

Droit des patient-e-s

Généralités

Le domaine du droit des patients est très vaste et recouvre de nombreux aspects, qui peuvent relever du contrat entre le médecin et le patient, des règles de protection de la personnalité, ou encore des assurances sociales. Le but de cette fiche est d'en fournir un aperçu. Il y a lieu de se référer également aux fiches cantonales, car certains cantons ont légiféré de manière très détaillées sur la santé et ont adopté des dispositions de droit administratif qui ont des incidences sur la relation patient-médecin.

Les fiches suivantes peuvent également contenir des informations pertinentes :

- Protection de la personnalité ;
- Mesures de protection de l'adulte ;
- Placement à des fins d'assistance ;
- Assurance-maladie ;
- Assurance invalidité ;
- Partie générale des assurances sociales (LPGA).

Descriptif

Le droit au traitement

Les relations juridiques entre médecin et patient sont réglées par le droit du mandat (articles 394 à 406 du Code des obligations CO): le patient est le mandant qui confie au médecin, le mandataire, la mission de le soigner selon les règles de l'art médical. Le patient a le libre choix du médecin. Le médecin peut refuser le mandat de traiter un patient; il est par contre tenu de traiter les cas d'urgence, sous peine de sanctions pénales. Révocable ou répudiable en tout temps, le contrat de mandat ne peut cependant être résilié en temps inopportun.

La personne qui entre dans un hôpital privé conclut également un contrat de mandat avec l'institution. La relation entre la patiente, le patient et l'hôpital public est déterminé par le droit public cantonal. Cependant, les médecins hospitaliers ont dans l'ensemble les mêmes devoirs et obligations que les autres médecins, le patient les mêmes droits.

Le droit au libre choix

La patiente, le patient a le droit de choisir librement à quel professionnel de la santé (médecin, sage-femme, infirmier ou infirmière) il souhaite s'adresser dans le cadre d'un traitement ambulatoire. Il peut aussi choisir l'hôpital public ou reconnu d'intérêt public dans lequel il souhaite être soigné. Toutefois, l'assurance maladie de base ne couvre pas totalement toutes les hospitalisations hors de son canton de domicile.

Le droit du patient de disposer de lui-même

Le patient a le droit de décider s'il souhaite se faire soigner ou non, conséquence du principe de la liberté personnelle garanti par la Constitution fédérale. Il peut s'opposer à un traitement médical urgent et indispensable ou interrompre un traitement en cours.

En droit privé, le patient peut invoquer les articles 28ss du Code civil, qui le protègent contre toute atteinte illicite à sa personnalité, en particulier contre des atteintes à son intégrité corporelle (voir également la fiche : Protection de la personnalité).

Pour exercer son droit, le patient ou la patiente doit d'une part avoir été informé (voir le paragraphe suivant) et d'autre part être capable de discernement. Lorsqu'une personne n'est pas capable de discernement, d'autres personnes doivent donner l'autorisation à sa place. À ce sujet, voir le paragraphe sur les directives anticipées. Enfin, pour protéger la patiente, le patient ou autrui, elle ou il peut être placé-e dans une institution appropriée (hôpital psychiatrique, EMS) lorsqu'en raison de troubles psychiques, d'une déficience mentale ou d'un grave état d'abandon, l'assistance ou le traitement ne peuvent lui être fournis d'une autre manière (art. 426 CC). Voir à ce sujet la fiche sur le placement à des fins d'assistance.

Le droit à l'information et le consentement

Un acte médical portant atteinte à l'intégrité corporelle est licite si le patient y donne son consentement. Le consentement du patient doit être "libre et éclairé": cela signifie que le patient doit avoir été suffisamment renseigné par le médecin, et de façon compréhensible, sur la nature du traitement et les risques de l'intervention pour pouvoir y consentir en connaissance de cause. L'étendue de l'information due varie en principe selon la nécessité et la gravité de l'acte médical. Plus le traitement est facultatif et plus l'atteinte qu'il cause ou les risques qu'il comporte sont sérieux, plus l'information doit être large. Le médecin renseignera autant que possible le patient sur le diagnostic, le pronostic avec et sans traitement, le traitement recommandé dans tous ses aspects essentiels (nature, inconfort et risques, avantages, durée, coût), les traitements alternatifs raisonnablement envisageables avec les mêmes détails.

Ce droit à l'information implique également pour le patient le droit de **consulter son dossier**, en principe sur demande écrite et en justifiant de son identité (c.f. également l'article 8 de la loi fédérale sur la protection des données, LPD, RS 235.1). Le patient peut s'en faire remettre les pièces en original ou en copie et peut les transmettre au professionnel de la santé de son choix. Ce droit ne s'étend toutefois pas aux notes purement personnelles rédigées par le professionnel, ni aux informations qui concernent d'autres personnes et qui sont couvertes par le secret professionnel. Si le professionnel de la santé pense que la consultation du dossier peut avoir de graves conséquences pour le patient, il peut demander que cette consultation ait lieu en sa présence ou en présence d'un autre professionnel choisi par le patient.

Par ailleurs, la patiente ou le patient peut demander un **deuxième avis médical** et consulter un autre professionnel de santé de son choix. L'objectif du deuxième avis médical est d'améliorer l'information et de permettre au patient ou à la patiente de décider en connaissance de cause du consentement au traitement proposé.

Le médecin ne peut en principe pas agir sans le consentement du patient. Il y a quelques exceptions:

- lorsque le patient est inconscient, et qu'il y a urgence; le médecin agira alors conformément à la volonté présumée du patient;
- lorsque le patient est incapable de discernement, le médecin demande l'accord du représentant légal. Le refus du représentant légal peut être levé par l'autorité tutélaire;
- les malades atteints de certaines maladies transmissibles peuvent être isolés et traités (typhus, choléra, méningite, tuberculose, etc.);
- lors d'opérations, le chirurgien peut, en cours d'opération, s'écarter du plan prévu si cette modification est vitale ou si le médecin peut présumer que le patient donnerait son accord;
- dans les situations dans lesquelles un placement à des fins d'assistance peut être ordonné (voir la fiche : **Placement à des fins d'assistance**).

Le secret médical

Toute personne a droit au respect de la confidentialité des données médicales qui la concerne. Le secret médical consiste en une interdiction de révéler les informations confiées par le patient, les indications relatives à son état de santé et au traitement suivi. Les médecins et leurs auxiliaires sont soumis au secret professionnel et ne peuvent transmettre à un tiers, sans l'accord du patient, des informations sur sa maladie et sur sa situation personnelle (art.321 CP). Le secret professionnel peut être levé:

- par le consentement de l'intéressé;
- par une autorisation écrite donnée au détenteur du secret par l'autorité compétente; lorsque la loi cantonale ou fédérale prévoit une obligation de renseigner une autorité ou de témoigner en justice;
- lorsqu'une commission d'experts en donne l'autorisation à des fins de recherche dans les domaines de la médecine ou de la santé publique, et à condition que l'intéressé n'ait pas expressément refusé son consentement (art. 321 bis CP).

A l'égard du patient, le médecin n'est pas tenu au secret médical; le secret professionnel a en effet pour but de protéger le patient, non de restreindre sa liberté de savoir. Le médecin ne peut donc pas lui refuser une information en invoquant le secret médical. La transmission aux assurances et caisses maladie de renseignements médicaux et du diagnostic, en clair ou sous forme d'un code, se fait par l'intermédiaire de médecins-conseils. Envers d'autres médecins, le secret médical subsiste. A l'égard de la parenté, le secret médical s'applique. Si le patient n'est plus capable de discernement, le conjoint ou les proches ont le droit d'être informés. Une procuration signée par le patient en faveur d'une personne habilitée à recevoir les informations peut éviter des malentendus. Voir aussi la fiche **Le secret professionnel et de fonction**.

La représentation

Si la personne incapable de discernement n'a pas constitué de directives anticipées valides, il reviendra aux personnes la représentant de prendre en considération sa volonté présumée et ses intérêts soit, dans l'ordre, le curateur chargé de représenter le patient dans le domaine médical, son conjoint ou partenaire enregistré, la personne qui fait ménage commun avec elle, ses descendants, ses parents et, enfin, ses frères et sœurs. Le médecin traitant renseigne la personne habilitée à représenter la personne incapable de discernement sur tous les aspects pertinents du traitement envisagé, notamment sur ses raisons, son but, sa nature, ses modalités, ses risques et effets secondaires, son coût, ainsi que sur les conséquences d'un défaut de traitement et sur l'existence d'autres traitements. Dans la mesure du possible, la personne incapable de discernement sera associée au processus de décision.

Le don d'organes

La Loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules, du 8 octobre 2004, est entrée en vigueur le 1er juillet 2007,

de même que l'Ordonnance du Conseil fédéral du 17 mars 2007 relative à la transplantation.

La loi fixe un cadre légal unifié pour la médecine de la transplantation en Suisse, en se fondant sur les principes de la protection de la dignité humaine, de la personnalité et de la santé et sur celui du consentement exprès du donneur. Ainsi, il ne peut pas exister de consentement présumé (voir plus loin). La loi réglemente également la constatation de décès, les conditions autour du prélèvement et l'attribution des organes.

Le commerce d'organes, de tissus et de cellules humaines est interdit. Le don d'organe est par définition gratuit. Mais l'indemnisation des coûts directs engendrés par l'intervention, l'indemnisation de la perte de gain, des dommages subis du fait du prélèvement, ainsi que le geste symbolique de remerciement postérieur à l'intervention ou encore la transplantation croisée ne sont pas considérés comme étant des avantages pécuniaires.

L'article 12 de la loi et 10 de l'ordonnance règlent le prélèvement d'organe sur des personnes vivantes. Celui-ci est possible si le donneur est majeur et capable de discernement. En principe, il est interdit sur les mineurs et les personnes incapables de discernement. A titre exceptionnel, il peut toutefois être effectué s'il y a peu de risques, s'il n'existe pas d'autre traitement possible, ni d'autre donneur qui soit majeur et capable de discernement et si le don peut sauver la vie. Le receveur doit être le père, la mère, un enfant, un frère ou une sœur. Le consentement «libre et éclairé» doit être donné par écrit par le donneur mineur capable de discernement et par le représentant légal. Enfin, une autorité indépendante, désignée par les cantons, doit donner son autorisation. Elle doit avoir vérifié le caractère librement consenti et la gratuité du don fait par la personne vivante. Il doit s'agir d'une personne spécialisée, indépendante et disposant de l'expérience nécessaire. Les documents de la vérification doivent être conservés pendant dix ans indépendamment du dossier médical. Lorsqu'il s'agit d'un prélèvement d'organe sur une personne décédée, le consentement est exigé, selon les conditions suivantes (art. 8 L sur la transplantation):

Le donneur a documenté sa décision: c'est le cas de la carte de donneur. Une personne peut ainsi de son vivant documenter par écrit sa volonté, pour ou contre un prélèvement d'organes.

Le donneur a délégué sa décision à une personne de confiance, par exemple son médecin traitant. Comme la volonté du défunt prime celle des proches, la volonté transmise à la personne de confiance prime l'avis des proches.

En l'absence de tout document attestant le consentement, les proches peuvent prendre la décision, avec le devoir de respecter la volonté présumée de la personne décédée. Sont des proches, le conjoint, le ou la partenaire, concubin ou concubine, ou les parents, ou les frères et sœurs, ou les grands-parents ou toute autre personne ayant eu un lien étroit avec le défunt.

Le prélèvement est interdit en cas de déclaration de volonté contraire, ou si, en l'absence de déclaration, il n'est pas possible de se mettre en rapport avec les proches ou avec la personne de confiance.

L'autopsie

Le droit de disposition du patient ou de ses parents doit passer au second plan lorsqu'on soupçonne la présence d'une maladie transmissible présentant un danger pour la santé publique et qu'il existe de ce fait un intérêt public majeur à ce que soit pratiquée une autopsie permettant de vérifier le diagnostic. Cet axiome vaut également lorsque des actes punissables doivent être découverts au moyen d'une autopsie.

Le dossier électronique du patient

Le 15 avril 2017 est entrée en vigueur la loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) qui règle les conditions de mise en place et de promotion du dossier électronique du patient. Le dossier électronique du patient devrait être introduit au milieu de l'année 2018 de manière décentralisée.

Le dossier électronique du patient est un dossier virtuel permettant de rendre accessibles en ligne à des professionnels de la santé impliqués dans le traitement d'un patient des données pertinentes pour ce traitement et qui ont été enregistrées de manière décentralisée (par ex. données de laboratoire, ordonnances, rapports radiologiques). Les patients ont la possibilité d'y enregistrer eux-mêmes des données (par ex. informations sur des allergies, coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence) et de les mettre à la disposition de professionnels de la santé.

Les patients sont libres d'ouvrir un dossier électronique. La constitution d'un dossier électronique requiert le consentement écrit du patient. Ils doivent être informés au préalable sur son mode de fonctionnement. Le patient décide quel professionnel de la santé peut lire quel document et octroie les droits d'accès. Il n'est possible de consulter des documents sans droit d'accès qu'en cas d'urgence médicale.

La responsabilité civile des médecins et des hôpitaux

Pour que la responsabilité civile du médecin ou de l'hôpital soit engagée, il faut que la complication soit imputable à une faute de traitement. De plus, une relation causale doit exister entre la faute et le dommage. C'est le patient ou la patiente qui doit prouver la faute et le lien de causalité.

Procédure

Se référer aux procédures cantonales.

Recours

Se référer aux autorités cantonales compétentes (fiches cantonales correspondantes).

Sources

Responsable rédaction: ARTIAS

Source: l'essentiel sur le droit des patients, publié par les cantons latins en 2013.

Adresses

Epi-Suisse Romande (Lavigny)

Lois et Règlements

Loi fédérale du 8 octobre 2004 sur les transplantations d'organes, de tissus et de cellules (RS 810.21)

Loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH) (RS 810.12)

Ordonnance sur l'analyse génétique humaine (OAGH) (RS 810.122.1)

Code des obligations (art. 394 à 406) (RS 220)

Code civil (art. 370 à 381) (RS 210)

Sites utiles

Bureau d'expertises extrajudiciaires de la Fédération des médecins suisses

Office fédéral de la justice OFJ - Assistance au suicide

Organisation suisse des patients

Fédération suisse des patients, section romande

Office fédéral de la santé publique OFSP - Droits des patients

Fédération des médecins suisses - Directives anticipées

Pro senectute - directives anticipées

Droit des patient-e-s

Généralités

En Valais, la loi sur la santé 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. À cette fin, elle encourage la responsabilité individuelle et la solidarité collective et contribue à la réduction des inégalités sociales concernant la santé.

Une brochure consacrée aux droits des patients a été édictée en 2013 par les services de la santé publique des cantons de Berne, Fribourg, Jura, Neuchâtel, Tessin, Valais et Vaud afin de sensibiliser la population sur ses droits et répondre aux questions les plus fréquemment posées. Elle contient également les adresses des organismes utiles pour chaque canton.

Descriptif

Droit aux soins

Chacun a le droit d'être admis dans un établissement sanitaire d'utilité publique afin d'y recevoir les soins requis par son état de santé, pour autant que ces soins entrent dans la mission de l'établissement. Lors de l'admission dans un établissement sanitaire, chaque patient est informé par écrit sur ses droits et obligations.

Le patient, capable de discernement, est libre de quitter un établissement sanitaire en tout temps. Néanmoins, si le patient désire quitter l'établissement contre l'avis du professionnel de la santé, ce dernier pourra exiger de son patient une confirmation écrite de sa décision après l'avoir clairement informé des risques qu'il encourt. Restent réservées les dispositions concernant la privation de liberté à des fins d'assistance et la lutte contre les maladies transmissibles.

Libre choix du professionnel de la santé

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. Ce libre choix peut être limité en cas de prise en charge dans un établissement hospitalier d'utilité publique et dans les situations d'urgence et de nécessité ainsi que dans d'autres cas particuliers.

Principe de consentement

Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient capable de discernement, sous réserve de quelques exceptions. Le patient peut retirer son consentement en tout temps. Si le patient est incapable de discernement, le professionnel de la santé recherche si celui-ci a rédigé des directives anticipées ou désigné un représentant. Si le 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 que celui-ci encourt. En cas d'urgence, le professionnel de la santé doit agir conformément aux intérêts objectifs du patient, en tenant compte de sa volonté présumée.

Principes et effets des directives anticipées

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. Les directives anticipées peuvent être modifiées ou annulées à tout moment par leur auteur, sans exigence de forme. Le professionnel de la santé doit respecter la volonté que le patient a exprimée dans des directives anticipées si ce dernier se trouve dans une situation qu'elles prévoient.

Cas particulier de la recherche biomédicale avec des personnes

Toute recherche biomédicale impliquant des personnes est menée conformément aux règles des bonnes pratiques des essais cliniques et épidémiologiques, reconnues au niveau national, dont le but est de garantir la protection des sujets de recherche et d'assurer la qualité des résultats.

Une recherche biomédicale impliquant des personnes respecte les conditions suivantes:

l'investigateur responsable est un membre d'une profession médicale autorisée à pratiquer;
la recherche présente un rapport favorable entre ses bénéfices potentiels et les risques prévisibles pour les sujets de recherche;
toutes les mesures nécessaires sont prises pour protéger la santé, le bien-être et les droits des sujets de recherche, y compris quant à la confidentialité de leurs données;
les sujets de recherche donnent leur consentement libre et éclairé par écrit, après avoir reçu toutes les informations nécessaires sur la recherche et sur leur participation;
la recherche est préalablement approuvée par une commission d'éthique de la recherche compétente.

Toute recherche biomédicale est notifiée au Département de la santé, qui en assume la surveillance.

Le Département tient un registre de toutes les recherches biomédicales menées dans le canton ainsi qu'un registre des personnes participant à une recherche afin d'éviter que ces dernières ne participent simultanément à plusieurs recherches ou ne respectent pas le délai d'attente entre deux recherches.

Procédure

Médiation

Le patient ayant un différend avec un professionnel de la santé au sujet du respect de ses droits peut s'adresser par écrit à un médiateur désigné par le Conseil d'Etat dans chaque région linguistique. La lettre peut être rédigée en son nom et avec son accord par ses proches. Si le patient est hospitalisé, il peut demander l'aide du personnel de l'établissement dans cette démarche. En cas de décès du patient, ses proches peuvent solliciter une médiation pour un différend qui les opposerait à un professionnel de la santé en lien avec ce décès. Le médiateur n'est pas compétent lorsque le différend porte uniquement sur une plainte concernant le montant des honoraires.

Le médiateur convoque d'abord chaque partie à une séance individuelle et confidentielle. Si les deux parties acceptent de poursuivre la médiation, le médiateur les convoque ensemble et les aide à trouver une solution mutuellement acceptable à leur différend. Au besoin, le médiateur peut, avec le consentement des deux parties, consulter les dossiers du patient pour clarifier les faits. Il est bien entendu tenu à la confidentialité sur tout ce qui se passe au cours de la médiation. Chaque partie reste libre d'interrompre la médiation en tout temps.

Suite à la médiation, si les parties parviennent à un accord, elles signent un protocole qui en atteste. Lorsque le médiateur ne parvient pas à résoudre le différend, il remet aux parties un document constatant l'échec de la médiation et informe le patient de la possibilité de saisir la commission de surveillance ou d'autres instances.

Les patients qui souhaitent recourir à un médiateur doivent s'adresser directement au Service de la santé publique ou à la Commission de surveillance des professions de la santé qui leur fourniront les renseignements à ce sujet.

Plainte administrative

Le patient voulant déposer plainte notamment suite à un agissement professionnel incorrect de la part d'un membre d'une profession de la santé, par exemple un comportement susceptible de le mettre en danger ou ayant porté atteinte à son intégrité physique ou psychique, peut s'adresser à la Commission de surveillance des professions de la santé. Suite à ses investigations, cette dernière rend un préavis au Département de la santé.

Si la violation des devoirs professionnels se confirme, le Département de la santé prononce à l'encontre du professionnel de la santé des mesures disciplinaires telles qu'un avertissement, un blâme, une amende (jusqu'à 20'000 CHF), une interdiction de pratiquer temporaire ou définitive, etc. Le juge pénal ordinaire est pour sa part compétent pour la répression des infractions entraînant une amende supérieure à 20'000 francs et/ou une peine privative de liberté.

Action civile

Le patient peut également agir sur le plan civil pour obtenir des dommages-intérêts lorsqu'il estime être lésé à la suite d'une intervention médicale. La responsabilité des médecins est engagée s'il y a une faute manifeste dans l'établissement d'un diagnostic, si un traitement est manifestement inapproprié ou encore s'il y a une violation des règles de l'art.

Avant d'entamer une procédure judiciaire devant le Tribunal de District, le patient peut s'adresser au Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH. Celui-ci organise, sous certaines conditions, une expertise extrajudiciaire en cas de responsabilité civile médicale. Avant de déposer une demande d'expertise, il est recommandé de discuter du cas par téléphone avec le Bureau d'expertises de la FMH afin de clarifier la situation.

Recours

Se référer à la législation en vigueur.

Sources

Responsable rédaction: HETS Valais

Site internet du Service de la santé publique de l'État du Valais

Adresses

Service de la santé publique (SSP) (Sion)
Tribunaux de district
Ombudsman de la santé et des institutions sociales (Sion)

Lois et Règlements

Loi sur la santé du 14 février 2008
Ordonnance sur la qualité des soins et la sécurité des patients du 3 septembre 2014
Règlement sur le Conseil de santé et d'éthique

Sites utiles

Service de la santé publique
Promotion santé Valais
Espace d'écoute de l'Hôpital du Valais
Médiateurs de la Société Médicale du Valais (SMVS)
Bureau d'expertises extra-judiciaires de la FMH

Droit des patient-e-s

Généralités

"Plus de trois quarts des Suisses effectuent au moins une fois par année une consultation auprès d'un médecin, sans parler des soins dentaires, hospitaliers ou à domicile. Les relations de la population avec les professionnels de la santé sont ainsi fréquentes, mais les lois qui les régissent et qui reconnaissent aux patients un certain nombre de droits sont souvent ignorées. Sensibiliser le patient à ses droits constitue l'objectif principal de cette publication. Bien informé, celui-ci est mieux à même d'évaluer sa situation et de faire valoir son point de vue. Il participe dès lors en toute connaissance de cause aux traitements qui lui sont proposés, ce qui rejaillit positivement sur la qualité de la relation thérapeutique."

Ces lignes sont les premières de l'avant-propos d'une brochure "L'essentiel sur les droits des patients" publiée sous l'égide des services de santé publique des cantons romands. Cette brochure contient les rubriques suivantes:

- Le droit à l'information
- Le consentement libre et éclairé
- Les directives anticipées et le représentant thérapeutique
- Le droit au libre choix
- Les mesures de contrainte
- Le secret professionnel
- L'accès au dossier
- Le droit à être accompagné
- Les dons d'organes et de tissus

Une grande partie de ces thèmes sont traités également dans la fiche fédérale ci-contre.

S'agissant des droits des enfants hospitalisés, il y a lieu de se référer à la Charte européenne de l'enfant hospitalisé.

Descriptif

A l'instar d'autres cantons, le canton du Jura a par ailleurs prévu des règles complémentaires dans la loi du 20 décembre 2006 sur les droits des patients et sur l'ordonnance d'application du 24 avril 2007.

Les dispositions sont notamment les suivantes:

- Création d'une fonction de "médiateur" auquel les patients peuvent s'adresser pour se plaindre d'une éventuelle violation de leurs droits ainsi que d'une commission cantonale de surveillance des droits des patients dans les établissements hospitaliers et médico-sociaux;
- Un droit à l'information renforcé;
- L'introduction du consentement libre et éclairé du patient capable de discernement comme condition de fourniture d'un soin;
- L'introduction des directives anticipées et de la possibilité de désigner un représentant thérapeutique;
- L'accord du représentant légal ou, à défaut, l'avis des proches du patient qui serait incapable de discernement;
- Le cadre très restreint d'éventuelles mesures de contrainte;
- Des conditions restrictives sur l'utilisation des échantillons de matériel biologique.

En janvier 2008, le Gouvernement a créé une commission qui a notamment pour tâche de traiter les plaintes des citoyennes et citoyens jurassiens qui estiment que leurs droits n'ont pas été respectés dans le cadre de la relation avec les établissements de soin et/ou les médecins et autres professionnels de la santé. Le Gouvernement a également désigné une médiatrice chargée de concilier les parties avant que la commission ne soit saisie.

Procédure

Une médiatrice pour les questions relatives aux droits des patients

Une médiatrice a été nommée par le Gouvernement en janvier 2008. Elle reçoit les demandes des citoyennes et citoyens jurassiens qui estiment que les droits qui leur sont reconnus par la loi n'ont pas été respectés. La médiatrice entend les doléances et tente de concilier les parties. En cas d'échec de la médiation, la personne est informée de la possibilité de saisir la commission de surveillance des droits des patients.

Une commission des droits des patients

La commission est habilitée à statuer sur les plaintes dont elle est saisie. Elle doit également édicter, à l'attention des établissements hospitaliers et médico-sociaux, les directives et recommandations propres à favoriser le respect des droits des patients. Cette commission veille au respect des règles d'éthique médicale en matière de soins dans les établissements hospitaliers et médico-sociaux. Elle surveille les établissements où sont appliquées les mesures privatives de liberté à des fins d'assistance; elle effectue des visites ou contrôles dans ces établissements.

Analyse génétique humaine, informations et conseils

La loi fédérale (du 8 octobre 2004) sur l'analyse génétique humaine donne aux cantons l'obligation de mettre à disposition de la population des services d'information et de conseil indépendants en matière d'analyse prénatale. Le Gouvernement jurassien a confié cette tâche au Centre jurassien de santé sexuelle - planning familial.

Sources

Service de l'action sociale

Adresses

Service cantonal de la santé publique (Delémont)
Commission de surveillance des droits des patients (Delémont)
Centre de consultation LAVI (Delémont)
Centre de santé sexuelle - Planning Familial Jura (Delémont)

Lois et Règlements

Loi fédérale du 8 octobre 2004 sur l'analyse génétique humaine (LAGH)
Ordonnance du 17 janvier 1996 concernant les recherches sur l'être humain (RSJU810.05)
Loi du 20 décembre 2006 sur les droits des patients (RSJU 810.02)
Ordonnance du 24 avril 2007 concernant les droits des patients (RSJU 810.021)
Loi du 24 octobre 1985 sur les mesures d'assistance et la privation de liberté (RSJU 213.32)

Sites utiles

La charte des droits de l'enfant malade
Soins palliatifs - Informations sur le site du Service de la santé publique
Directives anticipées - informations sur le site CH.CH
Centre de santé sexuelle _ planning familial
Service de la santé publique SSA (Droits des patients)

Droit des patient-e-s

Généralités

Dans la mesure où le droit des patient-e-s est décrit dans la fiche fédérale, on abordera ci-après les particularités neuchâteloises.

Descriptif

Un droit particulier aux patient-e-s mérite un examen approfondi, il s'agit du droit à l'accès à son propre dossier:

Accès au dossier

Chaque personne a le droit de consulter son dossier et de s'en faire expliquer la signification par les soignant-e-s. Il est possible de s'en faire remettre les pièces, en original ou en copie, ou les faire transmettre au/à la soignant-e de son choix. Les frais sont à la charge des patient-e-s. Cependant le droit d'accès de ceux-ci se limite aux éléments objectifs du dossier soit : l'anamnèse (histoire de vie), les résultats d'examens et des analyses, le diagnostic, le traitement et les résultats obtenus.

Les notes " purement personnelles " de la personne chargée du traitement et les informations confidentielles données au sujet des patient-e-s par des tiers ne peuvent être consultées.

Mesures de santé publique

La loi peut obliger les personnes atteintes de certaines maladies à suivre un traitement pour éviter une contamination de leur entourage, par exemple en cas de tuberculose. La contamination par le virus du SIDA (VIH) n'autorise pas de telles mesures.

Dans le canton, un seul vaccin est obligatoire pour les enfants, celui contre la diphtérie.

Droits des patients dans un home et contrat avec un établissement de soins ou un thérapeute en cabinet

En cas de non respect des droits du patient dans un home, deux infirmières de Santé publique sont spécifiquement en charge de ces questions.

Pour les autres patients ayant un contrat avec un établissement de soins ou un thérapeute en cabinet, il faut s'adresser au médecin cantonal.

Commission de conciliation

Quels que soient les soucis de santé, la communication entre patient-e-s et médecins représente un enjeu majeur. Afin de maintenir, voir rétablir ce lien, une commission de conciliation a été créée.

- Elle peut être saisie par chaque patient-e et fonctionne sans frais.
- Elle n'est pas compétente dans les situations de faute professionnelle.
- L'autorité de conciliation se compose d'un-e président-e neutre (en principe juriste), d'une personne représentant les patient-e-s et une autre représentant les médecins.
- Lorsque elle est saisie d'une requête, l'autorité transmet la plainte au/à la soignant-e concerné-e et l'invite à se déterminer dans un délai raisonnable. S'il n'est pas possible de concilier les partis, l'autorité de conciliation les réunit et tente de les concilier.
- En cas d'échec, elle transmet le dossier avec son préavis au Département de la santé.

Procédure

En application de l'article 27 alinéa 1 de la Loi de santé, le/la patient-e qui pense que ses droits ont été violés peut adresser une plainte à l'autorité de conciliation. La plainte ne peut être reçue que si elle est déposée par écrit.

Recours

En cas d'échec, l'autorité de conciliation transmet le dossier avec son préavis au Département de la santé. Suite à la décision de ce dernier, il est encore possible de faire recours auprès du Tribunal administratif.

Sources

Association droitsdupatient.ch

Adresses

Médecin cantonal (Neuchâtel)
Tribunal régional des Montagnes et du Val-de-Ruz (La Chaux-de-Fonds)

Lois et Règlements

Loi de santé (LS), du 6 février 1995
Règlement provisoire d'exécution de la loi de santé du 31 janvier 1996
Règlement concernant la protection des patients hospitalisés en milieu psychiatrique (RPP), du 19 mai 2004

Sites utiles

Site de l'Association droitsdupatient.ch
Service de la santé publique
Sanimédia - l'essentiel sur le droit des patients

Droit des patient-e-s

Généralités

La Loi fribourgeoise sur la santé (LSan) a pour but de contribuer à la promotion, à la protection, au maintien et au rétablissement de la santé des individus en particulier et de la population en général, dans le respect de la dignité, de la liberté, de l'intégrité et de l'égalité des personnes. La loi encourage les responsabilités individuelle, familiale et collective dans le domaine de la santé.

Le chapitre quatre de la présente loi est consacré aux droits et devoirs des patients et des patientes.

Une brochure consacrée aux droits des patients a été édictée par les services de la santé publique des cantons de Berne, Fribourg, Jura, Neuchâtel, Tessin, Valais et Vaud, afin de sensibiliser la population sur ses droits et répondre aux questions les plus fréquemment posées. Elle contient également les adresses des organismes utiles pour chaque canton. Un résumé de la brochure est disponible en 15 langues sur le site du SSP.

D'autres informations figurent également dans la fiche fédérale : Droits des patients-es.

Descriptif

Principaux droits du patient Droit aux soins

Toute personne a droit aux soins qu'exige son état de santé à toutes les étapes de la vie, dans le respect de sa dignité et, si possible, dans son cadre de vie habituel (LSan art.44).

Droit à être accompagné

Toute personne séjournant dans une institution de santé a droit à une assistance et à des conseils pendant toute la durée de son séjour. Elle a droit en particulier au soutien de ses proches. (LSan art.41 al.1)

Les patients et patientes du réseau fribourgeois de soins en santé mentale (RFSM) peuvent être assistés dans leurs démarches par un conseiller-accompagnant ou une conseillère-accompagnante. Le RFSM tient à la disposition des patients et patientes une liste à jour des conseillers-ères agréés par la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS). (LSan art.41a)

Droit à l'information

Afin de pouvoir consentir de manière libre et éclairée et faire un bon usage des soins, chaque patient ou patiente a le droit d'être informé-e de manière claire et appropriée sur son état de santé, sur la nature, le but, les modalités, les risques et le coût prévisibles ainsi que sur la prise en charge par une assurance des différentes mesures diagnostiques, prophylactiques ou thérapeutiques envisageables. Il ou elle peut demander un résumé par écrit de ces informations. (LSan art.47)

Consentement libre et éclairé

Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé d'un patient ou d'une patiente capable de discernement, qu'il ou elle soit majeur-e ou mineur-e. (LSan art.48 al.1)

Droit au libre choix

Dans le cas d'un traitement ambulatoire, le patient ou la patiente a le droit de choisir librement le professionnel de la santé auquel il-elle souhaite s'adresser.

En principe, le patient ou la patiente a également le droit de choisir librement l'établissement de soins public où il-elle souhaite être soigné-e.

Mesures de contraintes

Par principe, toute mesure de contrainte à l'égard des patients et patientes et interdite. (LSan art.53 al.1)

Peut être consulté à ce sujet, la fiche "Placement à des fins d'assistance".

Consultation du dossier

Le patient ou la patiente a le droit de consulter son dossier et de s'en faire expliquer la signification. Il ou elle peut s'en faire remettre gratuitement les pièces, en original ou en copie, ou les faire transmettre au ou à la professionnel-le de la santé de son choix. (LSan art.60 al.1)

Pour plus d'informations concernant les droits des patients, consultez :

- La brochure "L'essentiel sur le droit des patients", ainsi que son résumé (téléchargeables sur le site du SSP);
- Le site de la Fédération suisse des patients;
- Le chapitre quatre de la loi sur la santé (LSan).

Responsabilités du patient

Les patients et patientes ont la responsabilité de contribuer au bon déroulement des soins, notamment en suivant les prescriptions qu'ils ont acceptées et en fournissant aux professionnels de la santé les renseignements les plus complets sur leur santé.

En institution, les patients et patientes observent le règlement intérieur et font preuve d'égards envers les professionnels de la santé et les autres patients et patientes. (LSan art.40 al.1-2)

Procédure

Commission de surveillance

Une **Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes** est instituée.

La Commission peut agir à la demande de la Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), d'office, sur plainte d'un patient ou d'une patiente ou sur dénonciation écrite de tiers. Il n'y a pas de délai pour saisir la Commission. Le droit de porter plainte se prescrit cependant par cinq ans après la survenance des actes reprochés.

Médiation

La **Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes** peut proposer aux parties que leur litige soit soumis au médiateur ou à la médiatrice. Si une des parties s'y refuse, la Commission de surveillance se saisit de l'affaire. La Commission de surveillance fixe les conditions et la procédure de la médiation. (LSan art.127d)

Instruction

L'instruction devant la **Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes** est menée par une délégation composée par le président ou la présidente en fonction des circonstances. L'affaire est ensuite examinée par la Commission de surveillance, qui délibère valablement si cinq de ses membres sont présents. La Commission de surveillance se prononce sur la base du dossier ; elle peut demander des actes d'instruction complémentaires. (LSan art. 127e)

Recours

Les décisions prises par la **Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS)** ou par la **Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes** en vertu de la loi sur la santé (LSan) ou de ses dispositions d'exécution sont sujettes à recours auprès du **Tribunal cantonal**. (LSan art.127i al.2)

Sources

La brochure "L'essentiel sur le droit des patients", ainsi que son résumé (téléchargeables sur le site du SSP);

La loi sur la santé (LSan).

Service de la santé publique (Fribourg)
Tribunal cantonal (Fribourg)
Direction de la santé et des affaires sociales (Fribourg)
Pro Infirmis Fribourg / Freiburg (Fribourg)
Pro Senectute Fribourg (Fribourg)
AFAAP Association Fribourgeoise d'action et d'accompagnement psychiatrique (Fribourg)
Association Fribourgeoise des Institutions pour Personnes Agées (AFIPA/VFA) (Fribourg)

Lois et Règlements

Loi sur la santé (LSan)
Ordonnance sur la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients et patientes

Sites utiles

Service de la santé publique (SSP)
Fédération suisse des patients
Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS) - Connaître ses droits comme patient

Droit des patient-e-s

Généralités

Offrir une bonne information sur les droits des patients permet de renforcer la relation qui lie le patient aux professionnels de la santé.

C'est avec cet objectif que les cantons de Berne, Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Tessin, Valais et Vaud rééditent cette brochure. Les droits des patients sont présentés en neuf chapitres. Une partie dédiée aux adresses utiles est proposée en fin de cahier.

Un résumé des droits des patients a été traduit en 15 langues. La documentation est disponible en format PDF sur la page www.vd.ch/index.php?id=4125.

Descriptif

La matière contenue dans la brochure intitulée "L'essentiel sur les droits des patients" est commune aux huit cantons. Neuf chapitres traitent successivement du droit à l'information, du consentement libre et éclairé, des directives anticipées et du représentant thérapeutique, du droit au libre choix, des mesures de contrainte, du secret professionnel, de l'accès au dossier, du droit à être accompagné et, enfin, du don d'organes et de tissus. Les adresses des organismes délivrant conseils ou informations complémentaires, de même que les voies de recours à disposition des patients sont aussi répertoriées. Chaque chapitre est composé d'un résumé succinct des droits des patients, de précisions utiles à la bonne compréhension de la loi et d'une liste de réponses aux questions que le public se pose le plus fréquemment.

Procédure

Tous les détails de procédure, renseignements pratiques et adresses utiles sur le site de l'Etat de Vaud : Droits des patients

Sources

Recueil systématique de la législation vaudoise
Brochure "L'essentiel sur les droits des patients", juin 2014

Adresses

Aucune adresse trouvée en lien avec cette fiche

Lois et Règlements

Loi sur la santé publique du 29 mai 1985 (LSP ; RSV 800.01)

Sites utiles

Site de l'Etat de Vaud : Droits des patients

Droit des patient-e-s

Généralités

La loi genevoise sur la santé du 7 avril 2006 définit notamment les relations entre patients, membres des professions de la santé, personnes exerçant des pratiques complémentaires et institutions de santé (art. 3 et chapitre V, K 1 03). D'autres informations figurent dans la fiche fédérale sur le droit des patient-e-s.

Descriptif

Le droit au traitement

Les hôpitaux sont tenus d'admettre les cas d'urgence et les patients qui leur sont envoyés par un médecin pratiquant du canton. L'hôpital n'est pas obligé d'admettre les patients qui s'y présentent de leur propre chef, sans que leur état le justifie. Ils devront consulter un médecin pratiquant avant d'être hospitalisés.

Le patient est libre de sortir en tout temps d'une institution de santé. Celle-ci peut exiger une confirmation écrite de sa décision, après l'avoir informé clairement des risques encourus.

Le droit du patient de disposer de lui-même

Les patients en fin de vie ont droit au soulagement, aux soins et au réconfort appropriés. Leurs proches peuvent les entourer sans aucune restriction d'horaire. Ils doivent bénéficier d'une assistance et des conseils nécessaires.

L'euthanasie passive (renoncement aux mesures destinées à préserver la vie) est considérée comme permise même si elle n'est pas expressément réglée par la loi, et ce en application des directives de l'ASSM (Académie suisse des sciences médicales). On relèvera encore que l'assistance médicale au suicide n'est pas punissable à condition que l'aide ne soit pas apportée pour des motifs égoïstes ou de lucre. Il ne s'agit pas d'acte médical, mais d'assistance: le geste conduisant à la mort doit être accompli par le patient.

Le droit à l'information

Les médecins et les membres des professions de la santé informent leurs patients de façon simple, compréhensible et acceptable sur leur état de santé, les traitements et interventions possibles, les moyens de prévention. Toutefois, le devoir d'information ne se limite pas à ces questions, mais s'étend également au coût de l'intervention ou à la particularité d'un traitement sur le plan financier, notamment aux cas douteux qui sont susceptibles de ne pas être pris en charge par l'assurance-maladie. Si le médecin ne rend pas le malade attentif aux conséquences financières d'une intervention, il risque de devoir renoncer à ses honoraires et de payer la facture d'hôpital.

Le droit à l'information comprend aussi celui de recevoir, lors de son admission dans un hôpital, une information écrite sur ses droits, sur les mesures de protection ou d'assistance prévues par le droit de la protection de l'adulte - voir fiche Mesures de protection des adultes - sur ses devoirs et les conditions du séjour.

Sur demande écrite, le patient est en droit de consulter son dossier. Il peut s'en faire expliquer la signification, se faire remettre les pièces gratuitement ou les faire transmettre au professionnel de la santé de son choix. Le droit ne s'étend pas aux notes personnelles des médecins ou aux données concernant les tiers.

Le secret médical

Les médecins et leurs auxiliaires sont soumis au secret professionnel et ne peuvent transmettre à un tiers, sans l'accord du patient, des informations sur sa maladie et sur sa situation personnelle.

A l'égard du patient, le médecin n'est pas tenu au secret médical.

Le diagnostic appartient au patient, nul ne peut en disposer sans son consentement.

La transmission aux assurances et caisses maladie de renseignements médicaux et du diagnostic, en clair ou sous forme d'un code, se fait par l'intermédiaire de médecins-conseils.

Envers d'autres médecins, le secret médical subsiste. Il peut être levé avec le consentement écrit de la Commission de surveillance des professions de la santé.

La levée du secret médical peut être demandée par un médecin à la Commission de surveillance des professions de la santé afin, par exemple, d'informer le conjoint de son patient que ce dernier est séropositif. Les cas de SIDA doivent être déclarés aux autorités sanitaires, mais de façon anonyme. Il n'en est pas de même de certaines maladies transmissibles telles le choléra, la tuberculose ou la méningite qui doivent être annoncées nominativement, selon la législation sur les épidémies.

De plus, les médecins doivent signaler les personnes atteintes d'une maladie qui peut mettre en danger les usagers de la route (épilepsie, toxicomanie, etc.).

Le cas de l'hospitalisation

Le patient qui va être présenté à des étudiants dans le cadre de l'enseignement doit être informé avec précision par son médecin.

Il doit être mis au courant si, lors d'un traitement, de nouveaux médicaments seront essayés et informé sur les risques encourus.

Le patient doit savoir qu'il peut refuser d'être sujet de tests pour la recherche médicale. Il peut interrompre en tout temps sa participation à de tels tests.

Le patient a le droit d'entretenir des liens avec ses proches, sous réserve des restrictions liées à l'intérêt du patient ou au fonctionnement de l'institution. L'enfant hospitalisé a le droit d'avoir des contacts avec ses parents sans contrainte.

Le médecin traitant peut être reçu en tout temps, tout comme l'aumônier et le conseil spirituel extérieur.

Le patient a aussi le droit à une assistance, à des conseils, au soutien de ses proches. Il peut demander d'être accompagné par une personne reconnue à cette fin par le Conseil d'Etat, qui tient une liste des accompagnants.

Les directives anticipées

Le droit fédéral prévoit aux articles 370 et suivants du Code civil la possibilité pour toute personne capable de discernement de prévoir, par des directives anticipées, quels sont les traitements médicaux admis ou non dans l'hypothèse où elle deviendrait incapable de discernement. Elle peut également désigner une personne qui la représenterait auprès du personnel médical dans cette même hypothèse, le représentant thérapeutique, lequel a le droit d'être informé et a accès au dossier du patient. Se référer à la fiche fédérale sur les mesures de protection de l'adulte.

L'article 47 K 1 03 ne dit pas autre chose. Le patient peut ainsi déposer chez son médecin traitant, auprès d'un médecin de l'hôpital ou chez un proche, des dispositions signées et datées, si possible récemment, concernant les soins, les opérations, la prolongation de l'agonie, l'autopsie, le prélèvement d'organe.

Ces directives ont donc une portée juridique: elles doivent être respectées par les professionnels de la santé, s'ils interviennent dans une situation thérapeutique que le patient avait envisagée dans ses directives.

Si le professionnel a des raisons de penser que les directives anticipées ne correspondent plus à la volonté actuelle du patient ou qu'il y a un conflit d'intérêts entre le patient et son représentant thérapeutique, il doit saisir l'autorité de protection.

En l'absence de directives anticipées et si le patient est incapable de discernement, la décision de soins est prise par le représentant légal. A défaut, les proches sont consultés : se référer au droit fédéral (fiches mesures de protection des adultes et droit des patients).

L'autopsie

Elle peut être demandée:

- par une déclaration de volonté écrite non équivoque du défunt;
- par une requête écrite d'un proche ou d'un ami du défunt, accompagnée du certificat de décès;
- par un médecin-chef de service d'un établissement public médical;
- par un médecin autorisé à pratiquer dans le canton.

Les proches peuvent s'opposer à l'autopsie, sauf déclaration contraire non équivoque du défunt.

L'opposition peut être également formulée par le défunt dans le cadre d'une déclaration de dernières volontés.

Procédure

En matière de placement à des fins d'assistance, voir la fiche sur le placement à des fins d'assistance . Voir aussi la fiche mesures de protection de l'adulte

Les litiges relatifs à la violation des droits des patients ou aux relations avec les professionnels de la santé (à l'exclusion des questions financières) peuvent être soumis à la Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, par la voie de la plainte ou de la dénonciation.

Une médiation peut être proposée.

La Commission de surveillance peut aussi se saisir d'office.

La procédure est gratuite.

Si son enquête la conduit à constater qu'un professionnel de la santé ou une institution a violé ses obligations d'une manière justifiant une interdiction temporaire ou définitive de pratique, elle émet un préavis à l'attention du Département de la santé.

Si la Commission constate une violation des droits des patients, elle prononce une décision à l'encontre du professionnel concerné. Le but de la procédure n'est pas de dédommager le patient, mais bien de blâmer l'auteur de la violation.

L'Association des médecins du canton de Genève (AMG) peut faire office d'instance de conciliation si le patient est en conflit avec un médecin privé.

Lorsque le patient estime être lésé à la suite d'une intervention médicale, il peut encore agir au plan civil, pour obtenir des dommages-intérêts et une indemnité pour tort moral. La responsabilité des médecins ne peut être admise que s'il s'agit d'une faute manifeste dans l'établissement du diagnostic, d'un traitement manifestement inapproprié ou encore d'une violation des règles de l'art.

Si le conflit concerne un médecin privé, le patient pourra s'adresser au bureau d'expertise de la Fédération des médecins suisses (FMH), avec l'accord du médecin, souvent représenté par son assurance responsabilité civile. Il s'agit d'une instance privée sans pouvoir de cognition, mais dont l'avis est souvent décisif et permettra par exemple d'obtenir que le médecin entre en matière sur les prétentions du lésé, ou au contraire, incitera le patient à renoncer à agir. En cas de procédure, l'avis du bureau d'expertise sera également pris très au sérieux et servira d'élément de preuve. Les prestations de ce service sont en principe gratuites.

Recours

Les décisions prises au sens de l'article 7 de la loi sur la Commission de surveillance des professionnels de la santé et du droit des patients (K 3 03) par ladite Commission de surveillance peuvent faire l'objet d'un recours dans le délai de 30 jours auprès de la Chambre administrative de la Cour de Justice.

Le plaignant n'a pas le droit de recourir contre les sanctions administratives prononcées.

La procédure civile est de la compétence du Tribunal de première instance, elle est payante mais il est possible de solliciter l'assistance juridique (voir fiche Assistance juridique).

Dans les cas graves, le patient peut aussi porter plainte pénale, dans le délai de 3 mois auprès du procureur général ou d'un poste de police.

S'il y a contestation d'une note d'honoraires, elle peut être soumise à l'appréciation de l'AMG ou de l'Association des médecins-dentistes. Il est aussi souvent possible de s'adresser à sa caisse-maladie qui dispose des catalogues de codes de diagnostic et des conventions tarifaires.

Si aucun accord ne peut être trouvé, le Tribunal de première instance est compétent pour trancher les litiges sur les notes d'honoraires qui ne relèvent pas des voies de droit instituées par la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

Adresses

Tribunal de première instance (Genève 3)
Justice de paix (Genève 3)
Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (CSPSDP) (Genève)
Association des médecins du canton de Genève (AMG) (GENEVE 4)
Association des médecins-dentistes de Genève (AMDG) (GENEVE)

Lois et Règlements

Loi genevoise sur la santé du 7 avril 2006 (K 1 03)
Loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (K 3 03)

Sites utiles

La clé - répertoire d'adresses

