

## LOI

(RSV 5.1)

du 29 mai 1985

### sur la santé publique

R 1985, p. 218.

## LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet de loi présenté par le Conseil d'Etat<sup>1</sup>

<sup>1</sup>BGC print. 1985, p. 398.

décète

## CHAPITRE PREMIER

### Dispositions générales

**Objet de la loi**     **Article premier.** – La loi a pour objet l'organisation législative et administrative du système de santé. Elle règle en outre l'exercice de la médecine vétérinaire.

**But de la loi**     **Art. 2.** – La loi a pour but de contribuer à la sauvegarde de la santé de la population et d'encourager la responsabilité collective et individuelle dans le domaine de la santé.

## CHAPITRE II

### Organisation et compétences

**Conseil d'Etat**     **Art. 3.** – Sous réserve des compétences du Grand Conseil, le Conseil d'Etat, sur préavis du Département de l'intérieur et de la santé publique (ci-après : le département), définit les orientations de la politique sanitaire du canton. Il prend les arrêtés et élabore les règlements nécessaires<sup>1</sup> à l'exécution de la présente loi.

<sup>1</sup>Voir sections 5.1 à 5.16 RSV.

**Département de l'intérieur et de la santé publique**     **Art. 4<sup>1</sup>.** – Sous réserve des pouvoirs du Conseil d'Etat, le département propose et met en œuvre la politique sanitaire du canton. Il assure l'exécution des lois, ordonnances, arrêtés et règlements fédéraux et cantonaux, ainsi que des conventions cantonales et intercantionales d'ordre sanitaire.

Le département agit avec la collaboration du médecin cantonal, du Service de la santé publique, des autres services du département, du Service vétérinaire et du Laboratoire cantonal. Le cas échéant, il s'assure le concours :

- a) du Conseil de santé;
- b) de la Commission cantonale de politique sanitaire;
- c) des commissions sanitaires de zone;
- d) des préfets;
- e) des médecins-délégués;
- f) des médecins-vétérinaires-délégués;
- g) des municipalités et des commissions de salubrité;
- h) des institutions d'intérêt public, des associations professionnelles, des groupements d'établissements sanitaires, des réseaux de soins reconnus d'intérêt public;
- i) des commissions permanentes en matière de santé publique nommées par le Conseil d'Etat.

<sup>1</sup>Mod. par lois des 16.11.1993 (R 1993, p. 435) et 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Département de la prévoyance sociale et des assurances**

**Art. 5.** – Les questions sanitaires relevant également de la politique sociale et des assurances sont traitées d'entente avec le Département de la prévoyance sociale et des assurances.

**Service de la santé publique**

**Art. 6.** – Le Service de la santé publique comprend le médecin cantonal et le chef de service ainsi que le personnel nécessaire pour l'exécution des tâches qui lui sont confiées par la présente loi ou par d'autres lois. Il est chargé notamment des tâches suivantes<sup>1</sup> :

- a) gestion, planification et évaluation sanitaires;
- b) équipements et constructions sanitaires;
- c) abrogée<sup>2</sup>;
- d) formation aux professions de la santé (professions médicales exclues);
- e) surveillance des établissements sanitaires;
- f) surveillance des professions de la santé;

- g) mesures sanitaires d'urgence;
- h) lutte contre l'alcoolisme et les autres toxicomanies;
- i) prévention, information et éducation sanitaires;
- j) hygiène publique;
- k) contrôles médicaux;
- l) contrôle des médicaments et des appareils thérapeutiques.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

<sup>2</sup>Par loi du 16.11.1993 (R 1993, p. 435).

**Organismes  
indépendants**

**Art. 6a<sup>1</sup>.** – Le Conseil d'Etat peut confier à des organismes indépendants (corporations et établissements publics ou privés) l'exécution de tâches qui concernent l'exploitation d'établissements sanitaires ou de formation, ou qui relèvent des domaines mentionnés à l'article 6, lettres d, h, i, k et l.

Il peut au besoin créer de telles institutions, y faire participer l'Etat ou leur allouer des subventions.

Le Grand Conseil se prononce soit par la voie du budget annuel, soit par celle de décrets spéciaux sur les engagements financiers résultant de l'application du présent article.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.11.1986 (R 1986, p. 403).

**Médecin cantonal**

**Art. 7.** – 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, par le vétérinaire cantonal, par le chimiste cantonal et par le médecin-dentiste conseil.

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

**Chef de service**

**Art. 8<sup>1</sup>.** – Le chef du Service de la santé publique est responsable des questions de planification et de gestion sanitaire et de l'administration du service.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Pharmacien  
cantonal**

**Art. 9.** – Le pharmacien cantonal est rattaché au Service de la santé publique<sup>1</sup>.

Il est chargé notamment :

- a) de la surveillance des pharmacies;
- b) du contrôle de la fabrication et du commerce des médicaments;
- c) du contrôle du commerce des médicaments soumis à la législation fédérale sur les stupéfiants<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

<sup>2</sup>Voir LF du 3.10.1951 sur les stupéfiants et OCF du 29.5.1996 (RS 812.121 et 812.121.1), O de l'Institut suisse des produits thérapeutiques du 12.12.1996 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (RS 812.121.2), OCF du 29.5.1996 sur les précurseurs et autres produits chimiques utilisés pour la fabrication de stupéfiants et substances psychotropes (RS 812.121.3) et O de l'Institut suisse des produits thérapeutiques du 8.11.1996 sur les précurseurs et autres produits chimiques (RS 812.121.31). Voir en outre règlement du 25.3.87 sur les stupéfiants (RSV 5.15).

Vétérinaire  
cantonal

**Art. 10.** – Le vétérinaire cantonal est le chef du Service vétérinaire cantonal. Ses attributions sont fixées notamment par les législations sur les épizooties<sup>1</sup>, sur les denrées alimentaires<sup>2</sup> (contrôle des viandes) et sur la protection des animaux<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Voir LF du 1.7.1966 sur les épizooties et O d'ex. du 27.6.1995 (RS 916.40 et 916.401) ainsi que loi du 25.5.1970 d'application de la législation fédérale sur les épizooties et son règlement du 15.6.1970 (RSV 5.16).

<sup>2</sup>Voir LF du 9.10.1992 sur les denrées alimentaires et les objets usuels et OCF du 1.3.1995 sur les denrées alimentaires (RS 817.0 et 817.02) ainsi que loi du 12.12.1994 relative à l'exécution de la LF précitée (RSV 5.14) OCF du 3.3.1995 sur le contrôle des viandes (RS 817.190.4) et règlement du 12.7.1995 sur les abattoirs et les contrôles en relation avec l'abattage (RSV 5.14).

<sup>3</sup>Voir LF du 9.3.1978 sur la protection des animaux (RS 455; LPA) et OCF du 27.5.1981 (RS 455.1; OPAn) ainsi que règlement du 2.6.1982 sur la protection des animaux (RSV 6.9).

Chimiste  
cantonal

**Art. 11.** – Le chimiste cantonal est le chef du Laboratoire cantonal. Outre celles que lui attribue la présente loi, il exerce les compétences qui lui sont conférées par la législation dans les domaines du contrôle des denrées alimentaires<sup>1</sup> et de la distribution des eaux de boisson<sup>2</sup>, de la surveillance du commerce des toxiques<sup>3</sup>, ainsi que de la protection de l'environnement<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Voir note 2 ad art. 10 ci-dessus.

<sup>2</sup>Voir O du DFI du 12.2.1986 sur la reconnaissance des eaux minérales naturelles (RS 817.364).

<sup>3</sup>Voir LF du 21.3.1969 sur le commerce des toxiques et OCF du 19.9.1983 (RS 813.0; loi sur les toxiques et 813.01) ainsi que règlement du 8.11.1989 d'application de la LF précitée (RSV 5.15).

<sup>4</sup>Voir LF du 7.10.1983 sur la protection de l'environnement (RS 814.01; LPE) et règlement du 8.11.1989 d'application de la LF précitée (RSV 6.8).

**Conseil de santé** **Art. 12.** – Le Conseil de santé se compose de seize membres, à savoir :

- a) le chef du département, président;
- b) le médecin cantonal, vice-président;
- c) le procureur général;
- d) un professeur de la Faculté de médecine de Lausanne, chef d'un service clinique;
- e) deux autres médecins;
- f) un médecin-dentiste;
- g) un médecin-vétérinaire;
- h) un pharmacien;
- i) une infirmière;
- j) un représentant de la Fédération vaudoise des caisses-maladie;
- k) un représentant des communes;
- l) un représentant des établissements sanitaires privés reconnus d'intérêt public;
- m) deux avocats inscrits au barreau vaudois;
- n) un membre choisi en dehors des milieux de la santé publique.

Le Conseil d'Etat désigne, pour chaque législature, les membres mentionnés sous lettres d) à n). Leur mandat ne peut excéder douze 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.

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.

Le Conseil de santé peut faire appel à des experts. Il peut entendre les représentants des associations professionnelles et des institutions issues de l'initiative privée.

**Rôle**

**Art. 13.** – Le Conseil de santé se prononce par préavis ou par décision. Il donne son préavis sur :

- a) les problèmes généraux de santé publique;
- b) les projets de lois, de décrets, d'arrêtés et de règlements en matière sanitaire;
- c) la nomination des directeurs, des chefs de départements, des chefs de services et des chefs de divisions autonomes des établissements sanitaires cantonaux ainsi que des directeurs des instituts sanitaires cantonaux;
- d) la transmission de données tirées de fichiers informatiques de l'administration, lorsque cette transmission est soumise à l'autorisation du Conseil d'Etat et que ces données relèvent du secret professionnel;
- e) tout autre objet concernant la santé publique, lorsque le chef du département ou cinq membres du Conseil de santé le demandent.

Après enquête, le Conseil de santé donne au chef du département son préavis relatif aux mesures disciplinaires à envisager en application de l'article 191. Le Conseil d'Etat arrête la procédure<sup>1</sup>.

Al. 3 : abrogé<sup>2</sup>.

Le Conseil de santé fixe, en se fondant notamment sur les directives de l'Académie suisse des sciences médicales, les conditions dans lesquelles peuvent se dérouler les interventions ayant pour but la procréation humaine assistée au sens de l'article 72.

Le Conseil de santé est l'autorité de surveillance compétente pour délier du secret professionnel les personnes exerçant une

profession visée par l'article 321 du Code pénal suisse<sup>3</sup> et régie par la présente loi.

Sont réservées les autres attributions du Conseil de santé, prévues par les articles 4, 12, 39, 65, 71, 72, 83, 91 et 178 de la présente loi ainsi que par d'autres lois touchant à la santé publique<sup>4</sup>.

Le Conseil de santé peut décider de déléguer ses attributions à un ou plusieurs membres, notamment en cas d'urgence ou dans les domaines nécessitant une expérience spécifique comme la levée du secret professionnel<sup>5</sup>.

Les règles de fonctionnement du Conseil de santé sont fixées par le Conseil d'Etat<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Voir règlement du 26.8.1987 sur la procédure en matière de retrait d'autorisation de pratiquer et de mesures disciplinaires prévues par la loi du 29.5.1985 sur la santé publique (ci-dessous, RSV même section).

<sup>2</sup>Par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93), précédemment mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).

<sup>3</sup>RS 311.0.

<sup>4</sup>Mod. par lois des 20.5.1996 (R 1996, p. 113) et 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

<sup>5</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Commissions  
sanitaires de zone**

**Art. 13a<sup>1</sup>.** – Dans chaque zone sanitaire définie par le Plan cantonal des établissements sanitaires, une commission sanitaire de zone est constituée pour permettre la participation des communes, de représentants et responsables de la gestion des établissements sanitaires d'intérêt public, de médecins et d'institutions médico-sociales aux tâches de coordination des activités sanitaires et médico-sociales, ainsi qu'aux tâches de prévention.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.11.1986 (R 1986, p. 403).

**Désignation et  
rétribution**

**Art. 13b<sup>1</sup>.** – Les membres des commissions sanitaires de zone sont désignés pour quatre ans par le département et le Département de la prévoyance sociale et des assurances sur proposition des partenaires de l'Etat au sens des dispositions sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public<sup>2</sup>, ainsi que des préfets qui consultent les municipalités.

Les membres des commissions sanitaires de zone sont rétribués par les organismes ou institutions qu'ils représentent.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 17.11.1986 (R 1986, p. 403).*

<sup>2</sup>*Voir loi du 5.12.1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins (ci-dessous, RSV même section).*

- Composition**      **Art. 13c<sup>1</sup>.** – Les commissions sanitaires de zone comprennent :
- deux représentants de chacun des hôpitaux en soins généraux d'intérêt public de la zone, dont un médecin;
  - un à trois représentants des établissements médico-sociaux de la zone;
  - un médecin collaborant avec des établissements médico-sociaux de la zone et un praticien indépendant;
  - un représentant du secteur psychiatrique;
  - un à trois représentants, travaillant dans la zone, de l'Organisme médico-social vaudois, de la Fédération des ligues de la santé ou d'une institution ayant passé convention avec eux;
  - un à trois préfets;
  - quatre à six représentants des communes, soit deux par district;
  - un représentant des caisses-maladie habitant la zone;
  - un représentant du département et un représentant du Département de la prévoyance sociale et des assurances.

Les commissions sanitaires de zone nomment leur président et leur secrétaire.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 17.11.1986 (R 1986, p. 403).*

- Rôle**                      **Art. 13d<sup>1</sup>.** – Les commissions sanitaires de zone sont des institutions consultatives; elles effectuent toutes les démarches utiles pour remplir leur mission. Elles rendent compte de leurs activités au département et au Département de la prévoyance sociale et des assurances.

Les commissions sanitaires de zone interviennent dans les domaines suivants :

1. évaluation des besoins sanitaires et médico-sociaux;
2. coordination de l'action sanitaire et médico-sociale;
3. développement et aménagement du réseau des établissements sanitaires de la zone;
4. promotion de la prévention sanitaire.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.11.1986 (R 1986, p. 403).

**Commission pour les mesures sanitaires d'urgence**

**Art. 13e<sup>1</sup>.** – Il est constitué une Commission pour les mesures sanitaires d'urgence préhospitalières (CMSU).

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Composition**

**Art. 13f<sup>1</sup>.** – La CMSU comprend des représentants des services hospitaliers et préhospitaliers d'urgences, des associations intéressées et des services de l'administration concernés.

Les membres de la CMSU sont désignés par le Conseil d'Etat pour la durée d'une législature. Leur mandat est renouvelable.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Rôle**

**Art. 13g<sup>1</sup>.** – 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) préavis pour les décisions d'autorisation d'exploiter (services d'ambulances) et de pratiquer (ambulanciers);
- 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.

Elle rend compte au département.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

Médecins-  
délégués

**Art. 14.** – Les médecins-délégués et leurs suppléants représentent le département auprès des autorités communales et des particuliers. Ils assistent les préfets dans les questions sanitaires.

Ils sont désignés pour quatre ans par le chef du département à raison d'un médecin-délégué et d'un suppléant par district ou fraction de district. Leur mandat peut être reconduit jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans. Ils ne sont pas fonctionnaires au sens de la loi sur le statut général des fonctions publiques cantonales<sup>1</sup>.

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

<sup>1</sup>*Actuellement loi du 12.11.2001 sur le personnel (RSV 1.6).*

Médecins-  
vétérinaires-  
délégués

**Art. 15.** – 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.

Ils sont désignés pour quatre 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 fonctionnaires au sens de la loi sur le statut général des fonctions publiques cantonales<sup>1</sup>.

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

<sup>1</sup>*Actuellement loi du 12.11.2001 sur le personnel (RSV 1.6).*

Médiateur

**Art. 15a<sup>1</sup>.** – Un médiateur chargé d'informer les patients de leurs droits et de concilier les intéressés est désigné conjointement par les Commissions d'examen des plaintes prévues à l'article 15d de la présente loi.

Le médiateur ne peut être membre des Commissions. Il est rattaché administrativement au Département dont il est indépendant.

Il est compétent pour traiter de toute plainte relative à une violation des droits des patients. Il peut recourir à tout moyen qui lui semble raisonnablement utile à résoudre le différend qui sépare les intéressés.

Lorsque la plainte concerne le représentant d'une profession ou d'une institution disposant de son propre médiateur, celui-ci traite la plainte par délégation. Le plaignant peut refuser la délégation.

Lorsque le médiateur ne parvient pas à résoudre le différend, il remet aux intéressés un document constatant l'échec de la médiation et attire l'attention du plaignant sur la possibilité de saisir la Commission d'examen des plaintes compétente ou une autre instance.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93), dont l'entrée en vigueur est fixée au 1.1.2004.*

**Qualité pour agir** **Art. 15b<sup>1</sup>.** – Toute personne qui a motif de se plaindre d'une violation d'un droit que la présente loi reconnaît aux patients peut :

- a) s'adresser en tout temps au médiateur
- b) déposer une plainte auprès de la Commission d'examen des plaintes compétente, le plaignant ayant qualité de partie sauf s'il bénéficie de l'anonymat au sens de l'article 15c, alinéa 4.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Procédure** **Art. 15c<sup>1</sup>.** – La personne qui s'adresse au médiateur se présente personnellement et n'est pas assistée par un mandataire professionnel. Lorsqu'il s'agit du patient, celui-ci peut se faire accompagner par une personne de son choix.

La procédure devant les Commissions d'examen des plaintes doit être simple, rapide et gratuite.

Lorsqu'une plainte est présentée directement à une Commission d'examen des plaintes sans que le médiateur n'ait été préalablement saisi, la Commission informe le plaignant qu'il a le droit de tenter une conciliation devant le médiateur. Si le plaignant accepte cette voie, la plainte est transmise au médiateur, si le plaignant s'y refuse, la Commission se saisit de la plainte et la traite.

L'anonymat est garanti au plaignant qui le demande, auquel cas celui-ci perd sa qualité de partie et les droits qui lui sont attachés (art. 15b). Toutefois, si la plainte est jugée manifestement abusive, l'anonymat est levé.

Dans le cas de l'article 15d, alinéa 4, lettre d, la Commission d'examen des plaintes compétente rend sa décision dans un délai de cinq jours si, lors du dépôt de la requête, la mesure contestée n'a pas cessé. Dans les autres cas, la Commission rend sa décision dans les trois mois qui suivent le dépôt de la requête. L'article 23e est réservé.

Les décisions prises par les Commissions d'examen des plaintes en application de l'article 15d alinéa 4 sont susceptibles d'un recours devant le Tribunal administratif, conformément aux règles de la loi sur la juridiction et la procédure administratives.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Art. 15d<sup>1</sup>.** – Il est institué une Commission d'examen des plaintes de patients et une Commission d'examen des plaintes concernant les EMS et les divisions C d'hôpitaux (ci-après : les Commissions d'examen des plaintes).

La Commission d'examen des plaintes de patients a pour mission d'assurer le respect des droits des patients consacrés par le chapitre III de la présente loi et de traiter les plaintes relatives à la prise en charge par les professionnels de la santé et les institutions sanitaires, touchant aux violations des droits de la personne.

La Commission d'examen des plaintes concernant les EMS et les divisions C d'hôpitaux a la même mission pour les patients hébergés dans ces structures d'accueil.

Sous réserve des compétences de l'autre Commission, chacune exerce, d'office ou sur requête, les attributions suivantes :

- a) elle instruit les plaintes citées aux alinéas 2 et 3 ci-dessus et, dans la mesure du possible, tente la conciliation entre les parties;
- b) elle peut demander aux professionnels de la santé et aux établissements sanitaires toutes les informations utiles à l'exécution de sa tâche;

- c) elle transmet au chef de Département son avis sur les mesures à prendre;
- d) elle peut ordonner la cessation des violations caractérisées des droits des patients, notamment en matière de contrainte;
- e) elle exerce en outre toutes les tâches qui lui sont attribuées par la présente loi.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Composition** **Art. 15e<sup>1</sup>.** – Chaque Commission d’examen des plaintes est composée de treize membres, à savoir :

- deux juristes, dont un qui la préside;
- deux représentants d’associations de patients;
- deux médecins, dont un psychiatre;
- deux infirmiers;
- deux représentants du domaine social ou éthique;
- un responsable administratif d’un établissement sanitaire;
- un représentant d’une association du personnel;
- un membre choisi en dehors des milieux de la santé.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Désignation** **Art. 15f<sup>1</sup>.** – Le Conseil d’Etat désigne les membres des Commissions d’examen des plaintes.

Leur mandat est valable pour une législature; il est renouvelable deux fois. Les milieux concernés sont consultés lors de la désignation et lors de la reconduction.

Les collaborateurs du Service de la santé publique et du Service des assurances sociales et de l’hébergement ne peuvent faire partie des Commissions d’examen des plaintes. Ils peuvent toutefois être invités à leurs séances.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Organisation** **Art. 15g<sup>1</sup>.** – Les Commissions d’examen des plaintes peuvent fonctionner par délégation. Leur président décide de la composition de la délégation en fonction des circonstances.

Elles peuvent faire appel à des experts notamment lorsque la profession concernée n'est pas représentée dans la Commission et procéder à toutes les auditions nécessaires à l'accomplissement de leur mission.

Elles peuvent inviter le médiateur à participer aux séances.

Les Commissions établissent annuellement un rapport d'activité qui est public.

Les autres règles d'organisation sont fixées par le Conseil d'Etat.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Financement** **Art. 15h<sup>1</sup>.** – Le financement des Commissions d'examen des plaintes est assuré par l'Etat.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Autorité sanitaire communale** **Art. 16<sup>1</sup>.** – La municipalité est l'autorité sanitaire communale.

Elle veille à la salubrité locale, à l'hygiène des constructions, des habitations, de la voirie, des plages et des piscines accessibles au public, au contrôle des denrées alimentaires et des eaux de boisson distribuées sur son territoire au sens de l'article 36.

La municipalité a l'obligation d'informer sans délai le Service de la santé publique de tout fait important concernant la santé publique.

Selon les directives du médecin cantonal, du chef du Service de la santé publique ou du médecin-délégué, elle prend les mesures urgentes pour combattre les maladies transmissibles. Elle organise la police des cimetières et des inhumations.

Demeurent réservés les articles 17a, 30 et suivants de la présente loi ainsi que la législation sur les épizooties<sup>2</sup>.

Dans les limites de leurs attributions, les communes peuvent édicter des règlements d'application de la présente loi, sous réserve de l'approbation du Conseil d'Etat.

<sup>1</sup>*Mod. par lois des 5.12.2001 (R 2001, p. 779) et 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

<sup>2</sup>*Voir loi du 25.5.1970 d'application de la législation fédérale sur les épizooties et son règlement du 15.6.1970 (RSV 5.16).*

<b>Commissions de salubrité</b>	<p><b>Art. 17.</b> – La commission de salubrité prévue par la législation sur les constructions et l'aménagement du territoire<sup>1</sup> est instituée par commune ou groupement de communes. Elle est désignée par la ou les municipalités dont elle est l'organe de préavis pour ce qui concerne l'article 16.</p> <p>Elle comprend trois membres au moins, dont un médecin et une personne compétente en matière de constructions.</p> <p><sup>1</sup><i>Voir notamment art. 90, 91 et 93 de la loi du 4.12.1985 sur l'aménagement du territoire et les constructions et art. 25 ss du règlement d'application du 19.9.1986 (RSV 6.6; LATC et RATC).</i></p>
<b>Secours</b>	<p><b>Art. 17a<sup>1</sup>.</b> – Les secours précédant l'intervention médicale proprement dite destinés notamment à désincarcérer les victimes d'accidents de la circulation sont assurés par les sapeurs-pompier.</p> <p>L'organisation des interventions, l'équipement et la formation des intervenants sont placés sous le contrôle de l'Etablissement d'assurance contre l'incendie et les éléments naturels du Canton de Vaud (ECA). Les dispositions de la législation en matière de défense incendie et de secours sont applicables.</p> <p>Les frais d'équipement, de fonctionnement et de formation du personnel nécessaire à l'exercice de cette tâche sont supportés par l'Etat.</p> <p><sup>1</sup><i>Intr. par loi du 5.12.2001 (R 2001, p. 779).</i></p>
<b>Police sanitaire</b>	<p><b>Art. 18<sup>1</sup>.</b> – 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.</p> <p><sup>1</sup><i>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).</i></p>
<b>Secret</b>	<p><b>Art. 18a<sup>1</sup>.</b> – Les membres des commissions prévues par la présente loi sont soumis au secret de fonction. A ce titre, il leur est interdit de divulguer des faits dont ils ont eu connaissance dans l'exercice de leur fonction et qui doivent rester secrets en raison de leur nature, des circonstances ou d'instructions spéciales. Dans les mêmes limites, il leur est également interdit de communiquer à des tiers ou de conserver par devers eux, en original ou en copie, des documents établis par eux ou par</p>

d'autres. Ces obligations subsistent après la cessation de leur fonction. Le non-respect de ces obligations tombe sous le coup des articles y relatifs du Code pénal.

Les personnes invitées à participer aux séances le sont également. Leur attention sera attirée sur cette obligation.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

### CHAPITRE III

#### Relation entre patient, médecin et personnel soignant

Régime juridique	<p><b>Art. 19<sup>1</sup>.</b> – 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.</p> <p><sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).</p>
Libre choix du professionnel de la santé et de l'établissement sanitaire	<p><b>Art. 20<sup>1</sup>.</b> – Si son état nécessite des soins ambulatoires, et dans la mesure où il est en état de se déterminer, le patient a le libre choix d'un professionnel de la santé, pour autant que ce dernier soit disponible et estime pouvoir lui prodiguer utilement ses soins.</p> <p>Chaque patient a le droit, si son état le justifie, d'être accueilli dans un établissement sanitaire d'intérêt public de son choix, pour autant que l'équipement et la capacité d'accueil de cet établissement permettent de fournir les prestations nécessaires</p> <p><sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).</p>
Accompagnement des patients en établissement	<p><b>Art. 20a<sup>1</sup>.</b> – 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.</p> <p>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.</p>

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.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Droit à l'information**

**Art. 21<sup>1</sup>.** – Afin de pouvoir consentir de manière libre et éclairée et faire un bon usage des soins, chaque patient a le droit d'être informé de manière claire et appropriée sur son état de santé, les différents examens et traitements envisageables, les conséquences et les risques prévisibles qu'ils impliquent, le pronostic et les aspects financiers du traitement. Il peut solliciter un 2<sup>ème</sup> avis médical auprès d'un médecin extérieur.

Chaque patient doit également recevoir, lors de son admission dans un établissement sanitaire, une information par écrit sur ses droits et ses devoirs ainsi que sur les conditions de son séjour.

Dans le cadre de ses compétences, tout professionnel de la santé s'assure que les patients qu'il soigne reçoivent les informations nécessaires afin de donner valablement leur consentement.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Art. 22.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Consentement libre et éclairé**  
1) Personne capable de discernement

**Art. 23<sup>1</sup>.** – Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient concerné capable de discernement, qu'il soit majeur ou mineur.

En cas de soins usuels et non invasifs, le consentement du patient peut être tacite.

Un patient capable de discernement peut à tout moment refuser ou interrompre des soins ou quitter un établissement. Le professionnel de la santé ou l'établissement concerné a alors le droit de lui demander de confirmer sa décision par écrit après l'avoir clairement informé des risques ainsi encourus. Les dispositions concernant la privation de liberté à des fins d'assistance sont réservées.

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

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

2) Directives  
anticipées  
Principes

**Art. 23a<sup>1</sup>.** – Toute personne capable de discernement peut rédiger des directives anticipées sur le type de soins qu'elle désire recevoir ou non dans des situations données où elle ne serait plus en mesure d'exprimer sa volonté. Elle doit les rendre facilement accessibles aux professionnels de la santé.

Toute personne qui n'a pas déjà un représentant légal peut de la même manière désigner un représentant thérapeutique chargé de se prononcer à sa place sur le choix des soins à lui prodiguer dans les circonstances décrites à l'alinéa premier. Les relations entre la personne concernée et son représentant thérapeutique sont régies par les règles du contrat de mandat gratuit.

Les directives anticipées peuvent être modifiées ou annulées à tout moment par leur auteur, sans limitation de forme.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

Effets

**Art. 23b<sup>1</sup>.** – Chaque professionnel de la santé doit respecter la volonté que le patient a exprimée dans des directives anticipées si ce dernier se trouve dans une situation qu'elles prévoient.

Si le patient a désigné un représentant thérapeutique, le professionnel de la santé doit lui fournir les informations nécessaires conformément à l'article 21 et obtenir son accord.

Lorsque le professionnel de la santé est fondé de penser que les directives anticipées ne correspondent plus à la volonté actuelle du patient ou qu'il existe un conflit d'intérêt entre le patient et son représentant thérapeutique, il doit saisir l'autorité tutélaire.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

3) Personne  
incapable de  
discernement

**Art. 23c<sup>1</sup>.** – Si le patient est incapable de discernement, le professionnel de la santé doit rechercher s'il a rédigé des directives anticipées ou désigné un représentant thérapeutique.

En l'absence de telles directives ou de représentant thérapeutique, le professionnel de la santé doit obtenir l'accord de son représentant légal ou, à défaut, recueillir l'avis de ses proches après leur avoir fourni les informations nécessaires conformément à l'article 21.

Lorsque la décision du représentant thérapeutique, respectivement du représentant légal, met en danger la santé du patient, le professionnel de la santé peut recourir à l'autorité tutélaire.

En cas d'urgence ou en l'absence d'un représentant légal, le professionnel de la santé doit agir conformément aux intérêts objectifs du patient, en tenant compte de la volonté présumée de celui-ci.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Mesures de  
contrainte**  
1) En général

**Art. 23d<sup>1</sup>.** – Par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients est interdite. Le droit pénal et civil en matière de mesures de sûreté et de privation de liberté à des fins d'assistance est réservé.

A titre exceptionnel et, dans la mesure du possible, après en avoir discuté avec le patient, son représentant thérapeutique, respectivement son représentant légal ou ses proches, le médecin responsable d'un établissement sanitaire peut, après consultation de l'équipe soignante, imposer pour une durée limitée des mesures de contrainte strictement nécessaires à la prise en charge d'un patient :

- a) si d'autres mesures moins restrictives de la liberté personnelle ont échoué ou n'existent pas et
- b) si le comportement du patient présente un danger grave pour sa sécurité ou sa santé ou pour celle d'autres personnes.

Le médecin responsable d'un établissement sanitaire peut déléguer cette prérogative à un autre professionnel de la santé compétent.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

2) Modalités et  
protection des  
patients

**Art. 23e<sup>1</sup>.** – La surveillance du patient est renforcée pendant toute la durée de la mesure de contrainte dont le maintien fait l'objet d'évaluations. Un protocole comprenant le but et le type

de chaque mesure utilisée, ainsi que le nom de la personne responsable et le résultat des évaluations est inséré dans le dossier du patient.

La personne concernée, son représentant thérapeutique, respectivement son représentant légal, ses proches ou un accompagnant peuvent s'adresser à la commission d'examen des plaintes compétente pour demander l'interdiction ou la levée des mesures de contrainte conformément à l'article 15d). La commission décide si la plainte a effet suspensif dès réception de celle-ci.

La Commission rend sa décision dans un délai de cinq jours après le dépôt du recours. La procédure de plainte est réservée.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Droit d'accès au dossier du patient**

**Art. 24<sup>1</sup>.** – Le patient a le droit de consulter son dossier et de s'en faire expliquer la signification. Il peut s'en faire remettre en principe gratuitement les pièces, en original ou en copie, ou les faire transmettre au professionnel de la santé de son choix.

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

Si le professionnel de la santé a des raisons de craindre que la consultation du dossier puisse avoir de graves conséquences pour le patient, il peut demander que la consultation n'ait lieu qu'en sa présence ou celle d'un autre professionnel désigné par le patient.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Recherche biomédicale avec des personnes**  
a) Principes

**Art. 25<sup>1</sup>.** – Toute recherche biomédicale impliquant des personnes doit être menée conformément aux règles des bonnes pratiques des essais cliniques, reconnues au niveau national, dont le but est de garantir la protection des sujets de recherche et d'assurer la qualité des résultats.

Une recherche biomédicale impliquant des personnes doit en particulier respecter les conditions suivantes :

- a) l'investigateur responsable est titulaire d'un diplôme fédéral de médecin ou de médecin dentiste ou d'un diplôme équivalent et a l'autorisation de pratiquer la médecine ou la médecine dentaire;

- b) les risques prévisibles pour les sujets de recherche ne sont pas disproportionnés par rapport aux bénéfices potentiels de la recherche;
- c) la protection des données relatives aux sujets de recherche est garantie;
- d) la recherche a obtenu l'avis favorable de la ou des commissions d'éthique de la recherche compétentes;
- e) les sujets de recherche ont donné leur consentement libre, exprès et éclairé, par écrit ou attesté par écrit, après avoir été informés notamment sur la nature et le but de la recherche, l'ensemble des contraintes, des actes et des analyses impliqués, l'existence éventuelle d'autres traitements que ceux qui sont prévus dans la recherche, les risques, les inconforts prévisibles, les bénéfices potentiels, leur droit à une compensation en cas de dommages imputables à la recherche, leur droit de retirer leur consentement à tout moment sans préjudice pour la poursuite des soins.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

b) Personnes mineures ou interdites et personnes incapables de discernement

**Art. 25a<sup>1</sup>.** – Une recherche biomédicale ne peut impliquer des personnes mineures ou interdites ou des personnes incapables de discernement que si les conditions suivantes sont remplies :

- a) les résultats attendus de la recherche comportent un bénéfice direct pour leur santé;
- b) la recherche ne peut s'effectuer avec une efficacité comparable avec des sujets de recherche majeurs, non interdits et capables de discernement;
- c) les conditions énoncées à l'article 25, alinéa 2, lettres a) à d) sont remplies;
- d) les représentants légaux des sujets de recherche ont donné leur consentement libre et éclairé dans les conditions énoncées à l'article 25, alinéa 2, lettre e);
- e) les sujets de recherche mineurs ou interdits capables de discernement ont donné leur consentement libre et éclairé dans les conditions énoncées à l'article 25, alinéa 2, lettre e) ou, pour les sujets de recherche incapables de discernement, n'ont pas exprimé leur refus de participer à la recherche.

A titre exceptionnel, une recherche biomédicale dont les résultats attendus ne comportent pas de bénéfice direct pour la santé des sujets de recherche peut impliquer des personnes mineures ou interdites ou des personnes incapables de discernement uniquement si les conditions énoncées aux lettres b) à e) de l'alinéa 1 ainsi que les conditions supplémentaires suivantes sont remplies :

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

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

c) Recherche en situation d'urgence médicale

**Art. 25b<sup>1</sup>.** – A titre exceptionnel, une recherche peut être menée en situation d'urgence médicale si les conditions suivantes sont remplies :

- a) l'investigateur responsable a prévu une procédure ayant obtenu l'avis favorable de la commission d'éthique de la recherche pour que, chaque fois que cela est possible, le consentement des représentants légaux des sujets mineurs ou interdits soit recueilli et que la volonté des sujets de recherche soit établie, notamment en recherchant leurs directives anticipées ou en consultant leurs proches;
- b) il n'existe pas d'indice que la personne concernée aurait refusé de participer à la recherche;
- c) la recherche doit permettre d'acquérir d'importantes connaissances sur l'état des sujets de recherche, leur maladie ou leur trouble en vue d'obtenir, à terme, un bénéfice direct pour les sujets de recherche concernés ou pour d'autres personnes en situations d'urgence comparables;

d) un médecin qui n'est pas impliqué dans la recherche sauvegarde les intérêts de chaque sujet de recherche en assurant le suivi médical de celui-ci.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

Commission  
d'éthique de la  
recherche

**Art. 25c<sup>1</sup>.** – Le Département reconnaît une ou des commissions d'éthique de la recherche. Elles procèdent à l'évaluation éthique des projets de recherche et en vérifient la qualité scientifique. Ce faisant, elles veillent à préserver les droits, la sécurité et le bien-être des sujets de recherche conformément aux règles reconnues des bonnes pratiques des essais cliniques, les recherches impliquant des populations vulnérables ou en situation d'urgence médicale faisant l'objet d'une attention particulière.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

Formation des  
professionnels de  
la santé

**Art. 25d<sup>1</sup>.** – Lorsque l'enseignement le nécessite, le patient prête son concours pour autant que son état le permette. Toutefois, si cette collaboration l'expose à des désagréments importants, il peut refuser de s'y prêter. Il doit être informé de ce droit de refus. Les personnes chargées de l'enseignement veillent à ce que la dignité et la vie privée du patient soient respectées en toutes circonstances.

S'il y a lieu, l'accord du représentant légal sera requis.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

Autopsies

**Art. 26.** – Les autopsies ne peuvent être pratiquées si le patient de son vivant ou les proches après son décès s'y opposent. La famille peut obtenir des renseignements sur les résultats de l'autopsie. Le médecin cantonal peut ordonner une autopsie lorsque l'intérêt de la santé publique le justifie. Les autopsies médico-légales demeurent réservées.

L'article 73 demeure réservé.

Prélèvement et  
transplantation  
d'organes et de  
tissus

a) Sur un cadavre

**Art. 27<sup>1</sup>.** – Le prélèvement d'organes ou de tissus sur un cadavre est autorisé aux fins de transplantation lorsqu'il existe un intérêt thérapeutique pour la personne receveuse et que la personne donneuse ne s'y est pas opposée de son vivant ou que ses proches ne s'y opposent pas. Les proches ne peuvent s'opposer au prélèvement lorsque la personne décédée y a expressément consenti de son vivant.

Le prélèvement d'organes ou de tissus sur un cadavre est autorisé à d'autres fins uniquement avec le consentement exprès de la personne donneuse ou de ses proches. Les proches ne peuvent s'opposer au prélèvement lorsque la personne décédée y a expressément consenti de son vivant.

Le certificat de décès de la personne donneuse ne doit pas être établi par un médecin qui participe au prélèvement ou qui soigne la personne receveuse.

La présente disposition s'applique en cas de décès de toute personne ayant son domicile dans le canton au moment de sa mort. A défaut, la législation du lieu de domicile de la personne décédée s'applique.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

b) Sur une  
personne vivante

**Art. 27a<sup>1</sup>.** – Le prélèvement d'organes ou de tissus ne peut être effectué sur une personne vivante qu'avec son consentement écrit, dans l'intérêt thérapeutique de la personne receveuse et lorsqu'il n'y a pas d'organes ou de tissus disponibles d'origine cadavérique ou qu'il n'existe pas de mesures thérapeutiques alternatives d'efficacité comparable.

Le consentement libre et éclairé, écrit ou attesté par écrit, de la personne donneuse ne peut pas être recueilli par un médecin qui soigne la personne receveuse. Pour le prélèvement d'organes ou de tissus non régénérables, la personne donneuse doit bénéficier d'un délai de réflexion avant de donner son consentement libre et éclairé.

Le prélèvement d'organes ou de tissus non régénérables sur une personne mineure ou incapable de discernement est interdit. A titre exceptionnel, le prélèvement d'organes ou de tissus régénérables sur une personne mineure ou incapable de discernement peut être autorisé par la Chambre des tutelles du Tribunal cantonal en accord avec son représentant légal, lorsque la personne receveuse est un proche parent (enfant, petit-enfant, frère, sœur) de la personne donneuse, que la personne receveuse encourt un grave danger pour sa vie à défaut de transplantation et que la personne donneuse ne s'y oppose pas.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Gratuité** **Art. 27b<sup>1</sup>.** – Les organes et tissus ne peuvent pas faire l’objet de transactions commerciales.

*<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Encouragement du don d’organes** **Art. 27c<sup>1</sup>.** – L’Etat procède à une large diffusion dans l’ensemble de la population des règles sur le prélèvement et la transplantation d’organes et de tissus. Il peut mandater à cet effet un organisme public ou privé.

Il veille à la mise en place des structures nécessaires aux prélèvements d’organes et de tissus dans les hôpitaux reconnus d’intérêt public.

*<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

## CHAPITRE IV

### Prévention

**Champ d’application** **Art. 28.** – Les principaux domaines de la prévention sont :

- a) l’hygiène et la protection de l’environnement;
- b) l’éducation pour la santé;
- c) la lutte contre l’alcoolisme et les autres toxicomanies;
- d) les services de santé scolaire et la protection maternelle et infantile;
- e) les vaccinations;
- f) la prévention des accidents et d’autres formes de violence;
- g) la médecine et l’hygiène du travail;
- h) l’éducation sportive et la médecine du sport.

**Rôle de l’Etat** **Art. 29.** – L’Etat prend ou encourage les mesures de prévention propres à maintenir et à améliorer la santé de la population. Il le fait en particulier lorsque l’individu, la famille ou la commune ne peuvent agir eux-mêmes avec efficacité.

A cet effet, l’Etat collabore avec les communes, les professions de la santé et les associations privées intéressées. Il assure la coordination des activités dans ce domaine.

L’Etat peut subventionner des programmes de prévention ou des institutions qui remplissent des missions de cette nature.

<b>Rôle des communes</b>	<b>Art. 30.</b> – Les communes partagent avec l'Etat la responsabilité d'encourager la prévention. Elles peuvent confier certaines tâches aux institutions spécialisées mentionnées à l'article 31, les subventionner ou les faire bénéficier de l'aide de services communaux.
<b>Institutions spécialisées</b>	<p><b>Art. 31.</b> – L'Etat et les communes peuvent collaborer notamment avec les institutions spécialisées suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) les Ligues de la santé et les associations similaires, pour les maladies les plus fréquentes ou invalidantes;</li> <li>b) les associations se préoccupant de la lutte contre l'alcoolisme et les autres toxicomanies;</li> <li>c) le Centre médico-social Pro Familia, pour l'éducation sexuelle, le planning familial et le conseil conjugal;</li> <li>d) l'Organisme médico-social vaudois, pour la santé scolaire et les activités préventives des infirmières de santé publique.</li> </ul> <p>L'Institut universitaire de médecine sociale et préventive ainsi que l'Institut universitaire de médecine et d'hygiène du travail peuvent participer, chacun dans son domaine, aux programmes de prévention.</p>
<b>Commission cantonale de prévention</b>	<p><b>Art. 32.</b> – Il est créé une commission cantonale de prévention chargée de proposer une politique en la matière et de préavisier sur l'utilisation des ressources. L'Etat peut lui confier des tâches de coordination.</p> <p>La commission cantonale de prévention collabore avec les commissions sanitaires de zone.</p>
<b>Composition</b>	<b>Art. 33.</b> – La commission cantonale de prévention comprend onze membres désignés par le Conseil d'Etat. Les institutions spécialisées mentionnées à l'article 31, les communes et les services intéressés de l'administration y sont représentés.
<b>Activités préventives des professions de la santé</b>	<b>Art. 34.</b> – L'Etat encourage la prévention dans la formation et la pratique médicales, avec le concours notamment de la Faculté de médecine et des associations professionnelles médicales.

Il encourage également la prévention dans la formation et la pratique des autres professions de la santé, avec le concours des écoles et des associations professionnelles intéressées.

**Hygiène et  
protection de  
l'environnement**

**Art. 35.** – Lorsque la qualité de vie ou les conditions de travail sont perturbées par des nuisances, l'Etat et les communes mettent en œuvre les mesures propres à y remédier.

La municipalité prend sans retard les premières mesures commandées par l'hygiène, lorsque la salubrité publique est menacée ou compromise notamment par la contamination d'une eau destinée à l'alimentation, une construction, un établissement, un dépôt de matières, un épandage, un écoulement, une pollution atmosphérique ou une émission sonore excessive.

En cas de contamination des eaux de boisson distribuées sur son territoire, la municipalité avise immédiatement le Laboratoire cantonal et met en œuvre les mesures prescrites par ce dernier.

En cas de besoin, le département ordonne ou prend lui-même les mesures nécessaires, aux frais du ou des responsables.

**Fourniture d'eau  
de boisson**

**Art. 36.** – Quiconque livre, à titre gratuit ou onéreux, de l'eau de boisson à des tiers doit leur fournir une eau qui répond en tout temps aux exigences de l'ordonnance fédérale sur les denrées alimentaires<sup>1</sup>. La même obligation incombe aux propriétaires de fontaines accessibles au public.

Le fournisseur est tenu d'établir, d'entretenir et d'exploiter les installations de captage et de distribution conformément aux règles du métier et aux exigences de l'hygiène et de contrôler régulièrement l'eau livrée.

La municipalité s'assure de la conformité des installations et de la qualité de l'eau.

Le Conseil d'Etat édicte les règlements d'application<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Du 1.3.1995 (RS 817.02).

<sup>2</sup>Voir règlement du 25.2.1998 sur l'approbation des plans directeurs et des installations de distribution d'eau et sur l'approvisionnement en eau potable en temps de crise (RSV 7.1).

**Plages et piscines** **Art. 37.** – La municipalité est tenue de faire contrôler régulièrement la qualité hygiénique de l'eau des plages accessibles au public.

La création et l'exploitation d'une piscine accessible au public sont subordonnées à l'autorisation du département. L'exploitant est tenu de faire contrôler périodiquement la qualité hygiénique de l'eau.

La municipalité veille au respect des exigences sanitaires.

Le Conseil d'Etat édicte les règlements d'application<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Voir arrêté du 10.5.1963 sur l'hygiène des piscines et règlement du 26.6.1987 sur le contrôle de la qualité hygiénique de l'eau des plages (RSV 5.13).*

**Eaux thermales** **Art. 38.** – Le Conseil d'Etat<sup>1</sup> fixe les critères de reconnaissance des eaux thermales et réglemente leur utilisation à des fins médicales.

<sup>1</sup>*Aucun règlement n'existe à ce jour.*

**Animaux, plantes, substances ou objets dangereux** **Art. 39.** – Sur préavis du Conseil de santé, le département peut réglementer ou interdire le commerce et la détention des animaux, des plantes ou des objets dangereux pour la santé publique, ainsi que la détention et l'utilisation d'agents pathogènes et des substances toxiques qu'ils produisent. Il en est de même de la publicité relative à leur commerce.

**Maladies transmissibles** **Art. 40.** – Le département est l'autorité cantonale compétente pour appliquer la loi fédérale sur les épidémies et ses ordonnances d'exécution<sup>1</sup>.

Le médecin cantonal ou son remplaçant est chargé des tâches médicales qui s'y rapportent. Il reçoit les déclarations obligatoires incombant aux médecins et aux laboratoires. Il ordonne les mesures de prévention, de protection et de traitement nécessaires. Il renseigne l'autorité fédérale.

<sup>1</sup>*Voir LF du 18.12.1970 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (RS 818.101; loi sur les épidémies) et l'ensemble de la section 818.1 du RS.*

**Art. 41.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Par loi du 24.9.1996 (R 1996, p. 320).*

<b>Autres vaccinations</b>	<p><b>Art. 42.</b> – En tout temps, notamment en cas de menace de maladie transmissible, le Conseil d'Etat peut ordonner la vaccination ou la revaccination d'office de la population ou des groupes particulièrement exposés.</p> <p>L'Etat supporte les frais des vaccinations ordonnées d'office. Le Conseil d'Etat peut également décider de participer aux frais d'autres vaccinations.</p>
<b>Responsabilité</b>	<p><b>Art. 43<sup>1</sup>.</b> – L'Etat répond des conséquences dommageables de vaccinations ordonnées d'office.</p> <p><i><sup>1</sup>Mod. par loi du 24.9.1996 (R 1996, p. 320).</i></p>
<b>Frais des interventions</b>	<p><b>Art. 44.</b> – Outre les dépenses mises à la charge des cantons par la législation fédérale, l'Etat peut participer à des dépenses facultatives dans le domaine de la prévention. Le Conseil d'Etat fixe, de cas en cas, l'étendue et les conditions de cette participation.</p> <p>Le Conseil d'Etat peut mettre à la charge des personnes intéressées les frais des mesures de prévention, de protection et de traitement prises en application de l'article 40, alinéa 2.</p>
<b>Santé scolaire</b>	<p><b>Art. 45<sup>1</sup>.</b> – Les mesures de santé scolaire sont notamment la surveillance de l'état de santé des élèves fréquentant les établissements scolaires, la prévention, l'éducation sexuelle, l'éducation pour la santé et la santé dentaire.</p> <p><i><sup>1</sup>Mod. par loi du 14.12.1999 (R 1999, p. 782).</i></p>
<b>Application</b>	<p><b>Art. 46.</b> – Les mesures de santé scolaire sont mises en œuvre par les médecins, médecins-dentistes et infirmières scolaires, ainsi que par le corps enseignant, le cas échéant avec le concours d'autres personnes exerçant une profession de la santé.</p>
<b>Désignation</b>	<p><b>Art. 47<sup>1</sup>.</b> – Les médecins et médecins-dentistes scolaires sont désignés par les municipalités après consultation du département. Ils peuvent être appelés à suivre des cours de perfectionnement.</p> <p>Les infirmières scolaires sont engagées par le département ou par un organisme central auquel ce dernier en a confié la charge. Leur salaire est à la charge de l'Etat.</p>

<sup>1</sup>Mod. par loi du 14.12.1999 (R 1999, p. 782). Par ailleurs, il convient de consulter le décret du 14.12.1999 fixant les modalités financières transitoires du projet EtaCom, publié au RSV 1.8, qui modifie provisoirement cet article.

**Surveillance et  
éducation**

**Art. 48.** – Les médecins, médecins-dentistes et infirmières scolaires surveillent l'état de santé des élèves. Le cas échéant, ils informent les parents des élèves des maladies ou anomalies constatées et leur conseillent de consulter le médecin de leur choix. En outre, ils se tiennent à la disposition des autorités civiles et scolaires pour toute question ressortissant à la santé des élèves. Ces activités sont organisées en collaboration avec le corps enseignant.

Les activités d'éducation pour la santé en milieu scolaire incombent en priorité au corps enseignant, qui fait appel quand cela est nécessaire aux conseils et à la collaboration du médecin, du médecin-dentiste et de l'infirmière scolaire, et d'organismes médico-sociaux tels que les Ligues de la santé.

Ces activités s'exercent dans le cadre de l'horaire scolaire, sur la base de directives établies par le département.

**Service dentaire  
scolaire**

**Art. 49.** – Les communes ou groupements de communes organisent un service dentaire scolaire. Le département exerce le contrôle technique.

Les activités de médecine dentaire scolaire comprennent des mesures préventives et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.

**Frais, locaux et  
équipements**

**Art. 50.** – Les communes ou groupements de communes supportent les frais découlant des activités de santé scolaire dans les établissements dépendant d'eux. Ils sont tenus de fournir les locaux et l'équipement nécessaires.

Les frais occasionnés par les services de santé scolaire dans les établissements cantonaux sont supportés par l'Etat.

**Alcoolisme et  
autres  
toxicomanies**

**Art. 51.** – L'Etat organise la lutte contre l'alcoolisme et les autres toxicomanies.

Le département encourage la prévention primaire, en particulier par l'éducation pour la santé, les activités de santé et les autres prestations médico-sociales à l'intention des jeunes.

Il soutient les efforts de prévention secondaire et de traitement et réadaptation des alcooliques et autres toxicomanes, par l'intermédiaire de services publics ou privés.

**Publicité**

**Art. 52.** – Le Conseil d'Etat peut interdire la publicité pour les boissons alcooliques, les produits du tabac et les autres substances potentiellement nuisibles à la santé sur la propriété privée de l'Etat. Il en est de même de la distribution d'échantillons.

Les règlements communaux peuvent prévoir les mêmes mesures pour la propriété privée des communes.

**Autres mesures**

**Art. 53.** – L'Etat encourage les mesures visant à limiter l'usage du tabac dans les bâtiments publics et autres locaux, notamment ceux qui accueillent des enfants et des jeunes. Le Conseil d'Etat peut interdire l'usage du tabac et la consommation de boissons alcooliques dans certains locaux.

Les communes peuvent appliquer les mêmes mesures.

**Lutte contre l'abus des médicaments**

**Art. 54.** – Les personnes exerçant les professions soumises à la présente loi doivent, dans leur pratique professionnelle, lutter contre toute consommation abusive ou inadéquate de médicaments ou de substances nocives.

Dans les cas d'abus graves, elles peuvent avertir le médecin cantonal.

**Hygiène, médecine et sécurité du travail**

**Art. 55.** – L'Etat encourage les mesures d'hygiène, de médecine et de sécurité du travail dans tous les secteurs d'activité professionnelle. Dans cette action, il intervient soit directement, soit en donnant mandat à des institutions privées.

L'application de la législation fédérale sur le travail<sup>1</sup> est réservée.

<sup>1</sup>Voir LF du 13.3.1964 sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (RS 822.11; loi sur le travail) et loi du 29.11.1967 d'application de la LF précitée (RSV 8.1; LVLT).

## CHAPITRE V

### Privation de liberté à des fins d'assistance

**Généralités** **Art. 56.** – La privation de liberté à des fins d'assistance est régie par les articles 397a) à 397e) du Code civil suisse<sup>1</sup> complétés notamment par les articles 58, alinéa 2, à 70 de la présente loi.  
<sup>1</sup>RS 210.

**Soins en cas de privation de liberté à des fins d'assistance** **Art. 56a<sup>1</sup>.** – En cas de privation de liberté à des fins d'assistance, les professionnels de la santé respectent la volonté du patient capable de discernement.

Le maintien en hôpital psychiatrique d'une personne ne souhaitant accepter aucun soin ou traitement ne peut être ordonné pour le seul motif qu'il est nécessaire de la priver de liberté à des fins d'assistance.

Les dispositions de l'article 23c s'appliquent aux personnes incapables de discernement.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Soins en cas de détention** **Art. 56b<sup>1</sup>.** – En cas de détention, les professionnels de la santé respectent la volonté du patient capable de discernement.

Les dispositions de l'article 23c s'appliquent aux détenus incapables de discernement.

La détention d'une personne ne peut être ordonnée pour le seul motif qu'il est nécessaire de la priver de liberté à des fins d'assistance. L'article 43 du Code pénal suisse est réservé.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

#### 1. Hospitalisation ou placement des malades mentaux

**Types d'admission** **Art. 57.** – Les malades mentaux peuvent être hospitalisés en établissements psychiatriques selon les modalités suivantes :

- a) admission volontaire au sens de l'article 58;
- b) admission d'office au sens de l'article 59;
- c) admission ordonnée par l'autorité de tutelle, au sens des articles 397 a) et b) du Code civil suisse;

- d) admission imposée par un magistrat de l'ordre judiciaire dans une enquête pénale, au sens des articles 233 et 313 du Code de procédure pénale<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Du 12.9.1967 (RSV 2.10; CPP).*

**Admission  
volontaire**

**Art. 58.** – Le malade qui demande son admission en signant à cet effet une déclaration qu'il remet à l'établissement peut être admis sans autre formalité. La direction médicale de l'établissement psychiatrique statue sur la demande.

Si le malade souhaite sortir de l'établissement, il l'indique à la direction médicale qui s'entend avec le patient et son entourage pour en fixer la date. Au cas où la direction estime que cette sortie n'est pas possible pour des raisons médicales, elle fait appel à un médecin extérieur à l'établissement, qui juge s'il y a lieu de transformer l'admission volontaire en une admission d'office selon les dispositions de l'article 59. La procédure d'appel au juge, au sens de l'article 70, est alors applicable<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Admission  
d'office**

**Art. 59.** – Sous réserve de la compétence de la justice de paix, seul un médecin autorisé à pratiquer dans le canton, à l'exclusion des médecins assistants et des médecins de l'établissement psychiatrique d'accueil, peut ordonner l'admission d'office d'un malade dont il n'est ni parent, ni allié, ni le représentant légal, lorsque les deux conditions suivantes sont réunies :

- a) le malade présente des troubles mentaux nécessitant une hospitalisation dans un établissement psychiatrique;
- b) son état constitue un danger pour lui-même ou pour autrui.

A cette fin, le médecin établit un certificat médical et remplit simultanément une formule de décision d'hospitalisation répondant aux exigences des articles 61 et 62.

Le département peut mettre à la charge des personnes intéressées les frais découlant de l'admission d'office.

**Art. 60.** – Le médecin qui a rédigé la décision d'hospitalisation d'office enjoint au malade de se rendre dans l'établissement désigné.

S'il y a lieu il fait appel à des proches du malade et, s'il n'est pas possible de procéder autrement, à la force publique, par l'intermédiaire du préfet.

**Certificat médical** **Art. 61.** – Le certificat médical doit exposer :

- a) les symptômes présentés par le malade;
- b) les motifs nécessitant son admission dans un établissement psychiatrique;
- c) le degré d'urgence de l'hospitalisation, lorsqu'un retard peut être préjudiciable au malade ou lorsqu'il y a danger manifeste pour la sécurité d'autrui. La nature de ce danger doit être précisée.

Le certificat médical est fondé sur l'examen personnel du malade, pratiqué trois jours au plus avant la décision d'hospitalisation.

**Décision d'hospitalisation**

**Art. 62.** – La décision d'hospitalisation indique les raisons de l'hospitalisation au sens de l'article 59. Lorsqu'elle n'est pas exécutée dans les dix jours, la décision d'hospitalisation est caduque.

La décision d'hospitalisation est obligatoirement communiquée à l'intéressé ou à son représentant ainsi qu'à l'établissement psychiatrique.

Le certificat médical est joint à l'exemplaire de la décision destiné à l'établissement psychiatrique qui les verse au dossier du malade.

**Admission d'urgence**

**Art. 63.** – En cas d'urgence, l'établissement peut admettre le malade même en l'absence du certificat médical prévu à l'article 61. Toutefois, ce dernier et la décision d'hospitalisation doivent être établis dans les quarante-huit heures qui suivent l'admission. Ces formalités doivent être accomplies conformément aux articles 59, 61 et 62.

**Obligation d'informer  
Droit de faire appel**

**Art. 64.** – En remettant la décision d'hospitalisation au malade ou à son représentant, le médecin l'informe des motifs justifiant la mesure prise et l'avertit, par écrit, de son droit d'en appeler à la justice de paix.

**Art. 65.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Autorités  
tutélaires**

**Art. 66.** – Lorsqu'une personne sous tutelle ou curatelle est hospitalisée d'office, la direction de l'établissement prévient le tuteur ou curateur, ainsi que la justice de paix du domicile.

Pour les malades domiciliés dans un autre canton suisse, l'avis doit être adressé à l'autorité tutélaire du canton de domicile.

**Art. 67.** – Lorsque des mesures tutélaires paraissent nécessaires pour assurer la protection des intérêts et des biens du malade, la direction de l'établissement avise la justice de paix du domicile.

Pour les malades domiciliés dans un autre canton suisse, l'avis doit être adressé à l'autorité tutélaire du canton de domicile.

**Sortie**

**Art. 68.** – Le malade peut demander en tout temps sa sortie. Celle-ci est décidée par la direction médicale de l'établissement qui avise le médecin ayant décidé de l'hospitalisation.

## ***2. Hospitalisation ou placement des alcooliques et autres toxicomanes***

**Art. 69.** – L'hospitalisation ou le placement d'office des alcooliques et autres toxicomanes est de la compétence de l'autorité de tutelle.

En cas d'urgence, l'hospitalisation ou le placement d'office des alcooliques et autres toxicomanes peut cependant être ordonné par le médecin cantonal ou son remplaçant, par le préfet ou par tout médecin autorisé à pratiquer dans le canton, sous réserve de ratification par l'autorité de tutelle, qui est informée immédiatement. Cette mesure est prise sur la base d'un certificat médical et pour autant que l'état de l'intéressé présente un danger pour lui-même ou pour autrui.

## ***3. Droit de recours***

**Art. 70.** – Toute décision d'hospitalisation, de placement ou de maintien dans un établissement peut être l'objet d'un recours dans un délai de dix jours dès sa notification.

Le recours peut être formulé par l'intéressé, son représentant ou une personne qui lui est proche. Il est adressé à la justice de paix ou, lorsque la décision émane de celle-ci, à la chambre des tutelles du Tribunal cantonal.

## CHAPITRE VI

### Mesures diverses

**Interruption non punissable de la grossesse** **Art. 71.** – Les médecins, dont l'avis conforme est nécessaire en vertu de l'article 120 du Code pénal suisse<sup>1</sup> pour permettre à un médecin d'interrompre une grossesse, sont désignés par le département sur préavis du Conseil de santé.

Le médecin qui a interrompu une grossesse dans le cas d'urgence prévu à l'article 120, chiffre 2, du Code pénal suisse en informe le médecin cantonal dans les quarante-huit heures qui suivent l'opération.

Le département fixe le tarif des interruptions de grossesse autorisées, ainsi que des actes médicaux préalables (expertises, avis conformes, etc.) dans la mesure où les tarifs médicaux prévus par la loi sur l'assurance maladie et maternité<sup>2</sup> ne sont pas applicables.

<sup>1</sup>*RS 311.0.*

<sup>2</sup>*LF du 18.3.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10; LAMal) et loi du 25.6.1996 d'application vaudoise de la LF sur l'assurance-maladie (RSV 5.19).*

**Procréation humaine assistée** **Art. 72.** – Les médecins qui veulent entreprendre ou développer une pratique ayant pour but la procréation humaine assistée sont tenus de l'annoncer préalablement au département, à l'attention du Conseil de santé.

Lorsque la pratique de telles interventions est prévue dans un établissement sanitaire, la direction de celui-ci est également tenue d'informer le département.

Le Conseil de santé se prononce en application de l'article 13, alinéa 4.

**Pompes funèbres et opérations mortuaires** **Art. 73<sup>1</sup>.** – L'inhumation, l'incinération et le transport de cadavres humains, ainsi que les interventions pratiquées sur eux font l'objet de règlements spéciaux<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).

<sup>2</sup>Voir règlement du 5.12.1986 sur les inhumations, les incinérations et les interventions médicales pratiquées sur des cadavres (ci-dessous, RSV même section).

**Entreprises de pompes funèbres**

**Art. 73a<sup>1</sup>.** – L'exploitation d'une entreprise de pompes funèbres est soumise à l'autorisation du département.

Le responsable de l'entreprise doit :

- a) avoir l'exercice des droits civils;
- b) ne pas avoir été condamné en raison d'infractions intentionnelles contraires à la probité ou à l'honneur dans les cinq ans précédant la demande d'autorisation;
- c) n'être débiteur d'aucun acte de défaut de biens, provisoire ou définitif;
- d) être au bénéfice d'une expérience jugée suffisante.

Les exigences minimales concernant les locaux, le matériel et les véhicules dont l'entreprise doit disposer sont fixées par le département.

L'autorisation peut être retirée lorsque les conditions de son octroi ne sont plus remplies ou que le responsable a violé la présente loi ou ses dispositions d'application de manière grave ou répétée. Le retrait à titre de sanction disciplinaire (art. 73b) est réservé.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).

**Règles et usages professionnels**

**Art. 73b<sup>1</sup>.** – Le Conseil d'Etat soumet les entreprises de pompes funèbres à des règles et usages professionnels<sup>2</sup>.

L'inobservation de ceux-ci peut être l'objet de sanctions disciplinaires prononcées par le département et comprenant la réprimande, l'amende de cent à vingt mille francs ou le retrait temporaire ou définitif de l'autorisation d'exploiter.

Les articles 191 et 192 sont applicables par analogie.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).

<sup>2</sup>Voir règlement du 12.3.1986 sur les règles et usages professionnels pour les entreprises de pompes funèbres du Canton de Vaud (ci-dessous, RSV même section).

## CHAPITRE VII

### Professions de la santé

#### 1. Dispositions générales

**Champ d'application** **Art. 74<sup>1</sup>.** – Le Conseil d'Etat réglemente l'exercice des professions de la santé soumises au chapitre VII de la présente loi. Il fixe en outre les conditions d'accès aux professions de la santé. Il prend préalablement l'avis des associations professionnelles intéressées.

Il peut soumettre l'exercice à titre indépendant de ces professions à l'acquisition d'une expérience pratique.

Ces professions sont désignées par leur appellation usuelle, sans égard au fait qu'elles sont exercées par des hommes ou des femmes.

<sup>1</sup>Mod. par lois des 25.11.1987 (R 1987, p. 474), 21.5.1991 (R 1991, p. 170), 17.12.1997 (R 1997, p. 747) et 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Autorisation de pratiquer** **Art. 75<sup>1</sup>.** – L'exercice d'une profession de la santé est soumis à l'autorisation préalable du département qui fixe les conditions.

Al. 2 : abrogé.

Peuvent seuls être autorisés à pratiquer à titre indépendant les porteurs :

- a) du diplôme fédéral de la profession;
- b) d'un titre admis conformément à l'accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes;
- c) d'un titre admis par le département pour les professions relevant de la loi fédérale sur la formation professionnelle ou dont la formation est réglementée par le canton.

Les articles 91, 120, 122b, 122f, 129a, 135 et 141 sont réservés.

Le département renseigne les employeurs sur l'appréciation des diplômes ainsi que sur les cas d'interdiction d'exercer selon l'article 78 dont il a connaissance.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Pratique à titre dépendant** **Art. 76<sup>1</sup>.** – L'exercice à titre dépendant d'une profession médicale au sens de la loi fédérale en la matière n'est pas soumis

à autorisation lorsque le professionnel est titulaire du diplôme d'une université suisse ou du diplôme d'un pays ayant conclu un accord de réciprocité avec la Suisse en la matière.

Il en va de même pour l'exercice à titre dépendant des autres professions de la santé citées dans le présent chapitre, lorsqu'il s'effectue sous la surveillance d'un autre professionnel de la santé autorisé ou dans le cadre d'un établissement sanitaire, d'un établissement apparenté à un établissement sanitaire ou d'une organisation de soins autorisée.

Le département renseigne les employeurs sur l'appréciation des diplômes, ainsi que sur les cas d'interdiction d'exercer selon l'article 78 dont il a connaissance.

<sup>1</sup>Mod. par lois des 25.11.1987 (R 1987, p. 474), 17.12.1997 (R 1997, p. 747) et 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

<b>Appellation</b>	<p><b>Art. 77.</b> – Peuvent seules porter les titres mentionnés à l'article 74 les personnes autorisées en cette qualité par le département ou enregistrées conformément à l'article 75.</p> <p>L'usage de titres ou de termes susceptibles de créer une confusion dans l'esprit du public est interdit.</p>
<b>Refus de l'autorisation de pratiquer</b>	<p><b>Art. 78.</b> – L'autorisation peut être refusée si le requérant :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) ne jouit pas de l'exercice des droits civils;</li><li>b) a fait l'objet d'une condamnation pour un crime ou un délit;</li><li>c) a été frappé hors du canton d'une interdiction de pratiquer pour manquement à ses devoirs professionnels;</li><li>d) se trouve dans un état physique ou psychique qui ne lui permet pas d'exercer sa profession;</li><li>e) abrogée<sup>1</sup>.</li></ul> <p><sup>1</sup>Par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).</p>
<b>Retrait de l'autorisation de pratiquer</b>	<p><b>Art. 79.</b> – L'autorisation peut être retirée en tout temps pour l'un des motifs mentionnés aux articles 78 et 81. L'article 191 est réservé.</p>
<b>Secret professionnel</b> a) Principe	<p><b>Art. 80<sup>1</sup>.</b> – Toute personne qui pratique une profession de la santé, ainsi que ses auxiliaires, est astreinte au secret professionnel.</p>

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

Lorsque les intérêts d'un patient l'exigent, les professionnels de la santé peuvent toutefois, avec son consentement, se transmettre des informations le concernant.

Les avis et déclarations aux autorités sanitaires ordonnés par les lois et les règlements sont réservés.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

b) Divulgation

**Art. 80a<sup>1</sup>.** – La personne astreinte au secret professionnel dénonce à l'autorité compétente les cas de maltraitance et de soins dangereux.

Elle ne peut pas se prévaloir du secret professionnel pour refuser de renseigner les autorités sanitaires et pénales sur les faits dont elle est elle-même accusée, ni pour refuser de témoigner devant les juridictions civiles dans le cadre de conflits l'opposant à ses patients.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

Compérage et dépendance

**Art. 81.** – Il est interdit à quiconque exerce une profession médicale, la profession de chiropraticien, la profession de psychothérapeute non médecin ou une profession soignante de conclure une association ou de contracter une obligation incompatible avec les exigences de sa profession, notamment susceptible de faire prévaloir des considérations économiques sur l'intérêt de la santé du patient ou de porter atteinte à sa liberté de choix<sup>1</sup>.

Est également prohibée toute convention qui placerait les personnes qui exercent une profession médicale, la profession de chiropraticien ou une profession soignante sous la dépendance professionnelle ou économique notamment d'un assistant, d'une personne exerçant une profession médico-technique ou d'un droguiste.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).*

<b>Publicité</b>	<p><b>Art. 82.</b> – Il est interdit à quiconque exerce à titre indépendant une profession de la santé de faire ou de laisser faire de la publicité directement ou indirectement.</p> <p>Sont réservées les dérogations conformes à l'usage et qui concernent notamment les cas d'installation, de transfert de cabinet, d'association, d'absence et de retour ainsi que les plaques professionnelles apposées à l'entrée de l'immeuble où s'exerce l'activité professionnelle.</p> <p>Le département fixe les règles applicables.</p> <p>Il est interdit de mentionner des appareils spéciaux ou des méthodes de traitement particulières. Les personnes exerçant une profession non médicale ne peuvent s'intituler spécialiste ni indiquer une spécialité ou une formation particulière.</p> <p>L'exploitation d'une pharmacie, d'un commerce d'optique ou d'un commerce de droguerie n'est pas soumise à l'interdiction prévue à l'alinéa 1.</p> <p>Toute forme de publicité est interdite aux personnes autorisées à exercer à titre dépendant.</p>
<b>Titre de spécialiste</b>	<p><b>Art. 83.</b> – Le médecin, le médecin-dentiste ou le médecin-vétérinaire n'est autorisé à s'intituler spécialiste ou à indiquer une spécialité ou encore une formation particulière que dans la mesure où il possède :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) le diplôme de spécialiste décerné respectivement par la Fédération des médecins suisses (FMH), la Société suisse d'odontostomatologie (SSO) ou par la Société des vétérinaires suisses (FVH);</li> <li>b) un titre reconnu équivalent ou une formation jugée suffisante par le département qui prend au préalable l'avis du Conseil de santé et, respectivement, de la Société vaudoise de médecine, de la Société vaudoise des médecins-dentistes ou de la Société vaudoise des vétérinaires.</li> </ul>
<b>Changement de nom, de domicile, d'activité</b>	<p><b>Art. 84.</b> – 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.</p>

**Remplacement** **Art. 85.** – Les personnes autorisées à exercer à titre indépendant une profession de la santé et désirant se faire remplacer doivent en obtenir l'autorisation du département. Les titres exigés du remplaçant sont les mêmes que ceux permettant d'être autorisé à pratiquer à titre indépendant. Les articles 138 et 143 sont réservés.

A titre exceptionnel, le pharmacien peut être remplacé par un assistant avec l'autorisation du département qui fixe la durée de ce remplacement.

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.

**Responsabilité de l'employeur** **Art. 86<sup>1</sup>.** – 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.

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;

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.

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.

Le département effectue des contrôles.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Dossier du patient**

**Art. 87<sup>1</sup>.** – Les personnes exerçant à titre indépendant une profession de la santé tiennent pour chaque patient un dossier résumant leurs observations, les prestations fournies ou prescrites et l'évolution du cas.

Font exception les professions de pharmacien, de droguiste et d'opticien (lorsqu'il dirige un commerce d'optique ne pratiquant ni les examens de la vue, ni l'adaptation des lentilles de contact).

Le dossier appartient au praticien, à l'établissement sanitaire ou à l'organisation de soins. Il doit être accessible au remplaçant au sens de l'article 85 ou au successeur du praticien.

L'article 24a est réservé.

Le Conseil d'Etat peut réglementer la conservation des dossiers des patients.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Autorisation d'exploiter**

**Art. 88.** – Le Conseil d'Etat détermine quelles sont les professions pour lesquelles les installations doivent faire l'objet d'une autorisation d'exploiter.

**Attributions du département**

**Art. 89.** – Le département est habilité à effectuer ou à faire effectuer les inspections des cabinets, instituts, installations et locaux afin de veiller au respect des dispositions de la présente loi et de ses règlements d'application.

## **2. Professions médicales**

**Définition**

**Art. 90<sup>1</sup>.** – Les professions médicales au sens de la présente loi sont celles de médecin, médecin-dentiste, médecin-vétérinaire, pharmacien et chiropraticien.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Autorisation de pratiquer à titre indépendant**

**Art. 91<sup>1</sup>.** – Peuvent seul être autorisés à pratiquer une profession médicale à titre indépendant :

a) les titulaires du diplôme fédéral de cette profession;

- b) les professeurs porteurs d'un diplôme étranger qui sont chargés de l'enseignement d'une branche obligatoire dans une université suisse;
- c) les personnes vouées à ces professions, qui, à la suite d'un examen d'Etat subi dans un Etat étranger, ont obtenu un diplôme les autorisant sans aucune restriction à pratiquer dans le territoire de cet Etat - pour autant que la réciprocité est stipulée par un traité.

Le département peut autoriser à exercer à titre indépendant une personne ne répondant pas aux exigences de la loi fédérale, mais justifiant d'une formation équivalente :

- a) lorsque la couverture des besoins de la population en matière de santé n'est plus assurée;
- b) lorsque le requérant est au bénéfice d'une spécialisation particulière ou maîtrise une technique non répandue en Suisse. Le préavis du Conseil de santé est requis ainsi que celui de l'association professionnelle concernée. L'autorisation peut être limitée dans le temps et assortie de conditions.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 20.5.1996 (R 1996, p. 113).

**Devoir de participer au service de garde**

**Art. 91a<sup>1</sup>.** – Les membres des professions médicales sont astreints à participer aux dispositifs de garde établis dans le canton.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 20.5.1996 (R 1996, p. 113), puis mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Art. 92.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Par loi du 24.9.1996 (R 1996, p. 320).

**Assistants**

**Art. 93<sup>1</sup>.** – 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 à titre indépendant.

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 ou du diplôme

d'une université suisse. Si l'assistant est porteur du diplôme fédéral ou du diplôme d'une université suisse, l'employeur informe le département de cet engagement.

L'assistant doit être porteur du diplôme fédéral, d'un titre reconnu conforme à l'article 91, alinéa 1, ou d'un titre agréé par le département.

La fonction d'assistant d'un médecin, d'un médecin-dentiste ou d'un médecin-vétérinaire indépendant 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.

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

Un médecin, un médecin-dentiste ou un médecin-vétérinaire indépendant 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.

Un médecin, un médecin-dentiste ou un chiropraticien indépendant ne peut s'adjoindre plusieurs assistants.

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.

<sup>1</sup>Mod. par lois des 25.11.1987 (R 1987, p. 474), 21.5.1991 (R 1991, p. 170) et 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

## Médecins

### Compétences

**Art. 94.** – Le médecin a seul qualité :

- a) pour déterminer ou apprécier l'état physique ou psychique des personnes et prescrire les mesures propres à la conservation et au rétablissement de leur santé selon l'état des connaissances professionnelles et scientifiques admises<sup>1</sup>;
- b) pour délivrer des déclarations et des certificats médicaux ou médico-légaux.

	<p>Sont réservées les attributions que la loi confère aux autres professions visées par la présente loi.</p> <p><sup>1</sup><i>Mod. par loi du 20.5.1997 (R 1997, p. 208).</i></p>
<b>Cabinets secondaires</b>	<p><b>Art. 95<sup>1</sup>.</b> – Le médecin qui exploite plusieurs cabinets pratique personnellement dans chacun d'eux. Ils ne seront ainsi ouverts qu'alternativement. Le médecin informe le département de l'existence de ces cabinets.</p> <p><sup>1</sup><i>Mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).</i></p>
<b>Cabinets de groupe</b>	<p><b>Art. 96.</b> – Les cabinets de groupe peuvent comprendre au maximum trois médecins autorisés à pratiquer à titre indépendant dans le canton. Ils sont assimilés aux cabinets individuels.</p>
<b>Cabinets de plus de trois médecins</b>	<p><b>Art. 97.</b> – Les cabinets groupant plus de trois médecins sont des établissements sanitaires au sens de l'article 144.</p> <p>L'article 82 est applicable.</p>
<b>Déclarations au médecin cantonal</b>	<p><b>Art. 98.</b> – Le médecin déclare sans délai au médecin cantonal :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) tous les cas de maladies soumis à déclaration obligatoire en vertu de la législation fédérale<sup>1</sup>;</li> <li>b) les cas d'intoxications alimentaires;</li> <li>c) les atteintes à la santé causées par des radiations ionisantes.</li> </ul> <p>Il peut agir de même dans les cas de pharmacodépendance et autres toxico-dépendances.</p> <p>Il avise également le médecin cantonal de toute intoxication dont la cause peut mettre en danger des tiers.</p> <p><sup>1</sup><i>Voir LF du 18.12.1970 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (RS 818.101; loi sur les épidémies).</i></p>
<b>Mesures thérapeutiques</b>	<p><b>Art. 99.</b> – Le médecin qui constate un cas de maladie tombant sous le coup de l'article 98 prescrit les mesures opportunes. Il se soumet aux directives du médecin cantonal.</p> <p>Il lui signale les personnes qui, atteintes d'une maladie transmissible, refusent de se faire traiter ou interrompent prématurément leur traitement.</p>

## Médecins-dentistes

<b>Compétences</b>	<p><b>Art. 100.</b> – Le médecin-dentiste a seul qualité :</p> <p>a) pour donner les soins et effectuer les interventions que nécessitent les affections odonto-stomatologiques, dans les limites fixées par le règlement des examens fédéraux<sup>1</sup>, ainsi que pour prescrire les mesures propres à la conservation de la santé bucco-dentaire;</p> <p>b) pour délivrer, en matière d'odonto-stomatologie, des déclarations et des certificats médicaux ou médico-légaux.</p> <p>Sont réservées les attributions que la loi confère aux médecins et aux autres professions visées par la présente loi. Les articles 13 et 19 à 25 sont applicables par analogie.</p> <p><sup>1</sup>Voir OCF du 19.11.1980 concernant les examens de médecin-dentiste (RS 811.112.3).</p>
<b>Anesthésie</b>	<p><b>Art. 101.</b> – Dans l'exercice de la médecine dentaire, l'anesthésie générale ne peut être pratiquée que sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin.</p>
<b>Prescription de médicaments</b>	<p><b>Art. 102.</b> – Dans les limites de la médecine dentaire, le médecin-dentiste est habilité à prescrire des médicaments.</p>
<b>Cabinets secondaires</b>	<p><b>Art. 103<sup>1</sup>.</b> – Le médecin-dentiste qui exploite plusieurs cabinets pratique personnellement dans chacun d'eux. Ils ne seront ainsi ouverts qu'alternativement. Le médecin-dentiste informe le département de l'existence de ces cabinets.</p> <p><sup>1</sup>Mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).</p>
<b>Cabinets de groupe</b>	<p><b>Art. 104.</b> – Les cabinets de groupe peuvent comprendre au maximum trois médecins-dentistes autorisés à pratiquer à titre indépendant dans le canton. Ils sont assimilés aux cabinets individuels.</p>
<b>Cabinets de plus de trois médecins-dentistes</b>	<p><b>Art. 105.</b> – Les cabinets groupant plus de trois médecins-dentistes sont des établissements sanitaires au sens de l'article 144.</p> <p>L'article 82 est applicable.</p>

## Médecins-vétérinaires

<b>Compétences</b>	<b>Art. 106.</b> – Le médecin-vétérinaire a seul qualité : a) pour donner des soins médicaux aux animaux; b) pour prescrire les médicaments vétérinaires et établir les ordonnances à cet usage; c) pour délivrer des déclarations et des certificats vétérinaires.
<b>Cabinets secondaires</b>	<b>Art. 107<sup>1</sup>.</b> – 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. <sup>1</sup> <i>Mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).</i>
<b>Cabinets vétérinaires</b>	<b>Art. 108<sup>1</sup>.</b> – Les médecins-vétérinaires autorisés à pratiquer à titre indépendant dans le canton exercent leur activité en cabinet individuel ou en cabinet de groupe. <sup>1</sup> <i>Mod. par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).</i>
<b>Cliniques vétérinaires</b>	<b>Art. 109<sup>1</sup>.</b> – Par clinique vétérinaire, on entend une institution dans laquelle des animaux malades, accidentés ou opérés sont gardés en traitement et en pension, et qui fonctionne 24 heures sur 24, tous les jours de l'année, sous la surveillance permanente du personnel soignant. Les cliniques vétérinaires sont soumises par analogie aux dispositions des articles 145 à 151. <sup>1</sup> <i>Mod. par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).</i>
<b>Permanences vétérinaires</b>	<b>Art. 109a<sup>1</sup>.</b> – Par permanence vétérinaire, on entend une institution dans laquelle des animaux malades ou accidentés sont accueillis 24 heures sur 24, tous les jours de l'année, pour des soins ambulatoires. <sup>1</sup> <i>Intr. par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).</i>

## Pharmaciens

<b>Compétences</b>	<p><b>Art. 110.</b> – Le pharmacien a seul qualité pour effectuer les opérations suivantes et cela exclusivement dans une pharmacie :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) l'exécution des prescriptions formulées dans les limites de leurs compétences par des médecins, des médecins-dentistes, des médecins-vétérinaires et des sages-femmes;</li><li>b) la vente des médicaments au public, conformément aux dispositions prises en application de l'article 175;</li><li>c) la vente des médicaments aux personnes exerçant d'autres professions médicales, conformément aux dispositions de l'article 177 de la présente loi et de la loi fédérale sur les stupéfiants<sup>1</sup>;</li><li>d) la vente de médicaments aux sages-femmes pour leur usage professionnel, conformément à l'article 129<sup>2</sup>.</li></ul> <p>Sont réservés les articles 140 et 176 à 179.</p> <p>Le pharmacien peut en outre exécuter les analyses médicales autorisées par le département.</p> <p><sup>1</sup>Du 3.10.1951 (RS 812.121). <sup>2</sup>Actuellement art. 122h.</p>
<b>Incompatibilité</b>	<p><b>Art. 111.</b> – Sauf les cas prévus aux articles 176 et 177, l'exercice simultané de la pharmacie et d'une autre profession médicale est interdit.</p>
<b>Obligations</b>	<p><b>Art. 112.</b> – Le pharmacien est tenu de se conformer strictement aux prescriptions de la Pharmacopée suisse et aux prescriptions édictées par le département en matière de contrôle des médicaments. Il avise immédiatement le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal s'il soupçonne un abus de médicaments ou l'usage abusif de matériel médical pouvant faire suspecter une dépendance.</p>
<b>Pharmacien adjoint et assistant</b>	<p><b>Art. 113.</b> – Le pharmacien responsable peut s'adjoindre un ou plusieurs pharmaciens adjoints et un ou plusieurs assistants, conformément aux articles 86 et 93.</p>
<b>Autorisation</b>	<p><b>Art. 114<sup>1</sup>.</b> – L'activité de pharmacien adjoint ou d'assistant s'exerce à titre dépendant.</p>

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.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Définition de la pharmacie**

**Art. 115.** – On entend par pharmacie tout local ou installation dirigé par un pharmacien autorisé à pratiquer à titre indépendant et servant à la préparation et au commerce des agents thérapeutiques aux fins d'assurer, conformément à l'article 175, l'approvisionnement direct du public, des médecins ou des établissements sanitaires.

**Autorisation d'exploiter**

**Art. 116.** – L'installation et l'exploitation des pharmacies sont subordonnées à l'autorisation du département.

La pharmacie doit être exploitée sous la direction d'un pharmacien autorisé à pratiquer à titre indépendant (dit pharmacien responsable) qui doit exercer personnellement et effectivement une surveillance sur les actes pharmaceutiques qui s'y déroulent.

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

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.

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.

**Pharmacie d'établissement**

**Art. 117.** – Le département peut autoriser les établissements sanitaires ou de détention à tenir une pharmacie non accessible au public pour les traitements effectués dans ces établissements. Cette pharmacie d'établissement est placée sous le contrôle d'un pharmacien.

La fabrication de médicaments dans une telle pharmacie est soumise à une autorisation particulière, aux conditions fixées par le département.

**Règlement** **Art. 118.** – Le Conseil d'Etat régleme l'installation, la tenue, l'inspection des pharmacies, l'exécution et la répétition des ordonnances, la préparation et la vente des médicaments, ainsi que les modalités du remplacement au sens de l'article 85.

## Chiropraticiens

**Compétences** **Art. 119<sup>1</sup>.** – 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.

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

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.

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

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

Le chiropraticien pratique à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>Mod. par lois des 24.9.1996 (R 1996, p. 320) et 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Autorisation de pratiquer à titre indépendant** **Art. 120<sup>1</sup>.** – Peuvent seules être autorisées à pratiquer à titre indépendant les personnes ayant subi avec succès l'examen organisé par la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires ou porteurs d'un titre jugé équivalent par elle. Les dispositions du droit fédéral sont réservées.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Art. 121.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

Cabinets  
secondaires

**Art. 122<sup>1</sup>.** – Le chiropraticien qui exploite plusieurs cabinets pratique personnellement dans chacun d'eux. Ils ne seront ainsi ouverts qu'alternativement. Le chiropraticien informe le département de l'existence de ces cabinets.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).*

### 3. *Autres professions de la santé*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Titre intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

Psychothérapeutes non médecins

Définition et  
compétences

**Art. 122a<sup>1</sup>.** – Le psychothérapeute non médecin administre des traitements psychologiques. Il n'est pas habilité à prescrire ou à administrer des médicaments.

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.

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

Le psychothérapeute non médecin pratique à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474) puis mod. par loi du 24.9.1996 (R 1996, p. 320).*

Formation

**Art. 122b<sup>1</sup>.** – Peuvent seuls être autorisés à pratiquer les porteurs d'un titre universitaire en sciences humaines avec une spécialisation en psychologie.

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

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

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).*

Logopédistes-orthophonistes<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).*

Rôle et  
compétence

**Art. 122c<sup>1</sup>.** – 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.

Le logopédiste-orthophoniste exerce à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Autorisation de  
pratiquer**

**Art. 122d<sup>1</sup>.** – 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.

Le Conseil d'Etat peut fixer des conditions supplémentaires.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Ostéopathes**

**Art. 122e<sup>1</sup>.** – 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.

L'ostéopathe est notamment autorisé à traiter des états tissulaires se traduisant par des restrictions de mobilité et par des dysfonctionnements de l'organisme à l'aide des techniques et des manipulations ostéopathiques.

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.

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.

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

L'ostéopathe pratique à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Art. 122f<sup>1</sup>.** – L'autorisation de pratiquer est accordée au requérant titulaire d'un certificat de capacité reconnu par le département.

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

Il doit en outre avoir exercé sa profession pendant au moins une année à temps plein sous la surveillance d'un professionnel titulaire d'un certificat de capacité reconnu.

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

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

#### Stagiaire

**Art. 122g<sup>1</sup>.** – L'ostéopathe peut s'adjoindre un stagiaire en formation au maximum.

Le stagiaire exerce à titre dépendant sous la responsabilité et le contrôle direct de l'ostéopathe.

Le stage est limité dans le temps aux besoins de la préparation à l'examen.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

#### Sages-femmes

##### Rôle et compétences

**Art. 122h<sup>1</sup>.** – 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<sup>ème</sup> 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.

La sage-femme pratique à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

#### Thérapeutes de la psychomotricité

##### Rôle et compétences

**Art. 122i<sup>1</sup>.** – 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.

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.

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

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

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

##### Formation

**Art. 122j<sup>1</sup>.** – 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.

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.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

## Ergothérapeutes

### Rôle et compétences

**Art. 123<sup>1</sup>.** – 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.

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.

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).

L’ergothérapeute pratique à titre dépendant ou indépendant.

Peuvent seules être autorisées à pratiquer à titre indépendant les personnes titulaires d’un diplôme reconnu par le département et ayant exercé pendant deux ans leur activité dans le cabinet d’un ergothérapeute indépendant ou d’un médecin, dans un établissement sanitaire ou dans une organisation de soins.

<sup>1</sup>Mod. par lois des 17.12.1997 (R 1997, p. 747) et 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

## Hygiénistes dentaires

### Rôle et compétences

**Art. 123a<sup>1</sup>.** – L’hygiéniste dentaire administre les traitements d’hygiène bucco-dentaire.

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.

Lorsqu'elle soupçonne l'existence d'une affection bucco-dentaire, l'hygiéniste adresse son patient à un médecin-dentiste.

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

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

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

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

L'hygiéniste dentaire pratique à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

#### Formation

**Art. 123b<sup>1</sup>.** – L'autorisation d'exercer à titre indépendant est délivrée à l'hygiéniste dentaire titulaire d'un diplôme enregistré par la Croix-Rouge suisse et qui atteste d'une activité pratique de deux ans à titre dépendant sous la direction d'un médecin-dentiste ou d'une hygiéniste dentaire exerçant à titre indépendant.

L'hygiéniste dentaire exerçant à titre indépendant peut s'adjoindre une collègue exerçant à titre dépendant sous sa responsabilité. Elle en informe le département.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

#### Infirmières

##### Rôle et compétences

**Art. 124<sup>1</sup>.** – 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.

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

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

L'infirmière pratique à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

#### Infirmières assistantes

##### Rôle et compétences

**Art. 125.** – L'infirmière assistante, sous la direction du médecin ou de l'infirmière, dispense des soins de base et participe aux soins techniques que nécessitent les patients des établissements sanitaires ou des services de soins à domicile.

Elle dispense, de sa propre initiative, les soins d'hygiène et de confort dans les établissements pour malades chroniques.

L'infirmière assistante pratique exclusivement à titre dépendant.

#### Masseurs médicaux<sup>1</sup>

*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

##### Rôle et compétences

**Art. 125a<sup>1</sup>.** – 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.

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 à titre indépendant.

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.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

## Podologues

### Rôle et compétences

**Art. 126<sup>1</sup>.** – 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.

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

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

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

Le podologue pratique à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

## Physiothérapeutes

### Rôle et compétences

**Art. 127<sup>1</sup>.** – Le physiothérapeute administre, sur prescription du médecin, du médecin-dentiste ou du chiropraticien des thérapies manuelles et des traitements mettant en œuvre 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.

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

Le physiothérapeute exerce à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Art. 128.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).

## Ambulanciers

### Rôle et compétences

**Art. 129<sup>1</sup>.** – L'activité de l'ambulancier consiste à :

- a) effectuer les transports primaires et secondaires de personnes, avec l'aide d'un chauffeur-ambulancier;
- b) évaluer ou apprécier, dans les limites de ses compétences, l'état physique et psychique des personnes à transporter;
- c) prendre, dans les limites de ses compétences, les mesures propres à maintenir ou rétablir les fonctions vitales avant l'intervention du médecin.

Les actes mentionnés sous lettres b) et c) sont autorisés en dérogation à l'article 94, lettre a) et sous réserve de l'accord préalable du médecin-conseil du service d'ambulances.

L'ambulancier doit être porteur d'un titre admis conformément à l'accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes. Les modalités des interventions et transports sont réglées par le Conseil d'Etat.

L'ambulancier pratique à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Art. 130.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Par loi du 24.9.1996 (R 1996, p. 320).*

**Art. 130a<sup>1</sup>.** – Abrogé.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747), puis abr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Art. 130b<sup>1</sup>.** – Abrogé.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747), puis abr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

## Diététiciens<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).*

### Rôle et compétences

**Art. 130c<sup>1</sup>.** – L'activité du diététicien consiste à :

- a) organiser, surveiller et expliquer la préparation des régimes alimentaires dans les établissements sanitaires;

- b) prodiguer, sur prescription médicale, des conseils nutritionnels à des patients non hébergés dans un établissement sanitaire;
- c) fournir, de sa propre initiative, des conseils nutritionnels à des personnes présumées en bonne santé.

Le diététicien pratique à titre dépendant ou indépendant.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).

#### Techniciens en radiologie médicale<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mod. par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).

##### Rôle et compétences

**Art. 131<sup>1</sup>.** – L'activité que le technicien en radiologie déploie sous le contrôle du médecin consiste à :

- a) collaborer aux examens de radiodiagnostic et de techniques similaires;
- b) dispenser des traitements de radiothérapie.

Pour les examens radiologiques courants, il manipule de manière autonome les installations techniques de radiologie.

Il assiste en outre le médecin pour les examens et les traitements de médecine nucléaire.

Le technicien en radiologie est habilité à prendre des clichés pour le radiodiagnostic sous le contrôle du chiropraticien dans les limites des compétences de ce dernier.

Le technicien en radiologie pratique exclusivement à titre dépendant.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).

#### Techniciens en salle d'opération<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Mod. par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).

##### Rôle et compétences

**Art. 132<sup>1</sup>.** – L'activité que le technicien en salle d'opération déploie sous le contrôle du médecin ou de l'infirmière consiste à :

- a) effectuer les travaux de préparation et d'asepsie des locaux, des instruments et du matériel;
- b) effectuer le travail d'instrumentation durant l'opération.

Le technicien en salle d'opération pratique exclusivement à titre dépendant.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).

#### Laborantines médicales

##### Définition, rôle et compétences

**Art. 133.** – Par laborantine médicale, il faut entendre la titulaire du diplôme de laborantine médicale enregistré par la Croix-Rouge suisse ou de tout autre titre jugé équivalent par le département.

La laborantine médicale pratique des analyses et des examens de laboratoire sur du matériel humain en vue de fournir les données nécessaires au médecin pour l'établissement du diagnostic et la surveillance du traitement.

La laborantine médicale pratique exclusivement à titre dépendant.

#### Opticiens

##### Rôle et compétences

**Art. 134<sup>1</sup>.** – 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.

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

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

Seuls l'opticien et l'opticien diplômé sont habilités à adapter et à vendre les verres destinés à une correction optique prédéterminée par un opticien diplômé ou un ophtalmologue.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

##### Commerces d'optique

**Art. 135<sup>1</sup>.** – Le commerce d'optique doit être placé sous la responsabilité d'un opticien diplômé ou d'un opticien. Le responsable doit être présent durant 80 % des heures d'ouverture. Il ne peut diriger qu'un seul commerce.

Il existe deux catégories de magasins :

- a) les magasins de type A (avec équipement pour l'exécution des examens de la vue ou l'adaptation des lentilles de contact) doivent être placés sous la responsabilité d'un opticien diplômé;
- b) les magasins de type B (sans équipement pour l'exécution des examens de la vue et l'adaptation des lentilles de contact) peuvent être placés sous la responsabilité d'un opticien.

Le Conseil d'Etat peut réserver certaines activités particulières, notamment l'adaptation des verres de contact, aux opticiens diplômés ayant acquis une formation spécialisée dans ce domaine.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Obligations  
professionnelles**

**Art. 136<sup>1</sup>.** – L'opticien diplômé est tenu d'adresser son client à un médecin lorsque l'examen de la vue permet de déceler un élément pathologique ou en fait craindre l'existence.

L'opticien diplômé n'est pas habilité à effectuer des contrôles de la vue chez les enfants de moins de seize ans révolus.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Conditions  
d'exploitation**

**Art. 137.** – L'installation et l'exploitation d'un commerce d'optique sont subordonnées à l'autorisation du département.

L'autorisation d'exploiter est délivrée à l'opticien responsable. Elle est personnelle et intransmissible.

Lorsque l'opticien responsable n'est pas propriétaire, il doit bénéficier vis-à-vis du propriétaire de toute l'indépendance nécessaire pour assumer la direction et la responsabilité du commerce.

L'article 197 est réservé.

**Remplacement**

**Art. 138<sup>1</sup>.** – Un opticien peut remplacer un opticien diplômé à la tête d'un commerce d'optique de type A.

Dans ce cas le remplaçant n'est pas habilité à effectuer les examens de la vue et l'adaptation des lentilles de contact.

Le remplacement ne durera pas plus de quatre semaines. Une éventuelle prolongation pourra être accordée par le département sur la base d'une demande motivée.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

#### Techniciens pour dentiste<sup>1</sup>

**Art. 139.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).

#### Droguistes

##### Définition et compétences

**Art. 140.** – Il existe deux catégories de droguistes :

- a) les titulaires du certificat fédéral de capacité, qui pratiquent exclusivement à titre dépendant;
- b) les titulaires du diplôme de l'Ecole suisse de droguerie ou du diplôme fédéral de maîtrise, qui peuvent pratiquer à titre indépendant.

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

En dehors de son activité concernant les produits techniques ou relevant notamment de la législation sur les toxiques<sup>1</sup>, le droguiste est habilité à vendre des médicaments, conformément aux dispositions prises en application de l'article 175 de la présente loi et des accords intercantonaux<sup>2</sup> en la matière.

<sup>1</sup>Voir LF du 21.3.1969 sur le commerce des toxiques (RS 813.0; loi sur les toxiques).

<sup>2</sup>Voir convention intercantonale du 3.6.1971 sur le contrôle des médicaments (ci-dessous, RSV même section; RS 812.101; CICM).

**Art. 141.** – Seul le droguiste titulaire du diplôme de l'Ecole suisse de droguerie, du diplôme fédéral de maîtrise ou d'un titre reconnu équivalent peut être autorisé à diriger une droguerie.

##### Conditions d'exploitation

**Art. 142.** – L'installation et l'exploitation des drogueries sont subordonnées à l'autorisation du département.

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.

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

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

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.

L'article 196 est réservé.

**Remplacement** **Art. 143.** – Avec l'autorisation du département, un droguiste titulaire du certificat fédéral de capacité peut remplacer un droguiste responsable, au sens de l'article 142, alinéa 2, en cas d'empêchement temporaire de ce dernier de diriger la droguerie qu'il exploite.

Le département fixe la durée de l'autorisation.

#### CHAPITRE VII bis<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).

#### **Organisations de soins**

##### ***1. Dispositions générales***

**Définition** **Art. 143a<sup>1</sup>.** – Les organisations de soins sont des organisations qui emploient des personnes exerçant des professions soignantes au sens de l'article 74 et qui dispensent des soins à des patients non hébergés dans un établissement sanitaire.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).

**Autorisation d'exploiter** **Art. 143b<sup>1</sup>.** – L'exploitation d'une organisation de soins, quelle que soit son importance, est soumise à l'autorisation préalable du département.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).

**Conditions d'exploitation** **Art. 143c<sup>1</sup>.** – Les organisations de soins doivent respecter les conditions d'exploitation posées par la présente loi.

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

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).

<b>Sanctions</b>	<p><b>Art. 143d<sup>1</sup>.</b> – Lorsque les conditions fixées ne sont pas observées, le département peut, en tout temps, restreindre le champ d'activité de l'organisation de soins ou en ordonner la fermeture temporaire ou définitive.</p> <p><sup>1</sup><i>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).</i></p>
<b>Dossier du patient</b>	<p><b>Art. 143e<sup>1</sup>.</b> – Les organisations de soins doivent tenir un dossier pour chaque patient. L'article 87 est applicable par analogie.</p> <p><sup>1</sup><i>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).</i></p>

## **2. Organisations de soins à domicile**

<b>Définition</b>	<p><b>Art. 143f<sup>1</sup>.</b> – L'organisation de soins à domicile fournit ambulatoirement ou au domicile du patient les soins et les prestations destinées à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) permettre aux personnes qui le souhaitent de rester dans leur environnement familial et social;</li> <li>b) éviter, différer ou raccourcir le séjour dans un établissement sanitaire.</li> </ul> <p>Ces soins et ces prestations comprennent notamment les soins de base, les soins infirmiers, la physiothérapie, l'ergothérapie, ainsi que des activités de conseil et de prévention.</p> <p><sup>1</sup><i>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).</i></p>
<b>Conditions d'exploitation</b>	<p><b>Art. 143g<sup>1</sup>.</b> – L'organisation de soins à domicile doit disposer :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) d'un directeur répondant aux exigences des articles 147 à 149;</li> <li>b) d'un médecin-conseil;</li> <li>c) du personnel spécialisé ayant reçu la formation nécessaire à l'accomplissement de sa mission;</li> <li>d) des équipements et des locaux nécessaires à la fourniture des soins mentionnés à l'article 143f;</li> <li>e) d'une structure permettant de répondre aux demandes de soins;</li> <li>f) d'un système d'information permettant de fournir au département les renseignements statistiques nécessaires;</li> </ul>

- g) d'un système d'évaluation et d'amélioration de la qualité agréé par le département;  
ou dépendre par contrat de prestations d'une structure sanitaire qui en dispose.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).

### 3. Organisations d'ergothérapie

#### Conditions d'exploitation

**Art. 143h<sup>1</sup>.** – L'organisation d'ergothérapie doit être dirigée par un ergothérapeute au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant.

Elle doit disposer :

- a) du personnel et des équipements nécessaires à la fourniture des traitements mentionnés à l'article 123;
- 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.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 17.12.1997 (R 1997, p. 747).

## CHAPITRE VIII

### Établissements sanitaires

#### Définition

**Art. 144<sup>1</sup>.** – Sont considérées comme établissements sanitaires les installations servant à l'hébergement des personnes en vue de la conservation, de l'amélioration ou du rétablissement de leur santé, ainsi que les institutions dans lesquelles des soins sont dispensés à des personnes non hospitalisées, dans la mesure où le caractère thérapeutique des prestations fournies l'emporte sur tout autre aspect.

Al. 2 : abrogé<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).

<sup>2</sup>Par loi du 11.12.1991 (R 1991, p. 687).

## **1. Etablissements sanitaires de droit privé**

**Autorisation de construire et de transformer**

**Art. 145.** – La construction, la reconstruction, la transformation ou l'agrandissement d'un établissement sanitaire doit faire l'objet d'une autorisation préalable du département; un règlement du Conseil d'Etat fixe les conditions<sup>1</sup>. Demeure réservée la législation sur les constructions et l'aménagement du territoire<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Règlement du 31.8.1954 sur les établissements sanitaires dans le Canton de Vaud (ci-dessous, RSV même section).

<sup>2</sup>Voir art. 103 ss de la loi du 4.12.1985 sur l'aménagement du territoire et les constructions et le règlement d'application du 19.9.1986 (RSV 6.6; LATC et RATC).

**Autorisation d'exploiter**

**Art. 146.** – L'exploitation d'un établissement sanitaire, quelle que soit son importance, est soumise à l'autorisation préalable du département.

Cette autorisation délivrée au requérant n'est pas transmissible.

Lorsque le requérant n'entend pas exploiter lui-même l'établissement, il désigne un responsable de l'exploitation. Il en va de même lorsque le requérant est une personne morale.

**Art. 147<sup>1</sup>.** – Le titulaire de l'autorisation ou le responsable de l'exploitation doit :

- a) avoir l'exercice des droits civils;
- b) jouir d'une bonne réputation;
- c) ne pas avoir été condamné à raison d'infractions intentionnelles contraires à la probité ou à l'honneur dans les cinq ans précédant la demande d'autorisation;
- d) bénéficiaire d'un état de santé physique et psychique qui lui permet d'assumer les charges liées à la direction et à l'exploitation de l'établissement;
- e) n'être débiteur d'aucun acte de défaut de biens, provisoire ou définitif.

La lettre e) fait l'objet d'un contrôle biennal.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Art. 148.** – Le titulaire de l'autorisation ou le responsable de l'exploitation doit justifier de connaissances professionnelles reconnues suffisantes par le département.

Le département fixe les qualifications nécessaires après avoir pris l'avis des associations concernées.

Le titulaire de l'autorisation ou le responsable de l'exploitation doit en outre suivre la formation continue fixée par le département<sup>1</sup>.

Le titulaire de l'autorisation ou le responsable de l'exploitation qui répond aux exigences des articles 147 et 148 de la présente loi reçoit une autorisation de diriger un établissement sanitaire. Cette autorisation peut lui être retirée s'il ne répond plus aux exigences des articles précités ou en application de l'article 151a de la présente loi<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Art. 149.** – Le titulaire de l'autorisation ou le responsable de l'exploitation est tenu de diriger l'établissement personnellement et en fait. Le règlement fixe les modalités de remplacement.

**Responsabilité  
médicale**

**Art. 149a<sup>1</sup>.** – La responsabilité médicale de l'établissement sanitaire est assumée par un médecin autorisé à pratiquer dans le canton de Vaud et choisi parmi les médecins ayant une activité régulière dans l'établissement.

Le médecin a pour tâche d'organiser le service médical, de veiller à ce que l'activité médicale soit conforme à la législation en la matière, de veiller à ce que les patients aient accès aux soins que nécessitent leurs besoins, de veiller à l'administration correcte des thérapies et des médicaments prescrits, de veiller à l'hygiène hospitalière. Dans ces domaines, il collabore directement avec la direction administrative de l'établissement et avec l'infirmier responsable des soins.

Sa désignation est soumise à l'approbation du département.

Son remplacement doit être assuré.

Le renvoi du médecin responsable de l'établissement fait l'objet d'un rapport circonstancié au département.

La responsabilité médicale d'un établissement peut être confiée à une personne pratiquant une autre profession relevant du présent chapitre lorsque les soins qui y sont donnés relèvent de sa compétence et qu'elle a une activité régulière dans l'établissement.

Le règlement précise les exigences en matière de formation et les conditions d'exercice de la fonction.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Responsabilité infirmière**

**Art. 149b<sup>1</sup>.** – Pour tout établissement sanitaire offrant des soins infirmiers, une infirmière-chef ou une infirmière-conseil garantit les soins infirmiers offerts.

Elle a pour tâche d'organiser le service infirmier, de veiller à ce que l'activité infirmière soit conforme à la législation en la matière, de veiller à ce que les patients reçoivent les soins infirmiers selon leurs besoins. Dans ce cadre, elle collabore avec les directions médicale et administrative de l'établissement ainsi qu'avec le responsable de la surveillance pharmaceutique.

Le règlement précise les exigences en matière de formation et les conditions d'exercice de la fonction.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Conditions d'exploitation et publicité**

**Art. 150<sup>1</sup>.** – Le règlement fixe les conditions d'exploitation des établissements sanitaires. Il peut restreindre ou interdire toute publicité directe ou indirecte.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).*

**Intervention de l'Etat**

**Art. 151<sup>1</sup>.** – Le département peut en tout temps prendre les mesures propres à prévenir ou à faire cesser un état de fait contraire à la présente loi ou menaçant la sécurité des patients et le respect de leurs droits fondamentaux.

Les articles 15d, 151a et 151b sont réservés.

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

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Sanctions**

**Art. 151a<sup>1</sup>.** – Les sanctions administratives suivantes peuvent être prononcées par le département :

- a) l'avertissement;
- b) l'amende de Fr. 500.– à Fr. 200'000.–;
- c) la limitation de l'autorisation d'exploiter;
- d) le retrait temporaire ou définitif de l'autorisation d'exploiter;
- e) le retrait de la qualité de responsable.

L'amende est cumulable avec les autres sanctions.

Sont passibles des sanctions prévues à l'alinéa 1 :

- a) le titulaire de l'autorisation d'exploiter;
- b) le responsable de l'exploitation;
- c) la personne responsable au sens de l'article 149a;
- d) l'infirmière-chef;
- e) le responsable de surveillance pharmaceutique.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Mesures  
provisionnelles**

**Art. 151b<sup>1</sup>.** – En cas d'urgence, le département peut retirer provisoirement le droit de diriger un établissement au responsable de l'exploitation et retirer au médecin sa qualité de responsable. L'organe compétent de l'établissement dispose alors d'un délai de 1 mois pour remplacer le responsable de l'exploitation ou le médecin responsable. A défaut, le département désigne un responsable de l'exploitation provisoire ou un médecin responsable provisoire.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Art. 151c<sup>1</sup>.** – Le Conseil d'Etat réglemente la procédure des mesures prévues aux articles 151, 151a et 151b.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

## 2. Etablissements apparentés de droit privé

**Définition** **Art. 152.** – Sont considérées comme apparentées aux établissements sanitaires les institutions dans lesquelles des prestations à caractère médical sans effet thérapeutique direct ou des prescriptions d'hygiène préventive sont dispensées ou sont effectuées sur des personnes présumées en bonne santé, notamment les laboratoires d'analyses médicales humaines et vétérinaires ainsi que les instituts de radiologie<sup>1</sup>.

Ne sont pas considérés comme établissements apparentés les cabinets individuels des personnes au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre indépendant. Les articles 97 et 105 sont réservés.

Le Conseil d'Etat établit la liste des établissements apparentés<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).

**Art. 153<sup>1</sup>.** – La création, l'exploitation, l'agrandissement et la transformation d'un établissement apparenté sont soumis à l'autorisation du département. Le règlement<sup>2</sup> fixe les conditions qui régissent la création et l'exploitation de l'établissement apparenté.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 25.11.1987 (R 1987, p. 474).

<sup>2</sup>Voir règlement du 5.3.1986 sur les laboratoires d'analyses pour la médecine humaine (ci-dessous, RSV même section).

**Art. 153a<sup>1</sup>.** – Sont considérés comme laboratoires indépendants d'analyses pour la médecine humaine les laboratoires mandatés par d'autres fournisseurs de prestations et qui font d'autres analyses que celles effectuées dans le cadre des soins de base au sens de la législation fédérale sur l'assurance-maladie.

Le directeur du laboratoire indépendant est au bénéfice du titre de spécialiste en analyses de laboratoire médical FAMH (Association suisse des chefs de laboratoire d'analyses médicales) ou d'une formation reconnue par le département, dans les domaines d'activité du laboratoire.

Des analyses dans une discipline où le directeur ne possède pas les qualifications nécessaires peuvent être admises si un collaborateur est au bénéfice du titre de spécialiste en analyses de

laboratoire médical FAMH ou d'une formation reconnue par le département dans cette discipline.

Le directeur peut diriger plus d'un laboratoire, mais au maximum trois. Dans ce cas, il désigne un remplaçant dans chaque laboratoire.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Sanctions** **Art. 154<sup>1</sup>.** – Les articles 151, 151a et 151b sont applicables par analogie.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

### **3. Etablissements et instituts sanitaires cantonaux**

**Définition** **Art. 155.** – Les établissements et instituts sanitaires cantonaux sont des établissements sanitaires, au sens des articles 144 et 152, ainsi que des instituts scientifiques créés et exploités par l'Etat. Ils sont placés sous l'autorité du département.

Al. 2 : abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Par loi du 16.11.1993 (R 1993, p. 435).*

**Enseignement** **Art. 156.** – Certains établissements et instituts sanitaires cantonaux peuvent être chargés d'un enseignement universitaire, après consultation de la Faculté de médecine.

**Conventions** **Art. 157.** – Le Conseil d'Etat peut conclure avec des institutions publiques ou privées des conventions portant sur l'enseignement, la recherche, les soins ou d'autres prestations.

**Art. 158.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Par loi du 16.11.1993 (R 1993, p. 435); précédemment mod. par lois des 25.11.1987 (R 1987, p. 474) et 21.5.1991 (R 1991, p. 170).*

**Art. 159.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Par loi du 16.11.1993 (R 1993, p. 435).*

## **CHAPITRE IX**

### **Formation aux professions de la santé**

**Participation de l'Etat** **Art. 160.** – En complément à la tâche de l'Université, l'Etat peut participer à la formation aux professions de la santé.

<b>Conventions</b>	<p><b>Art. 161.</b> – Le Conseil d'Etat est autorisé à ratifier les conventions intercantionales<sup>1</sup> régissant cette formation et son financement.</p> <p><i><sup>1</sup>Voir convention intercantonale du 4.3.1996 concernant la formation aux professions de la santé (professions médicales exceptées) et son financement (RSV 5.11).</i></p>
<b>Surveillance Autorisation</b>	<p><b>Art. 162.</b> – Les écoles qui préparent aux professions soignantes, médico-techniques ou autres professions de la santé sont placées sous la surveillance du département.</p> <p>La construction, la transformation, l'agrandissement et l'exploitation de telles écoles sont soumis à l'autorisation du département.</p>
<b>Ecoles d'Etat</b>	<p><b>Art. 163.</b> – L'Etat peut créer et exploiter des écoles préparant aux professions soignantes, médico-techniques et autres professions de la santé.</p> <p>Elles sont rattachées au département.</p> <p>Le règlement en fixe l'organisation<sup>1</sup>.</p> <p><i><sup>1</sup>Voir l'ensemble de la section 5.11.</i></p>
<b>Aide financière</b>	<p><b>Art. 164.</b> – L'Etat peut accorder son aide financière pour la construction, la transformation, l'agrandissement et l'exploitation d'une école privée visée par l'article 162 lorsque l'activité de cette école est reconnue d'intérêt public par le Conseil d'Etat.</p> <p>Il peut, dans les mêmes conditions, accorder une aide similaire à une autre institution dispensant un enseignement dans le domaine de la santé.</p> <p><b>Art. 165.</b> – Le Grand Conseil se prononce, soit par la voie du budget annuel, soit par celle de décrets spéciaux, sur les engagements financiers résultant de l'application des articles 160 à 164.</p>

## CHAPITRE X

### Médicaments, vaccins et autres agents thérapeutiques

- Médicaments** **Art. 166.** – Est considérée comme médicament toute substance ou composition présentant des propriétés préventives ou curatives à l'égard des maladies humaines ou animales.
- Est également considérée comme médicament toute substance ou composition pouvant être administrée à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier le fonctionnement de leur organisme.
- Spécialités pharmaceutiques** **Art. 167.** – Sont considérés comme spécialités pharmaceutiques les médicaments confectionnés d'avance, prêts à l'emploi, qui se distinguent des autres médicaments par leur dénomination particulière (marque, nom de fantaisie) ou leur conditionnement caractéristique (en ce qui concerne par exemple l'emballage, les données médicales, le mode d'emploi).
- Conventions intercantionales** **Art. 168.** – Le Conseil d'Etat est autorisé à ratifier les conventions intercantionales dans le cadre de l'Union intercantonale pour le contrôle des médicaments.
- Autorisation pour la fabrication et le commerce de gros** **Art. 169.** – Celui qui fabrique des médicaments ou en fait le commerce de gros doit être au bénéfice d'une autorisation du département.
- Les pharmaciens autorisés à pratiquer à titre indépendant sont dispensés de cette autorisation pour autant que leurs préparations ne soient délivrées ni dans le commerce de gros ni dans d'autres points de vente.
- Conditions** **Art. 170.** – La fabrication des médicaments ne peut avoir lieu que dans une pharmacie ou dans des locaux agréés par le département, sous la surveillance et la responsabilité d'un pharmacien ou d'une personne autorisée par le département.
- La fabrication et le commerce de produits sanguins d'origine humaine ne peuvent avoir lieu que dans des locaux agréés par le département, sous la surveillance et la responsabilité d'un médecin, d'un pharmacien ou d'un chimiste agréé par le département selon les directives émises par les instituts spécialisés.

Sous réserve des conventions intercantionales dans ces matières, les conditions sont fixées par le département, tant pour la fabrication que pour le commerce de gros. Lorsque les conditions ne sont pas observées, le département peut en tout temps retirer ou limiter ces autorisations.

**Art. 171.** – Aucune spécialité pharmaceutique ne peut être mise en vente sans autorisation du département.

L'emballage du médicament et le prospectus qui l'accompagne ne doivent pas contenir d'inexactitude quant aux propriétés curatives et aux effets secondaires du médicament.

Al. 3 : abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).

Sérums, vaccins

**Art. 172.** – Quiconque désire fabriquer, importer ou vendre des sérums et des vaccins doit obtenir l'autorisation du département. La législation fédérale en la matière est réservée<sup>1</sup>. Lorsque les conditions ne sont pas observées, le département peut en tout temps retirer l'autorisation.

<sup>1</sup>Voir LF du 15.12.2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques; RS 812.21).

**Art. 173.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

Réclame

**Art. 174.** – Il est interdit de faire, sans l'autorisation du département, de la réclame auprès du public pour des médicaments, traitements ou appareils thérapeutiques.

Mode de vente

**Art. 175<sup>1</sup>.** – Le Conseil d'Etat arrête le mode de vente des médicaments.

Lorsqu'un motif de santé publique le justifie, le Conseil d'Etat peut limiter ou interdire la mise dans le commerce de médicaments ou d'associations de médicaments, ainsi que leur prescription.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 20.5.1997 (R 1997, p. 208).

**Art. 176.** – Les médecins-vétérinaires peuvent dispenser :

- a) les médicaments prêts à l'emploi dont la première application au moins exige leur intervention personnelle;
- b) les spécialités vétérinaires qui ne sont livrées qu'aux médecins-vétérinaires.

**Art. 177.** – Lorsque les circonstances locales rendent l'approvisionnement en médicaments particulièrement difficile, le département peut accorder, à titre temporaire, à un médecin ou à un médecin-vétérinaire l'autorisation de dispenser des médicaments.

Au surplus, la dispensation de médicaments par les médecins et les médecins-dentistes n'est autorisée qu'en cas d'urgence.

Acquisition  
directe par l'Etat

**Art. 178.** – Lorsque cette mesure s'impose dans l'intérêt général de la santé publique, notamment en cas d'épidémie ou d'épizootie, ou de danger d'épidémie ou d'épizootie, le département peut, sur décision du Conseil d'Etat et après avoir requis le préavis du Conseil de santé, se procurer directement auprès des fabricants, des grossistes ou des pharmaciens, et distribuer en vue de leur application les vaccins, sérums et médicaments. Le département, sur préavis du Conseil de santé, décide dans chaque cas particulier des modalités d'exécution.

Revente

**Art. 179.** – Il est interdit aux fabricants ou grossistes, aux pharmaciens et aux droguistes de fournir à un revendeur les médicaments ou appareils thérapeutiques que ce dernier n'a pas le droit de revendre aux termes de la présente loi et de ses dispositions d'application.

## CHAPITRE XI

### Mesures préparatoires et mesures sanitaires d'urgence

Principes  
généraux

**Art. 180.** – Le Conseil d'Etat prend les mesures préparatoires nécessaires pour faire face à des événements exceptionnels exigeant notamment l'engagement de moyens extraordinaires sur le plan sanitaire.

Il prévoit, prépare et organise la participation aux secours, notamment dans le cadre du service sanitaire du plan d'organisation en cas de catastrophe (ORCA) et du service sanitaire coordonné (SSC) dont il désigne les organes de conduite et fixe les compétences.

**Service sanitaire coordonné**

**Art. 181.** – Le service sanitaire coordonné a pour but, par l'engagement de tous les moyens du canton en personnel, matériel et en installations sanitaires, ainsi qu'avec l'aide éventuelle de l'armée, de permettre le traitement et les soins aux patients.

On entend par patients tous les blessés et malades civils et militaires, sans distinction de sexe, d'âge et de nationalité.

**Application**

**Art. 182.** – Pour l'application du service sanitaire du plan ORCA et du service sanitaire coordonné, le Conseil d'Etat peut notamment :

- a) astreindre les personnes exerçant une des professions relevant de la présente loi à participer aux secours en cas de catastrophe;
- b) suspendre le libre choix du médecin et de l'établissement sanitaire;
- c) contraindre les établissements sanitaires de droit public et de droit privé à accueillir les patients qui leur sont confiés par des organes de conduite.

**Prise en charge des urgences préhospitalières**

**Art. 183<sup>1</sup>.** – Le Conseil d'Etat réglemente l'organisation et l'exploitation des services assurant la prise en charge des urgences préhospitalières<sup>2</sup>. Ces dernières sont gérées par une Centrale d'appels sanitaires d'urgence.

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

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

<sup>2</sup>Voir règlement du 2.9.2002 (RSV 5.13).

Service de garde **Art. 183a<sup>1</sup>.** – Le département vérifie qu'une garde assurée par les professions médicales est mise en place. Il peut en confier l'organisation à des instances privées.

<sup>1</sup>Intr. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

## CHAPITRE XII

### Dispositions pénales et mesures d'exécution

Infractions **Art. 184<sup>1</sup>.** – Est passible d'une amende de Fr. 500.– à Fr. 200'000.– quiconque enfreint :

- a) l'un des articles 20, 20a, 21, 23, 23a, 23b, 23c, 23d, 23e, 24a, 25, 25a, 25b, 25c, 25d, 26, 27, 27a, 27b, 36, 37, 52, 53, 56b, 56c, 58, 59, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 71, 72, 73a, 75, 77, 80, 80a, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 91, 91a, 93, 94, 95, 98, 99, 101, 102, 103, 107, 111, 112, 114, 116, 117, 119, 120, 122, 122a, 122c, 122e, 122g, 122h, 122i, 122j, 123, 123a, 123b, 124, 126, 129a, 135, 136, 137, 138, 142, 143, 143b, 143c, 143e, 143g, 143h, 145, 146, 149, 149a, 149b, 153, 153a, 162, 169, 170, 171, 172, 174, 177 et 179;
- b) un arrêté ou règlement édicté par le Conseil d'Etat, ainsi que toute autre décision prise en application de la présente loi;
- c) une disposition prise par le département en application des articles 35, 39, 44, 89, 151, 151a, 151b et 154.

<sup>1</sup>Mod. par lois des 5.11.1987 (R 1987, p. 474) , 21.5.1991 (R 1991, p. 170) et 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

**Art. 185<sup>1</sup>.** – Est passible d'une amende de Fr. 500.– à Fr. 100'000.– quiconque se donne indûment pour titulaire de l'une des professions relevant de la présente loi ou porte à cet égard un titre de nature à induire le public en erreur.

<sup>1</sup>Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).

Exercice illégal  
d'une profession  
de la santé

**Art. 186.** – Est passible d'une amende de Fr. 500.– à Fr. 200'000.– ou des arrêts, ces deux peines pouvant être cumulées, quiconque, sans droit, fait acte de médecin, de médecin-vétérinaire, de médecin-dentiste, de pharmacien ou exerce l'une des autres professions relevant de la présente loi.<sup>1</sup>

Lorsque le prévenu aura agi en cédant à un mobile honorable et que son acte n'aura produit aucun résultat dommageable, il pourra être exempté de toute peine.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (FAO 74/02).*

**Art. 187.** – La complicité, la tentative et l'instigation d'une infraction à la présente loi sont punissables.

**Mesures spéciales** **Art. 188.** – Indépendamment des peines prévues aux articles qui précèdent, l'autorité saisie d'une infraction peut ordonner toute mesure propre à faire cesser l'état de fait contraire au droit; elle peut notamment ordonner la fermeture des locaux, le séquestre, la confiscation ou même la destruction des choses qui font l'objet de l'infraction ou qui ont servi à la commettre. Elle peut ordonner la publication du prononcé ou du jugement aux frais de la personne condamnée.

Elle peut aussi mettre à la charge de la personne condamnée tout ou partie des frais des contrôles (inspections, analyses, expertises, etc.) qui ont permis de déceler l'infraction. Le département peut prendre une décision similaire à l'endroit d'une personne non condamnée si, par sa faute, elle a provoqué de tels contrôles. Il peut agir de même à l'égard de l'auteur d'une dénonciation faite à la légère.

**Art. 189.** – Lorsque les mesures ordonnées en application de l'article 35 ne sont pas exécutées, l'autorité compétente peut y pourvoir d'office, aux frais du ou des responsables.

**Procédure** **Art. 190.** – La poursuite et la répression des contraventions à la présente loi, ainsi qu'aux arrêtés et règlements d'application, ont lieu conformément à la loi sur les contraventions<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Du 18.11.1969 (RSV 3.7).*

**Sanctions disciplinaires** **Art. 191<sup>1</sup>.** – Lorsqu'une personne exerçant ou ayant exercé une profession relevant de la présente loi 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 et d'incapacité le département peut la réprimander, lui infliger une amende de

Fr. 500.– à Fr. 200'000.–, restreindre le champ de son autorisation de pratiquer, la lui retirer à titre temporaire ou définitif. Il peut exclure de la pratique professionnelle une personne exerçant à titre dépendant sans droit de pratique. Ces sanctions peuvent être cumulées.

L'article 13, alinéa 2, est applicable.

Le département publie la décision dès qu'elle est exécutoire.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Prescription de l'action disciplinaire**

**Art. 192.** – La poursuite disciplinaire se prescrit par cinq ans dès le jour où la personne visée par l'article 191 a été condamnée ou a exercé son activité répréhensible; dès le jour du dernier acte, si cette activité s'est exercée à plusieurs reprises; dès le jour où ils ont cessé si les agissements répréhensibles ont eu une certaine durée.

La prescription est suspendue par l'ouverture de l'enquête.

**Expropriation**

**Art. 192a<sup>1</sup>.** – Les droits nécessaires à la construction et à l'exploitation rationnelle d'un établissement sanitaire d'intérêt public peuvent être acquis par voie d'expropriation.

<sup>1</sup>*Intr. par loi du 21.5.1991 (R 1991, p. 170).*

**Art. 193.** – Abrogé<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93), précédemment mod. par lois des 25.11.1987 (R 1987, p. 474) et 27.2.1991 (R 1991, p. 92).*

## CHAPITRE XIII

### Dispositions transitoires et finales

**Art. 194.** – Les personnes autorisées avant l'entrée en vigueur de la présente loi à pratiquer leur profession ou à exercer une activité soumise actuellement à ladite loi demeurent au bénéfice de cette autorisation.

Elles n'en sont pas moins tenues de se conformer aux autres exigences de la présente loi ainsi qu'à ses dispositions d'application. Exceptionnellement, le département peut accorder un délai à qui en établit la nécessité.

**Art. 195.** – Les autorisations de dépôts de médicaments ou de drogueries, accordées avant l'entrée en vigueur de la présente loi, peuvent être maintenues ou transférées tant que le besoin est reconnu par le département.

**Art. 196.** – 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.

**Art. 197.** – Les opticiens 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'un commerce d'optique sans être au bénéfice de la formation prévue par l'article 135.

Les restrictions concernant les examens de la vue sont maintenues.

Le Conseil d'Etat peut soumettre les opticiens à de nouvelles restrictions en vertu de l'article 135, alinéa 2, de la présente loi<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>*Mod. par loi du 19.3.2002 (R 2002, p. 93).*

**Art. 198.** – Dès son entrée en vigueur, la présente loi abroge :

- a) la loi du 22 mars 1926 concernant l'application dans le Canton de Vaud de la loi et des ordonnances fédérales sur les stupéfiants et réglementant leur usage;
- b) la loi du 27 novembre 1930 pour l'application dans le Canton de Vaud de la loi fédérale sur la lutte contre la tuberculose du 13 juin 1928;
- c) la loi du 23 mai 1939 sur les malades mentaux et autres psychopathes;
- d) la loi du 12 décembre 1949 sur le traitement des alcooliques;
- e) la loi du 1er septembre 1952 sur la Chambre des médecins;
- f) la loi du 9 décembre 1952 sur l'organisation sanitaire;
- g) le décret du 8 septembre 1965 autorisant le subventionnement des centres officiels régionaux d'ambulances et de premiers secours.

**Art. 199.** – Pour autant qu'ils n'entrent pas en conflit avec la présente loi, les arrêtés ou règlements édictés par le Conseil d'Etat en application des lois du 4 septembre 1928<sup>1</sup> et du 9 décembre 1952 sur l'organisation sanitaire<sup>2</sup> demeureront en vigueur jusqu'à leur remplacement par de nouvelles dispositions.

<sup>1</sup>R 1928, p. 78.

<sup>2</sup>R 1952, p. 815.

**Art. 200.** – Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi. Il en publiera le texte conformément à l'article 27, chiffre 2, de la Constitution cantonale<sup>1</sup> et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur.

Il est chargé de prendre toutes mesures pour assurer la transition entre la nouvelle loi et les dispositions qu'elle abroge.

<sup>1</sup>Constitution Vaudoise, actuellement du 14.4.2003 (RSV 1.1, Cst-VD).  
L'art. 27 ch. 2 fait référence à l'ancienne Constitution du 1.3.1885 (aCST-VD), et correspond aujourd'hui à l'art. 84 al. 1 lette a Cst-VD.

*Entrée en vigueur : 1.1.1986.*

## SOMMAIRE

	Article
Chapitre premier Dispositions générales .....	1
Chapitre II Organisation et compétences .....	3
Chapitre III Relation entre patient, médecin et personnel soignant .	19
Chapitre IV Prévention .....	28
Chapitre V Privation de liberté à des fins d'assistance .....	56
Chapitre VI Mesures diverses .....	71
Chapitre VII Professions de la santé .....	74
Chapitre VIII Etablissements sanitaires .....	144
Chapitre IX Formation aux professions de la santé .....	160
Chapitre X Médicaments, vaccins et autres agents thérapeutiques .	166
Chapitre XI Mesures préparatoires et mesures sanitaires d'urgence	180
Chapitre XII Dispositions pénales et mesures d'exécution .....	184
Chapitre XIII Dispositions transitoires et finales .....	194