

Loi sur la santé

du 9 février 1996

Le Grand Conseil du canton du Valais

vu les articles 19, 31 et 42 de la Constitution cantonale;
vu les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) du 18 mars 1994;
vu les dispositions de la loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies) du 18 septembre 1970;
vu les dispositions de la loi fédérale sur les stupéfiants du 3 octobre 1951;
sur la proposition du Conseil d'Etat,

ordonne:

Titre 1: Principes généraux

Article premier Buts et champ d'application

¹ La présente loi a pour buts de contribuer à la promotion, à la sauvegarde et au rétablissement de la santé humaine, dans le respect de la liberté, de la dignité, de l'intégrité et de l'égalité des personnes.

² A cette fin, elle encourage la responsabilité individuelle et la solidarité collective.

³ La loi régit les activités de nature sanitaire des personnes physiques et morales, de droit privé ou public.

Art. 2 Définition de la santé

La santé est un état de bien-être physique et psychique permettant l'épanouissement de chaque individu au sein de la collectivité.

Art. 3 Moyens

¹ Les objectifs fixés à l'article premier doivent être atteints à un coût acceptable.

² Afin d'atteindre les buts de la présente loi, l'Etat collabore avec les communes ainsi qu'avec d'autres institutions et organismes publics et privés.

³ Les dépenses engendrées par la présente loi sont des dépenses ordinaires au sens de l'article 31 alinéa 3 chiffre 2 de la Constitution.

Titre 2: Organisation et autorités de la santé**Art. 4¹** Conseil d'Etat

¹ Le Conseil d'Etat définit, par la planification sanitaire, la politique cantonale en matière de santé et exerce la surveillance sur l'organisation sanitaire cantonale.

² Il pourvoit à l'exécution des conventions internationales, du droit fédéral, des concordats intercantonaux et du droit cantonal, sous réserve des compétences du Grand Conseil.

Art. 5 Département de la santé publique

¹ Le département désigné par l'ordonnance du Conseil d'Etat (ci-après: le département) coordonne et met en oeuvre la politique sanitaire du canton.

² Il exerce ses attributions en collaboration avec les autres départements agissant dans le domaine de la santé et, au besoin, avec le concours des communes, des organisations professionnelles concernées et d'autres organismes et institutions publics ou privés.

³ Il peut déléguer des tâches d'exécution à des organismes publics ou privés et, au besoin, s'adjoindre la collaboration d'experts extérieurs au département.

Art. 6 Service de la santé publique

Le service de la santé publique exécute les tâches qui lui sont confiées par le département. En principe, il est dirigé par un professionnel ou une professionnelle de la santé.

Art. 7 Médecin cantonal

¹ Le médecin cantonal est chargé de toutes les questions médicales concernant la santé publique. Il peut s'adjoindre des collaborateurs et des collaboratrices dans l'exécution de ses tâches, notamment des médecins de districts, des médecins scolaires et un médecin-dentiste conseil.

² Il conseille les départements et les services de l'administration cantonale dans ces domaines.

³ Il accomplit les autres tâches qui lui sont confiées par les législations fédérale et cantonale.

Art. 8 Pharmacien (ne) cantonal (e)

¹ Le pharmacien cantonal est chargé, dans le cadre du service de la santé publique, des questions concernant les médicaments et les dispositifs médicaux, notamment :

- a) de la surveillance des pharmacies et des drogueries;
- b) du contrôle de la fabrication et du commerce des médicaments et dispositifs médicaux.

² Il conseille les départements et les services de l'administration cantonale dans ces domaines.

³ Il accomplit les autres tâches qui lui sont confiées par les législations fédérale et cantonale.

Art. 9 Chimiste cantonal, laboratoire cantonal

¹ Le laboratoire cantonal est dirigé par le chimiste cantonal.

² Le laboratoire cantonal est chargé notamment :

- a) de la surveillance du commerce des denrées alimentaires et des objets usuels;
- b) de la surveillance du commerce des toxiques.

³ Il conseille les départements et les services de l'administration cantonale dans ces domaines.

⁴ Il accomplit les autres tâches qui lui sont confiées par les législations fédérale et cantonale.

Art. 10 Communes

¹ Les communes collaborent à l'exécution de la présente loi.

² Elles peuvent proposer au Conseil d'Etat toutes mesures qui leur paraissent nécessaires dans le domaine de la santé.

³ Elles remplissent les tâches qui leur sont confiées par la législation fédérale et cantonale en matière de santé.

Art. 11 Conseil de santé

¹ Le Conseil d'Etat nomme un conseil de santé. Ce conseil est un organe consultatif en matière de politique et d'éthique de la santé.

² Son préavis est demandé sur les projets législatifs en matière de santé. Le conseil de santé peut également proposer les mesures qui lui paraissent nécessaires dans le domaine de l'éthique et de la santé.

³ Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition et le mode de fonctionnement du conseil de santé.

Art. 12 Commission de levée du secret professionnel

¹ Le département désigne dans chaque cas particulier une commission qui constitue l'autorité compétente au sens de l'article 321 alinéa 2 du Code pénal et de la présente loi pour délier du secret professionnel les personnes qui y sont tenues en raison de leur activité.

² La personne qui demande à être déliée du secret professionnel peut être entendue par la commission. Les décisions de la commission peuvent faire l'objet d'un recours administratif.

³ La commission se compose du médecin cantonal, d'un professionnel de la santé extérieur au service de la santé publique et d'un juriste.

Art. 13 Avis conforme

Le département est l'autorité compétente pour désigner les médecins autorisés à délivrer l'avis conforme au sens de l'article 120 du Code pénal.

Art. 14 Organes consultatifs

¹ Le Conseil d'Etat peut nommer des organes consultatifs pour l'étude de problèmes particuliers, les milieux concernés entendus.

² Des commissions sont nommées notamment en matière de promotion de la santé, de lutte contre les toxicomanies, d'éthique de la recherche, de planification sanitaire, de conventions tarifaires et de surveillance des professions de la santé.

³ Les femmes et les hommes sont représentés de manière équitable dans les commissions nommées par le Conseil d'Etat.

Titre 3: Relations entre patients, professionnels de la santé et établissements sanitaires

Art. 15 Objet

¹ Le présent titre règle les relations entre patients, professionnels de la santé et établissements sanitaires lors de soins à domicile, ambulatoires, semi-hospitaliers ou stationnaires, tant du secteur public que du secteur privé.

² Les dispositions du présent titre s'appliquent également aux patients souffrants de troubles psychiques et aux personnes résidant dans des établissements médico-sociaux.

Chapitre 1: Patients

Art. 16 Droit aux soins

¹ Chacun a droit aux soins que son état de santé requiert dans le respect de sa dignité et indépendamment de sa situation économique et sociale.

² Les personnes en fin de vie ont droit aux soins, au soulagement, à l'encadrement et au réconfort dont elles ont besoin.

Art. 17 Libre choix du professionnel de la santé

¹ Chacun a le droit de s'adresser au professionnel de la santé de son choix, pour autant que ce dernier soit disponible et estime pouvoir lui prodiguer utilement ses soins.

² Le patient peut restreindre son libre choix sur une base contractuelle.

³ Le libre choix est limité en cas d'hospitalisation dans un établissement hospitalier d'intérêt public ainsi qu'en cas d'urgence et de nécessité.

Art. 18 Droit d'être informé

¹ Dans les limites des compétences du professionnel de la santé qui le prend en charge, le patient a le droit d'être informé de façon simple, compréhensible et acceptable pour lui sur :

- a) son état de santé et le diagnostic;
- b) la nature, les modalités, le but, les risques et le coût des mesures prophylactiques, diagnostiques ou thérapeutiques envisagées;
- c) les moyens de conservation de la santé et de prévention des maladies.

² Le professionnel de la santé informe le patient lorsque la prise en charge des prestations par l'assurance-maladie n'est pas garantie.

³ Lorsque le patient est incapable de discernement, le droit d'être informé est exercé par son représentant légal.

⁴ Quand un professionnel de la santé intervient à titre d'expert, il informe le patient sur la nature et le but de sa mission ainsi que sur le tiers à qui il transmet ses constatations.

Art. 19 Principe du consentement

Nul ne peut être contraint à recevoir des soins ou à subir des examens cliniques, sous réserve des exceptions prévues par la législation fédérale et cantonale.

Art. 20 Directives anticipées: a) principes

¹ Chacun peut rédiger des directives anticipées sur le type de soins qu'il désire recevoir ou non dans des situations données où il ne serait plus en mesure d'exprimer sa volonté.

² De la même manière, chacun peut désigner une personne qui aura la responsabilité de se prononcer à sa place sur le choix des soins à lui prodiguer dans les mêmes circonstances.

Art. 21 b) effets

¹ Le professionnel de la santé doit respecter la volonté du patient exprimée dans des directives anticipées si ce dernier se trouve dans une situation qu'elles prévoient.

² Le professionnel de la santé doit obtenir l'accord de la chambre des tutelles s'il sait que les directives anticipées ne correspondent plus à la volonté actuelle du patient ou s'il existe un conflit d'intérêts entre le patient et la personne qu'il a désignée conformément à l'article 20 alinéa 2 de la présente loi. L'article 33 alinéa 3 de la présente loi est réservé.

Art. 22 Accès au dossier du patient

¹ Le patient a le droit de consulter son dossier et de s'en faire expliquer le contenu. Ce droit ne s'étend pas aux données concernant des tiers couvertes par le secret professionnel.

² Lorsque la consultation du dossier fait courir un risque concret du point de vue psychologique au patient, le professionnel de la santé doit exiger qu'elle se fasse en sa présence ou en la présence du médecin traitant actuel du patient.

³ Le patient peut se faire remettre copie des pièces objectives de son dossier, les faire transmettre à un autre professionnel de la santé ou en interdire la transmission.

Art. 23 Admission dans un établissement sanitaire

¹ Indépendamment de sa situation socio-économique, chacun a le droit d'être admis dans un établissement sanitaire d'intérêt public afin d'y recevoir les soins requis par son état de santé, pour autant que l'établissement dispose du personnel et des moyens adéquats et que les soins requis entrent dans la mission de l'établissement.

² Les restrictions prévues à l'alinéa premier ne s'appliquent pas dans les cas d'urgence et de nécessité.

Art. 24 Sortie d'un établissement sanitaire

¹ Une personne capable de discernement ne peut être gardée contre son gré dans un établissement sanitaire. Lorsqu'un patient désire quitter un établissement sanitaire contre l'avis du professionnel de la santé, ce dernier et l'établissement sanitaire ont le droit de demander au patient de confirmer sa décision par écrit après l'avoir clairement informé des risques qu'il encourt.

² Sont réservées les dispositions concernant la privation de liberté à des fins d'assistance et la lutte contre les maladies transmissibles.

Art. 25 Liens avec l'extérieur

¹ Le patient a le droit de maintenir des liens (courrier, téléphones, visites) avec les personnes de l'extérieur dans la mesure la plus large possible, compte tenu des exigences du traitement et du fonctionnement de l'établissement sanitaire.

² Des facilités sont accordées aux parents d'enfants hospitalisés.

³ Le patient en fin de vie ou en situation de crise a le droit d'être entouré de ses proches sans contrainte d'horaire et dans un environnement approprié.

Art. 26 Soutien spirituel et assistance sociale

¹ Le patient a droit à un soutien spirituel ainsi qu'au respect de sa liberté de croyance et de culte.

² Le patient a le droit de recevoir aide et conseils de la part des services sociaux.

Art. 27 Collaboration aux soins

¹ Dans la mesure du possible, le patient renseigne le professionnel de la santé de manière complète et véridique.

² De même, le patient s'efforce de contribuer au bon déroulement de son traitement en suivant les prescriptions qu'il a acceptées.

Art. 28 Respect d'autrui

¹ Le patient doit faire preuve d'égards envers les autres patients et les professionnels de la santé.

² Il doit observer les instructions du professionnel de la santé en rapport avec son traitement et, le cas échéant, le règlement interne de l'établissement sanitaire.

Chapitre 2: Professionnels de la santé**Art. 29** Respect de la dignité humaine

Le professionnel de la santé veille au respect de la dignité humaine et des droits de la personnalité de ses patients.

Art. 30 Libre choix du patient et objection de conscience

¹ Chaque professionnel de la santé a le droit de refuser de fournir des prestations contraires à ses convictions personnelles, de nature éthique ou religieuse. Sont réservés les cas où l'absence de traitement présente un danger grave et imminent pour la santé du patient.

² En cas de risque majeur pour la santé publique, les professionnels de la santé sont tenus d'accepter certaines missions à la requête du médecin cantonal.

Art. 31 Traitement approprié

¹ Le professionnel de la santé agit conformément aux règles de l'art en s'abstenant de tout acte superflu ou inapproprié, même sur requête du patient ou d'un autre professionnel de la santé.

² A efficacité thérapeutique égale, le professionnel de la santé indique le traitement le plus économique.

Art. 32 Obligation d'obtenir le consentement du patient: a) principes

¹ Le professionnel de la santé doit obtenir le consentement de son patient. Pour être valable, le consentement du patient doit être libre et éclairé.

² En cas de mesures diagnostiques ou thérapeutiques non invasives, le consentement du patient peut être tacite.

³ Si un patient refuse un traitement contre l'avis du professionnel de la santé, ce dernier a le droit de demander au patient de confirmer sa décision par écrit après l'avoir clairement informé des risques qu'il encourt.

Art. 33 b) patient mineur, interdit ou incapable de discernement

¹ Lorsque le patient est mineur ou interdit, capable de discernement, le professionnel de la santé peut informer son représentant légal.

² Lorsque le patient est incapable de discernement, le professionnel de la santé doit obtenir l'assentiment de son représentant légal. En cas de désaccord entre le représentant légal et le professionnel de la santé, ce dernier doit obtenir l'accord de la chambre des tutelles. En cas d'urgence, le professionnel de la santé peut agir avant d'avoir obtenu la réponse de la chambre des tutelles.

³ Lorsqu'un patient n'est pas en mesure d'exprimer sa volonté et n'a pas de représentant légal, le professionnel de la santé agit en fonction des intérêts objectifs du patient en tenant compte de sa volonté présumée. Il recherche si le patient a rédigé des directives anticipées.

Art. 34 Obligation de tenir un dossier du patient

¹ Toute personne qui dispense des soins à titre indépendant doit tenir un dossier pour chacun de ses patients.

² Les éléments du dossier doivent être conservés aussi longtemps qu'ils présentent un intérêt pour la santé du patient ou de sa famille, mais au moins pendant dix ans.

³ Le Conseil d'Etat désigne, par voie d'ordonnance, les professions de la santé qui sont exemptées de cette obligation et à quelles conditions.

Art. 35 Respect de la sphère privée du patient

¹ Tous les professionnels de la santé sont tenus au secret professionnel.

² Dans la mesure où les intérêts du patient le justifient et avec l'accord de celui-ci, un professionnel de la santé qui prend en charge un patient a le droit de prendre connaissance de son dossier auprès d'autres professionnels de la santé.

³ Le professionnel de la santé peut être libéré du secret par le consentement de l'intéressé ou par l'autorisation écrite de l'autorité compétente au sens de la présente loi, étant réservées les dispositions légales statuant une obligation de renseigner ou de témoigner en justice.

⁴ Les règles sur la protection des données sont applicables.

Chapitre 3: Etablissements sanitaires

Art. 36 Renvoi d'un patient

¹ Le médecin-chef ou son remplaçant peut renvoyer un patient pour des raisons disciplinaires s'il :

- a) fait volontairement obstacle au bon déroulement de son traitement ou;
- b) perturbe volontairement et de manière insupportable le bon fonctionnement du service.

² Dans un établissement médico-social la décision de renvoi pour des raisons disciplinaires incombe à la direction, le médecin répondant entendu.

³ Le renvoi ne doit pas être ordonné lorsque des mesures moins contraignantes sont envisageables ou lorsque l'on peut craindre une sévère aggravation de l'état de santé du patient.

Art. 37 Information des patients

Chaque patient doit, au moment de son admission dans un établissement sanitaire, être informé sur ses droits et ses obligations.

Chapitre 4: Mesures médicales spéciales

Recherche et enseignement

Art. 38 Recherche sur l'être humain: a) principes

¹ Tout essai clinique de médicaments doit se dérouler conformément aux dispositions de l'Office intercantonal de contrôle des médicaments (OICM), notamment aux bonnes pratiques des essais cliniques. Ces dispositions s'appliquent par analogie à toute recherche sur l'être humain.

² Toute recherche sur l'être humain doit être préalablement approuvée par un comité d'éthique de la recherche compétent.

³ Toute recherche sur l'être humain qui n'est pas obligatoirement notifiée à l'OICM doit être notifiée à l'autorité cantonale compétente.

⁴ La poursuite d'une recherche sur l'être humain qui ne répond pas aux exigences de la présente loi est interdite.

Art. 39 b) autorités compétentes

¹ Le département assure le contrôle et la surveillance des recherches sur l'être humain.

² Dans l'accomplissement de cette tâche, il peut notamment :

- a) vérifier la conformité des comités d'éthique de la recherche reconnus par le canton au sens de la présente loi; il en tient un registre;

b) établir un registre des recherches sur l'être humain notifiées par les investisseurs ou par l'OICM;

c) inspecter les sites de recherche et les moyens utilisés.

³ Le département collabore aux procédures de contrôle et de surveillance des essais cliniques de médicaments menées dans le canton par l'OICM.

⁴ Au besoin, le département peut faire appel à des consultants, à des experts ou à des institutions spécialisées.

Art. 40 c) comité d'éthique de la recherche

Le Conseil d'Etat désigne le(s) comité(s) d'éthique de la recherche compétent(s).

Art. 41 d) procédure de notification

¹ La notification à l'OICM tient lieu de notification au département s'agissant des essais cliniques de médicaments.

² Toute autre recherche sur l'être humain doit être notifiée au département par l'investigateur sur une formule prévue à cet effet, accompagnée notamment :

a) de l'approbation de la recherche par le comité de la recherche compétent;
b) d'une copie de l'ensemble des documents fournis au comité d'éthique de la recherche.

³ Dès réception du dossier complet de notification, le département attribue un numéro de référence à la recherche qu'il communique à l'investigateur. Ce dernier peut débiter son essai s'il n'a pas reçu d'avis contraire dans les 30 jours.

Art. 42 Frais - Emoluments

¹ Les frais effectifs d'examen des protocoles de recherche sont pris en charge par les investigateurs selon un tarif établi par le comité d'éthique. Le comité d'éthique distingue les essais cliniques de médicaments des autres recherches sur l'être humain.

² Les activités incombant au département (établissement d'un registre, notification, surveillance, contrôle, etc.) font l'objet d'émoluments selon un tarif calculé de manière à couvrir les frais effectifs.

Art. 43 Enseignement

¹ La participation du patient à l'enseignement requiert son consentement ou celui de son représentant légal. Le droit de révoquer le consentement en tout temps sans conséquence négative sur la prise en charge du patient est garanti.

² L'enseignement doit être donné dans le respect de la dignité et de la sphère privée du patient.

Prélèvement et implantation d'organes

Art. 44 Interdiction de la commercialisation

Toute transaction portant sur le cadavre, les organes, les tissus, les gamètes et le sang ne peut intervenir qu'à titre gratuit.

Art. 45 Principe de l'anonymat

L'anonymat du donneur vis-à-vis du receveur et du receveur vis-à-vis du donneur et de ses proches doit être sauvegardé. Il ne peut être dérogé à ce principe qu'en cas de nécessité thérapeutique absolue.

Art. 46 Prélèvement sur un cadavre

¹ Des organes et des tissus peuvent être prélevés sur un cadavre afin d'être implantés dans un but thérapeutique, à moins que le défunt ne s'y soit opposé de son vivant ou que ses proches ne s'y opposent. Les proches ne peuvent s'opposer au prélèvement lorsque le défunt y a expressément consenti de son vivant.

² Des organes et des tissus peuvent être prélevés sur un cadavre à des fins de recherche uniquement avec le consentement exprès du défunt ou de ses proches.

³ Aucun prélèvement ne peut avoir lieu sans qu'un certificat de décès ait été établi au préalable par un médecin étranger à l'équipe de prélèvement et à l'équipe d'implantation.

Art. 47 Prélèvement sur une personne vivante

¹ Aucun prélèvement de tissu ou d'organe ne peut être pratiqué sans le consentement exprès du donneur et, le cas échéant, de son représentant légal. Le prélèvement de tissu ou d'organe sur des personnes incapables de discernement est interdit.

² Le prélèvement de tissu ou d'organe non régénérable est autorisé uniquement dans l'intérêt thérapeutique direct du receveur.

³ Le prélèvement de tissu ou d'organe non régénérable sur un mineur ou un interdit capable de discernement est interdit. A titre exceptionnel, il peut être autorisé par la chambre des tutelles lorsque le receveur est un proche parent (père, mère, enfant, frère, sœur) du donneur et que le receveur encourt un grave danger pour sa santé à défaut d'implantation.

Art. 48 Encouragement du don d'organes

L'Etat soutient des campagnes d'information visant à favoriser les dons d'organes.

Autopsie**Art. 49** Principes

¹ Une autopsie peut être pratiquée si le défunt ou ses proches y ont consenti.

² Lorsque l'intérêt de la santé publique l'exige, le médecin cantonal peut ordonner une autopsie.

³ La législation pénale demeure réservée.

⁴ Les proches peuvent obtenir le résultat de l'autopsie, sauf si le défunt s'y était opposé.

Chapitre 5: Médiateur

Art. 50 Médiateur

Le patient qui estime que les droits qui lui sont reconnus par la présente loi n'ont pas été respectés peut s'adresser à un médiateur désigné par le Conseil d'Etat. Cet organe instruit l'affaire et tente de concilier les parties.

Titre 4 : Professionnels de la santé

Chapitre 1: Définitions

Art. 51 Professions soumises à la présente loi

¹ Les professionnels de la santé soumis à la présente loi sont les personnes qui, à titre professionnel, sont en contact direct avec des patients à qui elles fournissent des prestations liées à leur santé et dont l'activité présente un risque tel qu'elle nécessite un contrôle de l'Etat.

² Le Conseil d'Etat établit périodiquement par voie d'ordonnance, sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé, la liste des professions soumises à la présente loi.

Art. 52 Pratiques alternatives

¹ Les pratiques alternatives ou de bien-être sont tolérées si elles sont sans danger et s'adressent à des personnes consentantes dûment informées de manière à exclure toute confusion avec les professions de la santé.

² Ces pratiques ne peuvent faire l'objet d'aucune publicité.

Art. 53 Exercice dépendant

Exerce à titre dépendant, au sens de la présente loi, le professionnel de la santé qui oeuvre sous la responsabilité et la surveillance directe d'un autre professionnel de la santé autorisé, ou dans le cadre d'un établissement ou d'une institution sanitaire public ou privé autorisé.

Art. 54 Assistanat

¹ Est assistant, au sens de la présente loi, celui qui après avoir accompli sa formation et obtenu son diplôme, exerce une profession médicale à titre dépendant sous la responsabilité et la surveillance directe d'un médecin ou d'un médecin-dentiste autorisé à pratiquer.

² Le Conseil d'Etat définit par voie d'ordonnance à quelles conditions une personne peut prolonger son assistanat au-delà de deux ans pour des raisons liées à la formation postuniversitaire ou à des besoins de santé publique. Il distingue l'assistanat en cabinet privé de celui dans un établissement ou une institution sanitaire.

Chapitre 2: Autorisation

Art. 55 Régime d'autorisation

¹ Toute personne qui entend exercer une activité relevant des professions médicales ou des autres professions de la santé doit être au bénéfice d'une autorisation délivrée par le département.

² Est excepté l'exercice dépendant des professions de la santé autres que médicales.

Art. 56 Conditions d'octroi de l'autorisation

¹ L'autorisation est délivrée par le département au professionnel de la santé qui:

- a) possède le diplôme ou le titre requis, le diplôme fédéral étant en principe nécessaire pour les professions médicales;
- b) possède l'expérience pratique nécessaire;
- c) ne souffre pas dans sa santé mentale ou physique d'atteinte incompatible avec l'exercice de sa profession;
- d) n'a pas fait l'objet de sanction administrative ou de condamnation pénale pour faute professionnelle grave ou répétée ou comportement indigne de sa profession;
- e) a l'exercice des droits civils;
- f) est couvert personnellement ou par son employeur, par une assurance responsabilité civile professionnelle.

² La reconnaissance des diplômes et des titres étrangers relève de la compétence du département sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé.

³ Le Conseil d'Etat peut définir par voie d'ordonnance les conditions détaillées d'exercice de chaque profession de la santé.

Art. 57 Durée de l'autorisation

¹ L'autorisation donne à son titulaire le droit de pratiquer jusqu'à l'âge de 70 ans.

² Sur demande, renouvelée tous les deux ans, du professionnel de la santé, l'autorisation peut être prolongée au-delà de 70 ans si les conditions de son octroi sont toujours remplies. Le non-renouvellement de l'autorisation vaut retrait au sens de l'article 60 de la présente loi.

³ Le Conseil d'Etat peut fixer par voie d'ordonnance une durée plus courte de l'autorisation pour certaines professions.

Art. 58 Nature personnelle de l'autorisation

L'autorisation d'exercer une profession de la santé est strictement personnelle.

Art. 59 Registre des autorisations

¹ Pour chaque profession nécessitant une autorisation, le département tient un registre dans lequel les autorisations délivrées sont inscrites.

² Ces registres sont publics.

³ Les professionnels de la santé autorisés sont tenus d'informer spontanément ou sur demande le département de tous les faits pouvant entraîner une modification de leur inscription dans les registres.

⁴ L'établissement ou l'institution sanitaire, ainsi que le professionnel de la santé qui emploie un ou plusieurs professionnels de la santé à titre dépendant doit en informer le département. Il doit s'assurer que le ou les professionnels de la santé dont il est responsable remplissent les conditions fixées à l'article 56 de la présente loi.

Art. 60 Retrait ou limitation de l'autorisation

¹ Sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé, l'autorisation peut être retirée ou limitée pour des motifs de santé publique, en particulier lorsque les conditions de son octroi ne sont plus réalisées.

² Sont réservées les dispositions de la présente loi prévoyant le retrait ou la limitation de l'autorisation à titre de sanction.

Chapitre 3: Droits et devoirs

Art. 61 Compétences

¹ Le professionnel de la santé ne peut fournir que les prestations pour lesquelles il a été dûment formé et possède l'expérience nécessaire.

² Il doit maintenir à jour ses connaissances pratiques et théoriques.

³ Lorsque la prestation à effectuer auprès d'un patient sort de ses compétences, le professionnel de la santé est tenu de s'adjoindre le concours d'un autre professionnel de la santé habilité à fournir cette prestation ou d'adresser le patient à un professionnel compétent.

Art. 62 Spécialiste: a) médecin

Le médecin ne peut faire état d'un titre de spécialiste que dans les formes admises par la FMH et dans la mesure où il possède :

- a) le diplôme de spécialiste délivré par la Fédération des médecins suisses (diplôme FMH); ou
- b) à titre exceptionnel, une formation équivalente à celle exigée par la Fédération des médecins suisses pour l'attribution du titre FMH. Le département reconnaît l'équivalence après consultation de la commission de surveillance des professionnels de la santé et de la Société médicale du Valais.

Art. 63 b) médecin-dentiste

Le médecin-dentiste ne peut faire état d'un titre de spécialiste que dans la mesure où ce titre est agréé par la Société suisse d'odontologie et de stomatologie ou s'il possède une formation jugée équivalente par le département, qui prend au préalable l'avis de la commission de surveillance des professionnels de la santé et de la Société valaisanne des médecins-dentistes.

Art. 64 Compérage

Tout accord entre professionnels de la santé, notamment de nature financière, susceptible de porter atteinte aux intérêts du patient ou de la collectivité est interdit.

Art. 65 Remplacement

Il est interdit à un professionnel de la santé de se faire remplacer par une personne qui n'est pas autorisée à exercer la même profession de la santé.

Art. 66 Lieux de pratique

¹ Le professionnel de la santé ne peut pratiquer que dans son cabinet, dans un établissement ou une institution sanitaire, dans un local spécialement aménagé à cet effet ou au chevet du malade, les cas d'urgence étant réservés.

² Lorsqu'un professionnel exploite plusieurs lieux de pratique, il est tenu d'exercer personnellement dans chacun d'eux et ne peut les ouvrir qu'alternativement.

Art. 67 Cessation d'activité

¹ La cessation d'activité doit être annoncée par le professionnel de la santé au département.

² La cessation d'activité entraîne le retrait de l'autorisation. Le retrait peut être provisoire si le professionnel de la santé entend reprendre son activité ultérieurement et l'annonce au département. Toutefois, après cinq ans de cessation d'activité, le professionnel perd son autorisation.

³ Le professionnel de la santé qui cesse son activité en informe ses patients. A leur demande, il leur remet leur dossier ou les transmet au professionnel de la santé désigné par ceux-ci. En cas de décès du professionnel de la santé, ses dossiers sont placés sous la responsabilité de la commission de surveillance des professions de la santé.

Art. 68 Publicité

¹ La publicité est interdite aux personnes qui exercent une profession de la santé.

² Est également interdite dans le canton toute forme de publicité pour des activités relevant du domaine de la santé et qui sont exercées hors du territoire cantonal.

³ Sont exceptés les usages en vigueur dans la profession considérée et les informations admises par la commission de surveillance des professions de la santé, notamment en matière de formation et d'expérience professionnelle.

Chapitre 4: Surveillance**Art. 69** Autorités compétentes

¹ Le département est chargé de la surveillance des professions de la santé.

² En cas de violation des dispositions de la présente loi et de ses ordonnances ou règlements par des professionnels de la santé, le département charge la commission de surveillance des professions de la santé d'instruire la cause et de donner son préavis.

Art. 70 Commission de surveillance des professions de la santé

¹ Le Conseil d'Etat nomme une commission de surveillance des professions de la santé. Elle est chargée notamment d'instruire des procédures disciplinaires à

l'encontre des professionnels de la santé et de donner un préavis au Conseil d'Etat sur la liste des professions soumises à la présente loi.

² Elle traite notamment des plaintes se rapportant à :

- a) un agissement professionnel incorrect de la part d'un membre d'une profession de la santé, notamment un comportement susceptible de mettre en danger ou ayant porté atteinte à l'intégrité physique ou psychique de son patient;
- b) une violation par un professionnel de la santé d'un droit reconnu aux patients par la présente loi.

³ La commission traite aussi de l'aptitude d'un professionnel à exercer sa profession au sens des articles 56 et 60 de la présente loi, de même que de la publicité au sens de l'article 68 de la présente loi. Elle peut également être consultée par le département sur toutes les questions liées au présent titre.

⁴ Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition, le mode de fonctionnement et la procédure de saisie de la commission.

Art. 71 Service de garde

Le département s'assure que les associations professionnelles organisent des services de garde dans la mesure où ceux-ci sont indispensables à la population.

Titre 5: Promotion de la santé et prévention

Art. 72 Objet

¹ Le présent titre vise la promotion de la santé et la prévention des maladies et des accidents en encourageant la responsabilité individuelle et la solidarité collective.

² Il a notamment pour objet :

- a) l'éducation à la santé
- b) la protection maternelle et infantile;
- c) la médecine scolaire et la médecine dentaire scolaire;
- d) la santé mentale;
- e) la prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies;
- f) la prévention des maladies transmissibles et infectieuses;
- g) la prévention d'autres maladies dont on constate un développement important;
- h) la prévention des accidents;
- i) la médecine et l'hygiène du travail.

Art. 73 Définition

¹ Au sens de la présente loi, on entend par programme de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents la conception et la réalisation de mesures concernant notamment :

- a) l'information et l'éducation de la population sur les problèmes de santé et les moyens pour les prévenir;
- b) le dépistage précoce des problèmes de santé;
- c) le traitement préventif ou précoce des problèmes de santé;
- d) l'aide et le conseil aux personnes directement concernées;

- e) la recherche épidémiologique;
- f) la formation et le perfectionnement des professionnels de la santé et des autres intervenants chargés de la promotion de la santé et de la prévention des maladies et des accidents.

² Ces mesures doivent être conçues et réalisées dans une perspective interdisciplinaire et de manière coordonnée entre les partenaires publics et privés.

Art. 74 Rôle de l'Etat

¹ Dans le cadre de la planification sanitaire, le Conseil d'Etat définit la politique cantonale de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents.

² Il a notamment les tâches suivantes :

- a) élaboration périodique d'un inventaire de l'état de santé de la population;
- b) élaboration d'un concept global de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents en fixant périodiquement les priorités;
- c) établissement et mise à jour d'une liste des institutions reconnues d'intérêt public;
- d) coordination des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents;
- e) encouragement de la recherche dans ce domaine;
- f) évaluation des programmes appliqués de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents.

³ Le Conseil d'Etat peut déléguer par voie de convention l'exécution de tâches de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents à des organismes publics ou privés.

Art. 75 Commission de promotion de la santé

¹ Le Conseil d'Etat nomme une commission de promotion de la santé.

² La commission de promotion de la santé est l'organe consultatif du Conseil d'Etat pour l'élaboration de la politique de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents. Elle veille à la mise en oeuvre de cette politique et peut également proposer les mesures qui lui paraissent nécessaires dans ces domaines.

³ La commission de promotion de la santé est composée de représentants des différents partenaires en la matière. Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition et le mode de fonctionnement de cette commission.

Art. 76 Financement

¹ Le Conseil d'Etat prévoit annuellement par voie budgétaire les moyens nécessaires pour soutenir les programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents.

² Ces moyens sont notamment assurés par un montant annuel prélevé sur la dîme sur l'alcool, par des ressources provenant du droit de timbre ainsi que par d'autres moyens.

³ Sur préavis de la commission de promotion de la santé, le département subventionne des programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies et des accidents réalisés par des établissements ou des institutions sanitaires qui remplissent les conditions de subventionnement fixées par le Conseil d'Etat.

Art. 77 Education à la santé

¹ L'éducation à la santé a pour but de développer la responsabilité individuelle et collective dans le domaine du bien-être physique, psychique et social.

² Elle commence dès l'enfance et s'adresse à l'ensemble de la population.

Art. 78 Protection maternelle et infantile

¹ La protection maternelle et infantile doit permettre à chaque enfant de naître et de se développer dans les meilleures conditions possibles pour la mère et l'enfant.

² Elle se réalise en particulier sous la forme d'aide et de conseils aux futurs parents et aux familles, d'examen de contrôle nécessaires et de mesures visant à prévenir toute forme de maltraitances.

Art. 79 Médecine scolaire et médecine dentaire scolaire

¹ Les mesures de santé scolaire comprennent en particulier la surveillance de l'état de santé des élèves fréquentant les établissements scolaires publics et privés.

² Les mesures de santé scolaire sont mises en oeuvre par les médecins scolaires, les infirmières scolaires et les autres professionnels de la santé désignés par le Conseil d'Etat, en collaboration avec le corps enseignant et les parents.

³ Le Conseil d'Etat définit par voie d'ordonnance les tâches, l'organisation, la nomination des médecins et des infirmières scolaires, la désignation des autres professionnels de la santé et institutions chargés de la médecine scolaire.

⁴ Le Conseil d'Etat définit par voie d'ordonnance l'organisation de la médecine dentaire scolaire, les mesures préventives et thérapeutiques dans ce domaine, les prestations prises en charge par l'Etat et les conditions de cette prise en charge.

Art. 80 Santé mentale

¹ L'Etat soutient les programmes de promotion de la santé mentale et de prévention des troubles de développement et des maladies psychiques.

² Le Conseil d'Etat définit les tâches et l'organisation des institutions chargées de concevoir et réaliser ces programmes.

Art. 81 Prévention des toxicomanies

¹ L'Etat soutient les programmes de prévention du tabagisme, de l'alcoolisme et d'autres toxicomanies, en particulier les mesures d'aide et de soutien à l'intention des jeunes.

² Le Conseil d'Etat définit les tâches et l'organisation des institutions chargées de concevoir et réaliser ces programmes et en assume la coordination.

Art. 82 Prévention des maladies transmissibles et infectieuses

¹ L'Etat organise la prévention des maladies transmissibles et infectieuses.

² Il soutient les mesures d'information concernant ces maladies et encourage, suivant les cas, leur prévention par des vaccinations qu'il peut rendre obligatoires. Il prend en charge le coût des vaccins qu'il impose.

³ Le Conseil d'Etat définit les tâches et l'organisation des institutions chargées de la prévention des maladies transmissibles et infectieuses.

Art. 83 Maladies au développement important

L'Etat soutient les programmes de prévention des maladies dont on constate un développement important et encourage en particulier les mesures d'information et d'éducation les concernant.

Art. 84 Prévention des accidents

L'Etat encourage la prévention des accidents, en particulier par des mesures d'information et d'éducation.

Art. 85 Médecine et hygiène du travail

¹ L'Etat encourage les mesures d'hygiène, de médecine et de sécurité du travail dans tous les secteurs d'activité professionnelle.

² La législation fédérale sur le travail est réservée.

Titre 6: Etablissements et institutions sanitaires

Chapitre 1: Principes généraux

Art. 86 Objet et définition

¹ Le présent titre a pour objet l'autorisation d'exploiter des établissements et des institutions sanitaires afin de garantir la santé publique et la protection des patients.

² Au sens de la présente loi, les établissements et les institutions sanitaires publics ou privés ont pour but la promotion, l'amélioration, la conservation ou le rétablissement de la santé. Leurs prestations relèvent notamment du domaine de la prévention, du diagnostic, de l'aide et des soins, du traitement, de la réadaptation, du transport, de l'hébergement et de l'encadrement des patients.

Art. 87 Catégories

¹ Les établissements et les institutions sanitaires se répartissent notamment dans les catégories suivantes :

- a) établissements hospitaliers;
- b) établissements médico-sociaux pour personnes âgées;
- c) centres médico-sociaux;
- d) établissements de cure balnéaire;
- e) instituts médico-techniques liés aux hôpitaux;
- f) laboratoires d'analyses médicales;
- g) centres de recherche;
- h) ligues de santé et autres institutions spécialisées.

² Le Conseil d'Etat peut définir d'autres catégories d'établissements ou institutions sanitaires.

Chapitre 2: Autorisation

Art. 88 Régime d'autorisation

La création, l'extension, la transformation et l'exploitation de tout établissement ou institution sanitaire dans le canton sont soumises à l'autorisation du département.

Art. 89 Conditions d'octroi de l'autorisation

¹ L'autorisation est délivrée aux établissements ou institutions sanitaires qui, en fonction des buts poursuivis, des prestations offertes et, le cas échéant, de la capacité d'accueil prévue :

- a) sont dirigés par un ou des responsables qui possèdent la formation et les titres nécessaires;
- b) disposent du personnel qualifié en nombre suffisant;
- c) sont organisés de manière adéquate afin d'atteindre les buts poursuivis;
- d) disposent de l'équipement nécessaire;
- e) disposent de locaux fonctionnels qui répondent aux exigences d'hygiène et de sécurité des patients.

² Le Conseil d'Etat peut définir par voie d'ordonnance les conditions détaillées d'octroi de l'autorisation pour chaque catégorie d'établissements ou institutions sanitaires.

Art. 90 Durée de l'autorisation

¹ L'autorisation du département est délivrée en principe pour cinq ans.

² Sur demande de l'établissement ou de l'institution sanitaire, l'autorisation peut être renouvelée si les conditions de son octroi sont toujours remplies.

Art. 91 Retrait ou limitation de l'autorisation

¹ L'autorisation peut être retirée ou limitée pour des motifs d'intérêt public, en particulier si les conditions de son octroi ne sont plus réalisées, si le ou les responsables manquent gravement à leurs devoirs professionnels ou si la surveillance révèle d'autres manquements graves dans la gestion de l'établissement ou de l'institution ou dans la qualité des prestations offertes.

² Le retrait ou la limitation de l'autorisation sont rendus publics.

Art. 92 Devoir d'information

Toute modification relative aux conditions d'octroi de l'autorisation doit être communiquée sans retard au département.

Art. 93 Surveillance, inspection

Le département est habilité à inspecter les établissements et institutions sanitaires afin de s'assurer que les conditions requises pour leur autorisation sont respectées. A cette fin, il peut faire appel à des experts ou à des organismes privés.

Art. 94 Publicité

¹ En principe, les établissements et les institutions sanitaires ne peuvent pas faire de la publicité.

² Le Conseil d'Etat définit les exceptions autorisées en tenant compte des usages en la matière concernant notamment l'ouverture et la fermeture des établissements et institutions sanitaires, les prestations offertes ainsi que le nom et le titre du ou des responsables.

Titre 7: Planification sanitaire et subventionnement des établissements et institutions sanitaires d'intérêt public

Art. 95 à 112²

Abrogés

Art. 113 Etablissements médico-sociaux pour personnes âgées

La participation du canton aux dépenses d'investissements des établissements médico-sociaux pour personnes âgées s'élève à 30 pour-cent des dépenses retenues.

Art. 114 Centres médico-sociaux

La participation du canton aux dépenses d'investissements des centres médico-sociaux s'élève au 50 pour-cent des dépenses retenues, le solde étant à la charge des communes.

Art. 115 à 124²

Abrogés

Art. 125¹ Etablissements médico-sociaux pour personnes âgées

La participation du canton aux dépenses d'exploitation des établissements médico-sociaux pour personnes âgées s'élève à 30 pour cent des dépenses retenues, sur la base d'enquêtes périodiques et conformément à la planification.

Art. 126 Centres médico-sociaux

¹ La participation du canton aux dépenses d'exploitation des centres médico-sociaux s'élève à 50 pour-cent de l'excédent des dépenses retenues, le solde étant pris en charge par les communes.

² Le canton peut participer, jusqu'à 30 pour-cent des dépenses retenues, aux dépenses d'autres organisations ou institutions médico-sociales.

Art. 127 à 130²

Abrogés

Titre 8: Médicaments et dispositifs médicaux

Chapitre 1: Principes généraux

Art. 131 Objet

¹ Le présent titre a pour objet le contrôle des médicaments et dispositifs médicaux et de leur mise dans le commerce, dans l'intérêt de la santé publique et de la protection des êtres humains.

² Les personnes qui livrent des médicaments et dispositifs médicaux dans le canton mais qui n'y sont pas domiciliées doivent également se conformer aux prescriptions de la présente loi.

Art. 132 Définition

1 Les définitions de la Convention intercantonale de contrôle des médicaments (la Convention) et de son règlement d'exécution, ainsi que de la législation fédérale, notamment celles du médicament et des dispositifs médicaux, sont applicables.

² Au sens de la présente loi, on entend par mise dans le commerce la fabrication, la préparation, l'offre en vue de la vente, le courtage, l'achat, la vente et la livraison.

Art. 133 Sang et produits sanguins

Le sang et les produits sanguins sont soumis à la présente loi dans la mesure prévue par la législation fédérale.

Chapitre 2: Régime d'autorisation

Art. 134 Médicaments et dispositifs médicaux

¹ Aucun médicament ou dispositif médical ne peut être mis dans le commerce sans l'autorisation du département.

² Ne sont pas soumis à autorisation au sens de l'alinéa 1 les médicaments et dispositifs médicaux enregistrés, autorisés ou certifiés conformes aux normes techniques édictées par l'Office intercantonal de contrôle des médicaments (OICM) ou par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

³ Le Conseil d'Etat fixe par voie d'ordonnance la procédure d'autorisation des médicaments et dispositifs médicaux prévue à l'alinéa 1. De la même manière, il peut prévoir des dérogations.

Art. 135 Fabrication, commerce de gros et commerce de détail: a) principe

¹ La fabrication et le commerce de gros et de détail des médicaments et des dispositifs médicaux sont soumis à l'autorisation du département.

² Le commerce de détail des médicaments et des dispositifs médicaux dont la vente au public est limitée par la Convention et son règlement d'exécution ou par la législation fédérale est réservé aux pharmaciens et, dans les limites fixées par la Convention et son règlement d'exécution ou par la législation fédérale, aux droguistes.

³ La dispensation des médicaments par les médecins et les médecins-dentistes est autorisée en cas d'urgence.

⁴ Le Conseil d'Etat fixe par voie d'ordonnance les conditions auxquelles les médecins sont autorisés à tenir une pharmacie. Il tient compte en particulier des possibilités d'accès des patients à une pharmacie.

⁵ L'exploitation des pharmacies et des drogueries est soumise à l'autorisation du département.

Art. 136 b) commerces spécialisés

Les professionnels de la santé peuvent exceptionnellement être autorisés dans l'exercice de leur profession à faire le commerce de détail de dispositifs médicaux.

Art. 137 c) conditions

¹ L'autorisation de fabriquer des médicaments et dispositifs médicaux, ou d'en faire le commerce de gros ou de détail, n'est accordée qu'aux personnes qui possèdent les titres, les qualifications et les connaissances nécessaires et qui disposent des locaux, équipements et installations appropriés.

² Le Conseil d'Etat fixe par voie d'ordonnance les exigences requises pour chaque activité.

Art. 138 Prescription

¹ Les médecins et médecins-dentistes autorisés à pratiquer peuvent seuls prescrire des médicaments et dispositifs médicaux, chacun dans les limites de ses compétences.

² Les ordonnances médicales sont exécutées par les pharmaciens.

³ Les professionnels de la santé sont tenus de contribuer à la lutte contre l'usage inadéquat et dangereux des médicaments et dispositifs médicaux.

Chapitre 3: Inspection, mesures de protection de la santé publique et sanctions

Art. 139 Inspection

¹ Par l'intermédiaire du pharmacien cantonal, le département est habilité à inspecter les lieux où sont fabriqués, entreposés ou délivrés des médicaments et dispositifs médicaux afin de s'assurer que les conditions requises sont respectées.

² Le Conseil d'Etat peut déléguer une partie de ces tâches à un organisme indépendant.

Art. 140 Interdiction: a) principe

Le département peut interdire la production, la mise dans le commerce ou la publicité des médicaments et dispositifs médicaux qui mettent en danger la santé des êtres humains.

Art. 141 b) séquestre

Le département peut ordonner le séquestre et la destruction de tout médicament ou dispositif médical ou lot de médicaments ou de dispositifs médicaux qui présente un danger pour la santé des êtres humains.

Art. 142 Publicité

La publicité pour les médicaments et dispositifs médicaux est autorisée dans les limites prévues par l'OICM et l'OFSP.

Titre 9: Police sanitaire

Art. 143 Répartition des compétences

¹ Le canton est responsable de l'exécution des tâches de police sanitaire qui lui sont confiées par la législation fédérale et cantonale, notamment dans les domaines de :

- a) lutte contre les maladies transmissibles;
- b) lutte contre les toxicomanies;
- c) contrôle des produits toxiques;
- d) contrôle des denrées alimentaires et objets usuels.

² Les communes sont responsables de la salubrité publique sur leur territoire. Elles collaborent avec le canton dans l'exécution des tâches de police sanitaire.

Chapitre 1: Lutte contre les maladies transmissibles

Art. 144 Autorités

¹ Par l'intermédiaire du médecin cantonal et du service de la santé publique, le département est chargé de l'application de la législation fédérale relative à la lutte contre les maladies transmissibles.

² Le médecin cantonal remplit les tâches nécessaires pour lutter contre les maladies transmissibles prévues par la législation fédérale, notamment :

- a) il assume la coordination entre la Confédération, les cantons et les organes concernés au niveau cantonal et communal;
- b) il ordonne en particulier :
 - les enquêtes épidémiologiques et la surveillance médicale;
 - l'isolement des malades ou leur transfert dans un établissement sanitaire;
 - la mise en quarantaine des personnes concernées;
 - la désinfection des locaux publics ou privés;
 - toutes autres mesures justifiées par les circonstances.
- c) il est responsable de l'application des dispositions sur la déclaration des maladies transmissibles.

³ Le Conseil d'Etat précise, par voie d'ordonnance, les modalités d'application de la législation fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles, notamment les compétences du médecin cantonal, du service de la santé publique, des communes, des médecins de districts et des établissements sanitaires.

Art. 145 Commission de coordination

¹ Le Conseil d'Etat nomme une commission de coordination pour la lutte contre les maladies transmissibles.

² Elle coordonne l'activité des services de médecine humaine, de médecine vétérinaire et de contrôle des denrées alimentaires, qui participent à la lutte contre les maladies transmissibles.

³ Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition et le mode de fonctionnement de cette commission.

Art. 146 Couverture des frais

¹ Les analyses microbiologiques effectuées dans un but épidémiologique sont gratuites pour les personnes domiciliées dans le canton.

² Si la source d'infection est détectée au sein d'un commerce ou d'une entreprise qui fabrique, traite, entrepose, transporte ou distribue des denrées alimentaires, les frais provoqués par l'enquête épidémiologique du personnel et ceux de désinfection sont à la charge de l'entreprise.

Art. 147 Obligation de déclarer des maladies

Les professionnels de la santé soumis à l'obligation de déclarer des maladies transmissibles doivent, dans les délais, annoncer au médecin cantonal les cas de maladies prévues dans la législation fédérale.

Chapitre 2: Lutte contre les toxicomanies**Art. 148** Autorités

¹ Le département assume les tâches prévues par la législation fédérale relative à la fabrication, à la dispensation, à l'acquisition et à l'utilisation des stupéfiants. Il procède aux contrôles nécessaires et délivre les autorisations.

² Le Conseil d'Etat précise, par voie d'ordonnance, les modalités d'application de la législation fédérale sur les stupéfiants, notamment les compétences du service de la santé publique, du médecin cantonal et du pharmacien cantonal, ainsi que les obligations des professionnels de la santé et des établissements sanitaires.

Art. 149 Commission de lutte contre les toxicomanies

¹ Le Conseil d'Etat nomme une commission de lutte contre les toxicomanies. Cette commission est un organe consultatif en matière de lutte contre les toxicomanies.

² Le Conseil d'Etat définit les tâches, la composition et le mode de fonctionnement de cette commission.

Art. 150 Délégation

¹ Le Conseil d'Etat peut déléguer à des institutions publiques ou privées notamment les attributions suivantes :

- a) pourvoir à la protection des personnes dont l'état requiert un traitement médical ou des mesures d'assistance en raison d'une toxicomanie;
- b) favoriser la réintégration professionnelle et sociale de ces personnes.

² Le Conseil d'Etat règle par voie de convention les modalités de délégation.

Chapitre 3: Tâches des communes**Art. 151** Principe

¹ Les communes prennent et ordonnent les mesures commandées par les circonstances lorsque la salubrité publique est menacée.

² Elles élaborent un règlement de salubrité approuvé par le Conseil d'Etat.

Art. 152 Cimetières, inhumation, incinération et exhumation

¹ Les cimetières relèvent des communes. Ils sont soumis comme tous les lieux de sépulture à la surveillance du département pour tout ce qui concerne l'in-

humation, l'incinération, le transport des cadavres ainsi que les interventions pratiquées sur eux.

² Les conditions d'inhumation, d'incinération, de transport des cadavres ainsi que d'interventions pratiquées sur eux font l'objet d'une ordonnance du Conseil d'Etat.

Titre 10: Sanctions et recours

Art. 153 Sanctions administratives

¹ En cas de violation des dispositions de la présente loi, le département peut prononcer à l'encontre des membres des professions de la santé et des responsables des établissements et institutions sanitaires les sanctions administratives suivantes :

- a) l'avertissement;
- b) le blâme;
- c) l'amende jusqu'à 100 000 francs;
- d) la limitation de l'autorisation de pratiquer ou de l'autorisation d'exploiter;
- e) le retrait, temporaire ou définitif, de l'autorisation de pratiquer ou de l'autorisation d'exploiter;

² L'amende est cumulable avec le blâme, le retrait ou la limitation de l'autorisation.

³ Les sanctions prévues peuvent être accompagnées de l'injonction de suivre une formation complémentaire ou de procéder aux aménagements nécessaires pour se mettre en conformité avec les conditions de pratique ou d'exploitation.

⁴ En cas de violation des obligations professionnelles, le département se prononce sur préavis de la commission de surveillance des professions de la santé.

Art. 154 Mesures administratives

¹ Indépendamment des sanctions prévues dans la présente loi, le département peut prendre toute mesure propre à faire cesser un état de fait contraire au droit.

² Il peut notamment ordonner la fermeture des locaux, le séquestre, la confiscation ou la destruction de choses servant, ayant servi ou pouvant servir à une activité illicite.

Art. 155 Procédure

¹ Sous réserve des dispositions particulières de la présente loi et de ses ordonnances, la loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA) s'applique.

² En première instance toutefois, si la situation de fait paraît clairement établie, la sanction administrative peut être prononcée sans audition préalable du contrevenant qui peut former réclamation au sens des articles 34a et suivants LPJA.

Art. 156 Sanctions pénales

¹ Est passible de l'amende jusqu'à 100 000 francs ou des arrêts jusqu'à trois mois, les deux peines pouvant être cumulées, celui qui :

- a) se sera prévalu d'une formation sans être porteur des titres requis et de fa-

- çon à induire délibérément en erreur les tiers de bonne foi;
- b) aura sans autorisation exercé une profession de la santé;
- c) aura contrevenu aux dispositions de la présente loi et de ses ordonnances.

² En cas de récidive, l'amende peut être doublée.

³ La tentative et la complicité sont punissables.

⁴ Les dispositions du Code pénal suisse sont réservées.

Art. 157 Compétences et procédure

¹ Le département est compétent pour la répression des infractions de peu de gravité passibles d'une amende. Il statue selon la procédure applicable aux prononcés pénaux de l'administration.

² Le juge pénal ordinaire est compétent pour la répression des infractions entraînant une amende et/ou les arrêts. Il statue selon les dispositions du code de procédure pénale.

Titre 11: Dispositions transitoires et finales

Art. 158 Médecins vétérinaires

Les dispositions de la présente loi s'appliquent aux médecins vétérinaires dans la mesure où ils ne sont pas soumis à une législation spécifique, cantonale ou fédérale.

Art. 159 Abrogation

Sont abrogées les dispositions contraires à la présente loi, notamment la loi du 18 novembre 1961 sur la santé publique.

Art. 160 Modification

Sont notamment modifiées et adaptées les lois suivantes :

- a) la loi du 18 novembre 1950 créant un fonds cantonal pour la lutte contre la tuberculose:

Art. 8: Les montants obtenus en vertu des articles 5 et 6 sont affectés aux programmes de promotion de la santé et de prévention des maladies et accidents conformément au titre cinquième de la loi du 9 février 1996 sur la santé.

a) (abrogé)

b) (abrogé)

- b) la loi du 6 octobre 1976 sur la procédure et la juridiction administratives:

Art. 75 lettre f: contre les décisions en matière de planification sanitaire.

Art. 161 Dispositions transitoires

¹ Les hôpitaux subventionnés disposent de cinq ans à partir de l'entrée en vigueur de la présente loi pour adopter la forme d'une association de communes de droit public ou de droit privé conformément à l'article 98 lit. f de la présente loi.

² Les subventions d'investissement aux établissements médico-sociaux pour personnes âgées allouées avant le 31 décembre 1995 par le département des affaires sociales demeurent à la charge de ce département.

³ Durant la période 1996 - 1997 prévue à l'art. 8 de l'ordonnance fédérale du

12 avril 1995 concernant l'entrée en vigueur et l'introduction de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, la répartition des subventions d'exploitation des établissements hospitaliers entre le canton et les communes est la suivante:

	Canton	Communes	Ensemble
Année 1995	33%	7%	40%
Année 1996	37%	8%	45%
Année 1997	39%	9%	48%
Année 1998	40%	10%	50%

⁴ Le taux de subventionnement des dépenses d'exploitation des lits d'infirmierie des établissements médico-sociaux pour personnes âgées conformément à l'article 125 de la présente loi est maintenu à 20 pour-cent pour l'année 1996.

⁵ Les charges annuelles des établissements hospitaliers calculées sur les investissements autorisés avant le 1er janvier 1990 sont couvertes par le canton. Il en va de même des charges d'investissements liées aux rénovations entreprises dans le secteur pour malades chroniques de l'hôpital de Martigny et dans la section pour malades chroniques du foyer Saint-Joseph à la Souste.

Art. 162

¹ La présente loi est soumise au référendum facultatif.

² Le Conseil d'Etat fixe la date d'entrée en vigueur de la présente loi.

Ainsi adopté en seconds débats en séance du Grand Conseil, à Sion, le 9 février 1996.

Le président du Grand Conseil: **Jean-René Fournier**
Les secrétaires: **Florian Boisset, Herbert Marty**

Intitulé et modifications	Publication	Entrée en vigueur
L sur la santé du 9 février 1996	RO/VS 1996, 37	1.12.1996
¹ modification du 4 sept. 2003: n.: art. 100 <i>bis</i> , 127 <i>bis</i> , 127 <i>ter</i> , 127 <i>quater</i> , 127 <i>quinquies</i> ; n.t.: art. 4, 95, 96, 98, 100, 101, 103, 105, 107, 118, 119, 125	RO/VS 2003, 37	1.1.2004
² modification du 12 octobre 2006: a.: art. 95 à 112, 115 à 124, 127 à 130	BO No 43/2006	1.2.2007
a.: abrogé, n.: nouveau, n.t.: nouvelle teneur		