



Département des finances et des institutions  
Administration cantonale des finances  
Direction

Departement für Finanzen und Institutionen  
Kantonale Finanzverwaltung  
Direktion

**CANTON DU VALAIS**  
**KANTON WALLIS**

Service de la santé publique  
M. Victor Fournier  
Chef de service  
Avenue du Midi 7

1950 Sion

Notre réf. PAC / JZ

Votre réf.

Date 22 juin 2018

**Procédure de consultation**  
**Avant-projet de la loi sur la santé**

---

Monsieur le Chef de service,

Dans le cadre de la procédure de consultation susmentionnée, nous avons pris connaissance des divers documents de l'avant-projet de modification de la loi sur la santé du 14 février 2008.

Au préalable, nous précisons que nous n'abordons ci-après que les aspects de l'avant-projet qui comportent une incidence financière, sans prendre position sur les considérations sanitaires et sociales du projet de loi. Pour cette raison, nous renonçons à répondre au questionnaire préparé pour cette consultation.

Après examen de ces pièces, nous vous informons que nous n'avons pas de remarque particulière à formuler. Notre position rejoint ainsi celles des auteurs du rapport explicatif dans sa version de mars 2018 qui précisent que l'avant-projet de loi ne génère pas d'incidences financières supplémentaires par rapport à la loi actuelle.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur le Chef de service, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

**Pierre-André Charbonnet**  
Chef de service



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture  
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

CANTON DU VALAIS  
KANTON WALLIS

Aux destinataires de la procédure  
de consultation

**Formulaire pour la consultation relative à  
l'avant-projet de loi sur la santé**

A transmettre d'ici au 29 juin 2018

par courrier postal au Département de la santé, des affaires sociales et de la culture,  
Service de la santé publique, Avenue du Midi 7, 1950 Sion,

ou par courrier électronique à l'adresse [santepublique@admin.vs.ch](mailto:santepublique@admin.vs.ch)

Avis exprimé par :

Nom de l'organisme : Commission régionale de santé Monthey-St. Maurice

Personne de contact : Georges Mariétan

Adresse : C. pr. 1295

1870 Monthey 2

Téléphone : 079 / 219 2367

Date : 28.06.18



1. L'avant-projet de loi renforce les dispositions relatives aux **droits des patients**, en particulier par l'introduction des nouveaux articles suivants :
- l'article 13b ancrant l'Ombudsman de la santé et des institutions sociales dans la loi, donnant suite à la motion 2.0157 adoptée par le Grand Conseil ; l'Ombudsman est chargé de recueillir les préoccupations et les plaintes ;
  - l'article 29a relatif à la consultation du dossier du patient par un mandataire et l'article 29b concernant l'information des proches d'un patient décédé.
- Les modalités relatives aux mesures de contraintes (art. 26 et 27) et à la levée du secret professionnel (art. 32 et 34a) sont quant à elles précisées et simplifiées.
- Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement     Plutôt oui     Plutôt non     Non

---

---

---

2. Les dispositions relatives à l'accompagnement en fin de vie (art. 17a) et les **directives anticipées** (art. 22a à 22c) sont complétées sur la base de :
- la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, selon laquelle l'assistance au suicide constitue une liberté individuelle ;
  - la nouvelle teneur du droit fédéral, en particulier les dispositions du droit de la protection de l'adulte – ancien « droit de la tutelle » –, prévues aux articles 360 et suivants du Code civil et entrées en vigueur en janvier 2013.
- Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement     Plutôt oui     Plutôt non     Non

---

---

---

3. Le chapitre relatif à la **sécurité des patients et la qualité des soins** (art. 40 et suivants) est restructuré de manière à regrouper les dispositions y relatives (notamment celles figurant aux articles 91bis à 91quater de la loi actuelle) ; ces dispositions sont précisées, en particulier en ce qui concerne le rôle des institutions sanitaires et des professionnels de la santé, tout en tenant compte des évolutions des pratiques en matière de qualité de prise en charge. **Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement     Plutôt oui     Plutôt non     Non

---

*A ne pas négliger toutefois le  
problème des moyens budgétaires*

---

4. Plusieurs articles sont complétés ou ajoutés afin d'améliorer la **surveillance des professionnels et des institutions sanitaires** :

- les responsables et employés des institutions sanitaires sont désormais soumis à surveillance (art. 61) ;
- les conditions s'appliquant aux médecines complémentaires et autres pratiques sont renforcées (art. 62 et 62a) ;
- les dispositions relatives à la formation postgrade pour les professions médicales sont précisées (art. 64a) ;
- les structures de soins ambulatoires, notamment les centres de chirurgie de jour, sont intégrées à la liste des institutions sanitaires (art. 85) et par conséquent soumises aux exigences y relatives ;
- les mesures de sanction peuvent désormais s'appliquer également aux institutions sanitaires et pas uniquement aux personnes (art. 133a).

Etes-vous favorables à ces propositions ?

Oui entièrement    Plutôt oui    Plutôt non    Non

5. Les dispositions relatives au **service de garde** sont renforcées (art. 78) et l'avant-projet de loi donne la **possibilité** aux associations professionnelles de prélever auprès des professionnels concernés une taxe pour financer le service de garde et les dispositifs y relatifs (art. 78a). Etes-vous favorables à ces propositions ?

Oui entièrement    Plutôt oui    Plutôt non    Non

*A nos yeux, cette affaire relève plutôt de la Société médicale du Valais.*

6. Un nouveau chapitre est intégré afin de réguler la mise en service des **équipements médico-techniques lourds** (art. 92a et suivants). Il s'agit d'introduire un nouvel outil de régulation de l'évolution des coûts de la santé, à l'instar d'autres cantons (Vaud, Neuchâtel, Tessin, Jura et Fribourg). Ces dispositions donnent suite au postulat 2.0153 adopté par le Grand Conseil et correspondent à celles mises en consultation en mai 2017 dans le cadre d'un avant-projet. Etes-vous favorables à ces propositions ?

Oui entièrement    Plutôt oui    Plutôt non    Non

---

---

---

7. Dans le domaine de la fumée passive, l'avant-projet de loi précise l'interdiction de service dans les fumoirs et introduit la possibilité pour les polices municipales de contribuer au contrôle du respect des dispositions relatives à la fumée passive (art. 112). Etes-vous favorables à ces propositions ?

Oui entièrement     Plutôt oui     Plutôt non     Non

---

---

---

8. Autres observations, remarques ou propositions :

*Nous souscrivons à la proposition de l'AVALEMS concernant l'art 33 alinéa 1, en précisant toutefois que ce mode de faire n'est possible qu'en respectant les délais.*

*De même, la notion de directives anticipées (art. 22 a à 22 c) est à saluer, mais en veillant à les formuler rapidement, car il est souvent trop tard...*



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture  
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

CANTON DU VALAIS  
KANTON WALLIS

Aux destinataires de la procédure  
de consultation

---

## Formulaire pour la consultation relative à l'avant-projet de loi sur la santé

A transmettre d'ici au 29 juin 2018

par courrier postal au Département de la santé, des affaires sociales et de la culture,  
Service de la santé publique, Avenue du Midi 7, 1950 Sion,

ou par courrier électronique à l'adresse [santepublique@admin.vs.ch](mailto:santepublique@admin.vs.ch)

### Avis exprimé par :

Nom de l'organisme : Conférence des Présidents du District de Sierre  
CoReSold - Commission régionale de soins de longue durée

Personne de contact : Jean-Marie Viaccoz, Préfet / Président de la commission

Adresse : Techno-Pôle 10

3960 Sierre

---

---

Téléphone : 027/452.22.23

079/628.66.76

---

Date : 30.05.2018

---



1. L'avant-projet de loi renforce les dispositions relatives aux **droits des patients**, en particulier par l'introduction des nouveaux articles suivants :

- l'article 13b ancrant l'Ombudsman de la santé et des institutions sociales dans la loi, donnant suite à la motion 2.0157 adoptée par le Grand Conseil ; l'Ombudsman est chargé de recueillir les préoccupations et les plaintes ;
- l'article 29a relatif à la consultation du dossier du patient par un mandataire et l'article 29b concernant l'information des proches d'un patient décédé.

Les modalités relatives aux mesures de contraintes (art. 26 et 27) et à la levée du secret professionnel (art. 32 et 34a) sont quant à elles précisées et simplifiées.

**Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement     **Plutôt oui**     Plutôt non     Non

---

- **Article 13b : L'idée est excellente pour autant que les plaintes soient recevables et permettent l'amélioration.**
- **Article 29a : La consultation du dossier médical par un tiers doit être accompagnée par un médecin pour expliquer les termes scientifiques et les buts poursuivis par les traitements**

2. Les dispositions relatives à l'accompagnement en **fin de vie** (art. 17a) et les **directives anticipées** (art. 22a à 22c) sont complétées sur la base de :

- la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, selon laquelle l'assistance au suicide constitue une liberté individuelle ;
- la nouvelle teneur du droit fédéral, en particulier les dispositions du droit de la protection de l'adulte – ancien « droit de la tutelle » –, prévues aux articles 360 et suivants du Code civil et entrées en vigueur en janvier 2013.

**Etes-vous favorables à ces propositions ?**

**Oui entièrement**     Plutôt oui     Plutôt non     Non

---

---

---

3. Le chapitre relatif à la **sécurité des patients** et la **qualité des soins** (art. 40 et suivants) est restructuré de manière à regrouper les dispositions y relatives (notamment celles figurant aux articles 91bis à 91quater de la loi actuelle) ; ces dispositions sont précisées, en particulier en ce qui concerne le rôle des institutions sanitaires et des professionnels de la santé, tout en tenant compte des évolutions des pratiques en matière de qualité de prise en charge. **Etes-vous favorables à ces propositions ?**

**Oui entièrement**     Plutôt oui     Plutôt non     Non

---

4. Plusieurs articles sont complétés ou ajoutés afin d'améliorer la **surveillance des professionnels et des institutions sanitaires** :

- les responsables et employés des institutions sanitaires sont désormais soumis à surveillance (art. 61) ;
- les conditions s'appliquant aux médecines complémentaires et autres pratiques sont renforcées (art. 62 et 62a) ;
- les dispositions relatives à la formation postgrade pour les professions médicales sont précisées (art. 64a) ;
- les structures de soins ambulatoires, notamment les centres de chirurgie de jour, sont intégrées à la liste des institutions sanitaires (art. 85) et par conséquent soumises aux exigences y relatives ;
- les mesures de sanction peuvent désormais s'appliquer également aux institutions sanitaires et pas uniquement aux personnes (art. 133a).

**Etes-vous favorables à ces propositions ?**

**Oui entièrement**    Plutôt oui    Plutôt non    Non

---

---

---

5. Les dispositions relatives au **service de garde** sont renforcées (art. 78) et l'avant-projet de loi donne la **possibilité** aux associations professionnelles de prélever auprès des professionnels concernés une taxe pour financer le service de garde et les dispositifs y relatifs (art. 78a). **Etes-vous favorables à ces propositions ?**

**Oui entièrement**    Plutôt oui    Plutôt non    Non

---

**Nous espérons que ce nouveau dispositif de la loi améliorera la situation, car l'organisation actuelle entre le tournus de garde et le médecin régulateur ne fonctionne pas à satisfaction.**

6. Un nouveau chapitre est intégré afin de réguler la mise en service des **équipements médico-techniques lourds** (art. 92a et suivants). Il s'agit d'introduire un nouvel outil de régulation de l'évolution des coûts de la santé, à l'instar d'autres cantons (Vaud, Neuchâtel, Tessin, Jura et Fribourg). Ces dispositions donnent suite au postulat 2.0153 adopté par le Grand Conseil et correspondent à celles mises en consultation en mai 2017 dans le cadre d'un avant-projet. **Etes-vous favorables à ces propositions ?**

**Oui entièrement**    Plutôt oui    Plutôt non    Non

---

---

---



7. Dans le domaine de la **fumée passive**, l'avant-projet de loi précise l'interdiction de service dans les fumoirs et introduit la possibilité pour les polices municipales de contribuer au contrôle du respect des dispositions relatives à la fumée passive (art. 112). **Etes-vous favorables à ces propositions ?**

**Oui entièrement**    Plutôt oui    Plutôt non    Non

---

---

---

8. **Autres observations, remarques ou propositions :**

**Art. 12, al. 1bis (nouveau) – Communes**

Elles prennent, en collaboration avec les autres communes de la région **et avec le soutien du Département**, toute mesure permettant de garantir une couverture adéquate des besoins en soins ambulatoires de leur population, ...

Commentaire :

*Cette responsabilité ne doit pas reposer sur les seules communes. La solidarité cantonale devrait pouvoir, le cas échéant, intervenir pour favoriser une dotation médicale dans l'une ou l'autre région défavorisée du Canton.*

---

**Art. 39, al. 1,2 et 4 (nouveau) – Renvoi d'un patient pour des raisons disciplinaires**

**Rajouter un alinéa**

<sup>5 (nouveau)</sup> **Les dispositions de cet article peuvent également s'appliquer, par analogie, à la suppression des prestations par une organisation d'aide et de soins à domicile pour des raisons disciplinaires lorsque les conditions définies à l'al. 1, lettres a) et b) sont présentes.**

Commentaire :

*Ce complément permettrait notamment aux CMS de pouvoir mettre un terme aux prestations dans des situations extrêmes où la collaboration est devenue impossible. La décision devrait émaner conjointement de la direction et de la direction des soins.*

---

## Avant-projet de loi sur la santé

### Commentaires du Conseil de santé et d'éthique 1 août 2018

---

#### Commentaires Sonia Zbinden

A titre de remarque préliminaire, si on peut saluer la volonté de favoriser et encourager les droits des patients ainsi que d'harmoniser les dispositions cantonales avec le droit fédéral, on relève que les modifications proposées vont bien plus loin qu'un simple toilettage et mise à jour. Dans ce sens, le rapport explicatif laisse ouvert passablement de questions. Sans rentrer en détails dans les diverses modifications, celle concernant l'assistance au suicide (art. 17a) mérite une attention particulière. Le pas timide effectué ne clarifie pas réellement la situation. L'assistance au suicide représente une liberté individuelle de part les droits constitutionnels, si le législateur ne souhaite pas fixer, comme le canton de Vaud les conditions nécessaires, ce qui aurait le mérite de clarifier la situation, le rapport devrait au moins renvoyer aux dispositions déontologiques en la matière (directive ASSM, etc.).

L'obligation d'aviser à l'article 32 AP mériterait également d'être précisé et étayé dans le rapport explicatif. C'est une réelle question de savoir quels sont les intérêts qui doivent l'emporter et les débats sont souvent passionnés et contradictoires à ce sujet.

La boîte à bébé (art. 100a) créée il y a quelques années trouve un ancrage législatif dans ce projet. L'accouchement confidentiel y est également mentionné, il s'agit de réels compromis avec le droit de connaître son origine.

Des changements majeurs du système sont prévus avec la création de l'ombudsman mais aussi avec un champ d'application plus large de la loi. A nouveau, peu d'explications et d'arguments sont fournis à ce sujet.

Enfin pour conclure, certaines questions telles que la télémédecine auraient pu être abordées afin de fixer un premier cadre aux demandes croissantes des professionnels dans ce sens.

#### Commentaires Marcelle Gay

Art. 1 Principes généraux, Dès l'entrée en matière les notions de respect, liberté, dignité et intégrité sont mentionnées. Ces fondements sont censés être pris en compte dans nombre d'articles parmi lesquels (art. 19 al.3, art. 22, art. 23, art. 35 al.2, etc.).

Le droit d'être informé (art. 23) par exemple, suppose que l'information n'est pas seulement énoncée mais que la personne à laquelle elle est adressée l'a comprise, idem pour l'art. 35 al.2, et nous pourrions ajouter l'information dispensée dans le cadre de la promotion de la santé (art. 94 al.1).

Ce droit d'être informé mérite une attention particulière concernant les populations étrangères qui ne connaissent pas ou ne maîtrisent pas une langue locale. Si une ordonnance suit la loi, il serait opportun de mentionner par exemple que l'information écrite est distribuée dans la langue parlée par la personne ou, si elle est orale elle est faite en présence d'un ou une interprète qualifié.e.

Art. 2 Définitions, Intéressant de relever que bien-être physique et psychique devient bien-être physique, mental et social.

Art. 26 Mesures de contrainte, A mon avis une attention doit être portée à cet article, il y est fait mention de l'information à la personne mise sous contrainte ou à son représentant légal mais les derniers développements (relayés par les médias) mettent toujours en évidence le rôle de la famille (qui n'est pas forcément représentant légal), dès lors ne serait-il pas opportun de prévoir aussi une information aux proches parents.

Art. 60 Médiateur (Abrogé), remplacé par Ombudsman qui aurait des droits plus étendus ?

Art. 100a Mesures visant à éviter l'abandon de nouveau-nés, L'article s'en tient aux dispositions fédérales en la matière <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaef?AffairId=20080493> ceci sans considération du droit de l'enfant à connaître ses géniteurs, le débat est ouvert dans nombre de pays.

Art. 109 Cimetières, inhumation, incinération et exhumation, L'autorité est laissée à la compétence des communes. Se pose la question de l'inhumation de personnes ayant vécu toute leur vie ou une grande partie de leur vie en Suisse, ayant une religion non chrétienne et souhaitant être enterrée selon leurs rites. Qu'en est-il de la responsabilité ?

#### Commentaires Karine Darbellay

Remarque à soumettre concernant l'article 13b à propos de l'Ombudsman de la santé et des institutions sociales.

Il est dit à l'alinéa 3 et 5 qu'il peut proposer une médiation, mais il n'est pas clair si c'est lui qui endosse le rôle de médiateur ou pas, l'alinéa 6 sur la confidentialité me ferait penser qu'il endosse ce rôle.

Pour ma part, même s'il est stipulé à l'alinéa 1 que l'ombudsman est indépendant de l'administration, le fait qu'il soit engagé par l'Etat limite cette qualité. Je ne sais pas dans quelle mesure nous pouvons proposer de spécifier dans la loi que l'ombudsman propose et oriente les personnes vers une médiation externe. Ceci serait plus en phase avec les principes de médiation tels que nous les connaissons.

#### Commentaires Johann Roduit

Art.2 . **Remarque sur la définition de la santé** - cette définition de la santé de l'OMS est une définition controversée. Indirectement, elle insinue que personne n'est ou ne peut être en bonne santé. Qui peut affirmer être dans un état de **complet** bien-être physique, mental et social? D'un côté, cette définition veut encourager des modes de vie sains, ce qui est très bien (elle donne un but à atteindre et prend en compte les aspects sociaux de la santé). Mais de l'autre elle médicalise tous nos comportements: indirectement, c'est la mise en place d'un contexte social particulier dans lequel nous avons tous besoin de soins pour être considéré en bonne santé (car ce but est impossible à atteindre).

Y-a-t-il une raison particulière d'utiliser la définition de l'OMS? J'imagine que c'est également dû à un certain pragmatisme (pas besoin de débattre ici trop longtemps sur des définitions)

Art 21. al.2 En cas de **risque majeur et/ou situation d'urgence**, le médecin cantonal pourrait donc ordonner à un objecteur de conscience d'agir de telle ou telle façon. Pas très convaincu de cet argument. Il faudrait peut-être justifier pourquoi. Quels types de risques? Et, dans ce cas, on peut

imaginer que l'objecteur de conscience aura une interprétation différente sur ce qu'est une situation d'urgence ou pas.

Art 22c. al 1 et Art 21al : qui définit ce qu'est un **"risque majeur"** ou un cas d'urgence? Ce serait bien de clarifier cela.

Art 75. A l'ère du **numérique**, il aurait été intéressant de parler de **télé médecine**, traitement à distance, etc; dans cette section ou ailleurs.

**Autres remarques:**

Sur les **données numériques** et le **données de santé**: voir:

<https://www.letemps.ch/monde/justice-allemande-ouvre-laces-dun-compte-facebook-heritiers>

**"l'héritage numérique"**

—> intéressant cas de figure pour les articles sur les données et sur la mort

Une réflexion encore plus approfondie sur les données médicales serait intéressante; surtout avec l'émergence de réseaux décentralisés (type blockchain) ainsi que ce que l'amas de données peut révéler. Ici, il s'agirait non seulement de protéger nos données (protection de la vie privée) - ce que la l'avant projet fait bien; mais également de nous protéger des abus possibles de l'utilisation de données contre nous (système prédictif de comportement).

**Questions:**

art (109 à 113) sur le tabac et la fumée passive: est-ce que cela inclut le cannabis légal?



Département de la santé, des affaires sociales et de la culture  
Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur

CANTON DU VALAIS  
KANTON WALLIS

Aux destinataires de la procédure  
de consultation

---

## Formulaire pour la consultation relative à l'avant-projet de loi sur la santé

A transmettre d'ici au 29 juin 2018

par courrier postal au Département de la santé, des affaires sociales et de la culture,  
Service de la santé publique, Avenue du Midi 7, 1950 Sion,

ou par courrier électronique à l'adresse [santepublique@admin.vs.ch](mailto:santepublique@admin.vs.ch)

### Avis exprimé par :

Nom de l'organisme : CSPS - AKGB

Personne de contact : Sylvie Luginbühl, présidente

Adresse : Commission de surveillance des professions de la santé

Av. de la Gare 46

1920 Martigny

info@csp-s-akgb.ch

Téléphone : 027 / 723 53. 24

Date : 29.06.2018



1. L'avant-projet de loi renforce les dispositions relatives aux **droits des patients**, en particulier par l'introduction des nouveaux articles suivants :

- l'article 13b ancrant l'Ombudsman de la santé et des institutions sociales dans la loi, donnant suite à la motion 2.0157 adoptée par le Grand Conseil ; l'Ombudsman est chargé de recueillir les préoccupations et les plaintes ;
- l'article 29a relatif à la consultation du dossier du patient par un mandataire et l'article 29b concernant l'information des proches d'un patient décédé.

Les modalités relatives aux mesures de contraintes (art. 26 et 27) et à la levée du secret professionnel (art. 32 et 34a) sont quant à elles précisées et simplifiées.

**Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement  Plutôt oui  Plutôt non  Non

Art. 13b Il serait judicieux de mentionner la composition de l'Ombudsman afin de préciser que son responsable - ou son adjoint - soient issus d'une profession de la santé, à défaut puissent attester de compétences ou expériences dans le domaine de la santé ou de la médiation.

art. 20 Le libre choix devrait dans la mesure du possible être maintenu, il semble contre-productif dans le processus de guérison d'imposer un professionnel de la santé notamment lors de problématique psychologique ou psychiatrique.

Art. 33 al. 1 Afin de garantir l'indépendance de la décision "formée du médecin cantonal ou de son adjoint et d'un juriste extérieur au Département".

2. Les dispositions relatives à l'accompagnement en **fin de vie** (art. 17a) et les **directives anticipées** (art. 22a à 22c) sont complétées sur la base de :

- la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, selon laquelle l'assistance au suicide constitue une liberté individuelle ;
- la nouvelle teneur du droit fédéral, en particulier les dispositions du droit de la protection de l'adulte – ancien « droit de la tutelle » –, prévues aux articles 360 et suivants du Code civil et entrées en vigueur en janvier 2013.

**Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement  Plutôt oui  Plutôt non  Non

L'adaption proposée paraît plutôt réaliste et acceptable (art. 17a). Les professionnels de la santé sont soulagés de voir maintenu leur droit à l'objection de conscience (art. 21). Ils se demandent comment exiger cette confirmation du patient sans l'art. 22 al. 4 ? (cf art. 38 al. 2 pour les sorties d'institutions sanitaires)

3. Le chapitre relatif à la **sécurité des patients** et la **qualité des soins** (art. 40 et suivants) est restructuré de manière à regrouper les dispositions y relatives (notamment celles figurant aux articles 91bis à 91quater de la loi actuelle) ; ces dispositions sont précisées, en particulier en ce qui concerne le rôle des institutions sanitaires et des professionnels de la santé, tout en tenant compte des évolutions des pratiques en matière de qualité de prise en charge. **Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement  Plutôt oui  Plutôt non  Non

4. Plusieurs articles sont complétés ou ajoutés afin d'améliorer la **surveillance des professionnels et des institutions sanitaires** :

- les responsables et employés des institutions sanitaires sont désormais soumis à surveillance (art. 61) ;
- les conditions s'appliquant aux médecines complémentaires et autres pratiques sont renforcées (art. 62 et 62a) ;
- les dispositions relatives à la formation postgrade pour les professions médicales sont précisées (art. 64a) ;
- les structures de soins ambulatoires, notamment les centres de chirurgie de jour, sont intégrées à la liste des institutions sanitaires (art. 85) et par conséquent soumises aux exigences y relatives ;
- les mesures de sanction peuvent désormais s'appliquer également aux institutions sanitaires et pas uniquement aux personnes (art. 133a).

**Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement  Plutôt oui  Plutôt non  Non

Art. 62 a, au titre de conditions, serait-il judicieux de prévoir :

- une signature attestant du consentement au traitement?

- l'interdiction de traiter des femmes enceintes, des bébés, des personnes présentant des handicaps physiques et psychiques sans l'autorisation avisée d'un professionnel de la santé?

Art. 68 al. 1 et 3, il apparaît peu opportun de prévoir l'exercice d'une profession médicale au-delà de 80 ans. De même l'activité résiduelle pour les proches ne nous paraît pas dans l'intérêt des patients.

Art. 73a sans remettre en cause les avantages de l'interprofessionalité, la CSPS s'interroge sur le partage des locaux (art. 75) et la protection ou la conservation des dossiers ou données des patients (art. 28 et 29 LS).

Art. 83 let c, cette compétence résiduelle pourrait être maintenue, elle peut être utile lorsque l'un des professionnels n'est pas membre d'une association et qu'il n'y a pas (ou pas encore) de procédure judiciaire entreprise.

Art. 118a al. 3 Le délai de 6 mois semble bien trop court pour permettre aux destinataires des communications de constater la récidive. Art. 118b al. 1 Il serait plus judicieux d'instaurer l'obligation de requérir les autorités sanitaires plutôt que la possibilité de le faire.

5. Les dispositions relatives au **service de garde** sont renforcées (art. 78) et l'avant-projet de loi donne la **possibilité** aux associations professionnelles de prélever auprès des professionnels concernés une taxe pour financer le service de garde et les dispositifs y relatifs (art. 78a).

**Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement  Plutôt oui  Plutôt non  Non

Selon 61 al. 2 nouveau, le service de garde s'impose à tous les professionnels de la santé. Certaines professions s'interrogent sur la nécessité concernant leur profession et les coûts engendrés. Qu'en sera-t-il de la surveillance?

6. Un nouveau chapitre est intégré afin de réguler la mise en service des **équipements médico-techniques lourds** (art. 92a et suivants). Il s'agit d'introduire un nouvel outil de régulation de l'évolution des coûts de la santé, à l'instar d'autres cantons (Vaud, Neuchâtel, Tessin, Jura et Fribourg). Ces dispositions donnent suite au postulat 2.0153 adopté par le Grand Conseil et correspondent à celles mises en consultation en mai 2017 dans le cadre d'un avant-projet.

**Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement  Plutôt oui  Plutôt non  Non

---

---

---

7. Dans le domaine de la **fumée passive**, l'avant-projet de loi précise l'interdiction de service dans les fumoirs et introduit la possibilité pour les polices municipales de contribuer au contrôle du respect des dispositions relatives à la fumée passive (art. 112). **Etes-vous favorables à ces propositions ?**

Oui entièrement     Plutôt oui     Plutôt non     Non

---

---

---

**8. Autres observations, remarques ou propositions :**

La CSPS salue bon nombre de modifications rendues nécessaires par l'évolution du droit (assistance au suicide, directives anticipées, terminologie qui évolue, adaptation aux traités internationaux, compétences linguistiques pour être autorisé, etc).

Elle apprécie d'avoir pu participer à signaler l'évolution de pratique (demande du second avis, liste des professions soumises à la LS) ou les enseignements tirés des dossiers traités (processus concernant les mesures de contraintes, responsabilité accrue des dirigeants des institutions sanitaires, levée du secret professionnel automatique lorsque le plaignant est le patient concerné)

Diverses remarques, questions et suggestions relatives aux points abordés par le questionnaire ont été faites ci-avant. Au-delà de ces dernières, de manière générale, la CSPS constate que malgré une augmentation des dossiers traités ces dernières années, le rôle qui lui est imparti devient moindre. La CSPS n'est pas reconnue comme une autorité de la santé (pas de mention au titre 2ème, elle est présentée uniquement comme un organe consultatif (art. 14 al. 1 LS), qui est sollicité au besoin et plus de manière automatique (art. 71 et 82 LS), voire plus sollicité du tout (art. 90 al. 2 LS, art. 133 al. 5 LS). De même, le pouvoir de décision limité aux cas de peu de gravité a été supprimé (art. 82 al. 3 LS). Cette nouvelle orientation de la loi pourrait conduire à diminuer la légitimité de la CSPS durant l'instruction, voire à affaiblir la défense des droits des patients.





Sion, le 25 avril 2018

Département de la santé, des affaires  
sociales et de la culture  
Madame Esther Waeber-Kalbermatten  
Conseillère d'Etat  
Av. de la Gare 39  
1950 Sion

**Avant-projet de loi sur la santé**

Madame la Conseillère d'Etat,

A la suite de votre demande écrite du 9 avril 2018, le Tribunal cantonal a pris connaissance de l'avant-projet susmentionné.

Je vous informe que ledit tribunal n'entend pas présenter d'observations à ce sujet.

Veillez agréer, Madame la Conseillère d'Etat, mes salutations distinguées.

**TRIBUNAL CANTONAL**

Le secrétaire général  
des tribunaux valaisans :

Ch. Bonvin