

LOI sur la santé publique (LSP)

800.01

du 29 mai 1985

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet de loi présenté par le Conseil d'Etat

décète

Chapitre I Dispositions générales

Art. 1 Objet de la loi

¹ La loi a pour objet l'organisation législative et administrative du système de santé. Elle règle en outre l'exercice de la médecine vétérinaire.

Art. 1a ²⁶

¹ Toute désignation de personne, de statut ou de fonction dans la présente loi vise indifféremment un homme ou une femme.

Art. 2 But de la loi

¹ 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

Art. 3 Conseil d'Etat ²⁶

¹ Sous réserve des compétences du Grand Conseil, le Conseil d'Etat, sur préavis du département en charge de la santé publique (ci-après : le département) ^A, définit les orientations de la politique sanitaire du canton. Il prend les arrêtés et élabore les règlements nécessaires à l'exécution de la présente loi.

Art. 4 Département de la santé et de l'action sociale ^{6, 13, 22, 26, 31}

¹ Sous réserve des pouvoirs du Conseil d'Etat, le département propose et met en oeuvre 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.

² Le département agit avec la collaboration des services de l'Etat. Le cas échéant, il s'assure le concours :

- a. du Conseil de santé ;
- b. de la Commission cantonale de politique sanitaire ;
- c. des réseaux de soins reconnus d'intérêt public ;
- 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 ;
- i. des commissions permanentes en matière de santé publique nommées par le Conseil d'Etat ;
- j. de la Commission d'examen des plaintes des patients et des résidents ou usagers d'établissements sanitaires et d'établissements socio-éducatifs (ci-après : la Commission d'examen des plaintes) ainsi que du Bureau cantonal de la médiation santé-handicap (ci-après : le Bureau de la médiation) ;
- k. de la Commission pour les mesures sanitaires d'urgence préhospitalières (CMSU) ;
- l. de la Commission des maladies transmissibles ;
- m. de la Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions (CPSLA).

Art. 5 ²⁶ ...

Art. 6 **Service de la santé publique** ^{6, 13, 26}

¹ Le service en charge 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 :

- a. mettre en oeuvre l'organisation hospitalière et adapter les instruments de planification et de financement aux dispositions légales ;
- b. organiser et diversifier la prise en charge médico-sociale ainsi que renforcer la coordination des soins ;
- c. conduire des programmes ciblés sur les problèmes de santé publique dominants, dans le domaine somatique comme dans celui de la santé mentale ;
- d. maintenir la qualité et l'accessibilité des prestations de soins par des mesures de surveillance, de promotion de la qualité ainsi que par une information active de la population ;
- e. identifier et mettre en oeuvre les mesures propres à assurer la disponibilité en nombre suffisant de professionnels de la santé ;
- f. mettre en oeuvre l'organisation des mesures sanitaires d'urgence ainsi que des mesures propres à assurer la qualité des prestations et la disponibilité en nombre suffisant des services assurant la prise en charge des urgences préhospitalières et le transport des patients ;
- g. lutter contre l'alcoolisme, le tabagisme, les toxicodépendances et autres addictions ;
- h. promouvoir la santé, la prévention, l'information et l'éducation à la santé ;
- i. ...
- j. ...
- k. ...
- l. ...

² Certaines tâches peuvent être précisées par voie réglementaire.

Art. 6a **Organismes indépendants** ^{1, 26}

¹ 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.

² Il peut au besoin créer de telles institutions, y faire participer l'Etat ou leur allouer des subventions.

³ 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.

Art. 7 **Médecin cantonal** ²⁶

¹ 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 et le médecin-dentiste conseil.

² Le médecin cantonal agit soit directement, soit par l'intermédiaire de médecins adjoints.

Art. 8 **Chef de service** ¹³

¹ Le chef du Service de la santé publique est responsable des questions de planification et de gestion sanitaire et de l'administration du service.

Art. 9 **Pharmacien cantonal** ^{13, 26}

¹ Le pharmacien cantonal est rattaché au service en charge de la santé publique.

² Il est chargé notamment :

- a. de la surveillance des pharmacies et des drogueries ;
- b. du contrôle de la fabrication et du commerce des produits thérapeutiques dans les domaines de compétences attribués par la législation fédérale sur les produits thérapeutiques et sur les stupéfiants.
- c. ...

Art. 10 **Vétérinaire cantonal**

¹ Le vétérinaire cantonal est le chef du Service vétérinaire cantonal. Ses attributions sont fixées notamment par les législations sur les épizooties ^A, sur les denrées alimentaires ^B(contrôle des viandes) et sur la protection des animaux ^C.

Art. 11 ²⁶ ...

Art. 11a **Médecin-dentiste conseil** ²⁶

¹ Le médecin-dentiste conseil est la personne de référence du médecin cantonal pour les problèmes relatifs à la médecine dentaire. Il est désigné par le département, lequel établit son cahier des charges. La Société vaudoise des médecins-dentistes est consultée.

² Son poste est financé par le budget ordinaire de l'Etat.

Art. 12 Conseil de santé ^{19, 26}

¹ Le Conseil de santé se compose de dix-sept membres, à savoir :

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

² Le Conseil d'Etat désigne, pour chaque législature, les membres mentionnés sous lettres d) à n). Leur mandat ne peut excéder quinze 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.

³ 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.

⁴ 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.

Art. 13 Rôle ^{2, 7, 13, 24, 26, 31}

¹ Le Conseil de santé se prononce par préavis ou par décision. Il donne notamment son préavis lorsque le chef du département ou cinq membres du Conseil de santé le demandent sur :

- a. les problèmes de santé publique ;
- b. la nomination et le licenciement des directeurs, chefs de département, chefs de service et des chefs de divisions autonomes des établissements sanitaires cantonaux ou privés d'intérêt public, ainsi que des instituts sanitaires cantonaux.

² Après enquête, le Conseil de santé propose au chef du département les mesures à envisager à l'encontre des professionnels de la santé en application des articles 79 et 191 de la présente loi, sous réserve des compétences de la Commission d'examen des plaintes fixées à l'article 15d de la présente loi.

³ ...

⁴ ...

⁵ Le Conseil de santé est l'autorité de surveillance compétente pour délier du secret professionnel toute personne qui pratique une profession de la santé visée par l'article 321 du Code pénal ^A ou par la présente loi.

⁶ Sont réservées les autres attributions du Conseil de santé prévues par les articles 4, 12, 39 et 178 ainsi que par d'autres lois touchant la santé publique.

⁷ 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.

⁸ Les règles de fonctionnement du Conseil de santé sont fixées par le Conseil d'Etat.

Art. 13a ^{1, 22} ...

Art. 13b ^{1, 19, 22} ...

Art. 13c ^{1, 22} ...

Art. 13d ^{1, 22} ...

Art. 13e Commission pour les mesures sanitaires d'urgence ¹³

¹ Il est constitué une Commission pour les mesures sanitaires d'urgence préhospitalières (CMSU).

Art. 13f Composition et organisation ^{13, 26}

¹ La CMSU comprend des représentants des services hospitaliers et préhospitaliers d'urgences, des associations intéressées et des services de l'administration concernés.

² Les membres de la CMSU sont désignés par le Conseil d'Etat pour la durée d'une législature. Leur mandat est renouvelable.

³ Pour le surplus, la CMSU s'organise elle-même. Elle peut confier certaines tâches à des experts.

Art. 13g Rôle ^{13, 26, 31}

¹ 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. décisions relatives aux autorisations d'exploiter et de diriger (services assurant la prise en charge des urgences préhospitalières) et aux autorisations de pratiquer (ambulanciers) sous réserve des compétences du Conseil de santé et de la Commission d'examen des plaintes ;
- 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.

² Elle rend compte au département.

Art. 13h Financement ²⁶

¹ Le financement de la CMSU est assuré par l'Etat.

Art. 14 Médecins-délégués ^{17, 19, 26}

¹ Les médecins-délégués et leurs suppléants représentent le département auprès des autorités communales et des particuliers. Ils assistent les préfets dans les questions sanitaires.

² Ils sont désignés pour la législature par le chef du département à raison d'un médecin-délégué et d'un ou plusieurs suppléants par district. Leur mandat peut être reconduit jusqu'à l'âge de soixante-cinq ans.

³ Les compétences et les obligations des médecins-délégués et de leur(s) suppléant(s) sont définies dans un cahier des charges établi par le département.

Art. 15 Médecins-vétérinaires-délégués ^{17, 19}

¹ 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.

² Ils sont désignés pour cinq 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 collaborateurs de l'Etat au sens de la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud ^A.

³ Les compétences et les obligations des médecins-vétérinaires-délégués sont définies dans un cahier des charges établi par le département.

Art. 15a Bureau cantonal de la médiation santé-handicap ³¹

¹ Le Bureau de la médiation est composé d'un médiateur au moins engagé par le département et, sur préavis du médiateur, d'un secrétariat engagé par le Service de la santé publique. Sauf dispositions contraires de la présente loi, le médiateur est soumis à la loi du 12 novembre 2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud ^A.

² Le médiateur est chargé d'informer les patients et les résidents des droits que leur consacre la LSP ^A et le Code civil en matière de protection de l'adulte ^B ainsi que de concilier les intéressés.

^{2bis} Il participe à l'information et à la promotion des droits des patients consacrés par la LSP et le Code civil auprès des personnes concernées.

³ Il est compétent pour traiter de toute plainte relative à une violation des droits des patients ou des résidents consacrés par la LSP ou le Code civil. Il peut recourir à tout moyen qui lui semble raisonnablement utile à résoudre le différend qui sépare les intéressés.

⁴ Lorsque la plainte concerne le représentant d'une profession ou d'une institution ou établissement disposant de son propre médiateur, celui-ci traite la plainte par délégation. Le plaignant peut refuser la délégation.

⁵ 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 ou une autre instance. Les actes du médiateur ne sont pas susceptibles de recours.

⁶ Le Bureau de la médiation exerce également les compétences que lui attribue la LAIH ^C.

⁷ Le Bureau de la médiation adresse un rapport annuel au département. Le rapport est public.

⁸ Le médiateur ne peut être membre de la Commission d'examen des plaintes.

^{8bis} Lorsque des faits graves sont allégués qui pourraient avoir un impact sur l'organisation d'un établissement ou d'une institution ou sur la pratique d'un professionnel de la santé, le médiateur peut en informer le département sans que le secret de fonction ne lui soit opposable. Pour le surplus, il est indépendant du département.

⁹ Les autres règles d'organisation sont fixées par le Conseil d'Etat.

Art. 15b **Qualité pour agir** ^{13, 26, 30, 31}

¹ Toute personne qui souhaite obtenir une information sur un droit que la LSP ou le Code civil^A en matière de protection de l'adulte reconnaît aux patients ou aux résidents ou qui a un motif de se plaindre d'une violation d'un tel droit peut :

- a. s'adresser en tout temps au Bureau de la médiation ;
- b. déposer une plainte auprès de la Commission d'examen des plaintes. Ni le dénonciateur, ni le plaignant qui requiert l'anonymat au sens de l'article 15c, alinéa 4 n'ont la qualité de partie.

² Les compétences de l'autorité de protection de l'adulte indiquées à l'article 15d de la présente loi ainsi que les dispositions de la loi vaudoise d'application de la protection de l'adulte et de l'enfant (LVPAE) ^B relatives à la qualité de partie sont réservées.

Art. 15c **Procédure** ^{13, 23, 25, 26, 30, 31}

¹ Les personnes impliquées dans une médiation se présentent personnellement et ne sont pas assistées par un mandataire professionnel. Le patient ou le résident peut se faire accompagner par une personne de confiance, de son choix.

² Lorsqu'une plainte est présentée directement à la 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 s'y refuse, la commission se saisit de la plainte et la traite.

³ Le droit de saisir le médiateur se prescrit par cinq ans dès la survenance des faits reprochés.

⁴ 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.

⁵ Dans le cas de l'article 15d, alinéa 4, lettre d, la Commission d'examen des plaintes 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, elle rend sa décision ou son préavis dans les six mois qui suivent le dépôt de la requête.

⁶ Les décisions prises par la Commission d'examen des plaintes sont susceptibles d'un recours administratif auprès du département.

⁷ La procédure devant le médiateur et la Commission d'examen des plaintes doit être simple, rapide et gratuite.

Art. 15d **Commission d'examen des plaintes, missions** ^{13, 26, 30, 31}

¹ Il est institué une Commission d'examen des plaintes des patients et des résidents ou usagers d'établissements sanitaires et d'établissements socio-éducatifs définis par la loi du 10 février 2004 sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées^A (ci-après : la Commission d'examen des plaintes).

² La Commission d'examen des plaintes a pour mission d'assurer le respect des droits des patients et des résidents consacrés par la présente loi et de traiter les plaintes relatives à la prise en charge par les professionnels de la santé ainsi que par les établissements ou institutions sanitaires touchant aux violations des droits de la personne.

³ ...

⁴ La Commission d'examen des plaintes exerce, d'office ou sur requête, les attributions suivantes :

- a. elle instruit les plaintes et, dans la mesure du possible, tente la conciliation entre les parties ;
- b. elle peut demander aux professionnels de la santé, aux établissements sanitaires et aux institutions toutes les informations utiles à l'exécution de sa tâche ;
- c. elle décide des mesures à prendre en application de l'article 191, alinéa 1, lettres a à c de la présente loi ;
- d. elle peut ordonner la cessation des violations caractérisées des droits que la LSP reconnaît aux patients et résidents, en particulier en matière de contrainte (art. 23b à 23e LSP) ;
- e. elle transmet son préavis au chef du département lorsque la mesure à prendre vise l'article 191, alinéa 1, lettres d à f.
- f. elle peut émettre des recommandations à l'attention du chef du département.

^{4bis} La commission transmet au département copie de toute plainte déposée ainsi que des décisions prises sur la base de l'alinéa 4, lettres c et d ci-dessus.

⁵ La Commission d'examen des plaintes des résidents exerce également les compétences que lui attribue la LAIH^B.

⁶ ...

⁷ Les compétences de l'autorité de protection de l'adulte liées aux articles 20, 20a et 23d sont réservées.

Art. 15e **Composition** ^{13, 26, 31}

¹ La Commission d'examen des plaintes est composée de seize membres, à savoir :

- a. deux juristes, dont un président et un vice-président ;
- b. un représentant d'associations de patients ;
- c. un représentant d'associations de résidents ;
- d. un représentant d'associations d'usagers ;
- e. deux médecins, dont un psychiatre ;
- f. un infirmier ;
- g. un éducateur ;

- h. un représentant du domaine social ;
- i. un représentant du domaine éthique ;
- j. un représentant de la direction d'un établissement hospitalier ;
- k. un représentant de la direction d'un établissement médico-social ;
- l. un représentant de la direction d'une institution socio-éducative ;
- m. un représentant d'une association du personnel du domaine de la santé ;
- n. un représentant d'une association du personnel du domaine du social.

² La Commission d'examen des plaintes dispose d'un secrétariat et d'un greffier engagés par le Service de la santé publique, sur préavis de la commission.

Art. 15f Désignation ^{13, 26, 31}

¹ Le Conseil d'Etat désigne les membres de la Commission d'examen des plaintes.

² Les membres de la commission sont désignés pour la durée d'une législature. Leur mandat est renouvelable deux fois. Les milieux concernés sont consultés lors de la désignation et de la reconduction. Les membres de la commission suivent une formation continue adaptée à leur charge.

³ Les collaborateurs des services en charge de la santé publique, des assurances sociales et de la prévoyance sociale ne peuvent être membres de la Commission d'examen des plaintes. Ils peuvent toutefois être invités à ses séances.

Art. 15g Organisation ^{13, 26, 31}

¹ La Commission d'examen des plaintes peut constituer des sous-commissions d'au minimum trois membres, représentatifs du domaine concerné. Elle définit leurs tâches et nomme leur président sous réserve des alinéas 3 et 3ter.

² La commission ou la sous-commission peut 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 sa mission.

³ La Commission d'examen des plaintes peut valablement désigner une sous-commission, prendre des décisions ou rendre des préavis lorsqu'elle est composée d'au moins huit membres, sous réserve de l'alinéa 3ter. Lorsqu'une sous-commission a été désignée, celle-ci doit être composée d'au moins 3 membres pour émettre des préavis et d'au moins 5 membres pour rendre des décisions.

^{3bis} La Commission d'examen des plaintes et les sous-commissions peuvent rendre des décisions ou des préavis par voie de circulation. Dans ce cas, un membre peut demander au président une délibération au cours d'une séance de la Commission d'examen des plaintes ou d'une sous-commission

^{3ter} Dans les cas d'urgence (art. 15d, al. 4, lit. d) ou lorsqu'elle décide de mesures provisionnelles, une sous-commission, composée du président de la Commission d'examen des plaintes et d'au moins deux membres choisis par lui statue.

⁴ La Commission d'examen des plaintes adresse annuellement un rapport d'activité au département. Ce rapport est public.

⁵ Les autres règles d'organisation sont fixées par le Conseil d'Etat.

Art. 15h Financement ^{13, 26, 31}

¹ Le financement du Bureau de la médiation et de la Commission d'examen des plaintes est assuré par l'Etat.

Art. 16 Autorité sanitaire communale ^{12, 13, 14, 18}

¹ La municipalité est l'autorité sanitaire communale.

² Elle veille à la salubrité locale, à l'hygiène des constructions, des habitations, de la voirie, des plages et des piscines accessibles au public.

³ La municipalité a l'obligation d'informer sans délai le Service de la santé publique de tout fait important concernant la santé publique.

⁴ 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.

⁵ Demeurent réservés les articles 17a, 30 et suivants de la présente loi ainsi que la législation sur les épizooties ^A.

⁶ Dans les limites de leurs attributions, les communes peuvent édicter des règlements d'application de la présente loi, sous réserve de l'approbation du chef de département concerné.

Art. 17 Commissions de salubrité

¹ La commission de salubrité prévue par la législation sur les constructions et l'aménagement du territoire ^A 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.

² Elle comprend trois membres au moins, dont un médecin et une personne compétente en matière de constructions.

Art. 17a Secours ¹²

¹ Les secours précédant l'intervention médicale proprement dite destinés notamment à désincarcérer les victimes d'accidents de la circulation sont assurés par les sapeurs-pompiers.

² 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.

³ Les frais d'équipement, de fonctionnement et de formation du personnel nécessaire à l'exercice de cette tâche sont supportés par l'Etat.

Art. 18 Police sanitaire¹³

¹ 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.

Art. 18a Secret^{13, 31}

¹ Les membres des commissions et du Bureau de la médiation prévus 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 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.

² Les personnes invitées à participer aux séances le sont également. Leur attention sera attirée sur cette obligation.

Chapitre III Relation entre patient, médecin et personnel soignant

Art. 19 Régime juridique^{13, 26}

¹ 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.

Art. 20 Libre choix du professionnel de la santé et de l'établissement sanitaire¹³

¹ 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.

² 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.

Art. 20a Accompagnement des patients en établissement¹³

¹ 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.

² 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.

³ 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.

Art. 21 Droit à l'information^{13, 30}

¹ 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 2ème avis médical auprès d'un médecin extérieur.

² 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.

³ 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.

⁴ L'assistance apportée à une personne incapable résidant dans un établissement médico-social ou une division C d'hôpitaux doit faire l'objet d'un contrat. Si l'EMS ou la division C d'hôpitaux est reconnu d'intérêt public au sens de la loi sur la planification et le financement des établissements d'intérêt public (LPFES)^A, le contrat d'hébergement prévu par cette législation vaut contrat d'assistance.

Art. 22 ¹³ ...

Art. 23 **Consentement libre et éclairé** ^{13, 26, 30}

¹ Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient concerné capable de discernement, qu'il soit majeur ou mineur.

² En cas de soins usuels et non invasifs, le consentement du patient peut être tacite.

³ 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 le placement à des fins d'assistance et celles relatives aux soins aux détenus sont réservées.

⁴ 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.

⁵ L'article 23, alinéa 4 n'est pas applicable aux collections de matériel biologique d'origine humaine dans la mesure où la recherche ultérieure du consentement des personnes concernées implique des difficultés et des démarches disproportionnées. Si le consentement ne peut être obtenu, la conservation de la collection à des fins de recherche est annoncée à la Commission d'éthique de la recherche désignée par le département.

Art. 23a ^{13, 30} ...

Art. 23b ^{13, 30, 32} ...

Art. 23c ^{13, 30, 32} ...

Art. 23d **Mesures de contrainte** ^{13, 30}

¹ Par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients est interdite.

² Dans la mesure où le droit fédéral n'est pas applicable, les dispositions du Code civil relatives aux mesures limitant la liberté de mouvement (art.383 ss CC ^A) s'appliquent par analogie à toute mesure de contrainte à l'égard des patients et résidents, ainsi que des personnes qui se trouvent dans un établissement pénitentiaire à condition que celui-ci dispose de locaux adaptés et qu'une surveillance médicale soit assurée.

³ ...

Art. 23e **Procédure en cas de contestation** ^{30, 31}

¹ La personne concernée, son représentant, ses proches ou un accompagnant peuvent en appeler à la Commission d'examen des plaintes contre la mesure limitant la liberté de mouvement, conformément à l'article 15d.

² Lorsque la mesure concerne une personne incapable de discernement en EMS ou divisions C d'hôpitaux, les personnes indiquées à l'alinéa précédent doivent s'adresser à l'autorité de protection de l'adulte.

³ Le médiateur peut être sollicité au préalable dans tous les cas.

⁴ L'autorité de surveillance au sens de l'article 151 LSP est informée du dépôt de la requête ainsi que de la décision rendue. S'il s'agit d'un détenu, le Médecin cantonal en est informé.

Art. 24 **Droit d'accès au dossier du patient** ¹³

¹ 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.

² 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.

³ 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.

Art. 25 **Recherche biomédicale avec des personnes** ^{13, 26}

a) Principes

¹ 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.

² 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. La législation fédérale est réservée ;
- 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 et les inconvénients 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.

³ Les dispositions relatives à l'annonce préalable des recherches biomédicales ainsi que celles concernant l'autorisation d'exploiter et la surveillance des organismes de recherche sous contrat sont réglées par le Conseil d'Etat.

Art. 25a b) Personnes mineures ou interdites et personnes incapables de discernement ¹³

¹ 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.

² 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 inconvénients qui peuvent être encourus par les sujets de recherche ainsi que les contraintes doivent être minimales.

Art. 25b c) Recherche en situation d'urgence médicale ¹³

¹ 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.

Art. 25c Commission d'éthique de la recherche ^{13, 26}

¹ Les commissions d'éthique de la recherche 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.

² Le Conseil d'Etat réglemente la nomination, l'organisation et les compétences des commissions d'éthique de la recherche.

Art. 25d Formation des professionnels de la santé ¹³

¹ 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.

² S'il y a lieu, l'accord du représentant légal sera requis.

Art. 26 Autopsies

¹ 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.

² L'article 73 demeure réservé.

Art. 27 Prélèvement et transplantation d'organes et de tissus ^{13, 26}

¹ Le prélèvement et la transplantation d'organes, de tissus et de cellules sont régis par la législation fédérale.

² L'autorité compétente pour autoriser à titre exceptionnel le prélèvement d'organes, de tissus ou de cellules régénérables sur une personne mineure ou incapable de discernement est l'autorité tutélaire.

³ ...

⁴ ...

Art. 27a ^{13, 26} ...

Art. 27b ^{13, 26} ...

Art. 27c Encouragement du don d'organes ^{13, 26}

¹ 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.

² Il veille, à la mise en place de mesures visant à identifier et à traiter de manière adéquate les donneurs potentiels, dans les hôpitaux et centres de transplantations, conformément aux dispositions de la loi fédérale ^A.

Art. 27d Assistance au suicide en établissement sanitaire reconnu d'intérêt public ²⁹

¹ Les établissements sanitaires reconnus d'intérêt public ne peuvent refuser la tenue d'une assistance au suicide en leur sein, demandée par un patient ou un résident, si les conditions suivantes sont remplies :

a. le médecin responsable du traitement hospitalier ou de l'établissement médico-social (EMS), en concertation avec l'équipe soignante, le médecin traitant et les proches désignés par le patient ou le résident, vérifie que celui-ci :

1. est capable de discernement pour ce qui est de sa décision de se suicider et persiste dans sa volonté de se suicider ;
2. souffre d'une maladie ou de séquelles d'accident, graves et incurables ;

b. des alternatives, en particulier celles liées aux soins palliatifs, ont été discutées avec le patient ou le résident.

² Lors de l'examen des conditions prévues à la lettre a) de l'alinéa 1, le médecin responsable peut solliciter l'avis d'un autre médecin autorisé à pratiquer dans le Canton de Vaud ou d'une commission d'évaluation interne à l'établissement.

³ Le médecin responsable se détermine par écrit sur la demande d'assistance au suicide dans un délai raisonnable. Il en informe les instances de direction de l'établissement.

⁴ Si le patient dispose d'un logement extérieur et lorsque l'établissement n'a pas une mission d'hébergement médico-social, le médecin responsable peut refuser que l'assistance au suicide se déroule au sein de l'établissement, à la condition que le retour du patient dans son logement soit raisonnablement exigible.

⁵ Le personnel de l'établissement et le médecin responsable ou traitant impliqués ne peuvent participer, à titre professionnel, à la procédure de mise en oeuvre d'une assistance au suicide.

⁶ Lorsque la mise en oeuvre de l'assistance au suicide se déroule au sein de l'établissement, le médecin responsable doit s'assurer que le moyen employé est soumis à prescription médicale.

⁷ Le département précise les conditions d'application de cet article, après consultation des partenaires concernés.

Chapitre IV Prévention**Art. 28 Champ d'application** ²⁶

¹ Les principaux domaines d'intervention sont :

- a. l'hygiène et la protection de l'environnement ;
- b. l'éducation pour la santé ;
- c. la lutte contre l'alcoolisme, le tabagisme, les toxicodépendances et autres addictions ;
- d. la santé scolaire ;
- e. les vaccinations ;
- f. la prévention des accidents et des traumatismes et la prévention des actes de violence ;
- g. la médecine et l'hygiène du travail ;
- h. l'éducation sportive et la médecine du sport ;
- i. la santé sexuelle et reproductive ;
- j. la santé maternelle et infantile ;
- k. la prévention des maladies chroniques et infectieuses ;

- l. la santé mentale.

Art. 29 Rôle de l'Etat ²⁶

¹ L'Etat prend ou encourage les mesures de promotion de la santé et de prévention propres à maintenir et à améliorer la santé de la population.

² 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.

³ L'Etat peut subventionner des programmes de prévention ou des institutions qui remplissent des missions de cette nature.

Art. 29a Aide au développement ²⁶

¹ Le département peut soutenir des projets dans des pays en développement. Ces projets doivent remplir les critères suivants :

a. promouvoir la santé dans le sens d'une approche communautaire et viser, à terme, l'autonomie de la communauté concernée ;

b. être documentés et prévoir des méthodes d'évaluation, conformément aux directives émises par le département.

² Le département veille à ce que le soutien accordé sur la base de l'alinéa 1er soit coordonné avec les actions menées dans ce domaine par la Confédération et les autres départements.

Art. 30 Rôle des communes

¹ 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.

Art. 31 Institutions spécialisées ^{21, 26}

¹ L'Etat et les communes peuvent collaborer notamment avec les institutions spécialisées suivantes :

a. les Ligues de la santé et les associations similaires, pour les maladies les plus fréquentes ou invalidantes ;

b. les associations se préoccupant de la lutte contre l'alcoolisme, le tabagisme, les toxicodépendances et les autres addictions ;

c. la Fondation Profa, pour l'éducation sexuelle, le planning familial, le conseil en périnatalité et le conseil conjugal ;

d. l'Organisme médico-social vaudois, pour la santé scolaire et les activités préventives des infirmières de santé publique.

² 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.

³ La répartition des dépenses et revenus entre Etat et communes, relatifs aux subventions attribuées pour le planning familial en vertu du 1er alinéa, lettre c), s'effectue selon les principes établis dans la loi sur l'organisation et le financement de la politique sociale ^A.

Art. 32 Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions ^{22, 26}

¹ Il est créé une Commission de promotion de la santé et de lutte contre les addictions (CPSLA) chargée de :

a. conseiller le Conseil d'Etat en matière de politique de promotion de la santé, de prévention et de lutte contre les addictions ;

b. préavisier à l'attention du service en charge de la santé publique, du chef du département en charge de la santé et de l'action sociale ou du Conseil d'Etat sur les demandes de financement de projets touchant les domaines de prévention cités à l'article 28.

² La CPSLA sollicite le préavis du groupe permanent d'experts en matière d'addictions (GEA) dans les domaines relevant de la compétence de ce dernier (art. 33 ci-après).

Art. 32a Composition et organisation ²⁶

¹ La CPSLA comprend des représentants des services de l'administration concernés, des associations intéressées, des communes, des réseaux de soins et des milieux concernés.

² Elle peut recourir à d'autres experts que ceux du GEA.

³ Les membres de la CPSLA ainsi que son président sont nommés par le Conseil d'Etat pour la durée d'une législature. Leur mandat est renouvelable.

⁴ Le nombre de membres, la limitation du mandat ainsi que les autres règles de fonctionnement et d'organisation sont fixés par le Conseil d'Etat.

Art. 33 Groupe d'experts en matière d'addictions (GEA) ²⁶

¹ Il est créé un Groupe d'experts en matière d'addictions chargé de donner son préavis à la CPSLA sur :

– les priorités cantonales dans le domaine d'addictions ;

– les projets ou programmes relatifs aux addictions pour lesquels des demandes de financement sont adressées à la CPSLA.

² Le GEA préavise directement au Conseil d'Etat pour tous les projets ou programmes liés à la répression dans le domaine des addictions.

Art. 33a Composition et organisation ²⁶

¹ Le GEA comprend des représentants des associations et des services publics concernés.

² Les membres du GEA et son président sont désignés par le Conseil d'Etat pour la durée d'une législature. Le président est membre de la CPSLA. Leur mandat est renouvelable.

³ Le nombre de membres, la limitation du mandat ainsi que les autres règles de fonctionnement et d'organisation sont fixés par le Conseil d'Etat.

Art. 34 Activités préventives des professions de la santé

¹ 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.

² 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.

Art. 35 Hygiène et protection de l'environnement ²⁶

¹ Lorsque la qualité de vie ou les conditions de travail sont perturbées par des nuisances, l'Etat et les communes mettent en oeuvre les mesures propres à y remédier.

² Les départements en charge de l'environnement et des infrastructures ^A ainsi que les communes prennent sans retard les premières mesures commandées par l'hygiène, lorsque la salubrité publique est menacée ou compromise notamment par une contamination des eaux, une construction, un établissement, un dépôt de matières, un épandage, un écoulement, une pollution atmosphérique ou une émission sonore excessive, en collaboration avec les départements concernés.

³ En cas de contamination des eaux de boisson distribuées sur son territoire, la municipalité avise immédiatement le Laboratoire cantonal et met en oeuvre les mesures prescrites par ce dernier.

⁴ En cas de besoin, le département ordonne ou prend lui-même les mesures nécessaires, aux frais du ou des responsables.

Art. 36 Fourniture d'eau de boisson

¹ 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 ^A. La même obligation incombe aux propriétaires de fontaines accessibles au public.

² 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.

³ La municipalité s'assure de la conformité des installations et de la qualité de l'eau.

⁴ Le Conseil d'Etat édicte les règlements d'application ^B.

Art. 37 Plages et piscines ²⁶

¹ La municipalité est tenue de faire contrôler régulièrement la qualité hygiénique de l'eau des plages accessibles au public.

² La création et l'exploitation d'une piscine accessible au public sont subordonnées à l'autorisation du département en charge de l'environnement ^A. L'exploitant est tenu de faire contrôler périodiquement la qualité hygiénique de l'eau.

³ La municipalité veille au respect des exigences sanitaires.

⁴ Le Conseil d'Etat édicte les règlements d'application ^B.

Art. 38 ²⁶ ...

Art. 39 Animaux, plantes, substances ou objets dangereux

¹ 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.

Art. 40 Maladies transmissibles ²⁶

¹ Le département est l'autorité cantonale compétente pour appliquer la loi fédérale sur les épidémies et ses ordonnances d'exécution ^A.

² Le médecin cantonal, ou ses adjoints, est chargé des tâches médicales qui s'y rapportent. Il ordonne les mesures de surveillance, de prévention, de protection et de traitement, entre autres les études de couverture vaccinale et des enquêtes auprès des populations à risque. Il contrôle les déclarations incombant aux médecins et aux laboratoires et renseigne l'autorité fédérale.

Art. 40a Commission cantonale des maladies transmissibles²⁶

¹ Il est créé une Commission cantonale de lutte contre les maladies transmissibles (Commission des Maladies Transmissibles - CMT). La commission transmet au département ou au médecin cantonal son préavis sur tous les aspects liés aux infections transmises à l'homme. Cela englobe notamment les questions liées à l'évolution des risques, aux mesures de prévention et de dépistage, aux déclarations, aux traitements ainsi qu'aux mesures d'organisation. Elle peut également se prononcer sur les enquêtes et études à effectuer.

Art. 40b Composition²⁶

¹ La Commission des Maladies Transmissibles comprend au maximum douze membres. Elle est présidée par le médecin cantonal ou le médecin cantonal adjoint responsable des maladies transmissibles. Les autres membres sont désignés par le Conseil d'Etat pour la durée d'une législature. Leur mandat est renouvelable.

² Les membres doivent être des experts du domaine.

Art. 40c Organisation²⁶

¹ La Commission des Maladies Transmissibles peut fonctionner par délégation. Le président décide de la composition en fonction des circonstances.

² Elle peut faire appel à des spécialistes externes.

³ Pour le surplus, la CMT s'organise elle-même.

Art. 41⁸ ...**Art. 42 Vaccinations**²⁶

¹ En tout temps, notamment en cas de menace de maladie transmissible, le Conseil d'Etat, par le médecin cantonal, peut ordonner la vaccination ou la revaccination d'office de la population ou des groupes particulièrement exposés ou vulnérables.

² L'Etat supporte les frais des vaccinations ordonnées d'office. Le Conseil d'Etat peut également décider de participer aux frais d'autres vaccinations.

Art. 43 Responsabilité⁸

¹ L'Etat répond des conséquences dommageables de vaccinations ordonnées d'office.

Art. 44 Frais des interventions²⁴

¹ 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 département fixe, de cas en cas, l'étendue et les conditions de cette participation.

² Le département 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.

Art. 45 Santé scolaire^{11, 26}

¹ Les mesures de santé scolaire sont notamment la promotion de la santé, la prévention, la surveillance de l'état de santé des élèves fréquentant les établissements scolaires, l'éducation sexuelle, l'éducation pour la santé dentaire ainsi que l'appui utile à l'intégration des élèves en situation de handicap ou de maladie chronique.

Art. 46 Application

¹ Les mesures de santé scolaire sont mises en oeuvre 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.

Art. 47 Désignation¹¹

¹ 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.

² 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.

Art. 48 Surveillance et éducation²⁶

¹ 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.

² 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 scolaires ainsi que sous certaines conditions à des organismes spécialisés.

³ Ces activités s'exercent dans le cadre de l'horaire scolaire, sur la base d'un règlement établi par le Conseil d'Etat.

Art. 49 Service dentaire scolaire²⁶

¹ Les communes ou groupements de communes organisent un service dentaire scolaire. Le département exerce le contrôle technique.

² Les activités de médecine dentaire scolaire comprennent des mesures de surveillance, de dépistage et d'éducation pour la santé dans le domaine bucco-dentaire.

Art. 50 Frais, locaux et équipements

¹ 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.

² Les frais occasionnés par les services de santé scolaire dans les établissements cantonaux sont supportés par l'Etat.

Art. 51 Alcoolisme, tabagisme, toxicodépendances et autres addictions²⁶

¹ L'Etat organise la lutte contre l'alcoolisme, le tabagisme, les toxicodépendances et autres addictions.

² 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.

³ Il soutient les efforts de prévention secondaire, de réduction des risques, de traitement et de réadaptation des alcooliques et autres toxicomanes, par l'intermédiaire des services publics ou privés.

Art. 52 Publicité

¹ 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.

² Les règlements communaux peuvent prévoir les mêmes mesures pour la propriété privée des communes.

Art. 53 Autres mesures²⁶

¹ L'Etat encourage les mesures visant à limiter la consommation ou l'usage d'alcool, de tabac ou de produits potentiellement nuisibles pour la santé, en particulier auprès des enfants et des jeunes. Le Conseil d'Etat peut en interdire l'usage ou la consommation dans certains locaux ^A.

² Les communes peuvent appliquer les mêmes mesures.

Art. 54 Lutte contre l'abus des médicaments

¹ 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.

² Dans les cas d'abus graves, elles peuvent avertir le médecin cantonal.

Art. 55 Protection de la santé et sécurité au travail²⁶

¹ L'Etat encourage les mesures d'hygiène, de médecine et de sécurité au travail dans tous les secteurs d'activité professionnelle. Il intervient soit directement soit en donnant des mandats à des institutions publiques ou privées.

² L'application de la législation fédérale sur le travail ^Aest réservée.

Art. 55a²⁶

¹ En tant qu'employeur, l'Etat agit de manière exemplaire en matière de protection de la santé et de sécurité au travail, en particulier par l'application de la loi sur le travail ^Aet la loi sur l'assurance-accidents. Dans ce but, il se dote des ressources humaines et structurelles adaptées aux besoins de l'administration cantonale en la matière.

² Un règlement précise les modalités.

Art. 55b²⁶

¹ En tant qu'adjudicateur, l'Etat veille à ce que les entreprises choisies respectent et fassent respecter les règles relatives à la protection de la santé et à la sécurité au travail découlant des dispositions légales.

Chapitre V Placement à des fins d'assistance²⁹**Art. 56 Généralités**³⁰

¹ Le placement à des fins d'assistance est réglé par le Code civil ^Aet la loi vaudoise d'application de la protection de l'adulte et de l'enfant (LVPAE) ^B. Il est complété par les articles 57ss de la présente loi.

Art. 56a ^{13, 30} ...

Art. 56b ^{13, 26, 30} ...

Art. 56c ^{15, 30, 32} ...

Art. 57 **Compétences des médecins** ^{27, 30}

¹ Les médecins désignés par le département sont habilités à ordonner un placement pour une durée maximale de six semaines.

² Ces médecins sont également compétents pour confirmer le placement d'une personne entrée de son plein gré au sens de l'article 427, alinéa 2 CC ^A.

³ Les compétences et les obligations de ces médecins sont définies dans un cahier des charges établi par le département. Ce dernier tient également une liste de ces médecins.

⁴ Les dispositions de la procédure civile ^B en matière de récusation s'appliquent.

Art. 58 **Mesures ambulatoires** ³⁰

¹ Sous réserve des compétences de l'autorité de protection de l'adulte, seul un médecin autorisé selon l'article 57 peut prescrire un traitement ambulatoire lorsqu'une cause de placement à des fins d'assistance existe mais qu'il estime que les soins requis par la personne peuvent être pratiqués sous forme ambulatoire.

² La LVP AE ^A précise la procédure applicable.

Art. 59 ³⁰ ...

Art. 60 ³⁰ ...

Art. 61 ³⁰ ...

Art. 62 ³⁰ ...

Art. 63 ³⁰ ...

Art. 64 ³⁰ ...

Art. 65 ¹³

Art. 66 ³⁰ ...

Art. 67 ³⁰ ...

Art. 68 ³⁰ ...

Art. 69 ³⁰ ...

Art. 70 ³⁰ ...

Chapitre VI Mesures diverses

Art. 70a **Publicité pour les traitements** ²⁶

¹ Il est interdit à quiconque de faire sans autorisation du département de la publicité pour des traitements.

² Les articles 82 et 150 sont réservés.

Art. 71 **Interruption non punissable de la grossesse** ²⁶

¹ L'interruption de grossesse est régie par les dispositions du Code pénal suisse ^A.

² Le département édicte les directives nécessaires à leur application.

³ ...

Art. 72 **Procréation humaine assistée** ²⁶

¹ La pratique de la procréation médicalement assistée, régie par la législation fédérale ^A, est soumise à autorisation du département, sur préavis du médecin cantonal.

² La surveillance relève de la compétence du médecin cantonal, conformément aux dispositions de la loi fédérale.

³ ...

Art. 73 **Pompes funèbres et opérations mortuaires** ²

¹ L'inhumation, l'incinération et le transport de cadavres humains, ainsi que les interventions pratiquées sur eux font l'objet de règlements spéciaux ^A.

Art. 73a Entreprises de pompes funèbres ^{2, 26}

¹ L'exploitation d'une entreprise de pompes funèbres est soumise à l'autorisation du département.

² Le responsable de l'entreprise doit :

- a. avoir l'exercice des droits civils ;
- b. ne pas avoir été condamné pour un crime ou un délit incompatible avec l'exercice de cette fonction ;
- c. n'être débiteur d'aucun acte de défaut de biens, provisoire ou définitif ;
- d. être au bénéfice d'une expérience jugée suffisante ;
- e. bénéficier d'un état physique et psychique qui lui permet d'assumer les charges liées à cette activité.

³ Les exigences minimales concernant les locaux, le matériel et les véhicules dont l'entreprise doit disposer sont fixées par le département.

⁴ L'autorisation peut être retirée lorsque les conditions de son octroi ne sont pas ou plus remplies. Le département décide après avoir pris l'avis du service en charge de la santé publique. L'intéressé doit pouvoir se déterminer. Le retrait à titre de sanction administrative (art. 191) est réservé.

Art. 73b Règles et usages professionnels ^{2, 26}

¹ Le Conseil d'Etat soumet les entreprises de pompes funèbres à des règles et usages professionnels.

² ...

³ ...

Chapitre VII Professions de la santé*SECTION I DISPOSITIONS GÉNÉRALES***Art. 74 Champ d'application** ^{2, 4, 10, 13, 26}

¹ Le Conseil d'Etat énumère les professions de la santé qui sont soumises au chapitre VII de la présente loi. Il en fixe les conditions et en régit l'exercice ^A. Il prend préalablement l'avis des associations professionnelles concernées.

² Il peut soumettre l'exercice de ces professions à l'acquisition d'une expérience pratique.

³ ...

Art. 75 Autorisation de pratiquer à titre indépendant ^{13, 26, 31}

¹ L'exercice d'une profession de la santé à titre indépendant est soumis à autorisation du département qui fixe la procédure.

² Le département examine les demandes d'autorisation de pratiquer la profession de médecin à titre indépendant en étroite collaboration avec l'association professionnelle cantonale qui se détermine en particulier sur le parcours professionnel du requérant, notamment en lien avec le système de santé fédéral et vaudois, ainsi que sur son projet professionnel. Selon le résultat de cet examen, il peut assortir l'autorisation de pratiquer de recommandations.

³ L'autorisation de pratiquer est accordée au requérant à condition qu'il :

- a. soit titulaire d'un titre admis en Suisse conformément à un accord international, au droit fédéral ou à un accord intercantonal ;
- b. ait l'exercice des droits civils ;
- c. n'ait pas été condamné pour un crime ou un délit incompatible avec l'exercice de la profession ;
- d. se trouve dans un état physique et psychique qui lui permet d'exercer sa profession ;
- e. conclue une assurance responsabilité civile couvrant son activité.

⁴ Les articles 120, 122b, 122f, 135, 141 et 153a sont réservés.

⁵ L'autorisation peut être refusée si le requérant a été frappé d'interdiction de pratiquer pour manquement à ses devoirs professionnels.

⁶ Le requérant au bénéfice d'une autorisation de pratiquer la même profession dans un autre canton bénéficie d'une procédure simplifiée selon les conditions fixées par le département.

⁷ Les ressortissants étrangers qui, en vertu de traités internationaux, ont le droit d'exercer à titre indépendant, sans autorisation, une profession de la santé en Suisse pendant 90 jours au plus par année civile, doivent s'annoncer auprès de l'autorité compétente.

⁸ La loi fédérale sur les professions médicales ^A est réservée.

⁹ On entend par exercice à titre indépendant une activité non salariée, rémunérée par des honoraires.

Art. 75a Autorisation de pratiquer pour les titulaires d'un diplôme ou d'un titre postgrade délivré par un Etat tiers³¹

¹ Lorsque l'offre de soins médicaux est insuffisante selon les critères fixés par le département, ce dernier peut délivrer une autorisation de pratiquer à titre dépendant ou indépendant aux titulaires d'un diplôme ou d'un titre postgrade délivré par un Etat avec lequel la Suisse n'a pas conclu de traité sur la reconnaissance réciproque des diplômes. Le professionnel doit être titulaire d'un diplôme ou d'un titre postgrade équivalent à un diplôme ou à un titre postgrade fédéral et disposer de connaissances suffisantes du français.

² Pour le surplus, le requérant doit remplir les conditions prévues par l'article 75.

Art. 76 Pratique à titre dépendant^{2, 10, 13, 26, 31}

¹ L'exercice de la profession de médecin à titre dépendant est soumis à autorisation du département. Les règles et conditions régissant la pratique à titre indépendant s'appliquent par analogie. Lorsque le médecin est titulaire du seul diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent, il ne peut exercer que sous la surveillance directe d'un médecin autorisé à pratiquer dans la même discipline.

² Les médecins titulaires du seul diplôme fédéral ou d'un titre équivalent sont dispensés de l'autorisation lorsqu'ils suivent une formation postgrade au sens de l'article 25 de la loi sur les professions médicales. Ils doivent pratiquer sous la surveillance directe d'un médecin au bénéfice d'une autorisation de pratique dans la même discipline.

³ L'exercice à titre dépendant des autres professions de la santé citées dans la présente loi ne nécessite pas d'autorisation lorsque le professionnel est titulaire d'un titre admis au niveau fédéral, intercantonal ou cantonal. S'il s'agit d'un chiropraticien, titulaire du seul diplôme fédéral ou d'un titre jugé équivalent, il doit exercer sous la supervision d'un chiropraticien autorisé à pratiquer dans le Canton de Vaud.

⁴ L'exercice à titre dépendant d'une profession de la santé au sens de l'alinéa 3 est soumis à autorisation lorsque le professionnel assume des tâches de supervision ou exerce de façon professionnelle indépendante. Les règles et conditions régissant la pratique à titre indépendant s'appliquent alors par analogie.

⁵ Le département renseigne les employeurs sur l'appréciation des diplômes ainsi que sur les cas d'interdiction dont il a connaissance.

⁶ Les articles 86 et 93 sont réservés.

Art. 76a Limitation de la pratique à titre dépendant³¹

¹ Sur préavis de l'association professionnelle cantonale, le département peut décider, pour une durée maximale de trois ans renouvelable, de limiter par spécialité et/ou par région le nombre des médecins autorisés à pratiquer à titre dépendant au sens de l'article 76, alinéa 1.

Art. 77 Appellation²⁶

¹ ...

² L'usage de titres ou de termes susceptibles de créer une confusion dans l'esprit du public est interdit.

Art. 78^{2, 26} ...**Art. 78a Formation continue³¹**

¹ Les professionnels de la santé doivent suivre une formation continue afin de mettre à jour les connaissances et les compétences nécessaires au bon exercice de leur profession.

² Le Conseil d'Etat définit le minimum exigé en la matière, notamment s'agissant des connaissances du système de santé vaudois. Il peut confier l'organisation de la formation aux associations et organisations professionnelles.

Art. 79 Retrait de l'autorisation de pratiquer²⁶

¹ L'autorisation de pratiquer peut être retirée pour une durée déterminée ou indéterminée, ou encore assortie de conditions, si une ou plusieurs des conditions requises pour son octroi ne sont pas ou plus réunies.

² Il en va de même pour le droit d'exercer sans autorisation des professionnels étrangers travaillant jusqu'à 90 jours en Suisse.

³ Le département décide après avoir pris l'avis du Conseil de santé. La personne concernée doit pouvoir être entendue.

⁴ Les articles 184 et suivants sont réservés.

Art. 80 Secret professionnel¹³

¹ Toute personne qui pratique une profession de la santé, ainsi que ses auxiliaires, est astreinte au secret professionnel.

² 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.

³ Lorsque les intérêts d'un patient l'exigent, les professionnels de la santé peuvent toutefois, avec son consentement, se transmettre des informations le concernant.

⁴ Les avis et déclarations aux autorités sanitaires ordonnés par les lois et les règlements sont réservés.

Art. 80a Déclaration ^{13, 26, 27}

¹ La personne astreinte au secret professionnel doit annoncer au médecin cantonal les faits susceptibles de constituer un cas de maltraitance ou de soins dangereux émanant d'autres professionnels de la santé.

² Elle ne peut pas se prévaloir du secret professionnel pour refuser de renseigner les autorités sanitaires 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.

³ Lorsque la maltraitance n'émane pas d'un professionnel de la santé, la personne astreinte au secret professionnel peut s'adresser au médecin cantonal et aux autorités compétentes.

⁴ D'autres droits et obligations d'informer prévus dans la législation spéciale, en particulier dans la loi sur la protection des mineurs ^A, sont réservés.

Art. 81 Compérage et dépendance ^{2, 26}

¹ Il est interdit à quiconque exerce une profession de la santé au sens de la présente loi 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.

² ...

Art. 82 Publicité ²⁶

¹ Les professionnels de la santé doivent s'abstenir de toute publicité qui n'est pas objective et ne répond pas à l'intérêt général. Cette publicité ne doit en outre ni importuner ni induire en erreur.

² Les professionnels de la santé sont autorisés à faire de la publicité dans la mesure nécessaire à leur fonctionnement et dans les limites définies par le Conseil d'Etat, après consultation des associations professionnelles concernées.

³ ...

⁴ Il est interdit de mentionner des appareils spéciaux ou des méthodes de traitement particulières sous réserve de l'accord du département.

⁵ ...

⁶ Toute forme de publicité est interdite aux personnes qui ne sont pas titulaires d'une autorisation de pratiquer à titre dépendant ou indépendant.

Art. 83 Titre de spécialiste ²⁶

¹ L'utilisation des titres de spécialistes est régie par le droit fédéral. Seules les personnes exerçant une profession médicale et possédant un titre postgrade fédéral ou jugé équivalent sont autorisées à s'intituler spécialistes.

² Les personnes ayant obtenu l'autorisation cantonale de faire état d'une spécialisation restent au bénéfice de ce droit.

Art. 84 Changement de nom, de domicile, d'activité

¹ 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.

Art. 85 Remplacement ²⁶

¹ Les personnes autorisées à exercer une profession de la santé et désirant se faire remplacer doivent en obtenir l'autorisation du département. Le remplaçant doit être titulaire d'un diplôme agréé par le département.

² ...

³ 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.

Art. 86 Responsabilité de l'employeur ¹³

¹ 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.

² 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.

³ 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.

⁴ 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.

⁵ Le département effectue des contrôles.

Art. 87 **Dossier du patient** ^{13, 26}

¹ Les professionnels de la santé tiennent pour chaque patient un dossier résumant leurs observations, les prestations fournies ou prescrites et, excepté pour les pharmaciens, l'évolution du cas.

² Font exception les professions de droguiste, d'ambulancier et d'opticien (lorsqu'il dirige un commerce d'optique ne pratiquant ni les examens de la vue, ni les adaptations des lentilles de contact).

³ Le dossier est conservé au cabinet du praticien, dans l'officine du pharmacien, dans l'établissement sanitaire ou l'organisation de soins. Il doit être accessible au remplaçant au sens de l'article 85, au successeur désigné par le patient ainsi qu'aux personnes chargées d'évaluer les soins requis dans les établissements médico-sociaux pour répondre aux exigences de la législation fédérale sur l'assurance maladie ^A.

⁴ Les articles 24 et 151 sont réservés.

⁵ Le dossier doit être conservé au moins pendant dix ans dès la dernière consultation. Les autres règles relatives à la conservation des dossiers sont fixées par le Conseil d'Etat. Ce dernier peut déroger à ce principe et fixer d'autres règles en cas de cessation d'activité ou de décès du praticien.

Art. 88 **Autorisation d'exploiter**

¹ Le Conseil d'Etat détermine quelles sont les professions pour lesquelles les installations doivent faire l'objet d'une autorisation d'exploiter.

Art. 89 **Attributions du département** ²⁶

¹ 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 Il peut, par le médecin cantonal, procéder au contrôle nécessaire pour vérifier l'adéquation aux exigences de la santé publique et de la sécurité des patients.

SECTION II **PROFESSIONS MÉDICALES**

Art. 90 **Définition** ¹³

¹ Les professions médicales au sens de la présente loi sont celles de médecin, médecin-dentiste, médecin-vétérinaire, pharmacien et chiropraticien.

Art. 91 ^{7, 26} ...

Art. 91a **Devoir de participer aux dispositifs de garde et d'urgence** ^{7, 13, 31}

¹ Les membres des professions médicales doivent participer aux dispositifs de garde et d'urgence établis dans le canton.

² Pour les médecins, le dispositif de garde est constitué par la garde de spécialité et la garde de premier recours qui comprend :

- les médecins spécialistes en médecine interne générale ;
- les médecins praticiens ;
- les médecins spécialistes en pédiatrie ;
- les médecins gynécologues dans leur spécialité ;
- les médecins psychiatres dans leur spécialité.

Il peut être étendu à la garde médicale des hôpitaux et cliniques qui offrent des services d'urgence ou de soins intensifs et qui ont la mission de garantir les besoins en soins de la population en tout temps, conformément à l'article 91b ci-après.

³ Sur demande motivée, un membre d'une profession médicale peut être dispensé temporairement ou de manière permanente de son obligation de participer au dispositif de garde. L'âge, le nombre de gardes effectuées et une atteinte à la santé limitant la capacité de travail constituent notamment des motifs légitimes de dispense. Suivant le motif de dispense, une taxe de compensation forfaitaire dont le montant n'excède pas 20'000 francs par an est exigible. Elle ne sera pas prélevée en cas d'atteinte avérée à la santé limitant la capacité de travail et attestée par deux médecins indépendants.

⁴ Le département peut déléguer par convention l'organisation des dispositifs de garde et d'urgence et l'exécution des obligations y relatives à une association professionnelle. Dans un règlement soumis à l'approbation du département, l'association professionnelle fixe notamment les modalités d'engagement des médecins de garde, les motifs de dispense, la procédure d'examen des demandes de dispense comprenant une voie de recours interne et le montant de la taxe d'exemption. Elle conserve le produit de la taxe qui est comptabilisé de manière distincte et affecté exclusivement à l'exécution des tâches confiées par la présente disposition.

⁵ Par convention, l'Etat peut accorder à l'association professionnelle délégataire une subvention destinée à financer la rémunération des professionnels de la santé astreints à un dispositif de garde et d'urgence.

⁶ Les décisions sur recours rendues par une association professionnelle sur les dispenses de l'obligation de participer au dispositif de garde et sur le paiement de la taxe de compensation peuvent faire l'objet d'un recours au département. Les membres des professions médicales qui ne respectent pas leur obligation de participer au dispositif de garde sont dénoncés au département.

⁷ Si aucune convention n'est signée ou si une association professionnelle ne met pas en place des mesures suffisantes, le département peut prendre directement les mesures d'organisation et veiller à leur exécution.

Art. 91b Garde médicale des hôpitaux et cliniques³¹

¹ L'organisation du dispositif de garde des hôpitaux et cliniques défini à l'article 91a, alinéa 2, fait l'objet d'une convention particulière entre le département et l'association professionnelle cantonale des médecins. Cette dernière règle les modalités d'application avec les associations représentatives des hôpitaux et des cliniques.

² A défaut d'une convention entre le département et l'association professionnelle cantonale des médecins et après avoir entendu les intéressés, le département peut fixer les modalités pour une durée déterminée de 3 mois, renouvelable une fois, lorsqu'il estime qu'une situation de pénurie de médecins hospitaliers présente un risque pour la sécurité et la continuité de la mission d'un hôpital.

³ Pour le surplus, les dispositions de l'article 91a, alinéas 3, 5 et 6 s'appliquent.

Art. 92⁸ ...

Art. 93 Assistants^{2, 4, 13, 26}

¹ 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.

² 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, d'un diplôme jugé équivalent par le droit fédéral ou d'un diplôme d'une université suisse. Si l'assistant est porteur d'un tel diplôme, l'employeur informe le département de cet engagement.

³ L'assistant doit être porteur d'un diplôme cité à l'alinéa 2 ou d'un titre agréé par le département.

⁴ La fonction d'assistant d'un médecin, d'un médecin-dentiste ou d'un médecin-vétérinaire autorisé à pratiquer 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.

⁵ La fonction d'assistant d'un chiropraticien autorisé à pratiquer a pour but de préparer le candidat à l'examen intercantonal. Elle est limitée dans le temps aux besoins de cette préparation.

⁶ Un médecin, un médecin-dentiste ou un médecin-vétérinaire autorisé à pratiquer 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.

⁷ Un médecin, un médecin-dentiste ou un chiropraticien autorisé à pratiquer ne peut s'adjoindre plusieurs assistants.

⁸ 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.

Art. 94 Médecins⁹

a) Compétences

¹ 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;
- b. pour délivrer des déclarations et des certificats médicaux ou médico-légaux.

² Sont réservées les attributions que la loi confère aux autres professions visées par la présente loi.

Art. 95 b) Cabinets secondaires²

¹ 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.

Art. 96 Cabinets de groupe²⁶

¹ Les cabinets de groupe réunissent des médecins autorisés à pratiquer à titre indépendant. Ils sont assimilés aux cabinets individuels.

² Le département émet des directives d'application en collaboration avec les associations professionnelles concernées.

Art. 97 Institution de soins ambulatoires^{26, 31}

¹ Les institutions de soins ambulatoires sont des institutions où sont dispensés des soins médicaux par des médecins exerçant à titre dépendant.

² Ils sont assimilés à des établissements sanitaires ou apparentés au sens des articles 144 et 152 LSP.

³ Si l'institution compte trois médecins ou moins autorisés à pratiquer à titre dépendant, ils sont assimilés à un cabinet de groupe. Ils peuvent s'adjoindre un médecin diplômé ou un assistant.

⁴ Après consultation des associations professionnelles concernées, le département peut assimiler des cabinets de groupe au sens de l'alinéa 3 ci-dessus ou des cabinets de groupes au sens de l'article 96 à des établissements sanitaires ou apparentés au sens des articles 144 et 152, notamment s'ils pratiquent des interventions sensibles ou si d'autres spécialistes ou professionnels de la santé déploient leur activité au sein de la même structure.

⁵ L'article 76 est réservé.

Art. 98 Déclarations au médecin cantonal

¹ Le médecin déclare sans délai au médecin cantonal :

- a. tous les cas de maladies soumis à déclaration obligatoire en vertu de la législation fédérale ^A ;
- b. les cas d'intoxications alimentaires ;
- c. les atteintes à la santé causées par des radiations ionisantes.

² Il peut agir de même dans les cas de pharmacodépendance et autres toxico-dépendances.

³ Il avise également le médecin cantonal de toute intoxication dont la cause peut mettre en danger des tiers.

Art. 99 Mesures thérapeutiques

¹ 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.

² Il lui signale les personnes qui, atteintes d'une maladie transmissible, refusent de se faire traiter ou interrompent prématurément leur traitement.

Art. 100 Médecins-dentistes

a) Compétences

¹ Le médecin-dentiste a seul qualité:

- 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 ^A, ainsi que pour prescrire les mesures propres à la conservation de la santé bucco-dentaire;
- b. pour délivrer, en matière d'odonto-stomatologie, des déclarations et des certificats médicaux ou médico-légaux.

² 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.

Art. 101 b) Anesthésie

¹ Dans l'exercice de la médecine dentaire, l'anesthésie générale ne peut être pratiquée que sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin.

Art. 102 Prescription et utilisation de médicaments ²⁶

¹ Dans les limites de la médecine dentaire, le médecin-dentiste est habilité à prescrire et à utiliser des médicaments.

Art. 103 Cabinets secondaires ²

¹ 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.

Art. 104 Cabinets de groupe ²⁶

¹ Les cabinets de groupe réunissent des médecins-dentistes autorisés à pratiquer à titre indépendant. Ils sont assimilés aux cabinets individuels.

² Le département émet des directives d'application en collaboration avec les associations professionnelles concernées.

Art. 105 Institutions de soins dentaires ambulatoires ^{26, 31}

¹ Les institutions de soins dentaires ambulatoires sont des institutions où sont dispensés des soins médico-dentaires par des médecins-dentistes exerçant à titre dépendant.

² Ils sont assimilés à des établissements sanitaires ou apparentés au sens des articles 144 et 152.

³ Si l'institution compte trois médecins-dentistes ou moins autorisés à pratiquer à titre dépendant, ils sont assimilés à un cabinet de groupe.

⁴ Après consultation des associations professionnelles concernées, le département peut assimiler des cabinets de groupe au sens de l'alinéa 3 ci-dessus ou des cabinets de groupe au sens de l'article 96 à des établissements sanitaires ou apparentés au sens des articles 144 et 152, notamment s'ils pratiquent des interventions sensibles ou si d'autres spécialistes ou professionnels de la santé déploient leur activité au sein de la même structure.

⁵ L'article 76 est réservé.

Art. 106 Médecins-vétérinaires**a) Compétences**

¹ 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.

Art. 107 b) Cabinets secondaires ²

¹ 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.

Art. 108 c) Cabinets vétérinaires ⁴

¹ Les médecins-vétérinaires autorisés à pratiquer à titre indépendant dans le canton exercent leur activité en cabinet individuel ou en cabinet de groupe.

Art. 109 d) Cliniques vétérinaires ⁴

¹ 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.

² Les cliniques vétérinaires sont soumises par analogie aux dispositions des articles 145 à 151.

Art. 109a e) Permanences vétérinaires ⁴

¹ 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.

Art. 110 Pharmaciens ²⁶**a) Compétences**

¹ Le pharmacien a seul qualité pour effectuer les opérations suivantes et cela exclusivement dans une pharmacie :

- a. l'exécution des prescriptions formulées dans les limites de leurs compétences par des médecins, des médecins-dentistes, des médecins-vétérinaires, des chiropraticiens et des sages-femmes ;
- b. la vente des médicaments au public ;
- c. ...
- d. ...
- e. la fabrication des médicaments conformément à l'article 169 de la présente loi.

² Sont réservés les articles 140 et 176 à 179.

³ Le pharmacien peut exécuter les analyses médicales autorisées en pharmacie par la législation fédérale sur l'assurance maladie ^A.

Art. 111 b) Incompatibilité et collaboration ³¹

¹ Sauf les cas prévus aux articles 176 et 177, l'exercice simultané de la pharmacie et d'une autre profession médicale est interdit, sous réserve de l'alinéa 3.

² Le département encourage la collaboration entre médecins et pharmaciens en soutenant la création de cercles de qualité.

³ Avec l'accord des associations professionnelles cantonales de médecins et de pharmaciens, le département peut autoriser les médecins et les pharmaciens d'une même région à exercer des compétences supplémentaires dans les limites du droit fédéral.

Art. 112 c) Abus de produits thérapeutiques ²⁶

¹ Le pharmacien avise immédiatement le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal s'il soupçonne un usage abusif de produits thérapeutiques pouvant faire suspecter une dépendance.

Art. 113 d) Pharmacien adjoint et assistant

¹ Le pharmacien responsable peut s'adjoindre un ou plusieurs pharmaciens adjoints et un ou plusieurs assistants, conformément aux articles 86 et 93.

Art. 114 e) Autorisation ¹³

¹ L'activité de pharmacien adjoint ou d'assistant s'exerce à titre dépendant.

² 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.

Art. 115 Définition de la pharmacie²⁶

¹ On entend par pharmacie tout local ou installation dirigé par un pharmacien autorisé à pratiquer et servant à la préparation et au commerce des produits thérapeutiques aux fins d'assurer l'approvisionnement direct du public, des médecins ou des établissements sanitaires.

Art. 116 Autorisation d'exploiter²⁶

¹ L'installation et l'exploitation des pharmacies sont subordonnées à l'autorisation du département.

² La pharmacie doit être exploitée sous la direction d'un pharmacien autorisé à pratiquer (dit pharmacien responsable) qui doit exercer personnellement et effectivement une surveillance sur les actes pharmaceutiques qui s'y déroulent.

³ L'autorisation d'exploiter est délivrée au pharmacien responsable. Elle est personnelle et intransmissible.

⁴ 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.

⁵ 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.

Art. 116b Vente par correspondance²⁶

¹ La vente par correspondance de médicaments est régie par la législation fédérale et soumise à autorisation du département.

² Le Conseil d'Etat réglemente la procédure d'autorisation.

Art. 117 Pharmacie d'établissement²⁶

¹ Le département peut autoriser les établissements sanitaires, les institutions socio-éducatives et les établissements de détention à tenir une pharmacie non accessible au public pour les traitements effectués dans ces établissements. Cette pharmacie est placée sous le contrôle du pharmacien.

² L'article 169 est réservé.

Art. 118 Règlement

¹ Le Conseil d'Etat réglemente 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.

Art. 119 Chiropraticiens^{8, 13, 26}**a) Compétences**

¹ 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.

² Sont réservées les attributions que la loi confère aux médecins et autres professions visées par la présente loi.

³ 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 ainsi qu'à prescrire des médicaments dans les limites fixées par la législation fédérale sur l'assurance maladie.

^{3bis} Il est habilité à utiliser les médicaments soumis à ordonnance médicale nécessaire à l'exercice de sa profession. Le département fixe la liste de ces médicaments.

⁴ Le chiropraticien participe à la prévention des maladies et des accidents ainsi qu'au maintien et à la promotion de la santé.

⁵ Les articles 13 et 19 à 25d sont applicables par analogie.

⁶ Le chiropraticien pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 120 b) Autorisation de pratiquer^{13, 26}

¹ L'autorisation de pratiquer est délivrée aux personnes répondant aux exigences du droit fédéral. Les chiropraticiens titulaires d'une autorisation délivrée sur la base de l'examen intercantonal restent au bénéfice de cette autorisation.

² ...

Art. 121¹³ ...**Art. 122 d) Cabinets secondaires**²

¹ 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.

SECTION III

AUTRES PROFESSIONS DE LA SANTÉ

Art. 122a Psychothérapeutes non-médecins^{2, 8}

a) Définition et compétences

¹ Le psychothérapeute non-médecin administre des traitements psychologiques. Il n'est pas habilité à prescrire ou à administrer des médicaments.

² 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.

³ Les articles 13 et 19 à 25 sont applicables par analogie.

⁴ Le psychothérapeute non-médecin pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122b b) Formation²

¹ Peuvent seuls être autorisés à pratiquer les porteurs d'un titre universitaire en sciences humaines avec une spécialisation en psychologie.

² Ils doivent justifier en outre d'une formation complémentaire en psychothérapie dont le département fixe les exigences minimales.

³ Le département statue sur l'équivalence d'autres titres.

Art. 122c Logopédistes-orthophonistes¹³

a) Rôle et compétence

¹ 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.

² Le logopédiste-orthophoniste exerce à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122d b) Autorisation de pratiquer¹³

¹ 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.

² Le Conseil d'Etat peut fixer des conditions supplémentaires.

Art. 122e Ostéopathes¹³

¹ 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.

² 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.

³ 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.

⁴ 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.

⁵ Les articles 13 et 19 à 25d sont applicables par analogie.

⁶ L'ostéopathe pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122f^{13, 26}

¹ L'autorisation de pratiquer est accordée au requérant titulaire d'un certificat de capacité reconnu par le département.

² Le requérant doit avoir achevé une formation garantissant l'acquisition des connaissances et aptitudes établies selon les règles de l'ostéopathie.

³ ...

⁴ Les exigences de formation sont fixées en coordination avec d'autres cantons.

Art. 122g Stagiaire¹³

¹ L'ostéopathe peut s'adjoindre un stagiaire en formation au maximum.

² Le stagiaire exerce à titre dépendant sous la responsabilité et le contrôle direct de l'ostéopathe.

³ Le stage est limité dans le temps aux besoins de la préparation à l'examen.

Art. 122h Sages-femmes¹³

¹ 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 16ème semaine ;
- b. assister la mère et l'enfant pendant l'accouchement, ainsi que conduire de façon indépendante un accouchement

- présupposé 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.

² La sage-femme pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122i Thérapeutes de la psychomotricité¹³

a) Rôle et compétences

¹ 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.

² 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.

³ Il collabore avec le médecin traitant et les autres professionnels de la santé concernés, le cas échéant.

⁴ Le thérapeute de la psychomotricité pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 122j b) Formation¹³

¹ 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.

² 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.

Art. 123 Ergothérapeutes^{10, 13, 26}

¹ 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.

² 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.

³ 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).

⁴ L'ergothérapeute pratique à titre dépendant ou indépendant.

⁵ Peuvent seules être autorisées à pratiquer les personnes titulaires d'un diplôme répondant aux exigences du droit fédéral.

Art. 123a Hygiénistes dentaires^{13, 26}

a) Rôle et compétences

¹ L'hygiéniste dentaire administre les traitements d'hygiène bucco-dentaire.

² Son activité comprend en particulier les domaines suivants :

- a. l'enseignement de l'hygiène buccale et la prophylaxie des maladies dentaires;
- b. la fluoruration locale;
- c. l'enlèvement du tartre, le nettoyage et le polissage des dents.

³ Lorsqu'elle soupçonne l'existence d'une affection bucco-dentaire, l'hygiéniste adresse son patient à un médecin-dentiste.

⁴ Sous le contrôle du médecin-dentiste, l'hygiéniste peut effectuer des radiographies des dents et des mâchoires ainsi que le développement des clichés.

⁵ Elle ne peut effectuer le traitement de la parodontite que sur prescription du médecin-dentiste.

⁶ Elle n'est pas habilitée à pratiquer l'anesthésie sous quelque forme que ce soit.

^{6bis} Elle est habilitée à utiliser les médicaments soumis à l'ordonnance médicale nécessaires à l'exercice de sa profession. Le département fixe la liste de ces médicaments.

⁷ Les articles 13 et 19 à 25d sont applicables par analogie.

⁸ L'hygiéniste dentaire pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 123b b) Formation²⁶

¹ Peut seule être autorisée à pratiquer l'hygiéniste dentaire titulaire d'un diplôme répondant aux exigences du droit fédéral.

² ...

Art. 124 Infirmières ¹³

¹ 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.

² L'infirmière donne ces soins de façon autonome à l'exception de la lettre c où elle agit sur délégation du médecin.

³ Les articles 13 et 19 à 25d sont applicables par analogie.

⁴ L'infirmière pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 124a Assistante en soins et en santé communautaire ²⁶

¹ L'assistante en soins et en santé communautaire accompagne et supplée des personnes dans les activités de la vie quotidienne.

² Elle travaille au sein d'équipes pluridisciplinaires dans des institutions sanitaires et sociales.

³ Elle assure des soins et des prestations relevant des domaines tant administratif que logistique et, sur délégation, médico-technique.

⁴ Elle pratique exclusivement à titre dépendant.

Art. 125 Infirmières assistantes

¹ 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.

² Elle dispense, de sa propre initiative, les soins d'hygiène et de confort dans les établissements pour malades chroniques.

³ L'infirmière assistante pratique exclusivement à titre dépendant.

Art. 125a Masseurs médicaux ^{13, 26}

¹ 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.

² 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.

³ 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.

Art. 126 Podologues ¹³

¹ 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.

² Il est en outre habilité à confectionner des appareillages et des semelles orthopédiques.

³ Lorsqu'il soupçonne une affection médicale grave atteignant le pied, il adresse le patient à un médecin.

⁴ Le podologue doit être porteur d'un titre admis conformément à l'accord intercantonal sur la reconnaissance des diplômes.

⁵ Le podologue pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 127 Physiothérapeutes ¹³

¹ Le physiothérapeute administre, sur prescription du médecin, du médecin-dentiste ou du chiropraticien des thérapies manuelles et des traitements mettant en oeuvre 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.

² Lorsque le physiothérapeute dispense des soins à but préventif à des personnes présumées en bonne santé, la prescription médicale n'est pas requise.

³ Le physiothérapeute exerce à titre dépendant ou indépendant.

Art. 128 ² ...

Art. 129 Ambulanciers ^{13, 26}

¹ L'activité de l'ambulancier consiste à :

- a. prendre en charge et effectuer les transports primaires et secondaires de personnes, avec l'aide d'un équipier ;
- b. évaluer ou apprécier, dans les limites de ses compétences, l'état physique et psychique des personnes prises en

charge ;

- c. prendre, dans les limites de ses compétences, les mesures propres à maintenir ou rétablir les fonctions vitales avant l'intervention du médecin ;
- d. utiliser les médicaments nécessaires à l'exercice de sa profession selon la liste fixée par le département, sur préavis de la CMSU.

² L'ambulancier exerce sous sa propre responsabilité pour tout ce qui a trait aux techniques de sauvetage et aux soins de base préhospitaliers. Les interventions médicales et les soins techniques nécessitent la supervision du médecin.

³ L'ambulancier doit être porteur d'un titre admis selon le droit fédéral ou d'un titre jugé équivalent.

⁴ L'ambulancier pratique à titre dépendant ou indépendant.

⁵ L'ambulancier n'est pas astreint à tenir le dossier de patient de l'article 87. Il doit établir une fiche d'intervention.

⁶ Le Conseil d'Etat ^A règle les modalités d'interventions et de transports.

Art. 130 ⁸ ...

Art. 130a ^{10, 13} ...

Art. 130b ^{10, 13} ...

Art. 130c Diététiciens ¹⁰

¹ 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.

² Le diététicien pratique à titre dépendant ou indépendant.

Art. 131 Techniciens en radiologie médicale ⁴

¹ 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.

² Pour les examens radiologiques courants, il manipule de manière autonome les installations techniques de radiologie.

³ Il assiste en outre le médecin pour les examens et les traitements de médecine nucléaire.

⁴ 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.

⁵ Le technicien en radiologie pratique exclusivement à titre dépendant.

Art. 132 Techniciens en salle d'opération ⁴

¹ 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.

² Le technicien en salle d'opération pratique exclusivement à titre dépendant.

Art. 133 Technicienne en analyses biomédicales diplômée ²⁶

¹ La technicienne en analyses biomédicales diplômée est titulaire du diplôme fédéral de la profession ou d'un titre jugé équivalent par l'autorité fédérale compétente.

² La technicienne en analyses biomédicales diplômée 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.

³ La technicienne en analyses biomédicales pratique exclusivement à titre dépendant.

Art. 134 Opticiens ^{13, 26}

a) Rôle et compétences

¹ 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.

² Les deux catégories d'opticiens peuvent pratiquer à titre dépendant ou indépendant au sens de l'article 135.

³ Le département se prononce sur l'équivalence d'autres titres.

⁴ Seuls l'opticien et l'opticien diplômé sont habilités à préparer les verres et les lentilles de contact destinés à une correction optique prédéterminée par un opticien diplômé ou un ophtalmologue.

Art. 135 b) Commerces d'optique ¹³

¹ 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.

² 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.

³ 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.

Art. 136 c) Obligations professionnelles ^{13, 26}

¹ 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.

² ...

Art. 137 d) Conditions d'exploitation

¹ L'installation et l'exploitation d'un commerce d'optique sont subordonnées à l'autorisation du département.

² L'autorisation d'exploiter est délivrée à l'opticien responsable. Elle est personnelle et intransmissible.

³ 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.

⁴ L'article 197 est réservé.

Art. 138 e) Remplacement ¹³

¹ Un opticien peut remplacer un opticien diplômé à la tête d'un commerce d'optique de type A.

² Dans ce cas le remplaçant n'est pas habilité à effectuer les examens de la vue et l'adaptation des lentilles de contact.

³ 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.

Art. 138a Orthoptiste ²⁶

¹ L'orthoptiste définit et applique les mesures thérapeutiques destinées à corriger les déviations strabiques, les troubles oculomoteurs et les troubles sensoriels visuels.

² Il pratique à titre dépendant sous la direction du médecin ophtalmologue.

Art. 139 ⁴ ...**Art. 140** Droguistes ²⁶

a) Définition et compétences

¹ Il existe deux catégories de droguistes :

- a. les titulaires du certificat fédéral de capacité, qui pratiquent exclusivement sous la supervision d'un droguiste titulaire du diplôme fédéral;
- b. les titulaires du diplôme fédéral qui peuvent être autorisés à pratiquer à titre dépendant ou indépendant.

² Le département se prononce sur l'équivalence d'autres titres.

³ En dehors de son activité concernant les produits techniques ou relevant notamment de la législation sur les produits chimiques, le droguiste est autorisé à vendre des médicaments conformément aux dispositions de la législation fédérale sur les produits thérapeutiques.

Art. 141 ²⁶

¹ Seul le droguiste titulaire du diplôme fédéral peut être autorisé à diriger une droguerie.

Art. 142 b) Conditions d'exploitation

¹ L'installation et l'exploitation des drogueries sont subordonnées à l'autorisation du département.

² 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.

³ Le droguiste diplômé ne peut diriger qu'une seule droguerie.

⁴ L'autorisation d'exploiter est délivrée au droguiste responsable. Elle est personnelle et intransmissible.

⁵ 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.

⁶ L'article 196 est réservé.

Art. 143²⁶ ...

Chapitre VIIbis Organisations de soins

SECTION I DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Art. 143a Définition¹⁰

¹ 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.

Art. 143b Autorisation d'exploiter¹⁰

¹ L'exploitation d'une organisation de soins, quelle que soit son importance, est soumise à l'autorisation préalable du département.

Art. 143c Conditions d'exploitation¹⁰

¹ Les organisations de soins doivent respecter les conditions d'exploitation posées par la présente loi.

² Le Conseil d'Etat peut fixer des conditions d'exploitation supplémentaires.

Art. 143d Sanctions¹⁰

¹ 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.

Art. 143e Dossier du patient¹⁰

¹ Les organisations de soins doivent tenir un dossier pour chaque patient. L'article 87 est applicable par analogie.

SECTION II ORGANISATIONS DE SOINS À DOMICILE

Art. 143f Définition^{10, 28}

¹ L'organisation de soins à domicile fournit ambulatoirement ou au domicile du patient les soins et les prestations destinées à:

- a. permettre aux personnes qui le souhaitent de rester dans leur environnement familial et social;
- b. éviter, différer ou raccourcir le séjour dans un établissement sanitaire.

² 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.

³ Une organisation de soins à domicile peut également fournir des "soins aigus et de transition" au sens de la législation fédérale sur l'assurance-maladie ^Asi elle dispose d'un mandat du département et si les conditions cumulatives suivantes sont remplies :

- a. les problèmes de santé aigus du patient sont connus et stabilisés. Des prestations diagnostiques et thérapeutiques dans un hôpital de soins aigus ne sont plus nécessaires ;
- b. le patient a besoin provisoirement d'un encadrement professionnel qualifié, en particulier par du personnel soignant ;
- c. un séjour dans un centre de traitement et de réadaptation ou dans une unité de gériatrie d'un hôpital n'est pas indiqué ;
- d. l'objectif de la prise en charge est que le patient puisse de nouveau exploiter dans son environnement habituel les aptitudes disponibles avant le séjour hospitalier ;
- e. un plan de soins avec les mesures en vue d'atteindre les objectifs conformes à la lettre d. est établi.

Art. 143g Conditions d'exploitation^{10, 28}

¹ L'organisation de soins à domicile doit disposer:

- a. d'un directeur répondant aux exigences des articles 147 à 149;
- b. d'un médecin-conseil;
- c. du personnel spécialisé ayant reçu la formation nécessaire à l'accomplissement de sa mission;
- d. des équipements et des locaux nécessaires à la fourniture des soins mentionnés à l'article 143f;
- e. d'une structure permettant de répondre aux demandes de soins;
- f. d'un système d'information permettant de fournir au département les renseignements statistiques nécessaires;
- 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.

² Pour être admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins et bénéficier du versement par l'Etat de subventions destinées à couvrir la part résiduelle du coût des soins en application de la législation fédérale, une organisation de soins à domicile doit respecter par analogie les conditions posées par l'article 4, alinéa 1, lettres a, b, e et h, ainsi que par les articles 32a et suivants de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires ^A. Elle doit en outre bénéficier d'un mandat accordé par le département, sur la base des conditions suivantes :

- a. capacité de répondre à la couverture des besoins, notamment du point de vue des soins, du champ géographique d'intervention et du type de patientèle ;
- b. présence d'un dispositif d'admission, d'évaluation et de suivi des cas ;
- c. mise en place d'une permanence en fonction des besoins ;
- d. élaboration de modalités de collaboration avec les Centres médico-sociaux rattachés à l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile ainsi qu'avec les réseaux de soins ;
- e. engagement à fournir des informations permettant à l'Etat de vérifier le respect de la législation, notamment concernant l'affectation conforme des ressources allouées et l'édiction de règles comptables et financières ;
- f. engagement à autoriser l'Etat à s'assurer de la qualité de la prise en charge des personnes ;
- g. capacité à fournir des "soins aigus et de transition" au sens de l'article 143f.

SECTION III ORGANISATIONS D'ERGOTHÉRAPIE

Art. 143h Conditions d'exploitation^{10, 26}

¹ L'organisation d'ergothérapie doit être dirigée par un ergothérapeute au bénéfice d'une autorisation de pratiquer à titre dépendant ou indépendant.

² 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.

Chapitre VIII Etablissements sanitaires

Art. 144 Définition^{2, 5, 26}

¹ 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.

² ...

³ Le Conseil d'Etat désigne les différents types d'établissements qui relèvent de cette définition.

SECTION I ETABLISSEMENTS SANITAIRES DE DROIT PRIVÉ

Art. 145 Autorisation de construire et de transformer

¹ 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^A. Demeure réservée la législation sur les constructions et l'aménagement du territoire^B.

Art. 146 Autorisation d'exploiter²⁶

¹ L'exploitation d'un établissement sanitaire est soumise à l'autorisation préalable du département.

² Cette autorisation délivrée au requérant n'est pas transmissible.

³ Lorsque le requérant n'entend pas diriger 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 Conditions^{13, 26, 31}

¹ Pour obtenir une autorisation d'exploiter, le requérant doit démontrer que :

- a. l'établissement est dirigé par un responsable d'exploitation répondant aux conditions énumérées à l'article 148 de la présente loi ;
- b. l'établissement dispose d'un responsable médical (art. 149a) voire d'un responsable infirmier (art. 149b), ainsi que du personnel qualifié en nombre suffisant ;
- b^{bis} dans la mesure où il est autorisé à exploiter des services d'urgence ou de soins intensifs, l'établissement dispose d'un service de garde médicale adapté aux soins qu'il dispense et conforme aux exigences prévues par le règlement, en particulier d'un service apte à assurer une garde médicale 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 sous la responsabilité d'un médecin-chef ;
- c. son organisation est adéquate et respecte les droits des patients au sens de la présente loi ;
- d. la localisation de l'établissement, ses accès sont adéquats et son environnement ne présente pas d'inconvénient au sens de la présente loi ;

- e. l'établissement dispose des locaux et de l'équipement nécessaire répondant aux exigences d'hygiène et de sécurité des patients ;
- f. l'établissement répond aux exigences de prévention et de lutte contre l'incendie et les éléments naturels ;
- g. une assurance responsabilité civile couvre ses activités.

² Le requérant qui répond aux conditions susmentionnées reçoit une autorisation d'exploiter un établissement sanitaire de la part du département.

³ Le Conseil d'Etat ^Arègle les conditions d'octroi et d'exercice de l'autorisation.

Art. 148 Responsable de l'exploitation ²⁶

¹ Le responsable de l'exploitation doit :

- a. justifier de connaissances professionnelles suffisantes, fixées par le département ;
- b. avoir l'exercice des droits civils ;
- c. ne pas avoir été condamné pour un crime ou un délit incompatible avec la profession ;
- d. bénéficier d'un état de santé physique ou psychique qui lui permet d'assumer les charges liées à la direction de l'établissement ;
- e. n'être débiteur d'aucun acte de défaut de biens, provisoire ou définitif ;
- f. suivre la formation continue fixée par le département.

² Le département prend l'avis des associations concernées pour fixer les exigences mentionnées sous lettres a) et f).

³ ...

⁴ Le responsable d'exploitation qui répond aux conditions précitées reçoit une autorisation de diriger un établissement sanitaire.

⁵ Le Conseil d'Etat ^Arègle les conditions d'octroi et d'exercice de l'autorisation.

⁶ L'autorisation peut être refusée si le requérant a été frappé d'interdiction de pratiquer pour manquements à ses devoirs professionnels.

Art. 149 ²⁶

¹ Le responsable de l'exploitation dirige, personnellement et en fait, l'établissement sanitaire. Il met en place des conditions cadres permettant d'assurer la qualité et la sécurité des soins. Il veille au respect des exigences légales.

² En collaboration avec le médecin responsable, il est tenu d'annoncer au médecin cantonal tout décès ou événement grave intervenu dans le cadre de l'établissement et susceptible d'engager sa responsabilité ou celle d'une personne exerçant ou ayant exercé une profession de la présente loi.

³ Le Conseil d'Etat ^Aprécise les conditions d'application de cette disposition.

Art. 149a Responsabilité médicale ¹³

¹ 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.

² 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.

³ Sa désignation est soumise à l'approbation du département.

⁴ Son remplacement doit être assuré.

⁵ Le renvoi du médecin responsable de l'établissement fait l'objet d'un rapport circonstancié au département.

⁶ 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.

⁷ Le règlement précise les exigences en matière de formation et les conditions d'exercice de la fonction.

Art. 149b Responsabilité infirmière ^{13, 26}

¹ Les soins infirmiers délivrés dans les établissements sanitaires sont placés sous la responsabilité d'une infirmière responsable qui organise le service infirmier et veille à ce que l'activité infirmière soit conforme à la législation et aux bonnes pratiques. Elle garantit la qualité, la coordination et le développement des soins dispensés dans l'établissement.

² Les hôpitaux et les cliniques comportant plusieurs départements ou sites disposent, en plus, d'une personne assumant la direction des soins. Celle-ci veille notamment au développement d'une philosophie et d'une pratique commune des soins entre les sites.

³ Ces responsables collaborent avec les directions médicale et administrative, ainsi qu'avec le responsable de la surveillance pharmaceutique de l'établissement.

⁴ Le règlement précise les exigences en matière de formation et les conditions d'exercice de la fonction.

Art. 150 **Publicité** ^{4, 26}

¹ Le Conseil d'Etat ^Aréglamente la publicité directe ou indirecte des établissements sanitaires dans le sens prévu à l'article 82, alinéas 1 et 2.

Art. 151 **Surveillance et inspection** ^{13, 26}

¹ Le département est habilité à procéder, avec ou sans préavis, à l'inspection des établissements, notamment pour contrôler la qualité et la sécurité des prestations fournies aux patients et aux résidents.

² Les inspectrices disposent d'un libre accès aux locaux, aux documents liés à l'organisation de l'établissement et aux renseignements sur la dotation et les qualifications du personnel.

³ Elles peuvent entendre le personnel ainsi que les patients ou résidents. Elles ont accès aux dossiers de ces derniers sous réserve de leur consentement lorsqu'ils ont leur capacité de discernement.

Art. 151a **Retrait de l'autorisation** ^{13, 26}

¹ L'autorisation d'exploiter ou de diriger peut être retirée, en partie ou en totalité, pour une durée déterminée ou indéterminée, ou encore assortie de conditions, si une ou plusieurs conditions requises pour son octroi ne sont pas ou plus remplies.

² Le département décide après avoir pris l'avis du service en charge de la santé publique. L'intéressé doit pouvoir se déterminer.

³ Les articles 184 et suivants sont réservés.

Art. 151b ^{13, 26} ...

Art. 151c ¹³

¹ Le Conseil d'Etat réglemente la procédure des mesures prévues aux articles 151, 151a et 151b.

SECTION II *ETABLISSEMENTS APPARENTÉS DE DROIT PRIVÉ*

Art. 152 **Définition** ^{2, 26}

¹ 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 notamment les laboratoires d'analyses médicales humaines et vétérinaires ainsi que les instituts de radiologie.

² ...

³ Le Conseil d'Etat établit la liste des établissements apparentés.

Art. 153 ²

¹ La création, l'exploitation, l'agrandissement et la transformation d'un établissement apparenté sont soumis à l'autorisation du département. Le règlement ^Afixe les conditions qui régissent la création et l'exploitation de l'établissement apparenté.

Art. 153a ¹³

¹ 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.

² 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.

³ 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.

⁴ Le directeur peut diriger plus d'un laboratoire, mais au maximum trois. Dans ce cas, il désigne un remplaçant dans chaque laboratoire.

Art. 154 **Sanctions** ¹³

¹ Les articles 151, 151a et 151b sont applicables par analogie.

SECTION III *ETABLISSEMENTS ET INSTITUTS SANITAIRES CANTONAUX*

Art. 155 **Définition** ⁶

¹ 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.

² ...

Art. 156 Enseignement

¹ Certains établissements et instituts sanitaires cantonaux peuvent être chargés d'un enseignement universitaire, après consultation de la Faculté de médecine.

Art. 157 Conventions

¹ 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 ^{2, 4, 6} ...

Art. 159 ⁶ ...

Chapitre IX ... ²⁶

Art. 160 ²⁶ ...

Art. 161 ²⁶ ...

Art. 162 ²⁶ ...

Art. 163 ²⁶ ...

Art. 164 ^{24, 26} ...

Art. 165 ²⁶ ...

Chapitre X Produits thérapeutiques ²⁶

Art. 166 ²⁶ ...

Art. 166a Produits thérapeutiques ²⁶

¹ La législation fédérale ^Asur les produits thérapeutiques est applicable.

Art. 167 ²⁶ ...

Art. 168 ²⁶ ...

Art. 169 Autorisation de fabrication ²⁶

¹ La fabrication de médicaments dans une pharmacie pour sa propre clientèle dans les limites fixées par la législation fédérale ^Aest soumise à autorisation du département.

² ...

³ L'alinéa 1 est applicable à la fabrication de médicaments dans les drogueries, dans les limites fixées par la réglementation cantonale.

⁴ Les remplissages et mélanges simples sans mise en forme galénique ne sont pas soumis à autorisation.

⁵ Le Conseil d'Etat fixe les conditions d'octroi et la procédure d'autorisation.

Art. 169a Sang et produits sanguins ²⁶

¹ Le stockage de sang et des produits sanguins est soumis à autorisation du département.

² Le Conseil d'Etat fixe les conditions d'octroi et la procédure d'autorisation.

Art. 169b Surveillance et inspections ²⁶

¹ Le service en charge de la santé publique est chargé de la surveillance et des inspections.

Art. 169c Commerce de moyens et appareils thérapeutiques ²⁶

¹ Le commerce de moyens et appareils thérapeutiques et diagnostic peut être soumis à autorisation du département.

² Le Conseil d'Etat fixe les conditions d'octroi et la procédure d'autorisation.

Art. 170 ²⁶ ...

Art. 171 Autorisation de mise sur le marché ²⁶

¹ Les médicaments fabriqués dans une pharmacie ou une droguerie pour leur propre clientèle dans les limites fixées par la législation fédérale et cantonale conformément à l'article 169, alinéa 1 doivent obtenir une autorisation de mise sur le marché du département.

² ...

³ ...

⁴ Le Conseil d'Etat fixe les conditions d'octroi et la procédure d'autorisation de mise sur le marché.

Art. 172 ²⁶ ...

Art. 173 ¹³ ...

Art. 174 ²⁶ ...

Art. 175 **Mise dans le commerce** ^{9, 24, 26}

¹ ...

² Lorsqu'un motif de santé publique le justifie, le département peut limiter ou interdire la mise dans le commerce de médicaments ou d'associations de médicaments, ainsi que leur prescription.

Art. 176 ²⁶

¹ Le Conseil d'Etat réglemente ^Ala remise des médicaments vétérinaires par les médecins-vétérinaires.

Art. 177 ²⁶

¹ Lorsque les circonstances locales rendent l'approvisionnement en médicaments particulièrement difficile, le département peut accorder, à titre temporaire, à un médecin l'autorisation de dispenser des médicaments.

² Au surplus, la dispensation de médicaments par les médecins et les médecins-dentistes n'est autorisée qu'en cas d'urgence.

³ Les conseillères en planning familial sont autorisées à remettre la contraception d'urgence aux conditions fixées par la législation fédérale.

⁴ La législation fédérale en matière de remise de médicaments est réservée.

Art. 178 **Acquisition directe par l'Etat**

¹ 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.

Art. 179 **Revente** ²⁶

¹ 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 ou de la législation fédérale sur les produits thérapeutiques ^A.

Chapitre XI Mesures préparatoires et mesures sanitaires d'urgence

Art. 180 **Principes généraux** ^{16, 26}

¹ 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.

² L'organisation, les préparatifs ainsi que la structure des organes de conduite et leurs compétences sont fixés par voie réglementaire.

³ Tout organisateur de manifestation importante comportant des risques sanitaires doit mettre en place, à ses frais, une infrastructure adéquate et prendre les mesures nécessaires à la sécurité sanitaire de l'événement. Ces mesures doivent être validées par le service en charge de la santé publique qui en fixe les conditions.

Art. 181 ¹⁶ ...

Art. 182 **Application** ^{16, 26}

¹ Pour l'application du service sanitaire arrêté dans le cadre du concept protection de la population, le Conseil d'Etat peut notamment :

- a. astreindre les personnes exerçant une des professions de la présente loi, libérées ou exemptées du service militaire ou de la protection civile, à une formation minimale et 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 mettre en place un dispositif propre à accueillir et à traiter les patients qui leur sont confiés par des organes de conduite.

Art. 183 **Prise en charge des urgences préhospitalières** ¹³

¹ Le Conseil d'Etat réglemente l'organisation et l'exploitation des services assurant la prise en charge des urgences préhospitalières ^A. Ces dernières sont gérées par une Centrale d'appels sanitaires d'urgence.

² Il met en place un dispositif cantonal dont les modalités de fonctionnement sont fixées dans le règlement. L'Etat participe à son financement.

Art. 183a ^{13, 31} ...

Chapitre XII Dispositions pénales et mesures d'exécution

Art. 184 Infractions ^{2, 4, 13, 26}

¹ Quiconque enfreint la présente loi ou une de ses dispositions d'exécution est passible d'une amende de Fr. 500.- à Fr. 200'000.-.

Art. 185 Usage indu d'un titre ^{13, 26}

¹ 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.

Art. 186 Exercice illégal d'une profession de la santé ^{13, 20}

¹ Est passible d'une amende de Fr. 500.- à Fr. 200'000.- 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.

² 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.

Art. 187 Complicité, tentative et instigation ²⁶

¹ La complicité, la tentative et l'instigation d'une infraction à la présente loi ou à l'une de ses dispositions d'exécution sont punissables.

Art. 188 Mesures spéciales ²⁶

¹ 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 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.

² 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

¹ 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.

Art. 190 Procédure

¹ 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 ^A.

Art. 191 Sanctions administratives ^{13, 26, 31}

¹ Lorsqu'une personne n'observe pas la présente loi ou ses dispositions d'application, lorsqu'elle 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 ou d'incapacité, le département peut lui infliger les sanctions administratives suivantes :

- a. l'avertissement ;
- b. le blâme ;
- c. l'amende de Fr. 500.- à Fr. 200'000.- ;
- d. la mise en place de conditions, la limitation, la suspension, le retrait temporaire ou définitif de l'autorisation de pratiquer, d'exploiter ou de diriger ou encore le retrait de la qualité de responsable.
- e. la fermeture des locaux ;
- f. l'interdiction de pratiquer.

² Ces sanctions peuvent être cumulées.

³ Sauf dans les cas où un avertissement est prononcé, le département peut publier la décision prononcée dès qu'elle est exécutoire.

⁴ Les compétences de la Commission d'examen des plaintes, figurant à l'article 15d, alinéa 4, lettre c de la présente loi sont réservées.

Art. 191a Mesures provisionnelles ²⁶

¹ En cas d'urgence, le département peut en tout temps prendre les mesures propres à prévenir ou faire cesser un état de fait contraire à la présente loi ou menaçant la sécurité des patients ou le respect de leurs droits fondamentaux. Il peut notamment suspendre ou retirer provisoirement à son titulaire une autorisation de pratiquer, de diriger ou d'exploiter ou la qualité de responsable.

² Lorsqu'une telle mesure est prise à l'encontre d'un établissement sanitaire, l'organe compétent de ce dernier dispose d'un délai d'un mois pour remplacer le titulaire de l'autorisation d'exploiter, de diriger ou le responsable. A défaut le département désigne un responsable.

³ En cas de besoin, le département peut requérir l'intervention de la force publique.

Art. 191b ²⁶

¹ Le Conseil d'Etat ^A réglemente la procédure des mesures prévues aux articles 191 et 191a.

Art. 192 Procédure ²⁶

¹ La poursuite conduisant au prononcé d'une sanction administrative se prescrit par 2 ans à compter de la date à laquelle le département a eu connaissance des faits incriminés.

² Tout acte d'instruction ou de procédure que le département, une autorité de poursuite pénale ou un tribunal opère en rapport avec les faits incriminés, entraîne une interruption du délai de prescription.

³ La poursuite se prescrit dans tous les cas par dix ans à compter de la commission des faits incriminés.

⁴ Si le fait incriminé constitue un acte réprimé par le droit pénal le délai de prescription plus long prévu par le droit pénal s'applique.

Art. 192a Expropriation ⁴

¹ 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.

Art. 193 ^{2, 3, 13} ...**Chapitre XIII Dispositions transitoires et finales****Art. 194**

¹ 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.

² 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 ²⁶ ...**Art. 196** ²⁶ ...**Art. 197** ¹³

¹ 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.

² Les restrictions concernant les examens de la vue sont maintenues.

³ Le Conseil d'Etat peut soumettre les opticiens à de nouvelles restrictions en vertu de l'article 135, alinéa 2, de la présente loi.

Art. 198

¹ 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

¹ 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 ^Aet du 9 décembre 1952 sur l'organisation sanitaire ^Bdemeureront en vigueur jusqu'à leur remplacement par de nouvelles dispositions.

Art. 199a Dispositions transitoires de la loi du 3 juin 2014³¹

¹ Dans un délai de trois mois dès l'entrée en vigueur de la loi du 3 juin 2014, le département informe les institutions de soins ambulatoires et les institutions de soins dentaires ambulatoires qui sont assimilées à des établissements sanitaires en application des articles 97, alinéa 4 et 105, alinéa 4. Ces institutions ont un délai d'un an dès la communication du département pour satisfaire aux conditions d'obtention de l'autorisation d'exploiter.

Art. 200

¹ 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 et en fixera, par voie d'arrêté, la date d'entrée en vigueur.

² Il est chargé de prendre toutes mesures pour assurer la transition entre la nouvelle loi et les dispositions qu'elle abroge.

Entrée en vigueur : 01.01.1986.



800.01	Tableau des modifications (LSP)			en vigueur Etat au 01.09.2015
Loi sur la santé publique (LSP)				
	du 29.05.1985	(RA/FAO 1985 218)	ev le 01.01.1986	(RA/FAO 1985 218)
EMPL : 20.05.1985 pm 398	1er débat : 21.05.1985 am 528,pm 558, 22.05.85 am 603,pm 639,651	2ème débat : 28.05.1985 am 833, pm 869, 887	3ème débat : 29.05.1985 am 919, 927	

800.01-01		modif. en bloc le 17.11.1986	(RA/FAO 1986 403)	ev le 20.01.1987	(RA/FAO 1986 403)
EMPL : 11.11.1986 pm 109	1er débat : 11.11.1986 pm 124	2ème débat : 17.11.1986 pm 327			
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
6a			Introduction		historique
13a			Introduction		historique
13b			Introduction		historique
13c			Introduction		historique
13d			Introduction		historique

800.01-02		modif. en bloc le 25.11.1987	(RA/FAO 1987 474)	ev le 01.01.1988	(RA/FAO 1987 474)
EMPL : 23.11.1987 pm 653	1er débat : 23.11.1987 pm 675, 679	2ème débat : 25.11.1987 am 751, 753			
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
13	3		Modification		historique
73			Modification		historique
73a			Introduction		historique
73b			Introduction		historique
74	1 a-c		Modification		historique
76	3		Modification		historique
78	1 e		Abrogation		historique
81	1		Modification		historique
93	4		Modification		historique
95			Modification		historique
103			Modification		historique
107			Modification		historique
122			Modification		historique
122a			Introduction		historique
122b			Introduction		historique
128			Abrogation		historique
144			Modification		historique
152	1,3		Modification		historique
153			Modification		historique
158	2		Modification		historique
184	1 a		Modification		historique
193	1,5		Modification		historique

800.01-03		modif. en bloc le 27.02.1991	(RA/FAO 1991 92)	ev le 01.07.1991	(RA/FAO 1991 92)
EMPL : 20.02.1991 am 1898, 1937	1er débat : 20.02.1991 am 1945	2ème débat : 27.02.1991 pm 2311			
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
193	1-4		Abrogation		historique

800.01-04		<i>modif. en bloc le 21.05.1991</i>	(RA/FAO 1991 170)	ev le 26.07.1991	(RA/FAO 1991 170)
EMPL : 13.05.1991 pm 318, 326		1er débat : 13.05.1991 pm 340	2ème débat : 21.05.1991 am 464, 466		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
74	1 d		Modification		historique
93	8		Abrogation		historique
108			Modification		historique
109			Modification		historique
109a			Introduction		historique
131			Modification		historique
132			Modification		historique
139			Abrogation		historique
150			Modification		historique
158	1		Modification		historique
171	3		Abrogation		historique
184	1 a		Modification		historique
192a			Introduction		historique

800.01-05		<i>modif. en bloc le 11.12.1991</i>	(RA/FAO 1991 687)	ev le 01.01.1992	(RA/FAO 1991 687)
EMPL : 18.11.1991 pm 320		1er débat : 18.11.1991 pm 477	2ème débat : 11.12.1991 am 1724		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
144	2		Abrogation		historique

800.01-06		<i>modif. en bloc le 16.11.1993</i>	(RA/FAO 1993 435)	ev le 01.01.1995	(RA/FAO 1993 435)
EMPL : 09.11.1993 am 2789		1er débat : 09.11.1993 pm 2853	2ème débat : 16.11.1993 pm 3395		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
4	2		Modification		historique
6	1 c		Abrogation		historique
155	2		Abrogation		historique
158			Abrogation		historique
159			Abrogation		historique

800.01-07		<i>modif. en bloc le 20.05.1996</i>	(RA/FAO 1996 113)	ev le 23.07.1996	(RA/FAO 1996 113)
EMPL : 08.05.1996 pm 511		1er débat : 08.05.1996 pm 545	2ème débat : 20.05.1996 pm 746		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
13	6		Modification		historique
91	2		Modification		historique
91	1 c		Introduction		historique
91a			Introduction		historique

800.01-08		<i>modif. en bloc le 24.09.1996</i>	(RA/FAO 1996 320)	ev le 03.12.1996	(RA/FAO 1996 320)
EMPL : 18.09.1996 pm 3501		1er débat : 18.09.1996 pm 3518	2ème débat : 24.09.1996 pm 3666		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
41			Abrogation		historique
43			Modification		historique
92			Abrogation		historique
119	4		Modification		historique
122a	3		Modification		historique

130			Abrogation		historique
-----	--	--	------------	--	----------------------------

800.01-09		<i>modif. en bloc le</i> 20.05.1997	(RA/FAO 1997 208)	ev le 22.07.1997	(RA/FAO 1997 208)
EMPL : 06.05.1997 am 223		1er débat : 06.05.1997 am 249	2ème débat : 20.05.1997 am 698, 699		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
94	1 a		Modification		historique
175			Modification		historique

800.01-10		<i>modif. en bloc le</i> 17.12.1997	(RA/FAO 1997 747)	ev le 01.01.1998	(RA/FAO 1997 747)
EMPL : 10.12.1997 am 6276		1er débat : 10.12.1997 am 6301, 6313	2ème débat : 17.12.1997 am 6536		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
74	1 c		Modification		historique
76	3		Modification		historique
123	3		Introduction		historique
130a			Introduction		historique
130b			Introduction		historique
130c			Introduction		historique
143a			Introduction		historique
143b			Introduction		historique
143c			Introduction		historique
143d			Introduction		historique
143e			Introduction		historique
143f			Introduction		historique
143g			Introduction		historique
143h			Introduction		historique

800.01-11		<i>modif. en bloc le</i> 14.12.1999	(RA/FAO 1999 782)	ev le 01.01.2001	(RA/FAO 1999 782)
EMPL : 29.11.1999 pm 5185		1er débat : 30.11.1999 am 5521, pm 5576, 5577	2ème débat : 14.12.1999 am 6695		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
45			Modification		historique
47			Modification		historique

800.01-12		<i>modif. en bloc le</i> 05.12.2001	(RA/FAO 2001 779)	ev le 01.01.2003	(RA/FAO 2001 779)
EMPL : 04.12.2001 pm 5840		1er débat : 04.12.2001 pm 6294	2ème débat : 05.12.2001 pm 6391, 6394		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
16	5		Modification		historique
17a			Introduction		historique

800.01-13		<i>modif. diff. le</i> 19.03.2002	(RA/FAO 2002 93)	ev le 01.09.2002	(RA/FAO 2002 93)
EMPL : 20.11.2001 am 5113		1er débat : 20.11am5374 pm5509, am 6306,6340 pm7614 am7661,7665	2ème débat : 12.02.2002 am 8996, pm 9118, 12.03.2002 pm 9365		3ème débat : 19.03.2002 am 9375, 9383, 9387
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
4	2 b,h	01.01.2003	Modification		historique
6	1	01.01.2003	Modification		historique
8		01.01.2003	Modification		historique

9	1	01.01.2003	Modification		historique
13	3	01.01.2003	Abrogation		historique
13	6-8	01.01.2003	Modification		historique
13f			Introduction		historique
13g			Introduction		historique
13e			Introduction		historique
15b		01.01.2003	Introduction		historique
15c		01.01.2003	Introduction		historique
15d		01.01.2003	Introduction		historique
15e		01.01.2003	Introduction		historique
15f		01.01.2003	Introduction		historique
15g		01.01.2003	Introduction		historique
15h		01.01.2003	Introduction		historique
15a		01.01.2004	Introduction		historique
16	3,4	01.01.2003	Modification		historique
18		01.01.2003	Modification		historique
18a		01.01.2003	Introduction		historique
19		01.01.2003	Modification		historique
20		01.01.2003	Modification		historique
20a		01.01.2003	Introduction		historique
21		01.01.2003	Modification		historique
22		01.01.2003	Abrogation		historique
23		01.01.2003	Modification		historique
23a		01.01.2003	Introduction		historique
23b		01.01.2003	Introduction		historique
23c		01.01.2003	Introduction		historique
23d		01.01.2003	Introduction		historique
23e		01.01.2003	Introduction		historique
24		01.01.2003	Modification		historique
25		01.01.2003	Modification		historique
25a		01.01.2003	Introduction		historique
25b		01.01.2003	Introduction		historique
25c		01.01.2003	Introduction		historique
25d		01.01.2003	Introduction		historique
27		01.01.2003	Modification		historique
27a		01.01.2003	Introduction		historique
27b		01.01.2003	Introduction		historique
27c		01.01.2003	Introduction		historique
56a		01.01.2003	Introduction		historique
56b		01.01.2003	Introduction		historique
58	2	01.01.2003	Modification		historique
65		01.01.2003	Abrogation		historique
74			Modification		historique
75	3,4	01.01.2003	Modification		historique
75	5	01.01.2003	Introduction		historique
75	2	01.01.2003	Abrogation		historique
76		01.01.2003	Modification		historique
80		01.01.2003	Modification		historique
80a		01.01.2003	Introduction		historique
86		01.01.2003	Modification		historique
87		01.01.2003	Modification		historique
90		01.01.2003	Modification		historique
91a		01.01.2003	Modification		historique
93		01.01.2003	Modification		historique
114		01.01.2003	Modification		historique
119		01.01.2003	Modification		historique
120		01.01.2003	Modification		historique
121		01.01.2003	Abrogation		historique
122c		01.01.2003	Introduction		historique
122d		01.01.2003	Introduction		historique
122e		01.01.2003	Introduction		historique
122f		01.01.2003	Introduction		historique
122g		01.01.2003	Introduction		historique

122h		01.01.2003	Introduction		historique
122i		01.01.2003	Introduction		historique
122j		01.01.2003	Introduction		historique
123		01.01.2003	Modification		historique
123a		01.01.2003	Introduction		historique
123b		01.01.2003	Introduction		historique
124		01.01.2003	Modification		historique
125a		01.01.2003	Introduction		historique
126		01.01.2003	Modification		historique
127		01.01.2003	Modification		historique
129			Modification		historique
130a		01.01.2003	Abrogation		historique
130b		01.01.2003	Abrogation		historique
134		01.01.2003	Modification		historique
135	1,2	01.01.2003	Modification		historique
136		01.01.2003	Modification		historique
138		01.01.2003	Modification		historique
147	1 d	01.01.2003	Modification		historique
147	3	01.01.2003	Introduction		historique
148	3,4	01.01.2003	Introduction		historique
149a		01.01.2003	Introduction		historique
149b		01.01.2003	Introduction		historique
151		01.01.2003	Modification		historique
151a		01.01.2003	Introduction		historique
151b		01.01.2003	Introduction		historique
151c		01.01.2003	Introduction		historique
153a		01.01.2003	Introduction		historique
154		01.01.2003	Modification		historique
173		01.01.2003	Abrogation		historique
183			Modification		historique
183a		01.01.2003	Introduction		historique
184	1 a,c	01.01.2003	Modification		historique
185		01.01.2003	Modification		historique
186	1	01.01.2003	Modification		historique
191	1,3	01.01.2003	Modification		historique
193		01.01.2003	Abrogation		historique
197	3	01.01.2003	Modification		historique

800.01-14		<i>modif. en bloc le 11.02.2003</i>	(RA/FAO 2003 95)	ev le 01.01.2004	(RA/FAO 2003 95)
EMPL : 04.02.2003 pm 6535		1er débat : 04.02.2003 pm 7002	2ème débat : 11.02.2003 am 7060		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
16	2		Modification		historique

800.01-15		<i>modif. en bloc le 21.09.2004</i>	(RA/FAO 2004 677)	ev le 01.01.2005	(RA/FAO 2004 677)
EMPL : 15.09.2004 am 3483		1er débat : 15.09.2004 am 3546, 3547	2ème débat : 21.09.2004 pm 3839, 3840		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
56c			Introduction		historique

800.01-16		<i>modif. en bloc le 23.11.2004</i>	(RA/FAO 2004 873)	ev le 01.02.2005	(RA/FAO 2004 873)
EMPL : 26.10.2004 pm 4295, 4327		1er débat : 09.11.2004 am 4754, 4755	2ème débat : 23.11.2004 pm 5154, 5158		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
180	2		Modification		historique
181			Abrogation		historique

182	1 a		Modification		historique
------------	-----	--	--------------	--	----------------------------

800.01-17	<i>modif. en bloc le</i> 18.01.2005	(RA/FAO 01.03.2005)	ev le 01.05.2005	(RA/FAO 26.04.2005)
EMPL : 08.12.2004 pm 5995	1er débat : 11.01.2005 pm 6908	2ème débat : 18.01.2005 am 6974		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat	
14	2		Modification	historique
15	2		Modification	historique

800.01-18	<i>modif. en bloc le</i> 03.05.2005	(RA/FAO 24.05.2005)	ev le 30.06.2005	(RA/FAO 08.07.2005)
EMPL : 19.04.2005 pm 9071	1er débat : 19.04.2005 pm 9265 26.04.2005 pm 9502	2ème débat : 03.05.2005 pm 75		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat	
16	6	01.07.2005	Modification	historique

800.01-19	<i>modif. en bloc le</i> 21.03.2006	(RA/FAO 21.04.2006)	ev le 01.07.2006	(RA/FAO 16.06.2006)
EMPL : 07.03.2006 pm 8432	1er débat : 07.03.2006 pm 8432	2ème débat : 21.03.2006 pm 9271		
Les modifications 18 et 19 entrent en vigueur au 1er juillet 2006. Cependant, en raison d'un bug informatique, des dates d'entrée en vigueur différentes sont mentionnées.				
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat	
12	2		Modification	historique
13b	1		Modification	historique
14	2		Modification	historique
15	2		Modification	historique

800.01-20	<i>modif. en bloc le</i> 04.07.2006	(RA/FAO 25.07.2006)	ev le 01.01.2007	(RA/FAO 10.10.2006)
EMPL : 20.06.2006 am 1349	1er débat : 20.06.2006 am 1349, 1629, 27.06.2006 pm 1922	2ème débat : 04.07.2006 pm 2278		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat	
186	1		Modification	historique

800.01-21	<i>modif. en bloc le</i> 03.10.2006	(RA/FAO 10.11.2006)	ev le 01.01.2007	(RA/FAO 16.01.2007)
EMPL : 27.09.2006 am 4185	1er débat : 27.09.2006 am 4302	2ème débat : 03.10.2006 am 4424		
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat	
31	1 c		Modification	historique
31	3		Introduction	historique

800.01-22	<i>modif. en bloc le</i> 30.01.2007	(RA/FAO 09.02.2007)	ev le 31.12.2007	(RA/FAO 12.06.2007)
EMPL : 16.01 2007 pm 7615	1er débat : 16.01 2007 pm 7615, 23.01.2007 am 7776	2ème débat : 30.01.2007 pm 8052		Actes liés
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat	
4	2 c,h	01.01.2008	Modification	historique
13a		01.01.2008	Abrogation	historique
13b		01.01.2008	Abrogation	historique
13c		01.01.2008	Abrogation	historique
13d		01.01.2008	Abrogation	historique

32	2	01.01.2008	Modification		historique
----	---	------------	--------------	--	----------------------------

800.01-23	modif. en bloc le 12.06.2007	(RA/FAO 29.06.2007)	ev le 01.01.2008	(RA/FAO 21.08.2007)	
				Actes liés	

Les modifications 22 et 23 entrent en vigueur au 1er janvier 2008. Cependant, en raison d'un bug informatique, des dates d'entrée en vigueur différentes sont mentionnées.

Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
15c	6		Modification		historique

800.01-24	modif. en bloc le 06.05.2008	(RA/FAO 20.05.2008)	ev le 31.12.2008	(RA/FAO 12.09.2008)	
EMPL: Législature 2007-2012, TOME 4 Conseil d'Etat 217	1er débat : TOME 4 Grand Conseil 497			Actes liés	

Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
13	1 d	01.01.2009	Modification		historique
44		01.01.2009	Modification		historique
164	1	01.01.2009	Modification		historique
175	2	01.01.2009	Modification		historique

800.01-25	modif. en bloc le 28.10.2008	(RA/FAO 11.11.2008)	ev le 01.01.2009	(RA/FAO 30.12.2008)	
				Actes liés	

Les modifications 24 et 25 entrent en vigueur au 1er janvier 2009. Cependant, en raison d'un bug informatique, des dates d'entrée en vigueur différentes sont mentionnées.

Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
15c	6		Modification		historique

800.01-26	modif. diff. le 17.03.2009	(RA/FAO 03.04.2009)	ev le 01.06.2009	(RA/FAO 29.05.2009)	
				Actes liés	

Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
C9			Abrogation		historique
C10			Modification		historique
1a			Introduction		historique
3	1		Modification		historique
4	2 j-m		Introduction		historique
5			Abrogation		historique
6	1 a-h		Modification		historique
6	1 i-l		Abrogation		historique
6a	1		Modification		historique
7	1		Modification		historique
9	1-2		Modification		historique
9	2 c		Abrogation		historique
11			Abrogation		historique
11a			Introduction		historique
12	1 d,j,m		Modification		historique
13	1,2,5,6,7		Modification		historique
13	4		Abrogation		historique
13f	3		Introduction		historique
13g	1 d		Modification		historique
13h			Introduction		historique
14	2,3		Modification		historique
15a	1-3	01.10.2009	Modification		historique
15a	2bis,6-9	01.10.2009	Introduction		historique
15b		01.10.2009	Modification		historique
15c	1-3,5,6	01.10.2009	Modification		historique

15c	7	01.10.2009	Introduction		historique
15d	1-4	01.10.2009	Modification		historique
15d	5-6	01.10.2009	Introduction		historique
15e	1	01.10.2009	Modification		historique
15e	2	01.10.2009	Introduction		historique
15f	3	01.10.2009	Modification		historique
15g	1,3	01.10.2009	Modification		historique
15h	1	01.10.2009	Modification		historique
19			Modification		historique
23	5		Introduction		historique
25	2 a		Modification		historique
25	3		Introduction		historique
25c	1		Modification		historique
25c	2		Introduction		historique
27	1-2		Modification		historique
27	3-4		Abrogation		historique
27a			Abrogation		historique
27b			Abrogation		historique
27c	2		Modification		historique
28	1 c,d,f		Modification		historique
28	1 i-l		Introduction		historique
29	1		Modification		historique
29a			Introduction		historique
31	1		Modification		historique
32			Modification		historique
32a			Introduction		historique
33			Modification		historique
33a			Introduction		historique
35	2		Modification		historique
37	2		Modification		historique
38			Abrogation		historique
40	2		Modification		historique
40a			Introduction		historique
40b			Introduction		historique
40c			Introduction		historique
42	t,1		Modification		historique
45	1		Modification		historique
48	2,3		Modification		historique
49	2		Modification		historique
51	1,3		Modification		historique
53	1		Modification		historique
55	t,1		Modification		historique
55a			Introduction		historique
55b			Introduction		historique
56b	3		Modification		historique
70a			Introduction		historique
71	1-2		Modification		historique
71	3		Abrogation		historique
72	1-2		Modification		historique
72	3		Abrogation		historique
73a	2 a-b		Modification		historique
73a	2 e		Introduction		historique
73b	2-3		Abrogation		historique
74	1-2		Modification		historique
74	3		Abrogation		historique
75	1,3-5		Modification		historique
75	6-9		Introduction		historique
76	1-3		Modification		historique
76	4-5		Introduction		historique
77	1		Abrogation		historique
78			Abrogation		historique
79			Modification		historique
80a	1,3-4		Modification		historique
81	1		Modification		historique

81	2		Abrogation		historique
82	1,2,4,6		Modification		historique
82	3,5		Abrogation		historique
83	1		Modification		historique
83	2		Introduction		historique
85	1		Modification		historique
85	2		Abrogation		historique
87	1-5		Modification		historique
89	2		Introduction		historique
91			Abrogation		historique
93	1-7		Modification		historique
96			Modification		historique
97	t,1,2		Modification		historique
97	3-5		Introduction		historique
102			Modification		historique
104	t,1		Modification		historique
104	2		Introduction		historique
105	t,1,2		Modification		historique
105	3-4		Introduction		historique
110	1 a,b,e,3		Modification		historique
110	1 c,d		Abrogation		historique
112			Modification		historique
115	1		Modification		historique
116	t,2		Modification		historique
116b			Introduction		historique
117			Modification		historique
119	3		Modification		historique
119	3bis		Introduction		historique
120	t,1		Modification		historique
120	2		Abrogation		historique
122f	3		Abrogation		historique
123	5		Modification		historique
123a	6bis		Introduction		historique
123b	1		Modification		historique
123b	2		Abrogation		historique
124a			Introduction		historique
125a	2		Modification		historique
129	1-3		Modification		historique
129	5-6		Introduction		historique
133			Modification		historique
134	4		Modification		historique
136	2		Abrogation		historique
138a			Introduction		historique
140	1,3		Modification		historique
141			Modification		historique
143			Abrogation		historique
143h	1		Modification		historique
144	3		Introduction		historique
146	1,3		Modification		historique
147	t,1		Modification		historique
147	2-3		Introduction		historique
148	1-2,4		Modification		historique
148	3		Abrogation		historique
148	5-6		Introduction		historique
149	1		Modification		historique
149	2-3		Introduction		historique
149b	1-3		Modification		historique
149b	4		Introduction		historique
150			Modification		historique
151			Modification		historique
151a			Modification		historique
151b			Abrogation		historique
152	1		Modification		historique
152	2		Abrogation		historique

160			Abrogation		historique
161			Abrogation		historique
162			Abrogation		historique
163			Abrogation		historique
164			Abrogation		historique
165			Abrogation		historique
166			Abrogation		historique
166a			Introduction		historique
167			Abrogation		historique
168			Abrogation		historique
169	t,1		Modification		historique
169	2		Abrogation		historique
169	3-5		Introduction		historique
169a			Introduction		historique
169b			Introduction		historique
169c			Introduction		historique
170			Abrogation		historique
171	t,1		Modification		historique
171	2		Abrogation		historique
171	4		Introduction		historique
172			Abrogation		historique
174			Abrogation		historique
175	t,2		Modification		historique
175	1		Abrogation		historique
176			Modification		historique
177	1		Modification		historique
177	3-4		Introduction		historique
179			Modification		historique
180	3		Introduction		historique
182	1		Modification		historique
184			Modification		historique
185	t		Modification		historique
187			Modification		historique
188	1		Modification		historique
191	t,1-3		Modification		historique
191	4		Introduction		historique
191a			Modification		historique
191b			Introduction		historique
192	t,1,2		Modification		historique
192	3-4		Introduction		historique
195			Abrogation		historique
196			Abrogation		historique

800.01-27		modif. en bloc le 19.05.2009	(RA/FAO 16.06.2009)	ev le 01.01.2011	(RA/FAO 27.04.2010)
					Actes liés
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
57			Modification		historique
80a	2		Modification		historique

800.01-28		modif. en bloc le 17.05.2011	(RA/FAO 27.09.2011)	ev le 01.10.2011	(RA/FAO 27.09.2011)
					Actes liés
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
143f	3		Introduction		historique
143g	2		Introduction		historique

800.01-29		modif. en bloc le 21.02.2012	(RA/FAO 09.03.2012)	ev le 31.12.2012	(RA/FAO 18.01.2013)
-----------	--	---------------------------------	---------------------	------------------	---------------------

				Actes liés
Cette modification résulte de l'acceptation par le peuple le 17 juin 2012 du contre-projet du Grand Conseil à l'initiative "Assistance au suicide en EMS"				
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat	
27d		01.01.2013	Introduction	historique

800.01-30	modif. en bloc le 29.05.2012	(RA/FAO 26.06.2012)	ev le 01.01.2013	(RA/FAO 21.08.2012)
				Actes liés
Les modifications 29 et 30 entrent en vigueur au 1er janvier 2013. Cependant, en raison d'un bug informatique, des dates d'entrée en vigueur différentes sont mentionnées.				

Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat	
C5			Modification	historique
15a	2,2bis,3		Modification	historique
15b	1		Modification	historique
15b	2		Introduction	historique
15c	5		Modification	historique
15d	4 d		Modification	historique
15d	7		Introduction	historique
21	4		Introduction	historique
23	3		Modification	historique
23a			Abrogation	historique
23b	t,1-3		Modification	historique
23b	4-5		Introduction	historique
23c	t,1		Modification	historique
23c	2		Abrogation	historique
23d	1-2		Modification	historique
23d	3		Abrogation	historique
23e	t,1-3		Modification	historique
23e	4		Introduction	historique
56	1		Modification	historique
56a			Abrogation	historique
56b			Abrogation	historique
56c			Modification	historique
57	t,1		Modification	historique
57	2-4		Introduction	historique
58			Modification	historique
59			Abrogation	historique
60			Abrogation	historique
61			Abrogation	historique
62			Abrogation	historique
63			Abrogation	historique
64			Abrogation	historique
66			Abrogation	historique
67			Abrogation	historique
68			Abrogation	historique
69			Abrogation	historique
70			Abrogation	historique

800.01-31	modif. diff. le 03.06.2014	(RA/FAO 24.06.2014)	ev le 01.01.2015	(RA/FAO 04.11.2014)
				Actes liés
Cette loi a fait l'objet d'une requête à la Cour constitutionnelle le 14 juillet 2014 (FAO 22.07.2014), qui a été rejetée le 16 février 2015 (FAO 24.02.2015). Entrée en vigueur : 01.01.2015 à l'exception de l'article 76a nouveau qui entre en vigueur le 01.07.2015				
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat	
4	2 j		Modification	historique
13	2		Modification	historique
13g	1 d		Modification	historique
15a	t,1,4,5,7,8		Modification	historique
15a	8bis		Introduction	historique
15b	1 b		Modification	historique

15c	1-3,5-7		Modification		historique
15d	1,2,4 a-c,e,f,5		Modification		historique
15d	3,6		Abrogation		historique
15e	1,2		Modification		historique
15f	1-3		Modification		historique
15g	1-4		Modification		historique
15g	3bis, 3ter		Introduction		historique
15h	1		Modification		historique
18a	1		Modification		historique
23e	1,3		Modification		historique
75	2,7		Modification		historique
75a			Introduction		historique
76	1-5		Modification		historique
76	6		Introduction		historique
76a		01.07.2015	Introduction		historique
78a			Introduction		historique
91a	t,1		Modification		historique
91a	2-7		Introduction		historique
91b			Introduction		historique
97	4		Modification		historique
105	4		Modification		historique
111	t,1		Modification		historique
111	2,3		Introduction		historique
147	1 bbis		Introduction		historique
183a			Abrogation		historique
191	4		Modification		historique
199a			Introduction		historique

800.01-32		modif. en bloc le 03.03.2015	(RA/FAO 01.09.2015)	ev le 01.09.2015	(RA/FAO 01.09.2015)
					Actes liés
Art.	Alinéa(s)	En vigueur le	Etat		
23b			Abrogation		historique
23c			Abrogation		historique
56c			Abrogation		historique



800.01

Tableau des commentaires (LSP)

en vigueur

[lien vers acte en vigueur](#)

Loi sur la santé publique (LSP)

du 29.05.1985

Art. 3 [lien vers article](#)

Comm. A : Actuellement Département de la santé et de l'action sociale

Art. 10 [lien vers article](#)

Comm. A : Loi du 01.07.1966 sur les épizooties (RS 916.40), ordonnance du 27.06.1995 sur les épizooties (RS 916.401), loi du 25.05.1970 d'application de la législation fédérale sur les épizooties ([RSV 916.41](#)) et règlement du 15.06.1970 d'exécution de la législation fédérale sur les épizooties ([RSV 916.41.1](#))

Comm. B : Voir loi fédérale du 09.10.1992 sur les denrées alimentaires et les objets usuels (RS 817.0) et ordonnance du 23.11.2005 sur les denrées alimentaires et les objets usuels (RS 817.02) ainsi que loi du 12.12.1994 relative à l'exécution de la loi précitée ([RSV 817.01](#)), Ordonnance du DFE du 23.11.2005 concernant l'hygiène lors de l'abattage d'animaux (RS 817.190.1) et règlement du 12.07.1995 sur les abattoirs et les contrôles en relation avec l'abattage ([RSV 814.05.1](#))

Comm. C : Loi fédérale du 16.12.2005 sur la protection des animaux (RS 455), ordonnance du 23.04.2008 sur la protection des animaux (RS 455.1) et règlement du 02.06.1982 sur la protection des animaux ([RSV 922.05.1](#))

Art. 13 [lien vers article](#)

Comm. A : Code pénal suisse du 21.12.1937 (RS 311.0)

Art. 15 [lien vers article](#)

Comm. A : Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud ([RSV 172.31](#))

Art. 15a [lien vers article](#)

Comm. A : Loi du 12.11.2001 sur le personnel de l'Etat de Vaud ([RSV 172.31](#))

Comm. A : Loi du 29.05.1985 sur la santé publique ([RSV 800.01](#))

Comm. B : Voir art. 360 et ss modification du 19.12.2008, en vigueur au 01.01.2013 - RO 2011, 725

Comm. C : Loi du 10.02.2004 sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées ([RSV 850.61](#))

Art. 15b [lien vers article](#)

Comm. A : Code civil suisse du 10.12.1907 (RS 210)

Comm. B : Loi du 29.05.2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ([RSV 211.251](#))

Art. 15d [lien vers article](#)

Comm. A : Loi du 10.02.2004 sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées ([RSV 850.61](#))

Comm. B : Loi du 10.02.2004 sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées ([RSV 850.61](#))

Art. 15f [lien vers article](#)

Comm. A : Actuellement Service des assurances sociale et de l'hébergement

Comm. B : Service de prévoyance et d'aide sociales

Art. 16 [lien vers article](#)

Comm. A : Voir loi du 25.05.1970 d'application de la législation fédérale sur les épizooties ([RSV 916.41](#)) et règlement du 15.06.1970 d'exécution de la législation fédérale sur les épizooties ([RSV 916.41.1](#))

Art. 17 [lien vers article](#)

Comm. A : Voir notamment art. 90, 91 et 93 de la loi du 04.12.1985 sur l'aménagement du territoire et les constructions ([RSV 700.11](#)) et art. 25 ss du règlement d'application du 19.09.1986 sur l'aménagement du territoire et les constructions ([RSV 700.11.1](#))

Art. 18a [lien vers article](#)

Comm. A : Code pénal suisse du 21.12.1937 (RS 311.0)

Art. 21 [lien vers article](#)

Comm. A : Loi du 05.12.1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins ([RSV 810.01](#))

Art. 23d [lien vers article](#)

Comm. A : Code civil suisse du 10.12.1907 (RS 210)

Art. 27c [lien vers article](#)

Comm. A : Loi fédérale du 08.10.2004 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellule d'origine humaine (RS 810.21)

Art. 31 [lien vers article](#)

Comm. A : Loi du 24.11.2003 sur l'organisation et le financement de la politique sociale ([RSV 850.01](#))

Art. 35 [lien vers article](#)

Comm. A : Actuellement Département du territoire et de l'environnement

Art. 36 [lien vers article](#)

Comm. A : Ordonnance du 23.11.2005 sur les denrées alimentaires et les objets usuels (RS 817.02)

Comm. B : Voir règlement du 25.02.1998 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 721.31.1](#))

Art. 37 [lien vers article](#)

Comm. A : Actuellement Département du territoire et de l'environnement

Comm. B : Voir règlement du 26.06.1987 sur le contrôle de la qualité hygiénique de l'eau des plages ([RSV 818.31.1](#)) et arrêté du 10.05.1963 sur l'hygiène des piscines ([RSV 818.31.2](#))

Art. 40 [lien vers article](#)

Comm. A : Voir loi fédérale du 18.12.1970 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (RS 818.101) et l'ensemble de la section RS 818.1 (Maladies transmissibles)

Art. 53 [lien vers article](#)

Comm. A : Règlement du 06.09.2006 sur l'interdiction de fumer dans les locaux de l'administration cantonale (RSV 172.35). Abrogé par arrêté épurant la législation vaudoise

Art. 55 [lien vers article](#)

Comm. A : Voir loi fédérale du 13.03.1964 sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (RS 822.11) et loi du 05.07.2005 sur l'emploi ([RSV 822.11](#))

Art. 55a [lien vers article](#)

Comm. A : Loi fédérale du 13.03.1964 sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (RS 822.11)

Art. 56 [lien vers article](#)

Comm. A : Code civil suisse du 10.12.1907 (RS 210)

Comm. B : Loi du 29.05.2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ([RSV 211.251](#))

Art. 56c [lien vers article](#)

Comm. A : Code civil suisse du 10.12.1907 (RS 210)

Art. 57 [lien vers article](#)

Comm. A : Code civil suisse du 10.12.1907 (RS 210)

Comm. B : Abrogé et remplacé par Code de droit privé judiciaire vaudois du 12.01.2010 ([RSV 211.02](#))

Art. 58 [lien vers article](#)

Comm. A : Loi du 29.05.2012 d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant ([RSV 211.251](#))

Art. 71 [lien vers article](#)

Comm. A : Code pénal suisse du 21.12.1937 (RS 311.0)

Art. 72 [lien vers article](#)

Comm. A : Loi fédérale du 18.12.1998 sur la procréation médicalement assistée (RS 810.11)

Art. 73 [lien vers article](#)
Comm. A : Actuellement règlement du 12.09.2012 sur les décès, les sépultures et les pompes funèbres ([RSV 818.41.1](#))

Art. 74 [lien vers article](#)
Comm. A : Règlement du 26.01.2011 sur l'exercice des professions de la santé ([RSV 811.01.1](#))

Art. 75 [lien vers article](#)
Comm. A : Actuellement loi fédérale du 23.06.2006 sur les professions médicales universitaires (RS 811.11)

Art. 80a [lien vers article](#)
Comm. A : Loi du 04.05.2004 sur la protection des mineurs ([RSV 850.41](#))

Art. 87 [lien vers article](#)
Comm. A : Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)

Art. 98 [lien vers article](#)
Comm. A : Loi fédérale du 18.12.1970 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (RS 818.101)

Art. 100 [lien vers article](#)
Comm. A : Voir ordonnance du 19.11.1980 concernant les examens de médecin-dentiste (RS 811.112.3)

Art. 110 [lien vers article](#)
Comm. A : Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)

Art. 129 [lien vers article](#)
Comm. A : Règlement du 26.01.2011 sur les urgences préhospitalières et le transport des patients ([RSV 810.81.1](#))

Art. 143f [lien vers article](#)
Comm. A : Loi fédérale du 18.03.1994 sur l'assurance-maladie (RS 832.10)

Art. 143g [lien vers article](#)
Comm. A : Loi du 05.12.1978 sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins ([RSV 810.01](#))

Art. 145 [lien vers article](#)
Comm. A : Règlement du 26.01.2011 sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud ([RSV 810.03.1](#))

Comm. B : Voir art. 103 ss de la loi du 04.12.1985 sur l'aménagement du territoire et les constructions ([RSV 700.11](#)) et le règlement d'application du 19.09.1986 ([RSV 700.11.1](#))

Art. 147 [lien vers article](#)

Comm. A : Règlement du 26.01.2011 sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud ([RSV 810.03.1](#))

Art. 148 [lien vers article](#)

Comm. A : Règlement du 26.01.2011 sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud ([RSV 810.03.1](#))

Art. 149 [lien vers article](#)

Comm. A : Règlement du 26.01.2011 sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud ([RSV 810.03.1](#))

Art. 150 [lien vers article](#)

Comm. A : Règlement du 26.01.2011 sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le Canton de Vaud ([RSV 810.03.1](#))

Art. 153 [lien vers article](#)

Comm. A : Voir règlement du 05.03.1986 sur les laboratoires d'analyses pour la médecine humaine ([RSV 812.05.1](#))

Art. 161 [lien vers article](#)

Comm. A : Voir convention intercantonale du 04.03.1996 concernant la formation aux professions de la santé (professions médicales exceptées) et son financement ([RSV 413.91](#))

Art. 161 [lien vers article](#)

Comm. A : Voir convention intercantonale du 04.03.1996 concernant la formation aux professions de la santé (professions médicales exceptées) et son financement ([RSV 413.91](#))

Art. 163 [lien vers article](#)

Comm. A : Voir l'ensemble de la section [RSV 419.900](#)

Art. 166a [lien vers article](#)

Comm. A : Loi fédérale du 15.12.2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (RS 812.21)

Art. 169 [lien vers article](#)

Comm. A : Loi fédérale du 15.12.2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (RS 812.21)

Art. 172 [lien vers article](#)

Comm. A : Voir loi fédérale du 15.12.2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (RS 812.21)

Art. 176 [lien vers article](#)

Comm. A : Règlement du 12.05.2010 sur la remise des médicaments vétérinaires ([RSV 812.07.1](#))

Art. 179 [lien vers article](#)

Comm. A : Loi fédérale du 15.12.2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (RS 812.21)

Art. 183 [lien vers article](#)

Comm. A : Règlement du 26.01.2011 sur les urgences préhospitalières et le transport des patients ([RSV 810.81.1](#))

Art. 190 [lien vers article](#)

Comm. A : Loi du 19.05.2009 sur les contraventions ([RSV 312.11](#))

Art. 191b [lien vers article](#)

Comm. A : Pas encore adopté par le Conseil d'Etat

Art. 199 [lien vers article](#)

Comm. A : RA 1928 78

Comm. B : RA 1952 815
