

Loi sur la santé publique (LSP)

Modification du 02.12.2021

Acte(s) législatif(s) de la présente publication :

Nouveau : –

Modifié(s) : **811.01** | 812.11

Abrogé(s) : –

*Le Grand Conseil du canton de Berne,
sur proposition du Conseil-exécutif,
arrête:*

I.

L'acte législatif [811.01](#) intitulé Loi sur la santé publique du 02.12.1984 (LSP) (état au 01.03.2021) est modifié comme suit:

Art. 1 al. 3 (mod.) [DE: (inchangé)]

³ Sont réservées les dispositions spéciales du droit fédéral, du droit cantonal et des conventions intercantionales en matière de santé publique et de prévoyance sociale, en particulier la législation sur les soins hospitaliers, sur les épidémies et sur l'aide sociale.

Art. 4a al. 1 (mod.), al. 2 (mod.)

¹ Le Conseil-exécutif règle par voie d'ordonnance la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme au sens de la législation fédérale sur les épidémies.

² Les subventions en faveur de la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme sont versées conformément aux dispositions des législations fédérale et cantonale sur les épidémies.

Titre après Art. 5 (modifié [DE: inchangé])

1.2 Organisation des services de la santé publique

Art. 9 al. 1 (abrog.), al. 2 (mod.), al. 3 (mod.)

3 Commissions (Titre mod.)

¹ Abrogé(e).

² Le Conseil-exécutif est habilité à constituer des commissions pour l'étude de questions spécifiques dans le domaine de la santé publique.

³ Il arrête les tâches, l'organisation et la marche des affaires des commissions par voie d'ordonnance.

Art. 10 al. 3 (mod.) [DE: (inchangé)]

³ Les institutions de la santé publique qui bénéficient du soutien financier des pouvoirs publics se doivent de mettre à la disposition de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, tout en garantissant la protection de la personnalité, les informations qui sont nécessaires à la planification et à l'évaluation. Lorsque les institutions non subventionnées fournissent spontanément les informations nécessaires, elles peuvent recevoir une indemnité appropriée pour le travail effectué.

Art. 15 al. 1 (mod.) [DE: (inchangé)], al. 3 (mod.)

¹ Celui ou celle qui exerce une activité sanitaire soumise à des exigences particulières pour assurer la qualité des soins médicaux doit requérir l'autorisation du service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration.

³ L'obligation de disposer d'une autorisation pour exercer les professions de la santé, les professions de la psychologie et les professions médicales universitaires régies par le droit fédéral est réservée.

Art. 15b al. 1, al. 2 (mod.)

¹ L'autorisation d'exercer est accordée aux professionnels de la santé à condition qu'ils

b Abrogé(e).

c (mod.) soient dignes de confiance;

c1 (nouv.) présentent, tant physiquement que psychiquement, les garanties nécessaires à un exercice irréprochable de la profession;

c2 (nouv.) maîtrisent une langue officielle.

² Les conditions d'octroi de l'autorisation d'exercer une profession de la santé, une profession de la psychologie ou une profession médicale universitaire régies par le droit fédéral sont déterminées par la loi fédérale applicable en l'espèce.

Art. 16a al. 1 (mod.) [DE: (inchangé)]

¹ Les entreprises titulaires d'une autorisation d'exploiter en vertu de la législation sur les soins hospitaliers ou sur l'aide sociale ou d'autres dispositions spéciales cantonales ou fédérales sont dispensées d'une autorisation au sens de la présente loi.

Art. 17

Mesures de l'autorité de surveillance

1 Retrait de l'autorisation (Titre mod.)

Art. 17a al. 1 (mod.), al. 2 (nouv.)

¹ En cas de violation des devoirs professionnels ou d'autres prescriptions de santé publique, le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut prononcer à l'encontre du ou de la titulaire de l'autorisation d'exercer les mesures disciplinaires prévues par la loi fédérale applicable.

² Les mesures disciplinaires prévues par la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)¹⁾ peuvent aussi être ordonnées par analogie à l'encontre du ou de la titulaire d'une autorisation d'exercer octroyée en vertu du droit cantonal en cas de violation des devoirs professionnels ou d'autres prescriptions de santé publique.

Art. 17b1 (nouv.)

3a Inspections et mesures d'exploitation

¹ En cas d'indices concrets de mise en danger de la santé publique, le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut effectuer ou faire effectuer des inspections dans des établissements de santé ambulatoires dans lesquels sont exercées des activités soumises à autorisation et traiter les données requises à cet effet.

¹⁾ RS [811.21](#)

² Les personnes responsables de la gestion de l'établissement de santé et celles qui y travaillent sont tenues, dans la mesure nécessaire à l'exercice de la surveillance,

- a de fournir gratuitement des renseignements au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration ou aux personnes mandatées par ce dernier;
- b de leur permettre de consulter sans frais les dossiers, y compris si nécessaire les données personnelles particulièrement dignes de protection;
- c de leur donner accès aux locaux et aux équipements;
- d de les soutenir dans tous les domaines.

³ Elles ne peuvent pas invoquer d'obligations légales ou contractuelles de garder le secret vis-à-vis du service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration ou des personnes mandatées par ce dernier.

⁴ En cas de risque pour la santé publique, le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut interdire l'usage de locaux ou d'équipements ou l'exercice de certaines activités et, dans les cas graves, fermer l'établissement de santé.

Art. 18 al. 1 (mod.), al. 2 (nouv.)

¹ La poursuite se prescrit conformément à la loi fédérale applicable.

² Les dispositions de la LPSan en matière de prescription s'appliquent par analogie à la poursuite des infractions visées aux articles 17a, alinéa 2 et 17b.

Art. 19a al. 1 (mod.)

2 Inspections et mesures de l'autorité de surveillance (Titre mod.)

¹ Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut, en cas d'indices concrets, effectuer des inspections sur place et restreindre ou interdire le libre exercice d'une activité sanitaire si celle-ci met en danger la santé des personnes traitées ou y porte atteinte.

Art. 20 al. 1 (mod.)

¹ Les professionnels de la santé dont l'activité requiert une autorisation sont tenus de communiquer au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration les informations suivantes et de les actualiser périodiquement:

- a (nouv.) leurs coordonnées,

- b* (nouv.) la nature et l'étendue de leur activité,
- c* (nouv.) le lieu d'exercice de celle-ci,
- d* (nouv.) son arrêt définitif.

Art. 22 al. 1 (mod.), al. 1a (nouv.), al. 2 (mod.)

¹ Les devoirs professionnels sont régis par la loi fédérale applicable à l'activité en question.

^{1a} Les devoirs professionnels prescrits par la LPSan s'appliquent par analogie aux professionnels de la santé qui doivent disposer d'une autorisation d'exercer en vertu du droit cantonal.

² Les dispositions de la présente sous-section ainsi que les prescriptions sur les droits de la patientèle sont réservées.

Art. 25 al. 3 (inchangé) [DE: (mod.)]

³ En cas de maladie, de vacances ou d'empêchement momentané, ils peuvent, avec l'accord du service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, être remplacés par une personne non titulaire de l'autorisation d'exercer, pour autant qu'elle possède les qualifications professionnelles requises.

Art. 26 al. 2 (mod.)

² Les dossiers doivent être conservés en toute sécurité aussi longtemps qu'ils revêtent de l'importance pour la santé du patient ou de la patiente, mais au minimum pendant vingt ans.

Art. 28 al. 4 (mod.) [DE: (inchangé)]

⁴ Ils sont libérés de l'obligation de dénoncer au Ministère public les crimes poursuivis d'office qui est inscrite à l'article 48, alinéa 1 de la loi du 11 juin 2009 portant introduction du code de procédure civile, du code de procédure pénale et de la loi sur la procédure pénale applicable aux mineurs (LiCPM)¹⁾.

Art. 30a al. 1 (mod.), al. 3 (mod.)

Service d'urgence ambulatoire

1 Obligation (Titre mod.)

¹ Les médecins, les dentistes, les pharmaciens et les pharmaciennes ainsi que les maïeuticiens et les sages-femmes titulaires d'une autorisation d'exercer sont tenus de participer à un service d'urgence ambulatoire.

¹⁾ RSB 271.1

³ Les professionnels de la santé astreints au service d'urgence peuvent en être dispensés ou exclus sur demande, pour de justes motifs.

Art. 30b al. 1 (mod.), al. 2 (mod.), al. 3 (mod.), al. 4 (nouv.)

2 Organisation (Titre mod.)

¹ L'organisation du service d'urgence ambulatoire est de la responsabilité des associations professionnelles des secteurs visés à l'article 30a.

² Ces associations édictent des règlements relatifs au service d'urgence qui sont contraignants pour l'ensemble des professionnels de la santé tenus d'y participer.

³ Elles informent immédiatement le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration des règlements relatifs au service d'urgence édictés et de leurs modifications.

⁴ Si l'organisation du service d'urgence ambulatoire n'est plus assurée, la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut ordonner les mesures requises pour couvrir les besoins de la population en la matière, y compris la perception et l'utilisation des taxes de compensation au sens de l'article 30c, alinéa 1.

Art. 30c (nouv.)

3 Taxe de compensation

¹ Les professionnels de la santé ne participant pas au service d'urgence ambulatoire sont tenus de verser aux organisateurs de ce service une taxe de compensation se montant au plus à 500 francs par garde et 15'000 francs par année.

² Les taxes de compensation prélevées doivent servir à garantir le service d'urgence ambulatoire cantonal.

³ Les organisateurs du service d'urgence ambulatoire informent chaque année le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, par un relevé, du montant et de l'utilisation des taxes de compensation perçues ainsi que du nombre de professionnels de la santé dispensés ou exclus de la participation à ce service, en précisant les motifs d'exemption ou d'exclusion.

Art. 30d (nouv.)

4 Litiges

¹ En cas de litige concernant l'obligation de participer au service d'urgence, la personne et l'association professionnelle concernées peuvent demander, motifs à l'appui, au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration de régler le litige de manière contraignante.

² Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration rend une décision.

³ La personne et l'association professionnelle concernées ont qualité de partie. Au surplus, la procédure et les voies de droit sont régies par la loi du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA)¹⁾.

Art. 46 al. 1 (mod.)

¹ Les voies de recours contre des décisions ainsi que les actions intentées contre le canton et les communes sont régies par la LPJA et la loi du 16 mars 1998 sur les communes²⁾.

II.

L'acte législatif [812.11](#) intitulé Loi sur les soins hospitaliers du 13.06.2013 (LSH) (état au 01.01.2022) est modifié comme suit:

Art. 104 al. 1 (mod.)

¹ Les fournisseurs de prestations du secteur hospitalier participent à la formation postgrade en médecine et en pharmacie reconnue par la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd)³⁾ s'ils emploient du personnel médical et pharmaceutique.

Art. 105 al. 1 (mod.), al. 2 (mod.), al. 3 (nouv.), al. 4 (nouv.)

Prestation de formation postgrade (Titre mod.)

¹ Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration fixe la prestation de formation postgrade à réaliser par chaque fournisseur de prestations durant l'exercice sous forme de ratio.

¹⁾ RSB [155.21](#)

²⁾ RSB [170.11](#)

³⁾ RS 811.11

² Des ratios de formation postgrade distincts sont définis pour les domaines des soins aigus somatiques, de la psychiatrie et de la réadaptation ainsi que pour les soins hospitaliers universitaires.

³ Le ratio déterminant pour chaque domaine de soins s'obtient en divisant le total des recettes provenant de l'assurance obligatoire des soins, enregistrées durant l'exercice précédent par l'ensemble des fournisseurs de prestations, par la somme des prestations de formation postgrade effectivement réalisées en équivalents plein temps durant ledit exercice.

⁴ La prestation de formation postgrade en équivalents plein temps à réaliser durant l'exercice dans chaque domaine de soins est définie sur la base des ratios de l'avant-dernière année.

Art. 105a (nouv.)

Indemnisation

¹ A la fin de l'exercice, le fournisseur de prestations communique au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration la prestation de formation postgrade effectivement réalisée en équivalents plein temps durant ledit exercice.

² Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration indemnise le fournisseur de prestations pour la prestation de formation postgrade réalisée durant l'exercice.

³ L'indemnité est versée sous la forme d'un forfait annuel par équivalent plein temps, que le Conseil-exécutif fixe par voie d'ordonnance. Ce dernier tient compte en particulier des disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante.

Art. 105b (nouv.)

Versement compensatoire

¹ Le fournisseur de prestations s'acquitte d'un versement compensatoire dès lors

- a* qu'il ne peut pas attester la prestation de formation postgrade à réaliser durant l'exercice selon le ratio défini et
- b* que la valeur de tolérance fixée par le Conseil-exécutif par voie d'ordonnance est dépassée.

² Le montant du versement compensatoire correspond à la différence entre l'indemnité potentielle pour la prestation de formation postgrade à réaliser selon le ratio correspondant et celle due pour la prestation de formation postgrade effectivement réalisée durant l'exercice.

³ Les offres de formation spécifiques du fournisseur de prestations peuvent être prises en compte dans la détermination du versement compensatoire.

⁴ Les versements compensatoires doivent servir à

- a promouvoir les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante ou risque de le devenir;
- b atténuer les disparités régionales.

Art. 105c (nouv.)

Délégation de compétences

¹ Le Conseil-exécutif peut déléguer ses compétences concernant la réglementation de la formation postgrade en médecine et en pharmacie par voie d'ordonnance à la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration.

III.

Aucune abrogation d'autres actes.

IV.

La présente modification entre en vigueur le 1^{er} janvier 2023.

Berne, le 2 décembre 2021

Au nom du Grand Conseil,
le président: Gullotti
le secrétaire général: Trees

Référendum législatif facultatif

Le vote populaire (référendum) peut être demandé au sujet de la présente loi adoptée par le Grand Conseil le 2 décembre 2021 (article 62, alinéa 1, lettre a de la Constitution cantonale).

Les citoyens et citoyennes peuvent proposer un projet populaire (article 63, alinéa 3 de la Constitution cantonale, articles 133 ss de la loi du 5 juin 2012 sur les droits politiques).

Les articles 123 à 132 de la loi du 5 juin 2012 sur les droits politiques sont applicables à la collecte et au dépôt des signatures (au moins 10'000 personnes ayant le droit de vote en matière cantonale).

Début du délai référendaire: 29 décembre 2021

*Expiration du délai référendaire (dépôt des signatures pour attestation):
29 mars 2022*

Dépôt des signatures attestées à la Chancellerie d'Etat: 28 avril 2022

*Le texte de la loi est publié sur Internet, à l'adresse www.be.ch/referendums.
Vous pouvez également vous le procurer à la Chancellerie d'Etat.*