

## Signalement d'un professionnel de la santé à l'autorité de surveillance

Madame, Monsieur,

Vous nous contactez pour signaler au médecin cantonal, en sa qualité d'autorité de surveillance des professionnel.le.s de la santé un.e professionnel.le de la santé du canton de Neuchâtel.

Nous vous invitons à compléter le formulaire ci-dessous pour que nous puissions être au clair sur votre demande, y répondre de la manière la plus adéquate possible et déterminer son urgence.

### Vos coordonnées:

Nom:

Prénom:

Ville:

Date de naissance:

Téléphone:

Email:

---

### Si vous représentez une autre personne, veuillez compléter les informations à son sujet:

Nom:

Prénom:

Ville:

Date de naissance:

Téléphone:

Email:

---

### Par le présente formulaire, à propos d'un.e professionnel.le de la santé:

Je souhaite rapporter des faits

Je souhaite me plaindre

Autres

Il s'agit d'un.e (profession):

Nom de l'institution ou du cabinet (si applicable):

### Coordonnées du-de la professionnel.le :

Nom:

Prénom:

Rue:

Ville:

Téléphone:

Email:

## Griefs reprochés au-à la professionnel-le:

Ce-tte professionnel.le de la santé s'est mal comporté.e avec moi.

Ce-tte professionnel.le refuse de me remettre mon dossier médical.

Ce-tte professionnel.le ne m'a pas informée de manière claire et appropriée. sur mon état de santé, sur les mesures prophylactiques envisageables, sur la nature, les modalités, le but, les risques, l'aspect financier et la couverture d'assurance de base des différentes mesures diagnostiques et thérapeutiques proposées ou possibles

Ce-tte professionnel.le n'a pas sollicité mon consentement pour une mesure diagnostique et thérapeutique.

Je conteste la facturation.

## Résumé des faits reprochés (avec indication de date, période, lieu) :

Date du début faits :

Nous allons examiner ces faits et leur urgence. Si besoin, nous reprendrons contact avec vous.

En cas de violation grave des devoirs professionnels, nous pourrions ouvrir une procédure impliquant le.a professionnel.le de la santé. Le cas échéant, ce.tte dernier.ère doit pouvoir s'expliquer sur les faits qui lui sont reprochés, ce qui implique d'être informé des doléances du/de.la patient.e.

**Aussi, par votre signature, vous autorisez notre autorité à transmettre copie du présent formulaire au/à la professionnel.le de santé concerné.e.**

Nous vous précisons, par ailleurs, qu'un.e dénonciateur.trice n'est pas partie d'une telle procédure administrative qui reste couverte par le secret de fonction. Vous ne seriez pas tenu.e au courant de son développement et de son issue.

Nous vous remercions de votre démarche qui nous permettra à terme d'améliorer le fonctionnement du système de soins au bénéfice de tous.

Le médecin cantonal

---

## MERCI DE NOUS RETOURNER CE QUESTIONNAIRE PAR COURRIEL:

En cliquant sur ce bouton:

Ou manuellement à l'adresse [medecincantonal@ne.ch](mailto:medecincantonal@ne.ch)

Veuillez mentionner "Formulaire de signalement K21" dans votre message.

**Vous avez aussi la possibilité de nous l'adresser par courrier postal à l'adresse:**

Médecin cantonal  
Service de la santé publique  
Beaux-Arts 13  
2000 Neuchâtel

---

Les questions qui vous ont amené à nous contacter sont parfois complexes. Notre Autorité n'est pas compétente pour agir dans toutes les situations, mais nous pouvons vous orienter. Vous trouverez ci-après des situations fréquentes avec la mention des instances les mieux à même de les résoudre.

### 1. **Je conteste la qualité des prestations et/ou les factures d'un médecin ou d'un médecin-dentiste**

En principe, les plaintes liées à la qualité insatisfaisante des prestations ou à une éventuelle surfacturation peuvent être soumises aux organisations faitières des médecins concernés. Nous vous invitons à présenter votre contestation auprès :

#### **Pour un médecin:**

de la Commission des tarifs et des intérêts professionnels de la Société neuchâteloise de médecine (SNM).  
*Administration : Madame Anne Klauser-Péquignot et Monsieur Sven Schwab, avocats, Grand Rue 36b, 2108 Couvet / Tél. 032 863 21 71 - Email : [info@snm.ch](mailto:info@snm.ch).*

#### **Pour un médecin-dentiste:**

de l'Office de médiation de la Commission de conciliation médico-dentaire (CCMD) de la société suisse des médecins-dentistes.  
*Secrétariat de la SSO, Münzgraben 2, Case postale 664, 3000 Berne 8  
Tél. 031 311 76 28 - Email: [secretariat@sso.ch](mailto:secretariat@sso.ch) - Page web: <https://www.sso-bern.ch/fr/contestations.html>*

### 2. **Mon médecin a (eu) un-des comportement.s déontologiquement inacceptable.s à mon égard dans l'exercice de sa profession**

Nous vous suggérons de porter ces faits à la connaissance de la Commission de déontologie de la Société neuchâteloise de médecine (SNM) si votre médecin en est membre.

*Administration : Madame Anne Klauser-Péquignot et Monsieur Sven Schwab, avocats, Grand-Rue 36b, 2108 Couvet / Tél. 032 863 21 71 - Fax 032 863 16 19 - Email: [info@snm.ch](mailto:info@snm.ch).*

### 3. **J'ai le sentiment que mes droits comme patient (droit à information, droit au recueil de mon consentement libre et éclairé, respect du secret professionnel, etc.) n'ont pas été respectés**

Votre situation peut être portée auprès de l'Autorité de conciliation en matière de santé qui instruit les plaintes et tente une conciliation. La procédure est gratuite.

*Autorité de conciliation en matière de santé (ACMS), Case postale 12002, 2000 Neuchâtel  
Email: [ACMS@ne.ch](mailto:ACMS@ne.ch).*

### 4. **J'ai subi une atteinte à ma santé en raison d'une probable faute médicale**

Nous vous recommandons de consulter le site Internet de la FMH pour voir si la procédure d'expertise extrajudiciaire s'applique à votre situation.

*Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH, case postale, CH-3000 Berne 16 / Tél: 031 359 12 10  
Page web: <https://www.fmh.ch/fr/a-propos-de-la-fmh/organisation/expertises-extrajudiciaires.cfm>*

### 5. **J'ai subi des atteintes graves qui sont susceptibles de constituer des infractions pénales (p.ex. infractions contre l'intégrité corporelle, infractions contre l'intégrité sexuelle)**

Nous vous suggérons de prendre conseil auprès d'un avocat si vous avez le sentiment d'être victime de ces agissements. Vous pouvez aussi contacter le Service d'aide aux victimes (SAVI),

*Tél. 032 889 66 49 - Email : [savi.ne@ne.ch](mailto:savi.ne@ne.ch).*