les professions médicales, car c'est elle qui implique l'essentiel des modifications à lui apporter. Celles nécessitées par l'adoption des autres lois fédérales précitées seront traitées en lien avec les articles pertinents du projet de révision.

1. PRESENTATION GENERALE

La loi fédérale sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales; LPMéd; RS 811.11), du 23 juin 2006, est entrée en vigueur au 1^{er} septembre 2007. Elle remplace la loi fédérale concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire dans la Confédération suisse (LEPM), du 19 décembre 1877, et apporte de nombreux changements. En dehors du fait qu'elle détaille davantage

les formations devant être suivies (universitaires, postgrade et continue), elle traite directement de l'exercice des professions médicales universitaires, à titre indépendant, domaine jusqu'alors de la compétence des cantons et rend nécessaires des adaptations légales cantonales. A titre de changements majeurs, on peut relever:

- l'adjonction d'une cinquième profession (chiropraticien) à la liste des professions universitaires médicales visées jusque-là par la LEPM (médecin, pharmacien, vétérinaire, médecin-dentiste);
- la fixation exhaustive des conditions à remplir pour obtenir une autorisation cantonale d'exercer une de ces professions à titre indépendant;
- une définition différente de l'exercice à titre indépendant de celle figurant dans la loi de santé du 6 février 1995 (LS);
- une liste exhaustive des devoirs professionnels incombant aux personnes exerçant ces professions et des mesures disciplinaires qui peuvent être prises à leur encontre;
- la création d'un registre centralisé au niveau fédéral regroupant les données relatives aux professionnels exerçant à titre indépendant et devant servir notamment à l'information et à la protection des patients, à l'assurance de qualité, à l'application de la loi sur les professions médicales.

Au niveau cantonal, rappelons que la profession de vétérinaire n'est plus réglementée dans la loi de santé mais dans la loi vétérinaire, du 25 janvier 2005. Des modifications similaires à celles prévues dans le projet de révision pour les médecins, médecins dentistes, pharmaciens et chiropraticiens seront intégrées à cette dernière pour la profession de vétérinaire.

L'entrée en vigueur de la loi sur les professions médicales demande ainsi une modification en profondeur de la loi de santé, tant sur la forme que sur le fond. S'agissant de la forme, il convient de déplacer les dispositions concernant les chiropraticiens de la partie sur les autres professions de la santé dans celle regroupant les professions médicales universitaires. Quant au fond, le changement le plus important touche la notion d'exercice à titre indépendant. La notion admise dorénavant dans la loi sur les professions médicales correspond à celle figurant dans la législation sur les assurances sociales, alors que les cantons ne définissent pas cette notion dans le même sens. Partant c'est toute la conception des professions de la santé qu'il faut revoir. La loi sur les professions médicales ne s'applique par ailleurs qu'aux personnes exerçant à titre indépendant une profession médicale universitaire. Dans un souci de cohérence et d'égalité de traitement, mais aussi et surtout pour des questions de santé publique, il se justifie d'appliquer les dispositions de cette loi également aux personnes exerçant ces professions à titre dépendant et aux autres professionnels de la santé. Les autres professions de la santé, qui figurent actuellement nommément dans la loi de santé et qui sont soumises à autorisation, seront dorénavant réglementées directement par le Conseil d'Etat. Cette nouvelle procédure sera plus souple et permettra de s'adapter plus rapidement aux changements d'exigences et de formation pour ces catégories de professionnels.

Le registre fédéral centralisé est destiné prioritairement aux personnes exerçant des professions médicales universitaires à titre indépendant. Le canton dispose aussi de ses propres données sur les professionnels de la santé exerçant à titre indépendant ou dépendant. Il est donc justifié de prévoir une base légale et de fixer dans la loi les buts et le contenu du registre cantonal sur le modèle du registre fédéral centralisé, d'une part, et de décrire les modalités de transfert des informations du canton à la Confédération pour l'établissement du registre fédéral centralisé dans le respect de la loi sur la protection des données, d'autre part.

Pour la surveillance des professions médicales, la loi sur les professions médicales introduit des mesures disciplinaires en cas de violation des devoirs professionnels qu'elle fixe. Elle charge les cantons de prévoir une autorité cantonale de surveillance pour remplir cette tâche ainsi que la procédure à mettre en place.

2. COMMENTAIRE

Article 9, alinéa 2, lettre d – Service de la santé publique

A la suite de l'entrée en vigueur de la RPT (péréquation financière entre la Confédération et les cantons) au 1^{er} janvier 2008, le canton a été contraint de mettre en œuvre un nouveau système d'aide à la personne âgée vivant en home. Les prestations complémentaires versées par la caisse cantonale neuchâteloise de compensation sont dorénavant dé plafonnées, de sorte que le système cantonal connu jusqu'à fin 2007 de subsides spéciaux (prix de pension réduits) accordés en sus des prestations complémentaires aux personnes âgées n'ayant pas les ressources financières suffisantes pour s'acquitter de leur prix de pension est tombé. Il s'ensuit que la tâche dévolue jusqu'alors au service cantonal de la santé publique (SCSP) de statuer sur l'octroi de ces subsides spéciaux doit être biffée de l'article 9, alinéa 2, lettre d.

Article 10, alinéa 2 – Médecin cantonal

Lettre e

Le contrôle et la surveillance des institutions de santé incombe au SCSP en vertu de l'article 9, alinéa 2, lettre b de la loi de santé. Cette compétence porte avant tout sur l'organisation des institutions. La surveillance de leur état sanitaire, découlant des activités de soins réalisées par des professionnels de la santé y travaillant, doit par contre être confiée au médecin cantonal attendu qu'en raison de sa fonction, il est la personne la plus légitimée pour exercer cette compétence. L'introduction de cette précision à la lettre e de l'alinéa 2 permet de clarifier les compétences entre ces deux autorités. Elle est par ailleurs cohérente avec la compétence identique qui est attribuée actuellement au médecin cantonal par cette même disposition pour les établissements de détention.

Lettre g

La procréation médicalement assistée est réglée de manière exhaustive dans la loi fédérale sur la procréation médicalement assistée, du 18 décembre 1998, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2001 (LPMA). Cette loi impose cependant aux cantons, à son article 12, de prévoir une autorité de surveillance chargée de veiller au respect des conditions d'octroi des autorisations délivrées en matière de procréation médicalement assistée.

L'article 10, alinéa 2, lettre *g*, prévoit de conférer cette tâche au médecin cantonal, à l'instar de sa compétence de surveillance de l'exercice des professions médicales.

Article 11, alinéa 2 – Pharmacien cantonal

Il est proposé d'abandonner les termes de "professions pharmaceutiques" au profit de ceux de "professions de pharmacien et de droguiste", afin d'avoir une unité sémantique avec la loi fédérale sur les produits thérapeutiques (LPT; RS 812.21), du 15 décembre 2000. Cette adaptation ne modifie par contre en rien les compétences du pharmacien cantonal en la matière.

Articles 30 et 30a – Transplantation; prélèvement sur des personnes mineures ou incapables de discernement

Avec l'entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2007 de la loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (loi sur la transplantation), du 8 octobre 2004, ce domaine est dorénavant exhaustivement réglé au niveau fédéral. L'article 30 actuel de la loi de santé, qui au demeurant est partiellement en contradiction avec la nouvelle réglementation fédérale, n'a plus lieu d'être. Par contre, l'article 13, alinéa 2, lettre *i* de la loi fédérale sur la transplantation impose aux cantons de prévoir une autorité indépendante chargée de donner l'autorisation au prélèvement d'organes sur des personnes vivantes mineures ou incapables de discernement. Le projet d'article 30a LS propose dès lors de confier cette mission à l'autorité tutélaire, dans la mesure où elle satisfait au critère d'indépendance exigé par la loi fédérale. Cette autorité s'impose d'autant plus qu'elle est déjà compétente pour se prononcer en cas de refus d'un représentant légal ou d'un représentant thérapeutique à consentir à une mesure thérapeutique ou diagnostique sur un patient (art. 25 LS). Enfin, le domaine de la transplantation impose que la procédure soit rapide et efficace, raison pour laquelle un délai de recours de 10 jours auprès de l'autorité tutélaire de surveillance est proposé.

Article 31 – Procréation médicalement assistée

L'article 31 actuel LS se voit partiellement infirmé par la nouvelle loi fédérale sur la procréation médicalement assistée (LPMA; RS 810.11), du 18 décembre 1998, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2001. Cette dernière réglementant le domaine de la procréation médicalement assistée de manière exhaustive, il y a lieu de retirer cette compétence au canton et de renvoyer à cette législation. Par contre, la LPMA impose dorénavant aux cantons de prévoir une autorisation cantonale pour les personnes voulant pratiquer la procréation médicalement assistée, conserver des gamètes ou des ovules imprégnés ou pratiquant la cession de sperme (art. 8 LPMA) et de désigner l'autorité cantonale qui délivre cette autorisation (art. 12 LPMA). Il est ainsi proposé de donner au département la compétence de délivrer les autorisations et de conférer au médecin cantonal la surveillance des titulaires autorisés. Il convient de relever qu'actuellement, une offre en matière de procréation médicalement assistée existe dans le canton, assurée par des services hospitaliers ou des prestataires privés. Par contre, la partie technique de cette prestation, qui elle seule est soumise à autorisation en vertu de l'article 12 LPMA, n'est pas pratiquée dans le canton. Elle a en effet lieu dans des centres spécialisés pour des raisons techniques et de coûts.

Chapitre 5 – Professions de la santé

Le 5^e chapitre de la loi de santé fait l'objet d'une révision en profondeur en raison de l'entrée en vigueur de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales - LPMéd; RS 811.11), du 23 juin 2006. Ainsi que l'explique le Conseil fédéral dans son message du 3 décembre 2004, la loi sur les professions médicales offre une nouvelle conception des bases légales pour les professions médicales universitaires, qui se concentre principalement sur les compétences, les aptitudes et les capacités professionnelles dont doivent disposer les médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et désormais également les chiropraticiens.

Article 52 – Professions soumises à la présente loi

Dans sa version actuelle, l'article 52 définit les professions de la santé soumises à autorisation en établissant deux listes: d'une part, les professions médicales, d'autre part, les autres professions de la santé. Le projet de révision reprend, à **l'alinéa 1**, cette distinction en opérant certains changements:

L'alinéa 2 énumère les professions médicales universitaires qui regroupent les professions visées par la loi sur les professions médicales, à savoir les médecins, médecins-dentistes, pharmaciens et chiropraticiens. Ces derniers qui figurent dans la version actuelle de la loi de santé au rang des "autres professions de la santé", font désormais partie des professions médicales universitaires, attendu que la loi sur les professions médicales les a rattachés à ce domaine-là. Bien que la profession de vétérinaire constitue aussi une profession médicale universitaire au sens de cette loi, son exercice est réglé de manière séparée dans notre législation cantonale, soit dans la loi vétérinaire, du 25 janvier 2005.

Quant à **l'alinéa 3**, il s'attache aux autres professions de la santé qui se définissent par opposition aux premières nommées, et ce, malgré le fait que certaines d'entre elles sont également universitaires. A l'instar de ce qui s'est fait dans d'autres cantons, le projet prévoit de laisser dorénavant au Conseil d'Etat la compétence d'établir lui-même la liste de ces autres professions de la santé et non plus seulement de proposer au Grand Conseil des compléments à celle figurant actuellement dans la loi à l'occasion d'une révision de celle-ci, comme c'est le cas aujourd'hui. Ce transfert de compétence permettra d'inclure plus rapidement et plus facilement dans cette liste des professions de la santé non encore réglementées jusque-là, mais qui devraient l'être pour des raisons de santé publique, ainsi que d'adapter plus rapidement la réglementation aux changements d'exigences et de formation des professions concernées. Cela correspond à un souci évident de protection de la santé de la population. Conformément à ce que prévoit l'article 15, alinéa 3 de la loi de santé, le Conseil de santé sera appelé par le Conseil d'Etat à préavisier le projet de règlement fixant la liste des autres professions de la santé que celui-ci établira de même que toutes les modifications subséquentes.

Article 53 – Professionnels de la santé

Alinéa 1

Cette disposition propose de donner dorénavant une définition des professionnels de la santé, qui a l'avantage d'être générale afin d'englober le spectre le plus large possible de situations. Elle pourra notamment être utile pour déterminer quelle catégorie de profession peut être considérée comme une autre profession de la santé susceptible d'être réglementée en vertu de l'article 52, alinéa 3 LS.

Alinéa 2

Comme pour une majorité des autres cantons, une des difficultés majeures que cause l'adaptation de la loi de santé à la loi sur les professions médicales réside dans le fait que cette dernière ne s'applique qu'aux professions médicales universitaires exercées à titre indépendant. Or la notion d'indépendant telle que la connaît la loi sur les professions médicales ne correspond pas à celle retenue par les cantons dans leur législation de santé publique. Ainsi dans l'acception cantonale actuelle, la notion d'indépendant s'entend dans la capacité à travailler de manière autonome, sous sa propre responsabilité. Or la notion d'indépendance au sens de la loi sur les professions médicales se recoupe avec celle connue en matière d'assurances sociales et en droit fiscal. C'est ainsi avant tout le rapport de subordination qui constitue la caractéristique principale d'une activité dépendante. Ainsi le médecin qui travaille en raison individuelle dans son propre cabinet répond à la définition de l'activité indépendante. S'il travaille par contre dans un cabinet de groupe constitué sous forme de société anonyme, il ne répond plus aux critères de l'activité indépendante et ne tombe plus sous le coup de la loi sur les professions médicales, attendu qu'il est salarié de cette société. Pour un médecin d'hôpital, il exerce sa profession en tant que dépendant s'il perçoit une rétribution de l'hôpital. En revanche, il est indépendant s'il est habilité à percevoir des honoraires directement de ses patients traités de manière ambulatoire en cabinet privé à l'hôpital.

Le présent projet de révision de la loi de santé prévoit dès lors de se rallier aux critères fixés par la loi sur les professions médicales pour définir ce qu'on entend par "exercice dépendant ou indépendant: le projet d'alinéa 3 de l'article 53 stipule en effet que cette notion d'exercice dépendant ou indépendant s'entend au sens de la législation en matière d'assurances sociales. Les professionnels de la santé doivent dès lors être divisés en 3 catégories:

- a) les professionnels qui exercent à titre indépendant, comme le médecin qui pratique dans son cabinet en raison individuelle, le médecin d'hôpital qui traite en ambulatoire des patients privés à qui il adresse directement ses honoraires, ou encore la pédicure-podologue qui exploite son propre cabinet;
- b) les professionnels qui exercent à titre dépendant sous leur propre responsabilité, comme le médecin-dentiste qui exerce dans un cabinet de groupe constitué sous forme de société anonyme (SA), le pharmacien qui exploite sa propre pharmacie constituée sous forme de société à responsabilité limitée (Sàrl), les chefs de départements médicaux, les médecins-chefs ou les médecins-chefs adjoints travaillant à l'hôpital, les médecins agréés à l'hôpital ou encore les infirmiers-chefs ou infirmières-chefes travaillant dans des établissements médico-sociaux;
- c) les professionnels qui exercent à titre dépendant sous la responsabilité et la surveillance d'un autre professionnel autorisé de la même branche, comme par exemple le physiothérapeute qui travaille dans un cabinet médical sous les ordres d'un médecin-orthopédiste, le médecin-assistant, le chef de clinique ou le médecin adjoint exerçant en milieu hospitalier sous la responsabilité d'un chef de département médical, d'un médecin chef ou d'un médecin-chef adjoint, ou encore les infirmiers ou infirmières travaillant en institutions sous la responsabilité d'un infirmier-chef ou d'une infirmière-chef.

La loi sur les professions médicales n'a qu'une portée relativement restreinte puisqu'elle ne s'applique pas dès le moment où une personne exerçant une profession médicale universitaire au sens de cette loi se trouve dans un rapport de dépendance. Afin de garantir une uniformité et une cohérence de la réglementation, et dans un souci évident de santé publique, le projet prévoit une double extension des conditions fixées par la loi sur les professions médicales:

1. Une première extension des conditions est prévue à l'égard des professions médicales universitaires exercées également à titre dépendant. Cela signifie qu'un médecin travaillant dans un cabinet de groupe constitué sous forme de société anonyme se voit appliquer la même réglementation que ses confrères exerçant à titre indépendant.
2. La deuxième extension vise à appliquer les critères définis par la loi sur les professions médicales à toutes les professions de la santé au sens de l'article 52 LS, autrement dit également aux autres professions de la santé et ce, tant pour leur exercice dépendant qu'indépendant.

Alinéa 3

Cette disposition précise que la notion d'exercice dépendant ou indépendant s'entend dorénavant, à l'instar de l'acception fédérale, au sens des assurances sociales, autrement dit au sens de l'article 12 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), du 6 octobre 2000.

Article 54 – Régime de l'autorisation, principe

L'article 54 pose le principe de l'obligation d'obtenir une autorisation pour pouvoir exercer une activité à titre tant indépendant que dépendant relevant des professions médicales universitaires ou des autres professions de la santé. Sont réservées les exceptions prévues à l'article 55 du projet, et notamment à son alinéa 3, s'agissant de l'exercice dépendant de certaines autres professions de la santé, qui en limite la portée. L'autorité compétente pour délivrer les autorisations reste, comme à l'heure actuelle, le département.

Article 55 – Exceptions

Cette disposition pose une série d'exceptions au principe de l'obligation de posséder une autorisation de pratique.

Les **alinéas 1 à 3** reprennent la réglementation contenue à l'article 35 LPMéd, qui prévoit une série d'exceptions à l'obligation de disposer d'une autorisation de pratique, en étendant ses conditions d'application aux professions médicales universitaires exercées à titre dépendant. L'alinéa 1 permet notamment à des médecins, médecins-dentistes, pharmaciens ou chiropraticiens frontaliers de venir pratiquer sur territoire neuchâtelois pour une période maximum de 90 jours par an sans être au bénéfice d'une autorisation. Cette disposition résulte de l'application de l'ordonnance sur l'introduction de la libre circulation des personnes, du 22 mai 2002. Une procédure similaire prévaut pour les personnes autorisées par un autre canton souhaitant exercer leur profession sur territoire neuchâtelois (alinéa 2). Le département est désigné comme l'autorité compétente auprès de laquelle les personnes concernées doivent s'annoncer (alinéa 3).

L'alinéa 4 prévoit une autre exception à l'obligation de requérir une autorisation de pratique en ce qui concerne les médecins-assistants. Ces derniers sont des professionnels de la santé au sens de l'article 53, alinéa 2, lettre c, attendu qu'ils travaillent à titre dépendant sous la responsabilité et la surveillance d'un autre professionnel autorisé de la même branche. Par contre, ils n'ont pas besoin d'une autorisation de pratique; leur enregistrement auprès du département suffit. Il est toutefois prévu qu'ils figurent sur les registres fédéral et cantonal au sens des articles 51 et suivants LPMéd, respectivement 60 LS. Cet alinéa 4 remplace l'actuel article 60 LS traitant des médecins-assistants.

L'alinéa 5 prévoit enfin de confier au Conseil d'Etat la tâche de définir la liste des autres professions de la santé au sens de l'article 53, alinéa 2, lettre c dont l'exercice à titre dépendant n'est pas soumis à autorisation. Cette liste figure, à l'heure actuelle, à l'article 53, alinéa 2 LS. Cette modification doit être examinée à la lumière de celle proposée à l'article 52, alinéa 3 du projet.

Article 56 – Conditions requises pour l'octroi de l'autorisation

a) Conditions formelles

Les conditions formelles sont définies de manière exhaustive par l'article 36 LPMéd. Les **alinéas 1 à 3** de l'article 56 du projet proposent de les reprendre en les étendant aux personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre dépendant, afin d'assurer une uniformité de traitement des professions médicales universitaires et de garantir la santé publique.

L'alinéa 4 prévoit d'instaurer au niveau cantonal un régime analogue à celui prévu par l'alinéa 3 de l'article 36 LPMéd pour les titulaires de diplôme ou de titre postgrade délivré par un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de traité de reconnaissance réciproque à exercer sa profession à titre dépendant lorsqu'ils viennent en Suisse pour y suivre une filière d'étude ou de formation postgrade accréditée. **L'alinéa 5** prévoit d'octroyer au département la faculté d'assortir cette autorisation d'autres conditions ou limitations, comme par exemple, une limitation de l'autorisation à une certaine durée ou à un territoire donné, ainsi que l'article 57, alinéa 2 en prévoit également la possibilité.

L'alinéa 6 pose les conditions formelles requises pour les autres professions de la santé et donne la compétence au Conseil d'Etat de préciser les exigences requises.

Article 56a – b) Conditions personnelles

Les conditions personnelles à remplir pour obtenir une autorisation de pratique sont dorénavant réglées de manière exhaustive par la loi sur les professions médicales (art. 36, al. 1, let. b LPMéd) en ce qui concerne l'exercice de ces professions à titre indépendant. L'article 56a prévoit de les reprendre en les étendant également à l'exercice dépendant de ces mêmes professions de même qu'aux autres professions de la santé. Les critères seront précisés par un règlement du Conseil d'Etat. L'article 56 actuel LS définit quant à lui les conditions personnelles qui justifient le refus d'une autorisation, à savoir que la personne doit ne pas avoir l'exercice des droits civils, ne pas souffrir de déficiences incompatibles avec la pratique de leur profession, ou ne pas présenter des garanties suffisantes d'honorabilité. Dès lors, si la formulation change, sur le fond, le travail d'examen du respect des conditions personnelles par l'autorité reste le même.

Article 57 – Restrictions à l'autorisation et charges

Alinéa 1

La loi sur les professions médicales ne fixe pas d'âge maximum pour exercer une profession médicale universitaire. La loi de santé, dans sa version actuelle, prévoit déjà une limite d'âge relative, également fixée à 70 ans. Cette limite se recoupe avec celle que connaît, par exemple, la loi sur le notariat (LN; RSN 166.10), du 26 août 1996. Contrairement à la loi sur le notariat qui ne prévoit pas de possibilité de déroger à cette limite d'âge de 70 ans, la loi de santé prévoit la possibilité de demander le renouvellement de l'autorisation au-delà de cet âge, certificat médical à l'appui, pour une période de 3 ans, puis d'année en année jusqu'à une limite d'âge absolue de 80 ans.

Cette limite coïncide avec celle fixée dans le registre fédéral des professions médicales instauré par les articles 51 et suivants LPMéd qui prévoit, à son article 54, une élimination des données lorsqu'une personne inscrite a atteint 80 ans. Dans un souci d'uniformité, cet alinéa s'applique à toutes les professions de la santé. A relever qu'actuellement le nombre de professionnels de la santé, et notamment de médecins, bénéficiant d'une autorisation de pratique au-delà de 70 ans est faible. Il s'agit généralement de personnes exerçant une activité rémunérée à temps très partiel pour le compte d'une ancienne clientèle ou alors à titre bénévole au service d'une organisation de bienfaisance active sur le territoire cantonal.

Alinéa 2

La loi sur les professions médicales autorise les cantons à prévoir des restrictions temporelles (par exemple, autorisation limitée dans le temps), géographiques (autorisation limitée à une région) ou techniques (autorisation limitée à un domaine particulier) ou d'autres charges, dans la mesure où ces dernières sont nécessaires pour garantir des soins médicaux de qualité. Dans un souci d'uniformité, cet alinéa s'applique également à toutes les professions de la santé.

Article 57a – Retrait de l'autorisation

L'article 57a du projet est très proche de l'article 57 LS, dans sa version actuelle. Il est toutefois souhaitable que les conditions du retrait de l'autorisation restent très générales afin d'appréhender toutes les situations qui peuvent se présenter. Ainsi, la lettre *b* de l'**alinéa 1** actuel stipulant que constitue un motif de retrait l'incapacité du titulaire à exercer sa profession ou le manquement à ses devoirs professionnels, est dorénavant englobée dans la formulation plus générale de l'alinéa 1 de l'article 57a du projet.

L'alinéa 2 est inchangé par rapport à la version actuelle de l'article 57, alinéa 2.

L'alinéa 3 confère au département la compétence de publier le retrait de l'autorisation dans la Feuille officielle, à l'instar de la publication qui est faite lors de son octroi, ce qui est cohérent. Cette publication n'a pas de caractère punitif, mais poursuit un but de santé publique en assurant l'information du public. Elle ne contient pas d'indications sur les motifs du retrait.

Article 59 – dénomination professionnelle

L'article 59, dans sa version actuelle, pose les conditions à l'utilisation du titre de spécialiste. Avec l'article 39 LPMéd, il appartient dorénavant au Conseil fédéral de régler la manière dont les diplômes et les titres postgrades fédéraux peuvent être utilisés dans la dénomination professionnelle. Ainsi, cette compétence laissée jusqu'ici aux cantons leur est retirée. Le projet d'article 59 opère en conséquence un renvoi à l'ordonnance fédérale concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires, du 27 juin 2007.

Art. 60 – Registre cantonal

Alinéa 1

La délivrance des autorisations de pratique des professions de la santé est du ressort du département. A l'heure actuelle, les données ainsi récoltées sont déjà exploitées dans les faits mais ne bénéficient pas d'une base légale dans la loi de santé. La présente révision de la loi de santé offre ainsi l'opportunité de jeter des bases légales claires pour la tenue

d'un registre des professions de la santé à l'échelon cantonal dont les règles coïncident avec celles prévues pour le registre fédéral ancré aux articles 51 et 52 LPMéd. Alors que ce dernier se limite aux personnes exerçant des professions médicales universitaires, le registre cantonal contient des données concernant l'ensemble des personnes exerçant des professions de la santé soumises à autorisation.

Alinéa 2

Cette disposition fixe les buts du registre cantonal. Ce registre sert ainsi à informer et à protéger les patients. Il contribue également à améliorer la qualité des prestations en assurant la transparence en matière de formation et d'exercice de la profession.

Alinéa 3

Cet alinéa renseigne sur le type de données contenues dans le registre cantonal, en particulier les données sensibles au sens de la loi sur la protection des données, soit en l'occurrence des données personnelles sur des éventuelles poursuites ou sanctions pénales ou administratives. Les dispositions générales de protection des données (notamment celles relatives aux principes, à l'exactitude des données, à la sécurité des données, au devoir d'informer ou au droit d'accès) sont applicables au traitement de celles qui figureront dans le registre cantonal. Par ailleurs, il convient de souligner que les collaborateurs des autorités sanitaires compétentes susceptibles d'avoir accès à ces données sont soumis au secret de fonction.

Alinéa 4

Il est proposé de conférer au Conseil d'Etat la tâche de définir les dispositions d'exécution relative à la tenue du registre cantonal ainsi que les modalités de traitement des données qu'il contient, en particulier les catégories de données traitées, la communication à des tiers dans des cas d'espèce, la durée de conservation des données et les droits des personnes concernées. Les milieux concernés, soit les organisations défendant les intérêts des professions de la santé, seront préalablement consultés. Le Conseil de santé le sera également ultérieurement pour préavis.

Article 60a – Communication de données

Les articles 51 et 52 LPMéd prévoient la création d'un registre fédéral des professions médicales universitaires afin de pallier les lacunes actuelles en matière d'échange d'informations entre les cantons. Afin de respecter les principes issus de la législation en matière de protection des données, notre loi de santé doit autoriser la communication de ces données. Cette autorisation se traduit par l'article 60a. La communication des données doit par ailleurs pouvoir être réalisée tant en ce qui concerne l'exercice des professions médicales universitaires exercées à titre indépendant au sens de la loi sur les professions médicales qu'à titre dépendant, afin de permettre au registre fédéral de pleinement remplir son rôle. L'article 7 du projet d'ordonnance concernant le registre des professions médicales confère ainsi aux cantons la possibilité d'inscrire les autorisations de pratiquer à titre dépendant qui sont obligatoires en vertu de la législation cantonale, critère que remplit notre législation. C'est la raison pour laquelle l'article 60a parle des professions médicales universitaires exercées tant à titre indépendant que dépendant.

Article 61 actuel – Pharmaciens assistants

La loi fédérale sur les produits thérapeutiques (LPT_h), du 15 décembre 2000, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002, établit les qualifications des personnes autorisées à remettre des médicaments soumis ou non soumis à ordonnance (art. 24 et 25 LPT_h). Ainsi, les

personnes habilitées à remettre des médicaments soumis à ordonnance sont les pharmaciens ou les personnes exerçant une profession médicale, autrement dit les médecins au sens de la loi sur les professions médicales, dans le respect des dispositions sur la pro-pharmacie. Les autres professionnels dûment formés peuvent le faire, mais sous contrôle d'un pharmacien.

L'assistant pharmacien, qui correspond au pharmacien-assistant dans la loi de santé, existait dans l'ancienne loi fédérale sur les professions médicales, mais a disparu de la loi sur les professions médicales. Il ne fait plus partie des professions médicales visées par la loi sur les produits thérapeutiques. Il est, dès lors, assimilable à un autre professionnel dûment formé qui ne peut remettre des médicaments que sous le contrôle d'un pharmacien.

Dans les dispositions transitoires de la loi sur les produits thérapeutiques (art. 95, alinéa 6 LPT^h), il est prescrit que les personnes qui ne satisfont pas aux dispositions relatives à la remise des médicaments (art 24 et 25 LPT^h) peuvent encore en remettre dans les 7 ans suivant l'entrée en vigueur de la loi. Cette période transitoire arrive à échéance le 31 décembre 2008 puisque la loi est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002. Ainsi, dès le 1er janvier 2009, l'assistant pharmacien ne pourra plus remettre des médicaments soumis à ordonnance sans le contrôle d'un pharmacien, ce qui signifie qu'il ne pourra pas remplacer un pharmacien, ni valider seul une ordonnance médicale. Le tribunal fédéral a rendu un jugement confirmant ce principe le 17 octobre 2005 (arrêt 2A.352/2005) dans un cas fribourgeois.

Il se justifie dès lors de supprimer l'article 61 actuel relatif aux pharmaciens-assistants.

Section 2: Devoirs professionnels

Les devoirs professionnels sont désormais réglés dans la loi sur les professions médicales de manière uniforme et exhaustive. Or, comme cette loi ne règle que l'exercice indépendant des professions médicales universitaires, le projet de révision prévoit, sauf exception, une extension de ces devoirs aux personnes exerçant des professions médicales universitaires à titre dépendant, d'une part, et à celles exerçant une autre profession de la santé à titre indépendant ou dépendant, d'autre part.

Article 61 – En général

Alinéa 1

L'exercice de l'activité avec soin et conscience professionnelle dans le respect des limites des compétences acquises dans le cadre de sa formation constitue une clause générale, ainsi que le connaît l'article 40, lettre a LPMéd. Cette clause comprend d'autres devoirs qui sont explicités aux articles 66 et 67 du projet.

Alinéa 2

La garantie des droits du patient constitue également une clause générale qui est notamment précisée aux articles 20 et suivants LS, de même qu'à l'article 64 LS.

Article 61a – En particulier – Responsabilité civile

Cette disposition, imposée par la loi sur les professions médicales, à son article 40, lettre *h*, prévoit que les personnes souhaitant exercer une profession de la santé à titre indépendant, tout comme celle exerçant à titre dépendant sous leur propre responsabilité, doivent contracter une assurance responsabilité civile. A l'heure actuelle, dans notre canton, cette exigence est ancrée dans le règlement concernant l'exercice des professions médicales et des autres professions de la santé, du 2 mars 1998, et s'applique à toute personne désireuse d'exercer tant une profession médicale universitaire qu'une autre profession de la santé et ce, aussi bien à titre indépendant que dépendant. Cette disposition est excessive en cas d'exercice dépendant d'une profession, puisque la personne concernée est de toute manière couverte par l'assurance de la personne sous la responsabilité de laquelle elle exerce sa profession. Le projet de révision ne prévoit pas de montant de la couverture, mais stipule qu'il doit être adapté à la nature et à l'étendue des risques liés à l'activité considérée, ainsi que le prévoit la loi sur les professions médicales. Des sûretés équivalentes peuvent également être fournies. Le montant de la couverture continuera ainsi à être fixé par le Conseil d'Etat.

Articles 62 à 63a – Secret professionnel

Ces dispositions ne subissent pas de modification. Une simple correction d'ordre sémantique est proposée: comme le projet parle de professionnels de la santé, la dénomination "toutes les personnes qui exercent une profession de santé visée à l'article 52" est remplacée par "les professionnels de la santé au sens de l'article 53".

Article 64 – Dossier

Cet article ne subit pas de changement de fond. Il est proposé de remplacer à **l'alinéa 1** la dénomination "toute personne qui exerçant à titre indépendant une profession de santé" par celle de "professionnels de la santé" utilisée dans le projet et de viser non seulement ceux exerçant à titre indépendant selon l'article 53, alinéa 2, lettre *a*, mais aussi ceux pratiquant à titre dépendant sous leur propre responsabilité selon la lettre *b* de cette même disposition. Lorsque ces derniers sont employés dans des institutions au sens des articles 77 et suivants LS, l'obligation de tenir pour chaque patient un dossier (de soins) se confond avec celle identique incombant aux institutions qui les emploient en vertu de l'article 80 LS. Autrement dit, un seul dossier patient devra être établi dans ce cas.

Article 65 – Publicité

Il est proposé d'abandonner le libellé actuel de l'article 65, au profit de celui que connaît l'article 40, lettre *d* LPMéd, qui est plus général et permettra une uniformisation de la pratique dans ce domaine pour tous les professionnels de la santé. On entend par publicité qui n'est pas objective ou d'intérêt général notamment la publicité qui induit en erreur (par ex, une publicité promettant un résultat irréalisable, comme des régimes minceur) ou qui importune (par ex, l'envoi répété de tout-ménages pour de la chirurgie esthétique).

Article 66 – Cabinets multiples

Le projet garde la teneur de l'article 66 actuel, tout en reprenant la terminologie utilisée aux autres articles, à savoir "les professionnels de la santé au sens de l'article 53". Cette

obligation de pratiquer personnellement en cas de cabinets multiples constitue un aspect particulier de la clause générale du projet d'article 61, alinéa 1.

Article 67 – Remplacement

Cet article ne subit également qu'une modification sémantique, à savoir le remplacement des termes "les personnes autorisées à exercer à titre indépendant une profession de la santé visée à l'article 52" par "les professionnels de la santé au sens de l'article 53".

La dernière phrase de l'alinéa 3, dans sa version actuelle, est abrogée, en raison du fait que la notion de pharmacien-assistant est abrogée à l'article 61 actuel.

Articles 68 et 69 – Service de garde et obligation de porter secours

Les modifications proposées dans ces deux articles sont d'ordre sémantique et n'apportent aucun changement sur le fond, si ce n'est que les chiropraticiens, qui font désormais partie des professions médicales universitaires, pourront également être astreints au service de garde et à l'obligation de porter secours.

Article 70 – Formation continue

Cet article ne subit pas non plus de changement de fond. Il est proposé de reprendre à **l'alinéa 1** le libellé de l'article 40, lettre *b*, LPMéd qui impose aux personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre indépendant "d'approfondir, développer et améliorer leurs connaissances, aptitudes et capacités professionnelles par une formation continue" et de l'étendre à tous les professionnels de la santé au sens de l'article 53 LS.

S'agissant de **l'alinéa 2**, le projet fait passer de 5 à 3 ans la durée d'interruption d'activité au terme de laquelle un professionnel de la santé peut reprendre cette activité sans avoir à justifier qu'il a répondu à l'obligation de suivre une formation continue. Cette réduction se justifie par l'évolution de plus en plus rapide des connaissances et des techniques dans le domaine médical et soignant, de même que par un souci de garantie de la qualité des soins. La durée retenue correspond par ailleurs à ce que prévoit la réglementation sur la formation continue de certaines professions de la santé, notamment celle de médecin. La formulation potestative de cet alinéa offre par ailleurs une certaine marge de manœuvre.

Article 71 – Compérag

L'**alinéa 1** du projet reprend le libellé de la lettre *e* de l'article 40 LPMéd et étend son application à tous les professionnels de la santé au sens de l'article 53 LS. Ainsi, l'article 71 actuel sur le compérag est maintenu à **l'alinéa 2** et a pour vocation d'explicitier la règle générale fixée à l'alinéa 1.

Section 3: Dispositions particulières

Article 72 – Autorité de surveillance a) professions de la santé

L'actuel article 72, qui donne compétence au Conseil d'Etat de désigner l'autorité chargée de surveiller l'exercice des professions de la santé, est en porte-à-faux avec les articles 10, alinéa 2, lettre *a*, et 11, alinéa 2 lettre *a*, LS qui donne cette compétence au médecin cantonal et au pharmacien cantonal. Le projet de révision de l'article 72, alinéas 1 et 2

permet de corriger cette erreur. L'article 41 LPMéd prévoit en outre que chaque canton désigne une autorité chargée de la surveillance des personnes exerçant une profession médicales universitaire à titre indépendant sur son territoire. Le projet d'article 72 concrétise cette exigence en l'élargissant à l'exercice tant indépendant que dépendant de toutes les professions de la santé au sens de l'article 52 du projet.

L'**alinéa 1** prescrit que, sous réserve des professions mentionnés à l'alinéa 2, le médecin cantonal est l'autorité de surveillance des professions médicales universitaires et des autres professions de la santé.

L'**alinéa 2** précise que la surveillance des professions de pharmacien et de droguiste, exercées tant à titre indépendant que dépendant, incombe au pharmacien cantonal, ainsi que le prévoit l'article 11, alinéa 2, lettre a.

L'**alinéa 3** reprend la formulation générale de l'article 41, alinéa 2 LPMéd qui stipule que "cette autorité de surveillance prend les mesures nécessaires pour faire respecter les devoirs professionnels".

Les **alinéas 4 et 5** reprennent la formulation actuelle de la loi de santé sans changement sur le fond et constituent une exemplarisation de la clause générale de l'alinéa 3.

L'**alinéa 6** confère à l'autorité de surveillance la compétence de prendre les mesures administratives et disciplinaires prévues aux articles 123, 123a et 123b du projet.

Article 72a – b) thérapies alternatives

Les thérapies dites alternatives, autrement dit les pratiques de médecine douce ou de bien-être, ne sont pas soumises à autorisation. Partant, dans la version actuelle de la loi de santé, elles ne sont pas non plus soumises à surveillance. La pratique a démontré que le canton s'est trouvé confronté, au cours de ces dernières années, à des problèmes liés à ces thérapies alternatives, comme l'exercice illégal de la médecine sous le couvert de ces thérapies alternatives, ou encore de la publicité non autorisée. Il est dès lors proposé de donner compétence à l'autorité de surveillance, soit le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal dans leur domaine respectif, d'intervenir en cas de mise en danger de la santé publique, de pratiques trompeuses, contraires à l'ordre public ou aux bonnes mœurs. Elle peut ainsi prendre par analogie des mesures au sens des articles 123 et 123a, alinéa 1.

Article 72b – Assistance administrative

Cette nouvelle disposition découle de l'article 42 LPMéd qui impose aux cantons de prévoir une telle assistance en ce qui concerne l'exercice indépendant des professions médicales universitaires. L'article 72b répond à cette injonction tout en en élargissant une fois encore le champ d'application, puisqu'il va concerner toutes les professions de la santé et ce, tant pour leur exercice indépendant que dépendant.

Article 82 – Retrait de l'autorisation

Cet article traite du retrait de l'autorisation d'exploiter une institution au sens de l'article 77. L'ajout de l'**alinéa 2** permet d'uniformiser les règles en matière de retrait d'autorisation pour les institutions par rapport à celles qui sont proposées en matière d'autorisation de pratique pour les professions médicales. Cette précision permet en outre d'offrir une base légale formelle au système de retrait et de limitation des autorisations mis en place dans le règlement sur l'autorisation d'exploitation et la

surveillance des institutions, du 21 août 2002. Dans sa version actuelle, l'article 82 LS ne prévoit en effet que le retrait et non la limitation des autorisations d'exploiter.

Quant à l'**alinéa 3**, il prévoit, à l'instar du projet d'article 57a, alinéa 3, la publication des retraits dans la Feuille officielle. Comme pour la disposition précitée, cette publication n'a pas de caractère punitif, mais poursuit un but de santé publique en assurant l'information au public.

Article 110c – Retrait des autorisations

Le retrait des autorisations délivrées conformément aux articles 109, 110 et 110a figure actuellement dans le règlement sur les produits thérapeutiques, les pharmacies et les drogueries, du 18 octobre 2006. L'article 123, dans sa version actuelle, qui en constitue pour l'heure la base légale, est une disposition assez générale. Il est dès lors proposé de jeter une base légale claire pour le retrait des autorisations concernant les pharmacies et les drogueries. Cette disposition prévoit des règles semblables à celles qui prévalent pour le retrait des autorisations en matière d'exercice des professions médicales (art. 57a nouveau LS), de même que pour les institutions au sens des articles 77 et suivants (art. 82 LS).

Chapitre 10 – Dispositions pénales, mesures administratives, mesures disciplinaires et voies de droit

Dans sa version actuelle, le chapitre 10 de la loi de santé ne connaît que des sanctions pénales et des mesures administratives. Les mesures administratives sont de faible portée, attendu que le séquestre et la confiscation d'objets n'a de véritable utilité qu'en matière de produits thérapeutiques. Quant à la fermeture de locaux, il s'agit d'une mesure si lourde de conséquence qu'elle n'est que très rarement prononcée. Ainsi, dans le catalogue actuel, seules les sanctions pénales peuvent véritablement répondre à l'ensemble des situations. Cela étant, la procédure pénale est lourde et se révèle parfois inefficace dans les situations où la rapidité de réaction est décisive. Il est dès lors proposé de renforcer les sanctions pénales (art. 122) ainsi que les mesures administratives (art. 123) et de prévoir des mesures disciplinaires pour les professionnels de la santé (art. 123a), ainsi que la loi sur les professions médicales en oblige les cantons, de même que pour les responsables des institutions de santé (art. 123b). Ce faisant, le canton de Neuchâtel s'alignera sur la pratique déjà largement connue dans les autres cantons romands.

Article 122 – Dispositions pénales

Dans sa version actuelle, l'**alinéa 1** de l'article 122 stipule que les infractions à la présente loi et à ses dispositions d'exécution sont punies de l'amende jusqu'à 40'000 francs. Dans le projet, il est prévu d'augmenter le montant des amendes de 500 à 100'000 francs, afin d'être en phase avec la pratique des autres cantons. Il est d'autre part prévu d'étendre le champ d'application de ces dispositions pénales, en prévoyant la punissabilité non seulement des infractions commises intentionnellement, mais aussi de celles commises par négligence. L'article 12 du Code pénal suisse (CPS; RS 311), du 21 décembre 1937, stipule en effet que sauf disposition expresse ou contraire de la loi, est seul punissable l'auteur d'un crime ou d'un délit qui agit intentionnellement. Le droit pénal suisse étant en effet basé sur la faute, seules les infractions commises intentionnellement sont en principe punissables. Pour pouvoir appréhender les actes répréhensibles commis par négligence, la loi doit le prévoir expressément. En matière d'infractions à la législation sur la santé publique, rares sont les situations où elles sont commises intentionnellement, au contraire de la négligence qui est souvent leur moteur.

Quant aux **alinéas 2 et 3** de la teneur actuelle de l'article 122, il est proposé de les abroger. La précision de l'alinéa 2 est superflue, attendu que ce sont les dispositions du Code pénal suisse qui s'appliquent en la matière. L'alinéa 3 est également superfétatoire puisque la force dérogatoire du droit fédéral sur le droit cantonal est un principe général ne nécessitant pas de base légale particulière, tout comme celui de la *lex specialis derogat generalis*, signifiant que le droit spécial l'emporte sur le droit général.

Article 123 – Mesures administratives

Le projet propose la reprise du catalogue des mesures administratives que connaît la version actuelle de l'article 123. L'alinéa 1 prévoit ainsi une clause générale stipulant que les autorités compétentes peuvent prendre toute mesure propre à faire cesser un état de fait contraire au droit. La précision selon laquelle les mesures administratives peuvent être prises indépendamment des sanctions pénales est abandonnée, étant donné qu'elle va de soi.

L'**alinéa 2** présente un catalogue non exhaustif de mesures, catalogue qui reprend celles de l'alinéa 2 de l'article 122 dans sa version actuelle, tout en y rajoutant la faculté de soumettre à des conditions, suspendre ou interdire des activités nocives à la santé.

L'**alinéa 3** consacre une compétence résiduelle au département afin de garantir l'appréhension de tous les cas de figure qui peuvent se présenter et qui ne seraient pas dévolus par la loi à une autre autorité (service cantonal de la santé publique, médecin cantonal, pharmacien cantonal).

L'**alinéa 4** prévoit, de manière nouvelle, que les coûts de ces mesures sont à la charge des personnes responsables. La manière de calculer ces coûts figurera dans l'arrêté d'exécution de la loi concernant les émoluments, du 7 janvier 1921.

Article 123a – Mesures disciplinaires a) professionnels de la santé

L'article 43 LPMéd prévoit un catalogue exhaustif des mesures disciplinaires en cas de violation des devoirs professionnels, des dispositions de la loi sur les professions médicales ou de ses dispositions d'exécution dont l'application relève de l'autorité de surveillance. L'introduction de cette disposition dans la législation neuchâteloise se traduit par le projet d'article 123a qui élargit le champ d'application de l'article 43 LPMéd: ce catalogue de mesures disciplinaires s'applique non seulement en cas de violation des dispositions de la loi sur les professions médicales et de ses dispositions d'exécution, mais également en cas de violation de la loi de santé et de ses dispositions d'exécution par des professionnels de la santé au sens de l'article 53.

Si le catalogue exhaustif des mesures prévu par l'article 43 LPMéd est imposé par la loi sur les professions médicales, la procédure disciplinaire est laissée aux cantons. Il est ainsi proposé, à l'**alinéa 1** de confier la compétence à l'autorité de surveillance de l'article 72, soit le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal, de prononcer les avertissements, blâmes et infliger des amendes jusqu'à 20'000 francs. L'**alinéa 2** prévoit quant à lui d'octroyer au département la compétence de prononcer les interdictions temporaires ou définitives de pratiquer à titre indépendant ou dépendant, sur préavis de l'autorité de surveillance. Comme les autorisations de pratique émanent du département, il est nécessaire de respecter le parallélisme des formes et de lui donner la compétence de défaire lui-même ce qu'il a fait.

Les interdictions temporaires ou définitives sont imposées par l'article 43 LPMéd. Elles ne s'adressent dès lors qu'aux personnes exerçant une profession médicale universitaire à titre indépendant. En reprenant ce type de mesure dans le projet d'article 123a, leur champ d'application s'en trouve élargi à l'ensemble des professions de la santé au sens de l'article 52, exercées à titre indépendant comme dépendant. La portée d'une telle interdiction n'est toutefois pas la même selon qu'elle touche, d'une part, une personne exerçant une profession médicale universitaire à titre indépendant ou, d'autre part, une personne exerçant à titre dépendant une profession médicale universitaire ou une autre profession de la santé. Dans le premier cas, l'interdiction entraîne, ainsi que le prévoit l'article 45 LPMéd, une interdiction de pratiquer l'activité concernée sur tout le territoire suisse et rend automatiquement caduque toute autorisation de pratiquer à titre indépendant. Dans tous les autres cas, l'interdiction de pratiquer n'a de portée que sur le territoire neuchâtelois et se confond dès lors avec un retrait de l'autorisation de pratique délivrée dans le canton de Neuchâtel. Elle n'a par contre aucune incidence sur d'éventuelles autorisations de pratique délivrées par d'autres cantons, attendu que la base légale sur laquelle ce retrait se fonde n'est que de rang cantonal.

L'**alinéa 3** résulte d'une obligation faite par la loi sur les professions médicales, à son article 43, alinéa 2.

L'**alinéa 4** correspond également à l'alinéa 3 de l'article 43 LPMéd.

L'alinéa 4 de l'article 43 LPMéd prévoit que l'autorité de surveillance peut restreindre, pendant la procédure disciplinaire, l'autorisation de pratiquer, l'assortir de charges ou la retirer. Cette disposition est reprise au projet d'**alinéa 5** de l'article 123a. L'**alinéa 6** précise en quoi peuvent consister ces charges.

L'**alinéa 7** prévoit enfin la publication dans la Feuille officielle de l'interdiction de pratiquer temporaire ou définitive. Cette publication ne revêt pas de caractère punitif, mais poursuit un but de santé publique.

Article 123b – b) responsables des institutions

Cette disposition nouvelle vient compléter le catalogue des mesures d'intervention dont dispose l'Etat pour faire respecter la législation en matière de santé publique. Elle repose sur une systématique se rapprochant de celle de l'article précédent, attendu que les situations qui peuvent se présenter sont assez analogues à celles relatives aux professionnels de la santé. Il se justifie dès lors d'uniformiser la pratique pour la rendre cohérente.

Il s'agit pour l'Etat de se donner les moyens d'agir contre les responsables d'institutions, lorsque, malgré des demandes répétées ou en cas d'infractions graves nécessitant une réaction rapide, ces derniers n'apportent pas les correctifs requis aux déviations relevées par rapport aux exigences légales. Actuellement, la seule mesure qui peut être prise sur le plan administratif en cas d'infractions par une institution aux dispositions de la loi qui la concerne est le retrait total ou partiel de l'autorisation qui lui a été octroyée. Or il s'agit d'une mesure tellement lourde de conséquences qu'elle ne peut être prononcée qu'exceptionnellement, lorsque des circonstances tout à fait particulières sont réunies. Elle est en outre très souvent disproportionnée pour sanctionner la majorité des déviations qui sont constatées dans le cadre de la surveillance des institutions par les autorités sanitaires compétentes. L'arsenal prévu permettra à ces dernières d'apporter une réponse graduelle et proportionnée à ces situations face auxquelles elle sont aujourd'hui démunies. Il en va non seulement de la crédibilité des autorités précitées, mais aussi et surtout de la protection de la santé publique et de la sécurité des patients.

Les institutions visées à l'**alinéa 1** sont celles mentionnées aux articles 77 et suivants, soit les services de prévention et de conseil, NOMAD et autres services d'aide et de soins à domicile, les établissements spécialisés (foyers de jour, familles d'accueil, appartements protégés, homes et homes médicalisés), les hôpitaux et cliniques, les institutions parahospitalières et autres institutions (art. 78 LS). Sont également concernées les pharmacies et les drogueries (art. 109 LS).

Les mesures disciplinaires ne peuvent s'appliquer qu'à des personnes physiques; en l'occurrence, il ne peut s'agir que des responsables des institutions précitées, soit les titulaires des autorisations d'exploiter, les directeurs, ou encore les propriétaires des institutions.

Le genre de mesures prévues à l'encontre des responsables des institutions de santé est comparable à celles prévues pour les professions de la santé. Les autorités compétentes pour les prononcer sont par contre un peu différentes:

Le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont habilités à infliger des avertissement, blâme et amende allant jusqu'à 20'000 francs dans leur domaine de compétence. Les domaines relevant du médecin cantonal et pouvant toucher les institutions sont énumérés à l'article 10, alinéa 2 LS; ils concernent la prévention des maladies et la lutte contre les maladies transmissibles (let. *b*), le contrôle de l'infection (let. *c*) ainsi que la surveillance de l'état sanitaire des institutions de santé (let. *e*) . Quant au pharmacien cantonal, il est chargé, en vertu de l'article 11, alinéa 2 LS, du contrôle et de la surveillance des pharmacies (y compris celles des institutions de santé), des drogueries et autres institutions qui fabriquent des médicaments et des stupéfiants et en font le commerce (let. *b*), de même que de la surveillance des laboratoires d'analyses médicales (let. *c*).

Le service cantonal de la santé publique est, quant à lui, compétent pour infliger des avertissement, blâme et amende allant jusqu'à 50'000 francs, en tant qu'autorité de surveillance et de contrôle des institutions de santé, conformément à l'article 9, alinéa 2, lettre *b*, LS.

La compétence pour retirer des autorisations d'exploiter les institutions de santé, ainsi que celle pour retirer des autorisations en matière de produits thérapeutiques est réglée aux articles 82 (institutions) et 110c (pharmacies et drogueries).

Les mesures disciplinaires que ces autorités pourront être amenées à prendre constituent des décisions qui sont soumises aux voies de recours ordinaires prévues par la loi sur la procédure et la juridiction administrative (LPJA) du 27 juin 1979, ainsi que le prévoit l'article 124a du projet.

L'élaboration des **alinéas 2 à 4** résulte du même raisonnement que celui tenu pour les alinéas 4 à 7 de l'article 123a.

Article 124 – Prescription

La loi de santé, dans sa version actuelle, ne prévoit pas de disposition relative à la prescription des mesures administratives. Par l'introduction de ce nouvel article 124, il est proposé de remédier à cette absence afin de clarifier la situation. Les règles énoncées à l'article 46 LPMéd sont dès lors applicables par analogie à toute procédure découlant de la loi de santé et de ses dispositions d'exécution.

Article 124a – Procédure et voies de droit

L'actuel article 124 devient 124a sans subir de changement.

3. INCIDENCES SUR LES COMMUNES

Le projet de loi qui vous est soumis ne déploie aucun effet sur les communes.

4. INCIDENCES FINANCIERES

Le projet de loi qui vous est soumis ne déploie en tant que tel pas d'effet financier particulier. La mise en liaison du registre cantonal avec celui fédéral impliquera toutefois des coûts pour le développement de l'interfaçage informatique qui n'ont pas encore été estimés précisément.

5. INCIDENCES SUR LE PERSONNEL

Les tâches de surveillance notamment confiées par le projet de loi au département de la santé, au service cantonal de la santé publique, au médecin cantonal, au pharmacien cantonal ainsi qu'à l'autorité tutélaire seront assumées dans le cadre des effectifs actuellement disponibles et n'entraîneront pas la création de postes supplémentaires. Il s'agit en effet pour l'essentiel de tâches qu'ils remplissent déjà dans les faits ou qui concernent des situations qui ne devraient se présenter que très rarement, si ce n'est jamais, dans le canton, mais pour lesquelles la législation fédérale contraint tous les cantons à prévoir l'institution d'une autorité chargée de s'en occuper (notamment les articles 10, alinéa 2, lettre *g* et 30a, alinéa 1 du projet). S'agissant du renforcement de l'arsenal juridique contre les professionnels de santé et les responsables d'institutions de santé qui ne respectent pas les devoirs leur incombant, il pourrait occasionner un léger surcroît de travail, en tous les cas dans un premier temps, pour les autorités chargées d'appliquer ces mesures, qui devrait cependant pouvoir être absorbé dans le cadre de leur fonctionnement courant. Il faut compter dans le même temps sur l'effet dissuasif de ces mesures.

6. VOTE DU GRAND CONSEIL

Le projet de loi n'entraîne pas de dépenses nouvelles. Son adoption est ainsi soumise à la majorité simple des votants (art. 110, al. 3, de la loi d'organisation du Grand Conseil – OGC – du 22 mars 1993).

7. CONCLUSION

Le Conseil d'Etat vous prie de prendre le présent rapport en considération et d'adopter le projet de loi qui vous est soumis.

Veillez agréer, Monsieur le président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 20 août 2008

Au nom du Conseil d'Etat:

Le président,
R. DEBELY

Le chancelier,
J.-M. REBER

Loi portant modification de la loi de santé (LS)

Le Grand Conseil de la République et Canton de Neuchâtel,
sur la proposition du Conseil d'Etat, du 20 août 2008,
décède:

Article premier La loi de santé (LS), du 6 février 1995, est modifiée comme suit:

Titre précédant l'article 9 (nouveau)

Section 1: Professions réglementées

Art. 9, al. 2, let. d

d) abrogée

Art. 10, al. 2, let. e et g (nouvelle)

e) de la surveillance de l'état sanitaire des institutions de santé de même que des établissements de détention;

g) de la surveillance relative à la procréation médicalement assistée.

Art. 11, al. 2, let. a

a) du contrôle et de la surveillance des professions de pharmacien et de droguiste;

Art. 30, al. 1 à 4

L'utilisation d'organes, de tissus et de cellules à des fins de transplantation est régie par la législation fédérale.

²Abrogé

³Abrogé

⁴Abrogé

Art. 30a (nouveau)

Prélèvement sur
des personnes
mineures ou
incapables de
discernement

¹L'autorité tutélaire est l'autorité compétente indépendante au sens de l'article 13, alinéa 2, lettre *i*, de la loi fédérale sur la transplantation, du 8 octobre 2004.

²L'autorisation délivrée par l'autorité tutélaire peut être déferée, dans les 10 jours dès sa communication, à l'autorité tutélaire de surveillance, dans

les formes établies pour le recours en cassation au sens du code de procédure civile (CPCN), du 30 septembre 1991.

Art. 31, note marginale; al. 1 et 2

Procréation
médicalement
assistée

¹La procréation médicalement assistée est régie par la législation fédérale.

²Elle est soumise à autorisation du département et à la surveillance du médecin cantonal.

³Abrogé

⁴Abrogé

Art. 52, note marginale; al. 1, 2 et 3 (nouveau)

Professions
soumises à la
présente loi

¹Les professions de la santé soumises à autorisation au sens de la présente loi comprennent les professions médicales universitaires, d'une part, et les autres professions de la santé, d'autre part.

²Les professions de médecin, médecin-dentiste, pharmacien-ne et chiropraticien-ne constituent les professions médicales universitaires.

³Le Conseil d'Etat établit par voie réglementaire la liste des autres professions de la santé soumises à la présente loi.

Art. 53, note marginale; al. 1, 2 et 3 (nouveau)

Professionnels de
la santé

¹Les professionnels de la santé soumis à la présente loi sont les personnes qui, à titre professionnel, fournissent des soins à des patients ou leur offrent d'autres prestations de santé et dont l'activité doit être contrôlée pour des raisons de santé publique.

²La présente loi s'applique aux trois catégories de professionnels de la santé suivantes:

- a) les professionnels qui exercent à titre indépendant;
- b) les professionnels qui exercent à titre dépendant sous leur propre responsabilité;
- c) les professionnels qui exercent à titre dépendant sous la responsabilité et la surveillance d'un autre professionnel autorisé de la même branche.

³Les notions d'exercice dépendant ou indépendant s'entendent au sens de la législation en matière d'assurances sociales.

Art. 54, note marginale; al. 1, 2 et 3

Régime de
l'autorisation
a) principe

Toute personne qui entend exercer une activité à titre indépendant ou dépendant relevant des professions médicales universitaires ou des autres professions de la santé doit être au bénéfice d'une autorisation délivrée par le département.

²Abrogé

³Abrogé

Art. 55, note marginale, al. 1 et 2, al. 3 à 5 (nouveaux)

b) exceptions

¹Les ressortissants étrangers qui, en vertu de traités internationaux, ont le droit d'exercer à titre indépendant ou dépendant, sans autorisation, une profession médicale universitaire en Suisse pendant 90 jours au plus par année civile, doivent s'annoncer auprès du département, en fournissant les attestations déterminées par la législation fédérale.

²Les titulaires d'une autorisation délivrée par un autre canton ont le droit d'exercer leur profession médicale universitaire à titre indépendant ou dépendant dans le canton de Neuchâtel pendant 90 jours au plus par année civile, sans devoir requérir une nouvelle autorisation. Les restrictions et les charges liées à leur autorisation s'appliquent aussi à cette activité. Ces personnes doivent s'annoncer auprès du département, en fournissant les attestations déterminées par la législation fédérale.

³Les personnes mentionnées aux alinéas précédents ne peuvent exercer leur profession dans le canton de Neuchâtel que si le département a constaté le respect des conditions fixées et que l'annonce a été inscrite au registre prévu par l'article 51 de la loi fédérale sur les professions médicales (LPMéd), du 23 juin 2006.

⁴Les titulaires du diplôme fédéral correspondant ou d'un autre diplôme jugé équivalent par le département ont le droit d'exercer leur profession à titre dépendant, en tant qu'assistants, auprès et sous la responsabilité d'un médecin, d'un-e chiropraticien-ne ou d'un médecin-dentiste autorisé-e à pratiquer à titre indépendant dans le canton, moyennant leur enregistrement auprès du département. Il en est de même des médecins diplômés travaillant dans les hôpitaux pour acquérir leur formation post-graduée.

⁵Le Conseil d'Etat établit par voie réglementaire la liste des autres professions de la santé au sens de l'article 53, alinéa 2, lettre c, dont l'exercice à titre dépendant n'est pas soumis à autorisation.

Art. 56, note marginale; al. 1; al. 2 à 6 (nouveaux)

Conditions
requis pour
l'octroi de
l'autorisation
a) Conditions
formelles

¹L'autorisation d'exercer une profession médicale à titre indépendant ou dépendant est accordée à la personne qui est titulaire du diplôme fédéral correspondant ou d'un diplôme étranger dont l'équivalence est prévue dans un traité avec un Etat membre concerné de l'UE et de l'AELE réglant la reconnaissance mutuelle des diplômes.

²Toute personne qui veut exercer la profession de médecin ou de chiropraticien-ne à titre indépendant ou dépendant doit, en plus, être titulaire du titre postgrade fédéral correspondant ou d'un titre postgrade étranger reconnu délivré par un Etat membre concerné de l'UE et de l'AELE réglant la reconnaissance mutuelle des diplômes.

³Le titulaire d'un diplôme ou d'un titre postgrade délivré par un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de traité de reconnaissance réciproque, mais qui a obtenu une reconnaissance fédérale au sens de l'article 36, alinéa 3 LPMéd, peut être autorisé à exercer sa profession à titre indépendant dans la mesure prévue par cette disposition.

⁴Le département peut autoriser le titulaire d'un diplôme ou d'un titre postgrade délivré par un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de traité de reconnaissance réciproque à exercer sa profession à titre dépendant dans le canton de Neuchâtel si son diplôme ou son titre postgrade est équivalent à un diplôme ou à un titre postgrade fédéral, à condition de suivre une filière d'études ou de formation postgrade accréditée.

⁵Le département peut assortir l'autorisation prévue à l'alinéa 4 d'autres conditions ou limitations.

⁶Pour les autres professions de la santé, l'autorisation d'exercer à titre indépendant ou dépendant est accordée aux personnes qui justifient d'un titre, d'un diplôme ou d'un certificat de capacité reconnu, ou qui sont au bénéfice d'une formation jugée équivalente. Le Conseil d'Etat précise les exigences requises pour chacune des professions considérées.

Art. 56a (nouveau)

b) Conditions
personnelles

Pour toutes les professions de la santé, l'autorisation ne peut être délivrée que si la personne est digne de confiance et présente, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession.

²Abrogé

Art. 57, note marginale; al. 1 et 2

Restrictions à
l'autorisation et
charges

¹L'autorisation est valable jusqu'à l'âge de 70 ans; elle est ensuite renouvelable pour une période de trois ans, puis d'année en année jusqu'à 80 ans. Un certificat médical doit être joint à la demande de renouvellement.

²Le département est compétent pour soumettre l'autorisation d'exercer à d'autres restrictions temporelles, géographiques ou techniques ainsi qu'à des charges, pour autant qu'elles soient nécessaires pour garantir des soins médicaux fiables et de qualité.

Art. 57a (nouveau)

Retrait de
l'autorisation

¹L'autorisation est retirée si les conditions de l'octroi ne sont plus remplies ou si le département constate, sur la base d'évènements survenus après l'octroi de l'autorisation, que celle-ci n'aurait pas dû être délivrée.

²Le retrait peut porter sur une partie ou sur la totalité de l'autorisation, définitivement ou pour un temps déterminé.

³Le retrait de l'autorisation est publié dans la Feuille officielle.

Art. 59, note marginale; texte

Dénomination
professionnelle

Les personnes exerçant une profession médicale universitaire ne sont autorisées à s'intituler spécialistes ou à indiquer une spécialité ou encore une formation particulière que dans la mesure prévue par l'ordonnance fédérale concernant les diplômes, la formation universitaire, la formation postgrade et l'exercice des professions médicales universitaires, du 27 juin 2007.

Art. 60, note marginale; al. 1 à 4

Registre cantonal

¹Le département tient un registre cantonal des professions de la santé au sens de l'article 52.

²Ce registre sert à l'information et à la protection des patients, à l'assurance qualité, à des fins statistiques et à l'information des autorités administratives cantonales et fédérales.

³Il contient les données nécessaires pour atteindre les buts visés à l'alinéa 2, y compris des données sensibles au sens de la législation sur la protection des données.

⁴Le Conseil d'Etat édicte les dispositions d'exécution relative à la tenue du registre cantonal et aux modalités de traitement des données qu'il contient. Il consulte au préalable les milieux concernés.

Art. 60a (nouveau)

Communication
des données

Le département communique systématiquement à l'autorité fédérale compétente les données relatives aux membres des professions médicales universitaires exerçant à titre dépendant ou indépendant nécessaires à la tenue du registre fédéral des professions médicales au sens des articles 51 et 52 LPMéd.

Titre précédant l'article 61 (nouveau)

Section 2: Devoirs professionnels

Art. 61, note marginale; al. 1 et 2

En général

¹Les professionnels de la santé au sens de l'article 53 doivent exercer leur activité avec soin et conscience professionnelle et respecter les limites des compétences qu'ils ont acquises dans le cadre de leur formation universitaire ou autre, de leur formation postgrade et de leur formation continue.

²Ils doivent garantir les droits du patient.

Art. 61a (nouveau)

En particulier
1. Responsabilité
civile

Les professionnels de la santé au sens de l'article 53, alinéa 2, lettre a et b, doivent être couverts par une assurance responsabilité civile professionnelle offrant une couverture adaptée à la nature et à l'étendue des risques liés à leur activité ou fournir des sûretés équivalentes.

Titre précédant l'article 62

Abrogé

Art. 62, note marginale, al. 1

2. Secret
professionnel
a) principe

¹Les professionnels de la santé au sens de l'article 53 de même que leurs auxiliaires et les opérateurs ou opératrices du numéro sanitaire d'urgence sont tenus au secret professionnel, au sens de l'article 321 du code pénal suisse.

3. Dossier

Art. 64, note marginale; al. 1

¹Les professionnels de la santé au sens de l'article 53, alinéa 2, lettres a et b, à l'exception des droguistes, doivent tenir pour chaque patient un

dossier indiquant le résultat des investigations, le diagnostic et les prestations fournies ou prescrites.

Art. 65, note marginale; al. 1 à 3

4. Publicité Les professionnels de la santé au sens de l'article 53 doivent s'abstenir de toute publicité qui n'est pas objective et qui ne répond pas à l'intérêt général; cette publicité ne doit en outre ni induire en erreur ni importuner.

²Abrogé

³Abrogé

Art. 66, note marginale; texte

5. Cabinets multiples Lorsqu'un professionnel de la santé exploite plusieurs cabinets, il est tenu de pratiquer personnellement dans chacun d'eux et ne peut les ouvrir qu'alternativement.

Art. 67, note marginale; al. 1 et 3

6. Remplacement ¹Les professionnels de la santé au sens de l'article 53, alinéa 2, lettre a et b, ne peuvent se faire remplacer sans l'accord du département.

³Les titres exigés du remplaçant sont les mêmes que ceux qui permettent d'obtenir l'autorisation de pratiquer dans le canton.

Art. 68, note marginale; al. 1

7. Service de garde ¹Les personnes exerçant une profession médicale universitaire sont astreintes au service de garde.

Art. 69, note marginale; texte

8. Obligation de porter secours Dans les cas d'urgence, les personnes exerçant une profession médicale universitaire sont tenues de porter le secours qui, d'après les circonstances, peut être raisonnablement exigé d'elles.

Art. 70, note marginale; al. 1 et 2

9. Formation continue ¹Les professionnels de la santé au sens de l'article 53 doivent approfondir, développer et améliorer leurs connaissances, aptitudes et capacités professionnelles par une formation continue.

²Quiconque reprend son activité après une interruption de plus de 3 ans peut être tenu de justifier qu'il a satisfait à cette obligation.

Art. 71, note marginale; al. 1; al. 2 (nouveau)

10. Compérage ¹Les professionnels de la santé au sens de l'article 53 doivent défendre, dans leur collaboration avec d'autres professions de la santé, exclusivement les intérêts des patients indépendamment des avantages financiers.

²Est en particulier interdit, sous quelque forme que ce soit, tout accord susceptible de faire prévaloir des considérations financières sur l'intérêt de

la santé du patient ou de porter atteinte à sa liberté de choix, ou encore de léser les intérêts de la collectivité.

Art. 72, note marginale; al. 1 à 3; al. 4 à 6 (nouveaux)

Autorité de surveillance
a) professions de la santé

¹Conformément à l'article 10, alinéa 2, lettre a, le médecin cantonal est l'autorité de surveillance des professions médicales universitaires ainsi que des autres professions de la santé, sous réserve de l'alinéa 2.

²Conformément à l'article 11, alinéa 2, lettre a, le pharmacien cantonal est l'autorité de surveillance des professions de pharmacien et de droguiste.

³L'autorité de surveillance prend les mesures nécessaires pour faire respecter les devoirs professionnels.

⁴Elle est habilitée en particulier à effectuer ou à faire effectuer tous les contrôles nécessaires, dont au besoin ceux relatifs à la qualité des prestations offertes ou fournies.

⁵Elle peut ordonner les mesures propres à assurer la qualité des prestations, notamment en ce qui concerne l'effectif et la qualification du personnel, la nature, le fonctionnement et la sécurité des appareils et des installations, l'équipement et l'aménagement des locaux.

⁶Elle prend les mesures administratives et disciplinaires au sens des articles 123, 123a et 123b dans la limite de ses compétences.

Art. 72a (nouveau)

b) thérapies alternatives

¹L'autorité de surveillance au sens de l'article 72 est compétente pour intervenir en cas de mise en danger de la santé publique, de pratiques trompeuses, contraires à l'ordre public ou aux bonnes mœurs, par quiconque pratiquant des activités de santé non soumises à autorisation.

²Elle prend par analogie les mesures administratives au sens de l'article 123 et les mesures disciplinaires au sens de l'article 123a, alinéa 1.

Art. 72b (nouveau)

Assistance administrative

Les autorités judiciaires et les autorités administratives annoncent sans retard à l'autorité de surveillance les faits susceptibles de constituer une violation des devoirs professionnels.

Art. 82, al. 2 (nouveau)

²Le retrait peut porter sur une partie ou la totalité de l'autorisation, définitivement ou pour un temps déterminé.

³Le retrait de l'autorisation est publié dans la Feuille officielle.

Art. 110c (nouveau)

Retrait des autorisations

¹Les autorisations délivrées conformément aux articles 109, 110 et 110a sont retirées si les conditions de leur octroi ne sont plus réunies, si leurs titulaires manquent gravement à leurs devoirs professionnels ou si la surveillance révèle d'autres manquements graves dans la gestion de la pharmacie ou de la droguerie ou dans la qualité des prestations offertes.

²Le retrait peut porter sur une partie ou la totalité de l'autorisation en cause, définitivement ou pour un temps déterminé.

³Le retrait de l'autorisation est publié dans la Feuille officielle.

Titre précédant l'article 122

CHAPITRE 10

Dispositions pénales, mesures administratives, mesures disciplinaires et voies de droit

Art. 122, al. 1 à 3

¹Les infractions à la présente loi et à ses dispositions d'exécution, commises intentionnellement ou par négligence, sont punies de l'amende de 500 francs à 100.000 francs.

²*Abrogé*

³*Abrogé*

Art. 123, al. 1 et 2; al. 3 et 4 (nouveaux)

¹Les autorités compétentes prennent toute mesure propre à faire cesser un état de fait contraire au droit.

²Elles peuvent notamment:

- a) ordonner la fermeture de locaux;
- b) ordonner le séquestre, la confiscation ou la destruction de choses servant, ayant servi ou devant servir à une activité illicite ou de biens résultant de telles activités;
- c) soumettre à des conditions, suspendre ou interdire des activités nocives à la santé.

³Le département prend toutes les mesures prévues par la présente loi qui ne sont pas de la compétence d'une autre autorité.

⁴Les coûts de ces mesures sont à la charge des personnes responsables.

Art. 123a (nouveau)

¹En cas de violation des dispositions de la LPMéd et de ses dispositions d'exécution, de même que de la présente loi et de ses dispositions d'exécution par des professionnels de la santé au sens de l'article 53, l'autorité de surveillance au sens de l'article 72 peut prononcer les mesures disciplinaires suivantes:

- a) un avertissement;
- b) un blâme;
- c) une amende de 20.000 francs au plus.

²Sur préavis de l'autorité de surveillance, le département est compétent pour prononcer, en cas de violation des dispositions de la LPMéd et de ses dispositions d'exécution, de même que de la présente loi et de ses dispositions d'exécution, les mesures disciplinaires suivantes:

Mesures
disciplinaires
a) professionnels
de la santé

- a) une interdiction de pratiquer à titre indépendant ou dépendant pendant six ans au plus (interdiction temporaire);
- b) une interdiction définitive de pratiquer à titre indépendant ou dépendant pour tout ou partie du champ d'activité.

³En cas de violation des devoirs professionnels énoncés à l'article 70, seules peuvent être prononcées les mesures disciplinaires visées à l'alinéa 1 du présent article.

⁴L'amende peut être prononcée en plus de l'interdiction de pratiquer à titre indépendant ou dépendant.

⁵Lorsqu'une procédure disciplinaire est en cours, le département peut, à titre de mesure provisionnelle, limiter l'autorisation de pratiquer, l'assortir de charges ou la retirer.

⁶Les mesures disciplinaires peuvent en particulier être accompagnées de l'injonction de suivre une formation complémentaire ou de procéder aux aménagements nécessaires pour se mettre en conformité avec les conditions de pratique.

⁷L'interdiction de pratiquer temporaire ou définitive est publiée dans la Feuille officielle.

Art. 123b (nouveau)

b) responsables
des institutions

¹En cas de violation des dispositions de la présente loi et de ses dispositions d'exécution par des institutions au sens des articles 77 et suivants ou par des pharmacies ou drogueries au sens des articles 109 et suivants, les autorités compétentes pour prononcer des mesures disciplinaires à l'encontre de leurs responsables sont les suivantes:

- a) le médecin cantonal et le pharmacien cantonal, s'agissant des avertissement, blâme et amende jusqu'à 20.000 francs;
- b) le service, s'agissant des avertissement, blâme et amende jusqu'à 50.000 francs;

²L'amende peut être prononcée en sus du retrait de l'autorisation au sens des articles 82 et 110c.

³Lorsqu'une procédure disciplinaire est en cours, le département peut, à titre de mesure provisionnelle, limiter l'autorisation, l'assortir de charges ou la retirer.

⁴Les mesures disciplinaires peuvent en particulier être accompagnées de l'injonction de suivre une formation complémentaire ou de procéder aux aménagements nécessaires pour se mettre en conformité avec les conditions liées à l'autorisation.

Art. 124, note marginale; texte

Prescription

Les dispositions prévues à l'article 46 de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires, du 23 juin 2006, en matière de prescription sont applicables par analogie à la présente loi et à ses dispositions d'exécution.

Art. 124a (nouveau)

Procédure et voies
de droit

Sous réserve des dispositions particulières de la présente loi et de ses dispositions d'exécution, la procédure et les voies de droit sont régies par la loi sur la procédure et la juridiction administrative (LPJA), du 27 juin 1979, et par la loi sur l'organisation du Conseil d'Etat et de l'administration cantonale, du 22 mars 1983.

Art. 2 ¹Le Conseil d'Etat pourvoit, s'il y a lieu, à la promulgation et à l'exécution de la présente loi.

²Il fixe la date de son entrée en vigueur.

Neuchâtel, le

Au nom du Grand Conseil:

Le président, *Les secrétaires,*