

Loi sur la santé publique (LSP)

Modification du [date]

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

Nouveau : –

Modifié(s) : **811.01** | 812.11

Abrogé(s) : –

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

I.

L'acte législatif [811.01](#) intitulé Loi sur la santé publique du 02.12.1984 (LSP) (état au 01.12.2018) est modifié comme suit:

Art. 1 al. 3 (mod.)

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

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

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

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

Titre après Art. 5 (mod.)

1.2 Organisation des services de la santé publique

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

3 Commissions (Titre mod.)

¹ Abrogé(e).

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

³ Il arrête les tâches, l'organisation et le règlement interne des commissions par voie d'ordonnance.

Art. 10 al. 3 (mod.)

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

Art. 15 al. 1 (mod.), al. 3 (mod.)

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

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

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

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

b Abrogé(e).

c (mod.) soient dignes de confiance;

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

c2 (nouv.) maîtrisent une langue officielle.

² Les conditions d'octroi de l'autorisation d'exercer une profession de la santé régie par le droit fédéral sont déterminées par la loi fédérale applicable en l'espèce.

Art. 16a al. 1 (mod.)

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

Art. 17

Mesures de l'autorité de surveillance

1 Retrait de l'autorisation (Titre mod.)**Art. 17a al. 1 (mod.), al. 2 (nouv.)**

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

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

Art. 17b1 (nouv.)**3a Inspections et mesures d'exploitation**

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

² Les personnes responsables de la gestion de l'établissement de santé et celles qui y travaillent sont tenues de

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

¹⁾ RS 811.21

d les soutenir dans tous les domaines dans la mesure nécessaire pour assumer la mission de surveillance.

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

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

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

¹ La poursuite se prescrit conformément aux dispositions de la loi fédérale applicable.

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

Art. 19a al. 1 (mod.)

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

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

Art. 20 al. 1 (mod.)

¹ Les professionnels de la santé dont l'activité requiert une autorisation sont tenus de communiquer au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration leurs coordonnées, le lieu d'exercice de leur activité, des informations sur la nature et l'étendue de celle-ci ainsi que son arrêt définitif et d'actualiser ces indications en continu.

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

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

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

Art. 25 al. 3 (mod.)

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

Art. 26 al. 2 (mod.)

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

Art. 28 al. 4 (mod.)

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

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

Service d'urgence ambulatoire

1 Obligation (Titre mod.)

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

³ Les professionnels de la santé astreints au service d'urgence peuvent être libérés de cette obligation sur demande, pour motif important, ou en être exclus.

Art. 30b al. 1 (mod.), al. 2 (mod.), al. 3 (mod.)**2 Organisation (Titre mod.)**

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

² En concertation avec le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, ces associations édictent des règlements relatifs au service d'urgence qui sont contraignants pour l'ensemble des professionnels de la santé tenus d'y participer.

¹⁾ RSB 271.1

³ Si l'organisation du service d'urgence ambulatoire n'est plus assurée, la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration peut, en concertation avec les associations professionnelles concernées, ordonner les mesures requises pour couvrir les besoins de la population en soins d'urgence ambulatoires, y compris la perception et l'utilisation des taxes de compensation au sens de l'article 30c, alinéa 1.

Art. 30c (nouv.)*Taxe de compensation*

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

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

³ Les organisateurs du service d'urgence ambulatoire rendent chaque année rapport au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration sur le montant et l'utilisation des taxes de compensation perçues ainsi que sur le nombre de professionnels de la santé libérés ou exclus de l'obligation de participer à ce service en précisant les motifs d'exemption ou d'exclusion.

Art. 30d (nouv.)*4 Litiges*

¹ En cas de différend concernant l'obligation de participer au service d'urgence, la personne ou l'association professionnelle concernée peut demander, motifs à l'appui, au service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration d'édicter une décision formelle susceptible de recours.

² Le service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration constate les faits et applique le droit d'office.

³ La personne et l'association professionnelle concernée disposent des droits de partie à la procédure et ont qualité pour recourir contre la décision du service compétent de la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration conformément aux dispositions de la loi du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA)¹⁾.

¹⁾ RSB 155.21

II.

L'acte législatif [812.11](#) intitulé Loi sur les soins hospitaliers du 13.06.2013 (LSH) (état au 01.02.2019) est modifié comme suit:

Art. 104 al. 1 (mod.)

¹ Les fournisseurs de prestations du secteur hospitalier participent à la formation postgrade en médecine et en pharmacie reconnue par la loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd)²⁾ s'ils emploient du personnel médical et pharmaceutique.

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

Prestation de formation postgrade (Titre mod.)

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

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

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

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

Art. 105a (nouv.)

Indemnisation

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

²⁾ RS 811.11

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

³ L'indemnité est versée sous la forme d'un forfait annuel par équivalent plein temps, que le Conseil-exécutif fixe par voie d'ordonnance.

Art. 105b (nouv.)

Versement compensatoire

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

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

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

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

⁴ Les versements compensatoires doivent servir à promouvoir les disciplines médicales dans lesquelles l'offre est insuffisante ou risque de le devenir.

III.

Aucune abrogation d'autres actes.

IV.

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

Berne, le

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