

Sion, le 28 juin 2018

Département de la santé,
des affaires sociales et de la culture
Avenue de la gare 39
1950 Sion

Consultation sur l'avant-projet de loi sur la santé Réponses du PLRVS

Question 1

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

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

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

Etes-vous favorables à ces propositions ?

Le PLRVS est plutôt favorable à ces propositions. Nous demandons toutefois d'éclaircir l'article 29b al. 1 et l'article 59 al. 3. Les formulations « *intérêt prépondérant de tiers* » et « *intérêt légitime* » méritent un éclaircissement ou une formulation plus précise.

Question 2

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

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

Etes-vous favorables à ces propositions ?

Le PLRVS est favorable aux propositions liées aux directives anticipées (art. 22a à 22c), mais estime que la proposition relative à l'accompagnement de fin de vie (art.17a) doit être formulée de manière plus complète afin de non seulement garantir le droit à cette mesure, mais d'également réglementer sa pratique. De nombreuses questions demeurent ouvertes avec l'article 17 tel que proposé. Le « *cadre de vie habituel* » par exemple, est une définition trop vague ; les établissements médico-sociaux (EMS) et leur statut légal en tant que lieu de vie doivent être mentionnés dans le futur texte de loi.

Les conditions préalables (l'état de santé du patient, sa capacité de discernement), les devoirs et droits du personnel médical, du patient, et des responsables des établissements doivent être clairement définis.

Question 3

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

Le PLRVS est plutôt favorable à ces propositions, mais nous demandons de préciser les droits et les devoirs des autres professions de la santé comme notamment les sages-femmes, les infirmiers et les préparateurs en pharmacie.

Question 4

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

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

Etes-vous favorables à ces propositions ?

Le PLRVS est plutôt favorable à ces propositions, mais certains points de l'avant-projet ne sont pas suffisamment clairs. Qu'en est-il par exemple à l'article 64a, si l'autorisation à pratiquer a été retiré d'une personne dans un autre canton, mais qu'il n'y a pas eu de mesure pénale ? Dans ce même sens, est-ce que l'article 67 garantit qu'une autorisation ne puisse être octroyée à un professionnel à qui une autorisation a été retirée ?

Question 5

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

Le PLRVS est entièrement favorable à ces propositions. Nous nous interrogeons toutefois sur les critères sur lesquelles est basé le chiffre de 10'000.- cité dans la loi.

Question 6

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

Le PLRVS est entièrement favorable à ces propositions. Nous proposons d'ajouter à l'article 92c la clause du besoin lors du remplacement d'équipements médicotechniques lourds.

Question 7

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

Le PLRVS est entièrement favorable à ces propositions. Seul l'article 109 al. 1 let g nous semble quelque peu problématique. Quelles seraient les dispositions pour contrôler cette interdiction dans chaque « *lieu de travail à plusieurs personnes* » ? Cette définition est très large et court ainsi le danger d'être trop intrusive. Cette définition est très large; sa mise en oeuvre court ainsi le danger d'être trop intrusive.

Autres observations, remarques ou propositions :

- Art. 52 al. 3a : L'APEA, telle qu'organisée, a-t-elle la légitimité pour une telle décision ?
- Art. 104 al. 1 : dans la liste des addictions, il serait légitime d'y inclure l'addiction au jeu.
- Art. 119 : Il serait judicieux d'y préciser la vente en ligne en plus de la vente par correspondance.
- Art. 129 al. 3bis : le rôle des pompes funèbres et l'octroi de l'autorisation seraient à préciser.

Globalement :

Le PLRVS salue cette proposition de loi. En plus des remarques précédentes, nous remarquons que le rôle des proches aidants manque dans le texte de l'avant-projet, et plus globalement, nous estimons que ce texte ne prend pas assez en considération le vieillissement de la population.

Pour le PLRVS,

Richard Baker, secrétaire

