

21
août
2002

Règlement sur l'autorisation d'exploitation et la surveillance des institutions (RASI)¹⁾

Etat au
20 octobre 2021

Le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel,
vu la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), du 18 mars 1994²⁾;
vu la loi fédérale sur les produits thérapeutiques (LPT), du 13 décembre 2000³⁾;
vu la loi de santé (LS), du 6 février 1995⁴⁾;
vu le préavis du Conseil de santé, du 20 juin 2002;
sur la proposition de la conseillère d'Etat, cheffe du Département de la justice,
de la santé et de la sécurité,
arrête:

TITRE PREMIER

Dispositions générales

Buts

Article premier⁵⁾ ¹Le présent règlement a pour but de fixer les conditions d'autorisation d'exploitation des institutions au sens de la loi de santé ainsi que le cadre de leur surveillance par l'Etat.

²Il vise à protéger la santé des bénéficiaires ainsi qu'à garantir la qualité et l'efficacité de l'accompagnement et des soins fournis par les institutions au sens de la loi de santé (LS), du 6 février 1995.

³On entend par *bénéficiaire*, toute personne qui bénéficie de prestations fournies par des institutions énumérées à l'article 3.

Autorités
compétentes

Art. 2⁶⁾ ¹Le département en charge de la santé (ci-après: le département) est l'autorité compétente pour octroyer, renouveler, limiter ou retirer toute autorisation d'exploitation ainsi que pour exercer la surveillance des institutions (art. 81 LS).

²Pour l'exécution de ses tâches, il dispose du service de la santé publique (ci-après: le service) qui peut faire appel à des experts.

³Sur décision du Conseil d'Etat, le département peut déléguer, de cas en cas, cette compétence à un autre département.

Catégories
d'institutions

¹⁾ Modifié par A du 19 décembre 2012 (FO 2012 N° 51) avec effet au 1^{er} janvier 2013
FO 2002 N° 63

²⁾ RS 832.10

³⁾ RS 812.21

⁴⁾ RSN 800.1

⁵⁾ Teneur selon A du 16 septembre 2015 (FO 2015 N° 37) avec effet au 1^{er} octobre 2015 et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

Art. 3⁷⁾ Au sens du présent règlement, les institutions se répartissent dans les catégories suivantes:

- a) les services de prévention et de conseil;
- b) les services de soins et d'aide à domicile (OSAD);
- c) les établissements spécialisés, à l'exception des appartements avec encadrement;
- d) les hôpitaux, les cliniques et les centres de soins et réadaptation;
- e) les maisons de naissance;
- f) les institutions parahospitalières, les laboratoires et autres institutions.

TITRE II

Autorisation et surveillance

CHAPITRE PREMIER

En général

Autorisation
d'exploitation

Art. 4⁸⁾ ¹La création et l'exploitation de toute institution, publique ou privée, visée à l'article 3, sont soumises à autorisation du département.

²Le département doit être informé à l'avance par l'institution de toute modification qui touche à l'autorisation d'exploiter, afin qu'il vérifie si les conditions d'octroi de l'autorisation sont toujours respectées.

³Sont réservées les dispositions particulières du titre III.

Conditions de
l'octroi

Art. 5⁹⁾ ¹L'autorisation est délivrée à l'institution qui, en fonction de sa mission et des prestations qu'elle offre, démontre que:

- a) elle est dirigée par une ou des personnes de moins de 70 ans qui possèdent les qualifications professionnelles nécessaires et remplissent les conditions personnelles visées à l'article 56b de la LS;
- b) son organisation est adéquate et respecte les droits des patients au sens de la loi de santé;
- c) elle dispose du personnel qualifié en nombre suffisant;
- d) sa localisation et ses accès sont adéquats;
- e) son environnement ne présente pas d'inconvénients;
- f) elle dispose des locaux et de l'équipement nécessaires répondant aux exigences d'hygiène et de sécurité;
- g) elle dispose d'une assurance RC pour un montant minimum de 5 millions de francs par cas.

²Dans le cas où une institution est exploitée en raison individuelle, l'autorisation est attribuée nommément à la personne.

³L'institution fournit les données requises pour l'élaboration des statistiques fédérales et cantonales ainsi que toutes autres données nécessaires à la

⁷⁾ Teneur selon A du 19 décembre 2012 (FO 2012 N° 51) avec effet au 1^{er} janvier 2013, A du 16 septembre 2015 (FO 2015 N° 37) avec effet au 1^{er} octobre 2015 et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁸⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁹⁾ Teneur selon A du 9 mars 2009 (FO 2009 N° 10), A du 25 septembre 2017 (FO 2017 N° 39) avec effet au 1^{er} septembre 2017 et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

politique de santé publique. Les dispositions de la loi fédérale sur la protection des données (LPD)¹⁰⁾ demeurent réservées.

⁴Abrogé.

Directives, normes de qualité existantes et gestion des plaintes

Art. 6 ¹Les directives des associations professionnelles et les normes de qualité reconnues selon les catégories d'institutions sont applicables.

²Les procédures de gestion des plaintes doivent être soumises au département.

CHAPITRE 2

Procédure

Demande d'autorisation

Art. 7¹¹⁾ ¹Toute personne physique ou morale qui souhaite exploiter une institution ou renouveler son autorisation d'exploiter doit adresser sa demande par écrit au département, par le service, accompagnée des informations et documents suivants:

- a) dénomination de l'institution;
- b) acte constitutif et statuts de l'institution;
- c) description de la mission et concept de l'institution ainsi que des données précises sur sa capacité de prise en charge;
- d) liste, fonctions et curriculum vitae des personnes responsables de l'exploitation;
- e) effectif des postes du personnel prévus pour l'exploitation (professionnels de la santé, personnel administratif, technique et/ou chargé de l'intendance), accompagné d'un organigramme;
- f) règlement interne sur les conditions de séjour;
- g) plans des bâtiments exploités, accompagnés d'un descriptif des locaux et des équipements démontrant que les exigences d'hygiène et de sécurité sont respectées;
- h) descriptif des installations et des appareils.

²En cas de renouvellement de l'autorisation d'exploiter, seuls les éléments et documents ayant subi des modifications sont transmis au service.

³La demande d'autorisation doit être déposée au minimum six mois avant l'ouverture prévue de l'institution ou, si l'institution bénéficie déjà d'une autorisation d'exploiter, six mois avant le terme de celle-ci.

⁴Sont réservées les dispositions applicables spécifiquement aux catégories d'institutions.

Obligation de renseigner

Art. 8 Toute personne physique ou morale qui souhaite exploiter une institution est tenue de fournir à l'autorité tous les renseignements utiles à l'examen de sa demande.

Instruction de la demande

Art. 9¹²⁾ ¹La demande est instruite par le service qui procède à une inspection de l'institution.

¹⁰⁾ RS 235.1

¹¹⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

¹²⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

²Le service peut requérir d'autres informations ou documents nécessaires à l'instruction de la demande en fonction des caractéristiques de chaque institution.

Décision **Art. 10** L'autorisation d'exploitation est délivrée par le département sur préavis du service.

CHAPITRE 3

Modalités de l'autorisation

Etendue **Art. 11** ¹L'autorisation d'exploiter est intransmissible.

²Le département peut limiter l'autorisation à certaines catégories de prestations ou de bénéficiaires ou l'assortir d'autres conditions. L'autorisation peut être délivrée à titre provisoire.

³Les dispositions spécifiques par catégorie d'institutions sont réservées.

Durée et renouvellement **Art. 12**¹³⁾ ¹L'autorisation est octroyée au maximum pour cinq ans.
²Elle est renouvelée pour autant que les conditions de son octroi soient toujours remplies.

CHAPITRE 4

Devoir d'information de l'institution à l'égard des bénéficiaires

Information **Art. 13** ¹Les institutions sont tenues de fournir à tout bénéficiaire potentiel un document écrit, aisément compréhensible, l'informant des conditions générales d'admission et de séjour, des modalités de la prise en charge ainsi que de la procédure interne de gestion des plaintes.

²Elles ont également l'obligation de préciser les limitations de l'hébergement et des conditions financières, ainsi que les éventuelles particularités de la prise en charge s'agissant des soins et des traitements médicaux prodigués.

³L'information en cas d'admission en urgence est réservée.

Plainte **Art. 14**¹⁴⁾ Les institutions informent les bénéficiaires sur leur droit à déposer une plainte devant l'autorité de conciliation au sens de l'article 27 de la LS.

CHAPITRE 5

Surveillance et sanctions

Section 1: Surveillance

Surveillance, inspection **Art. 15**¹⁵⁾ ¹Le service est habilité à procéder sans préavis à l'inspection des institutions.

²Il dispose d'un libre accès aux locaux, aux documents liés à l'organisation de l'institution, aux dossiers du personnel et des bénéficiaires, sous réserve des

¹³⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

¹⁴⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

¹⁵⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

dispositions fédérales et cantonales sur la protection des données. Il peut entendre le personnel, ainsi que les bénéficiaires.

³Si la présence de la direction est requise lors de l'inspection, le service l'en informe au préalable.

Section 2: Sanctions

Limitation ou retrait

Art. 16¹⁶⁾ ¹L'autorisation d'exploitation d'une institution peut être limitée:

- a) si l'une des conditions d'octroi n'est plus remplie;
- b) si la ou les personnes responsables ne s'acquittent pas de leurs devoirs;
- c) si la qualité des soins n'est plus garantie;
- d) si la sécurité des bénéficiaires n'est plus garantie;
- e) les droits des bénéficiaires ne sont pas respectés;
- f) en cas de manquements graves ou répétés dans l'organisation ou la gestion de l'institution, qui en compromettent la mission.

²Si la ou les personnes responsables ne remédient pas à la situation aux conditions et dans les délais fixés par le département, l'autorisation est retirée.

³Dans les cas particulièrement graves, le département retire sans délai l'autorisation et ordonne la fermeture immédiate de l'institution.

⁴Lorsque le retrait de l'autorisation entraîne le transfert de bénéficiaires dans d'autres institutions, le département peut en assurer l'organisation, les frais pouvant être mis à la charge de l'exploitant-e.

Décision

Art. 17 ¹Les limitations ou les retraits de l'autorisation font l'objet d'une décision du département.

²Le retrait de l'autorisation est rendu public.

TITRE III

Dispositions particulières

CHAPITRE PREMIER

Les services de prévention et de conseil et les services de soins et d'aide à domicile (OSAD)¹⁷⁾

Section 1: Définitions

Services de prévention et de conseil

Art. 18 Les services de prévention et de conseil fournissent des prestations en matière de promotion de la santé et de prévention au sens de l'article 40 de la loi de santé.

Services d'aide et de soins à domicile

Art. 19 Les services d'aide et de soins à domicile ont pour but de favoriser le maintien ou le retour à domicile. Ils offrent des soins, respectivement des soins et de l'aide, notamment dans les domaines suivants:

- a) soins infirmiers généraux et spécialisés;

¹⁶⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

¹⁷⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

- b) soins de base;
- c) aide aux tâches de la vie quotidienne et au ménage;
- d) prestations médico-thérapeutiques;
- e) consultations et conseils en puériculture.

Section 2: Conditions particulières de l'autorisation

Conditions
supplémentaires
de l'octroi

Art. 20 ¹L'autorisation précise le but poursuivi et le champ d'activité qui doivent être clairement délimités en ce qui concerne:

- a) le type de clientèle;
- b) le type de prestations;
- c) la région desservie;
- d) les horaires d'intervention.

²Le service doit être constitué d'au moins trois personnes et disposer de locaux adéquats et équipés, en termes de réception, de stockage de matériel, de travail et de rencontre.

Forme juridique

Art. 21 L'exploitation en raison individuelle n'est pas admise.

Conditions
supplémentaires
pour les services
d'aide et de soins
à domicile

Art. 22 La personne responsable de la gestion de l'institution au sens de l'article 5, lettre a, du présent règlement doit:

- a) justifier d'un diplôme dans les domaines sanitaire ou social, d'un CFC ou diplôme de commerce, d'un diplôme en gestion ou d'un titre universitaire en gestion ou en sciences humaines;
- b) justifier d'une expérience de direction ou de conduite du personnel de deux ans au moins.

Personnel;
qualifications

Art. 23 ¹L'engagement et la formation d'infirmier-ère-s en santé communautaire sont favorisés.

²Les soins de base délégués et les autres prestations au sens de l'article 19 du présent règlement sont effectués par du personnel disposant des qualifications requises à cet effet.

Evaluation;
méthode reconnue

Art. 24 Les services d'aide et de soins à domicile appliquent la méthode d'évaluation des besoins et d'allocation des ressources reconnue par le canton.

Section 3: Centres régionaux de santé

Définition

Art. 25 Les centres régionaux de santé fournissent de manière coordonnée des prestations au sens de l'article 19 du présent règlement, mais au minimum des soins infirmiers généraux et spécialisés, des soins de base et de l'aide aux tâches de la vie quotidienne et au ménage, ainsi que, selon les besoins, des prestations d'action sociale, des prestations en matière de planning familial et de protection de la grossesse.

Forme juridique

Art. 26 Les centres régionaux de santé sont organisés sous la forme juridique de la fondation au sens des articles 80 et suivants du code civil¹⁸⁾.

¹⁸⁾ RS 210

Organisation **Art. 27** Les centres régionaux de santé regroupent au sein d'équipes pluridisciplinaires le personnel nécessaire disposant de qualifications conformes à leur mission.

CHAPITRE 2

Etablissements spécialisés

Section 1: En général¹⁹⁾

Types d'ES **Art. 28²⁰⁾** Sont concernés par le présent chapitre les établissements spécialisés (ci-après: ES) suivants:

- a) foyers de jour et de nuit (art. 92 LS);
- b) pensions (art. 92a LS);
- c) établissements médico-sociaux (art. 94 LS; ci-après: EMS).

Bénéficiaires **Art. 28a²¹⁾** Peuvent bénéficier des prestations fournies par les ES, les personnes pour lesquelles l'état de santé, physique ou psychique, exige un accueil incluant de l'aide, de l'accompagnement socio-culturel ou des soins sous surveillance médicale, sans justifier un traitement hospitalier.

Capacité d'accueil minimale **Art. 28b²²⁾** ¹Seuls sont susceptibles d'obtenir une autorisation d'exploiter:

- a) l'EMS atteignant une capacité d'accueil de 40 lits;
- b) la pension atteignant une capacité d'accueil de 20 lits;
- c) le foyer de jour atteignant une capacité d'accueil de huit places;
- d) le foyer de nuit atteignant une capacité d'accueil de quatre lits.

²Le minimum relatif à la capacité d'accueil d'un foyer de nuit peut être abaissé lorsqu'il est géré par un EMS.

³Des dérogations peuvent être accordées par le département si l'ES cumule plusieurs missions pour répondre aux besoins définis par la planification médico-sociale ou qui s'inscrivent dans d'autres politiques publiques et pour autant que la qualité et les objectifs de prise en charge soient garantis.

⁴L'alinéa 1 n'est pas applicable aux ES autorisés avant le 20 octobre 2021, y compris en cas de rénovation ou d'extension des infrastructures immobilières.

Etablissements multisites **Art. 28c²³⁾** ¹Les ES peuvent répartir leurs activités sur un ou plusieurs sites (établissement multisites) en respectant les capacités d'accueil minimales par site prévues par l'article 28b.

²Un site unique peut être composé d'un ou de plusieurs bâtiments à condition qu'ils soient reliés entre eux par des voies directes et protégées contre les intempéries.

³L'autorisation d'exploiter précise au besoin les conditions et les charges liées à chaque site.

¹⁹⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

²⁰⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

²¹⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

²²⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

²³⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

Missions
a) typologie

Art. 29²⁴⁾ ¹Les conditions de l'autorisation d'exploiter varient selon les missions.

²Le département précise le contenu des missions et les exigences des structures et d'encadrement. Il consulte au préalable les organisations professionnelles.

³Les missions des ES se déclinent en fonction:

a) du profil des bénéficiaires:

- gériatrie;
- psychogériatrie;
- psychiatrie;
- pathologies particulières.

b) de la réalisation de prestations de soins selon l'article 25a LAMal par l'ES;

c) des types d'accueil ou de séjour:

- long séjour;
- court-séjour;
- accueil de jour;
- accueil de nuit.

b) mixité des missions

Art. 29a²⁵⁾ ¹Les ES peuvent remplir plusieurs missions sur un site à condition que ces missions soient compatibles entre elles et que la capacité d'accueil, les exigences relatives à la taille des unités de vie et le nombre de lits ou de places affectées à chaque mission soient respectés.

²Des dérogations quant à la taille des unités sont possibles pour autant que les missions répondent aux besoins de la planification médico-sociale et que la qualité et les objectifs de prise en charge soient garantis.

c) compatibilité des missions en foyer de jour ou de nuit

Art. 29b²⁶⁾ ¹Un foyer de jour ou de nuit peut accueillir une mission «gériatrie», une mission «psychogériatrie», ou les deux au sein d'un même bâtiment s'il bénéficie d'une autorisation en accueil de jour ou de nuit.

²En cas d'accueil d'une mission «gériatrie» et «psychogériatrie» au sein d'un même foyer de jour ou de nuit, l'accueil est organisé de manière à garantir une qualité de prise en charge pour chaque profil de bénéficiaires.

d) compatibilité des missions en EMS

Art. 29c²⁷⁾ ¹Seul un EMS avec une mission de «gériatrie» peut accueillir au sein d'un même bâtiment, mais dans des unités de vie différentes, une mission de «psychogériatrie», de «psychiatrie» ou une autre mission avec pathologies particulières.

Compatibilité des types d'accueil

Art. 29d²⁸⁾ ¹L'accueil de court-séjour et de long séjour doivent être organisés dans des unités de vie différentes.

²L'accueil de court ou de long séjour sans soins est incompatible avec le court ou le long séjour avec soins au sein d'un même bâtiment.

²⁴⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

²⁵⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

²⁶⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

²⁷⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) **avec effet au 1^{er} janvier 2024**

²⁸⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

³L'accueil de court-séjour psychogériatrique doit être organisé dans un ES assurant la mission de long séjour dans la même spécialité.

Section 2: Autorisation d'exploiter des ES²⁹⁾

Titularité de l'autorisation

Art. 30³⁰⁾¹ L'autorisation est délivrée à l'exploitant-e, soit la personne physique ou morale, qui assume la direction stratégique de l'ES en général et qui décide en particulier du positionnement de l'ES dans le réseau socio-sanitaire, de la stratégie financière, ainsi que de la politique en matière de personnel, d'infrastructure et de gestion de la qualité au sein de l'ES.

²En tant que destinataire de l'autorisation, l'exploitant-e répond du respect des conditions générales et spécifiques qui fondent l'autorisation d'exploiter.

³L'exploitant-e ou les membres de la direction opérationnelle peuvent faire l'objet de procédure disciplinaire (art. 123b LS).

Portée de l'autorisation

Art. 31³¹⁾ ¹L'octroi de l'autorisation d'exploiter ne présume pas d'un droit de l'ES à figurer sur la liste LAMal ou à bénéficier d'un contrat de prestations au sens de la LFinEMS³²⁾.

²Les ES qui se destinent à offrir des soins pris en charge par l'assurance obligatoire des soins, doivent répondre aux exigences de la loi fédérale sur l'assurance maladie (LAMal), du 18 mars 1994 et de ses dispositions d'exécution.

Documents à l'appui de la demande d'autorisation
a) principe

Art. 32³³⁾ ¹L'institution, qui requiert une autorisation d'exploiter, doit transmettre au service son concept d'exploitation (art. 7, let. c) qui contient:

- a) le projet institutionnel;
- b) un plan d'affaires;
- c) un plan quinquennal relatif à l'évolution de ses infrastructures élaboré sur la base de l'outil d'évaluation des infrastructures (ci-après: OEI).

²Les foyers de jour et les foyers de nuit attenants à des EMS ou extra-muros sont dispensés de transmettre un plan quinquennal et d'utiliser l'OEI. Ils fournissent un plan des locaux détaillé par secteurs (art. 38c).

b) projet institutionnel

Art. 32a³⁴⁾ ¹Le projet institutionnel a pour but de mesurer l'adéquation entre les objectifs propres de l'ES et les besoins de la planification médico-sociale.

²Il contient notamment et en complément de ce qui est requis à l'article 7:

- a) un descriptif général du projet;
- b) le mode de conduite du projet, ses organes et leurs responsabilités;
- c) les types de missions et de prestations que l'ES entend proposer et les ressources humaines nécessaires à leur réalisation;

²⁹⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42 avec effet immédiat

³⁰⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

³¹⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

³²⁾ RSN 832.30

³³⁾ Teneur selon A du 15 décembre 2010 (FO 2010 N° 50) avec effet au 1^{er} janvier 2011, A du 19 décembre 2012 (FO 2012 N° 51) avec effet au 1^{er} janvier 2013 et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

³⁴⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

- d) les engagements de l'institution en matière sociale et environnementale (développement durable);
- e) le concept d'utilisation des espaces référencés dans la directive du département;
- f) les éléments du projet ne respectant pas la directive du département devant faire l'objet de dérogations et les propositions de mesures compensatoires;
- g) les analyses réalisées quant à la pertinence du projet;
- h) la planification temporelle des différentes phases de mise en place du projet.

³Il contient également des concepts de prise en charge et d'accompagnement des bénéficiaires en matière de:

- a) soins, animation socio-culturelle, hôtellerie-intendance, soins palliatifs, prévention et contrôle des infections, prévention de la maltraitance et intégration des proches, selon la ou les missions souhaitées;
- b) gestion des plaintes et des réclamations.

c) plan d'affaires **Art. 32b**³⁵⁾ ¹Le plan d'affaires a pour but de démontrer la viabilité de l'ES.

²Il décrit les enjeux économiques, en termes de ressources humaines et financières en rapport avec les prestations que l'ES entend proposer aux bénéficiaires.

³Il identifie les risques et leur criticité. Il établit un plan d'actions pour limiter leur impact.

⁴Il contient les prévisions financières portant sur les trois prochaines années d'exploitation.

d) OEI **Art. 32c**³⁶⁾ ¹Le service élabore un outil d'évaluation des infrastructures permettant d'enregistrer et de traiter les données liées aux infrastructures sur la base des critères définis par le Conseil d'Etat et des directives du département.

²L'OEI a pour but:

- a) de déterminer la conformité des infrastructures avec les dispositions du présent règlement et les directives du département;
- b) d'identifier l'usage qui est fait des infrastructures par l'ES, notamment la présence d'un foyer de jour ou de nuit, de tâches externalisées ou sous-traitées;
- c) de contrôler le respect des conditions d'exploiter des ES au regard de l'entretien, de transformations, d'extension, de rénovation d'infrastructures existantes, ou de nouveaux projets de construction;
- d) d'établir la valeur immobilière des infrastructures des ES au sens de la loi sur le financement des établissements médico-sociaux (LFinEMS).

³L'OEI est mis à disposition des ES qui y introduisent les données relatives à leurs infrastructures ou à leur projet d'infrastructures selon les directives du département.

⁴Ils mettent à jour régulièrement les données enregistrées dans l'OEI.

³⁵⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

³⁶⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

e) plan
quinquennal

Art. 32d³⁷⁾ ¹Le plan quinquennal a pour but d'établir une planification sur cinq ans de tous les travaux que l'ES entend mener sur ses infrastructures.

²Il prévoit les travaux d'entretien identifiés et quantifiés à l'aide de la méthode et l'outil EPIQR+ et les travaux de mise en conformité.

³Il est établi sur la base de l'OEI (art. 32c) et conformément aux directives du département.

⁴Il doit être préavisé au sens de l'article 37a, alinéa 2 par le département dans le cadre de l'autorisation d'exploiter.

⁵Une fois préavisé, il fait partie intégrante de l'autorisation d'exploiter ou du contrat de prestations au sens de la LFinEMS.

⁶Si le-la titulaire de l'autorisation d'exploiter n'est pas propriétaire des infrastructures mobilières et immobilières, il-elle doit obtenir du ou de la propriétaire un engagement écrit quant au respect du plan quinquennal et le transmettre au service.

⁷Toute modification du plan quinquennal doit obtenir l'aval du département qui peut accorder des délais supplémentaires pour la réalisation de certains travaux.

Section 3: Conditions liées à l'organisation interne des ES³⁸⁾

Conditions
organisationnelles
pour les ES

Art. 33³⁹⁾ ¹L'autorisation d'exploiter des ES est soumise à des conditions spécifiques en plus de celles fixées aux articles 5 et 6, notamment en ce qui concerne:

- a) les missions;
- b) la direction opérationnelle;
- c) le-la médecin répondant-e;
- d) le-la pharmacien-ne répondant-e;
- e) la direction des soins infirmiers;
- f) la pharmacie d'EMS;
- g) le-la répondant-e en prévention et contrôle des infections (PCI);
- h) le-la référent-e en soins palliatifs;
- i) le-la référent-e en prévention de la maltraitance (Prémalpa);
- j) le personnel et l'encadrement;
- k) les outils de gestion et de suivi des bénéficiaires;
- l) la capacité d'accueil;
- m) les infrastructures.

²Ces conditions ont pour but d'assurer la pérennité de l'institution et de garantir aux bénéficiaires une prise en charge de qualité, adéquate et efficiente, ainsi que le respect de leurs droits.

³Le département définit les exigences en matière de qualification, de formation, et de taux d'engagement pour les personnes chargées des fonctions au sens des lettres *b*, *c*, *d*, *e*, *g*, *h* et *i* de l'alinéa 1. Il consulte au préalable les organisations professionnelles.

⁴Il définit les exigences en matière de formation du personnel au sens de la lettre *j* de l'alinéa 1. Il consulte au préalable les organisations professionnelles. Dans tous les cas, les membres du personnel bénéficient d'un contrat de travail écrit.

³⁷⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

³⁸⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

³⁹⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵Le département peut, dans des cas particuliers et moyennant des mesures complémentaires spécifiques, autoriser des ES qui ne rempliraient pas ou plus toutes les conditions d'octroi, dans la mesure où la sécurité, la dignité et le bien-être des bénéficiaires et le respect des conditions de travail restent garanties.

Admission des
bénéficiaires et
orientation

Art. 34⁴⁰⁾ ¹Les ES ne peuvent accueillir que des bénéficiaires dont les besoins correspondent aux missions ressortant de leur autorisation d'exploiter.

²Sur la base de critères définis par le département, le service peut octroyer des dérogations en fonction de l'âge des bénéficiaires et des missions autorisées.

³Les ES peuvent saisir l'organisme en charge de l'orientation si les bénéficiaires ne correspondent plus aux missions et aux types d'accueil pour lesquels ils sont autorisés.

⁴Ils annoncent à l'organisme en charge de l'orientation les lits et les places au fur et à mesure de leurs disponibilités et tous les transferts de bénéficiaires entre ES.

Changement des
personnes aux
postes à
responsabilité
a) au sein de la
direction
opérationnelle

Art. 35⁴¹⁾ ¹L'exploitant-e (art. 30, al. 1) doit requérir une modification de l'autorisation d'exploiter chaque fois que la ou les personnes responsables de la direction opérationnelle changent.

²L'exploitant-e peut requérir un préavis du département avant l'engagement d'une nouvelle personne responsable au sens de l'alinéa 1 afin de vérifier que les conditions fixées par le département sont ou seront respectées (art. 33, al. 3).

b) aux autres
postes à
responsabilité

Art. 35a⁴²⁾ ¹La direction opérationnelle informe le service des changements en matière de:

- a) médecin répondant-e;
- b) pharmacien-ne répondant-e;
- c) responsable de la direction des soins infirmiers;
- d) répondant-e en prévention et contrôle des infections (PCI);
- e) référent-e en soins palliatifs;
- f) référent-e en prévention de la maltraitance (Prémalpa).

²Elle transmet les attestations de formation de ces personnes.

Dotation en
personnel
a) en EMS

Art. 35b⁴³⁾ ¹La dotation minimale en personnel doit être la suivante dans les EMS:

- a) pour le personnel socio-hôtelier et administratif, la direction opérationnelle et le personnel spécifiquement dévolu à l'animation: 0,25 poste par bénéficiaire, ou;
- b) pour le personnel soignant: 90% au moins de la dotation requise, calculée selon la méthode PLAISIR. Ce personnel comprend les infirmiers et infirmières chef-fe-s et leurs adjoint-e-s, les infirmiers et infirmières chef-fe-s d'unités de soins et leurs adjoint-e-s (ICUS), les infirmiers et infirmières assistant-e-s, les assistant-e-s en soins et santé communautaire (ASSC) et

⁴⁰⁾ Teneur selon A du 15 décembre 2010 (FO 2010 N° 50) avec effet au 1^{er} janvier 2011 et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁴¹⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁴²⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁴³⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

les aides soignant-e-s, certifié-e-s ou non. Il comprend également le personnel éducatif dans les homes médicalisés psychiatriques.

²L'effectif en personnel soignant total selon l'alinéa 1, lettre *b* doit comprendre au moins 20% de personnel infirmier diplômé. Dans des cas fondés, le département peut prendre en compte les infirmiers et infirmières assistant-e-s certifié-e-s dans le pourcentage exigé.

³Une présence en personnel infirmier-ère diplômé-e d'au moins huit heures par jour doit être assurée entre 7h00 et 20h00. Le reste du temps doit être couvert par un piquet. La personne de piquet doit être atteignable en tout temps et en mesure d'intervenir dans les 30 minutes.

⁴Une présence constante de personnel soignant 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 est exigée.

b) en pension **Art. 35c**⁴⁴⁾ ¹La dotation minimale en personnel doit être la suivante:

a) pour le personnel socio-hôtelier et administratif, direction opérationnelle comprise: 0,25 poste par bénéficiaire;

b) pour le personnel d'accompagnement socio-culturel: 0,20 poste par bénéficiaire, composé d'un minimum de 25% de personnel HES/ES et d'un minimum de 30% de personnel certifié.

²Un service de piquet doit être mis en place entre 20h00 et 7h00.

c) en foyer de jour et de nuit **Art. 35d**⁴⁵⁾ ¹La dotation du personnel d'accompagnement socio-culturel et de soins dans les foyers de jour ou de nuit est calculée sur la base d'un outil mis à disposition par le service.

²L'outil détermine le personnel nécessaire en équivalent plein temps (EPT) et par qualification professionnelle comme suit:

a) le personnel diplômé HES/ES;

b) le personnel certifié;

c) le personnel auxiliaire.

³La dotation minimale du personnel d'accompagnement socio-culturel et des soins doit correspondre au moins à 80% de la dotation requise calculée par l'outil.

Outils de gestion, d'évaluation et de suivi des bénéficiaires **Art. 35e**⁴⁶⁾ ¹Les ES doivent tenir un dossier du bénéficiaire qui contient en principe:

a) les données administratives;

b) le contrat écrit conclu avec le-la bénéficiaire;

c) l'évaluation du degré d'autonomie et le plan de soins;

d) le parcours de vie ou les habitudes de vie;

e) les désirs et intérêts personnels;

f) les évaluations et les observations sur le projet de vie ou d'accompagnement et le plan de soins;

⁴⁴⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁴⁵⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁴⁶⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

g) les directives anticipées;

h) le suivi des soins ou des prestations d'accompagnement socio-culturel fournies.

²Les EMS appliquent la méthode «Planification informatisée des soins infirmiers requis» (PLAISIR), respectivement sa version expresse (PLEX), pour l'évaluation des soins requis en long séjour et en court-séjour.

³Les foyers de jour et de nuit évaluent les prestations de soins dispensés au moyen des outils reconnus par les assurances maladie.

⁴Le département peut exiger des ES l'application d'outils de gestion, d'évaluation ou de suivi supplémentaires si le contexte socio-sanitaire ou des missions particulières l'exigent.

Pharmacie d'EMS **Art. 36⁴⁷⁾** ¹La tenue d'une pharmacie d'institution par un EMS est soumise aux conditions prévues par le règlement sur les produits thérapeutiques et les pharmacies et les drogueries, du 18 octobre 2006⁴⁸⁾.

²Chaque EMS désigne un infirmier ou une infirmière autorisé-e à pratiquer dans le canton pour assumer la responsabilité de la gestion du stock de médicaments et du contrôle général de l'administration des médicaments aux bénéficiaires.

³La personne désignée collabore étroitement avec le-la pharmacien-ne répondant-e et le-la médecin répondant-e.

⁴Si la gestion du stock de médicaments est assurée par une pharmacie externe, celle-ci en assume la responsabilité.

Section 4: Conditions relatives aux infrastructures des ES⁴⁹⁾

Sous-section A: Suivi de projets immobiliers⁵⁰⁾

Principe **Art. 37⁵¹⁾** ¹Toute nouvelle construction, extension ou transformation des infrastructures doit faire l'objet d'un préavis du département.

²Le département évalue la requête sous l'angle de l'autorisation d'exploiter (art. 79 LS), sous l'angle de la planification médico-sociale, respectivement de l'article 13, alinéa 1, lettre h de la LFinEMS et sous l'angle de l'économicité.

³La procédure a pour but, outre le fait d'obtenir une autorisation d'exploiter, d'informer l'ES sur toutes les implications du projet dans ses rapports avec le département.

Annonce d'intention **Art. 37a⁵²⁾** ¹L'ES qui souhaite construire, réaffecter, transformer ou agrandir son infrastructure annonce son intention au service en utilisant le plan quinquennal.

²Le département donne son préavis. Il se prononce sur la capacité du projet à couvrir un besoin avéré de la population au sens de la planification médico-

⁴⁷⁾ Teneur selon A du 27 septembre 2006 (FO 2006 N° 74) et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁴⁸⁾ RSN 804.10

⁴⁹⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵⁰⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵¹⁾ Teneur selon A du 27 septembre 2006 (FO 2006 N° 74) et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵²⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

sociale et, cas échéant, sur le principe d'admissibilité du projet au sens de la LFinEMS.

Elaboration du projet

Art. 37b⁵³⁾ ¹L'architecte de l'ES élabore le projet en tenant compte des exigences architecturales précisées dans la directive du département.

²Il introduit les données dans l'OEI, de manière à permettre l'évaluation du projet selon les critères qualitatifs et quantitatifs définis par le département.

³Le service procède à l'évaluation du projet et demande, si nécessaire, des adaptations que l'architecte reporte ensuite dans l'OEI.

Demande du permis de construire

Art. 37c⁵⁴⁾ La demande de permis de construire déposée par l'ES ne peut être traitée et approuvée par les autorités compétentes que si elle est munie d'un préavis du service.

Valeur provisoire

Art. 37d⁵⁵⁾ S'il désire obtenir un subventionnement de ses infrastructures au sens de la LFinEMS, l'ES requiert du département une décision sur la valeur provisoire des infrastructures, définie sur la base de la sanction définitive délivrée par les autorités compétentes dans le cadre d'une procédure d'autorisation de construire. La décision est soumise à émoluments.

Réalisation du projet (phase d'exécution)

Art. 37e⁵⁶⁾ L'ES est tenu de faire valider par le service toute modification majeure du projet ou de l'échéancier.

Clôture du projet

Art. 37f⁵⁷⁾ ¹L'ES fournit la preuve au service d'une bonne exécution des travaux.

²S'il désire obtenir un subventionnement de ses infrastructures au sens de la LFinEMS, il transmet au service le décompte final relatif aux coûts des travaux.

³Il met à jour l'OEI en fonction des travaux effectivement réalisés.

⁴Sur la base des documents présentés, le département peut rendre une nouvelle décision d'autorisation d'exploiter et sur la valeur mobilière et immobilière des infrastructures.

Sous-section B: Exigences architecturales et environnementales⁵⁸⁾

Exigences générales

Art. 38⁵⁹⁾ ¹Les infrastructures doivent répondre aux exigences de droit fédéral ou cantonal notamment en matière d'aménagement du territoire, de construction, de prévention et de défense contre les incendies, d'énergie et d'environnement, de santé et de sécurité au travail.

²Elles tiennent compte des exigences en matière de développement durable.

⁵³⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵⁴⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵⁵⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵⁶⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵⁷⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵⁸⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁵⁹⁾ Teneur selon A du 27 septembre 2006 (FO 2006 N° 74), A du 19 décembre 2012 (FO 2012 N° 51) avec effet au 1^{er} janvier 2013 et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

³Elles doivent répondre aux exigences d'aménagement et d'équipement fixées par le présent règlement et précisées par la directive du département.

⁴Elles sont conçues de manière à pouvoir être adaptées et transformées sans grandes complications structurelles.

Situation géographique

Art. 38a⁶⁰⁾ ¹Les lieux de vie des infrastructures doivent répondre aux exigences de situation géographique cumulatives suivantes:

- a) ils sont implantés dans des lieux actifs et mixtes au niveau social, économique ou culturel;
- b) ils sont proches d'arrêts de transports publics, bien desservis et facilement accessibles.

²Les exigences fixées à l'alinéa 1 ne sont pas applicables aux ES autorisés avant le 20 octobre 2021. L'augmentation de la capacité d'accueil d'un ES peut toutefois être limitée par le département.

Composition des infrastructures

Art. 38b⁶¹⁾ ¹Les infrastructures immobilières nécessaires à l'exploitation de l'ES se composent du terrain, du ou des bâtiments, des équipements d'exploitation et des aménagements extérieurs.

²Les infrastructures mobilières comprennent les équipements mobiles médicaux, administratifs, informatiques, de transmission et de téléphonie, hôteliers, de cuisine et techniques.

Secteurs

Art. 38c⁶²⁾ ¹Les infrastructures immobilières sont réparties sur trois secteurs:

- a) secteur «bénéficiaires»;
- b) secteur «exploitant-e-s»;
- c) secteur «circulations».

²Le département définit le contenu de chaque secteur et les exigences minimales auxquelles ils doivent répondre.

Sous-section C: Aménagements et équipements intérieurs⁶³⁾

Définitions

Art. 39⁶⁴⁾ ¹L'aménagement intérieur consiste en l'agencement de locaux en fonction des secteurs (art. 38c).

²L'équipement intérieur correspond au matériel nécessaire au fonctionnement de l'ES, déterminé en fonction des secteurs et de l'affectation des locaux.

Exigences pour l'aménagement intérieur

Art. 39a⁶⁵⁾ ¹L'aménagement des infrastructures, selon les secteurs, répond aux besoins spécifiques des bénéficiaires et des personnes qui y travaillent.

²Il est réalisé de manière à maintenir un équilibre entre intimité et vie sociale, tout en assurant la qualité et l'économicité de l'accompagnement, des activités et des services.

⁶⁰⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶¹⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶²⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶³⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶⁴⁾ Teneur selon A du 19 décembre 2012 (FO 2012 N° 51) avec effet au 1^{er} janvier 2013 et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶⁵⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

³Il ne présente pas de barrières architecturales; il respecte au minimum la norme SIA 500:2009 (constructions sans obstacles). Les directives du département peuvent poser des exigences supplémentaires.

⁴Il présente une simplicité d'orientation, des circulations compactes et directes ainsi que des espaces communs situés au cœur de la vie de l'institution.

⁵L'aménagement spécifique à chaque secteur est précisé par directive. La directive porte notamment sur les exigences en matière de sécurité, d'orientation et d'éclairage.

Exigences pour l'équipement

Art. 39b⁶⁶⁾ ¹L'équipement des infrastructures répond aux besoins spécifiques des bénéficiaires et des exploitant-e-s, y compris le personnel, notamment en matière de signalétique, de sécurité, de confort et d'ergonomie.

²Les exigences relatives à l'équipement sont définies par directive du département.

Allègements

Art. 39c⁶⁷⁾ ¹Les pensions bénéficient d'allègement en matière d'aménagement et d'équipement pour tout ce qui est lié aux soins.

²Les foyers de jour et de nuit bénéficient d'allègement en matière d'aménagement et d'équipement pour tout ce qui concerne l'accueil résidentiel.

³Les exigences relatives à ces allègements sont définies par la directive du département.

Sous-section D: Capacité d'accueil⁶⁸⁾

Définition

Art. 40⁶⁹⁾ La capacité d'accueil correspond au nombre maximum de personnes que l'ES est autorisé à accueillir en fonction de ses infrastructures.

Calcul

Art. 41⁷⁰⁾ ¹La capacité d'accueil est calculée sur la base de la surface nette totale (ci-après: SN_{totale}) de tous les locaux compris à l'intérieur des bâtiments, sans les murs, à l'exception des garages et d'autres surfaces techniques. Les composantes et le calcul de la SN_{totale} sont précisés par directive du département.

²Lorsque le bâtiment ne dispose pas de locaux suffisants pour la buanderie, la cuisine, l'administration et le chauffage, le département peut augmenter la SN_{totale} en proportion des tâches sous-traitées.

Capacité des EMS et pensions

Art. 41a⁷¹⁾ ¹Le nombre maximum de bénéficiaires que peut accueillir un EMS ou une pension est calculé sur la base de la SN_{totale} , tous secteurs confondus, divisée par 68 m², dont 34 m² affectés au secteur «bénéficiaires».

²La surface nette des chambres, salle de bain non comprise, est d'au minimum:

a) 16 m² pour une chambre individuelle;

⁶⁶⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶⁷⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶⁸⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶⁹⁾ Teneur selon A du 19 décembre 2012 (FO 2012 N° 51) avec effet au 1^{er} janvier 2013 et A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁷⁰⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁷¹⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

b) 25 m² pour une chambre pour deux personnes.

Capacité des
foyers de jour

Art. 41b⁷²⁾ Le nombre maximum de bénéficiaires que peut accueillir un foyer de jour est calculé sur la base de la SN_{totale}, tous secteurs confondus, divisée par 15 m², dont 10 m² affectés au secteur «bénéficiaires».

Capacité des
foyers de nuit

Art. 41c⁷³⁾ Le nombre maximum de bénéficiaires que peut accueillir un foyer de nuit est calculé sur la base de la SN_{totale}, tous secteurs confondus, divisée par 24 m², dont 20 m² affectés au secteur «bénéficiaires», correspondant à la mise à disposition d'une chambre individuelle et d'une salle de bain.

Réserve

Art. 41d⁷⁴⁾ Si l'ES demande à accueillir un nombre de personnes inférieur à celui calculé en fonction des articles 41 à 41c, le nombre de chambres non exploitées est spécifié comme étant en réserve dans l'autorisation d'exploiter et mentionné comme tel dans l'OEI.

*Section 5: Dérogations aux conditions d'octroi de l'autorisation*⁷⁵⁾

Dérogations

Art. 41e⁷⁶⁾ ¹Le département peut accorder des autorisations d'exploiter avec charges et conditions à des ES qui ne répondent pas aux exigences du présent règlement pour autant que la ou les missions répondent à des besoins de la planification médico-sociale et que la qualité et les objectifs de prise en charge soient garantis.

²En matière d'infrastructures, les ES ne peuvent être autorisés que s'ils respectent au minimum:

- a) les normes SIA 358 (garde-corps) et les prescriptions de l'Association d'établissements cantonaux d'assurance incendie (AEAI), en plus des dispositions légales en matière de constructions;
- b) les exigences en matière de sécurité, d'orientation et d'éclairage fixées par directive du département;
- c) les normes SIA 500: 2009 (constructions sans obstacles). Si tel n'est pas le cas, l'ES propose des mesures compensatoires qui sont évaluées par le service et autorisées par le département.

³Les EMS et les pensions respectent en plus les exigences suivantes :

- a) un minimum de 48 m² par bénéficiaire calculé sur la base de la surface nette totale, tous secteurs confondus, dont 24 m² affectés en particulier au secteur «bénéficiaires»;
- b) des chambres individuelles d'une surface nette de 10 m² et/ou de chambres à deux lits d'une surface nette de 20 m² jusqu'au 31 décembre 2024 et de 12 m² et/ou de chambres à deux lits d'une surface nette de 20 m² jusqu'au 31 décembre 2027; les chambres sont toutes pourvues d'un point d'eau;
- c) d'une salle d'eau commune qui dessert 10 lits situés sur un même étage, si la chambre n'est pas équipée de salle d'eau privée ou semi-privée;

⁷²⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁷³⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁷⁴⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁷⁵⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁷⁶⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

- d) la mise à disposition de chaque bénéficiaire d'un raccordement téléphonique individuel et un télé-réseau;
- e) tous les locaux du secteur «bénéficiaires» des EMS disposent d'un système d'appel filaire ou mobile permettant à chaque bénéficiaire d'appeler le personnel;
- f) d'un local vidoir dans chaque unité de vie des EMS.

⁴En plus des critères fixés à l'alinéa 1, les foyers de jours disposent d'un minimum de 10 m² par bénéficiaire pour le secteur «bénéficiaires».

Section 6: Nature particulière de la surveillance des ES⁷⁷⁾

Objets de la surveillance

Art. 42⁷⁸⁾ La surveillance des établissements porte sur le respect des conditions d'octroi de l'autorisation d'exploiter et en particulier sur:

- a) la construction, la transformation ou la rénovation des infrastructures;
- b) le cadre de vie, les équipements et les installations nécessaires à la sécurité et au confort des personnes accueillies ainsi qu'à satisfaire les besoins spécifiques qui résultent de leur âge ou de leur état de santé;
- c) les prestations de soins et d'accompagnement;
- d) les prestations socio-hôtelières;
- e) le concept et les programmes de l'animation;
- f) l'effectif, la qualification et les compétences des directions et du personnel.

CHAPITRE 3

Hôpitaux, cliniques, centres de soins et de réadaptation

Section 1: Définitions

Hôpitaux et cliniques

Art. 43 Les hôpitaux et cliniques ainsi que les centres de soins et de réadaptation sont des institutions qui accueillent et traitent des personnes dont l'état de santé physique, psychique ou mentale nécessite des soins aigus ou de réadaptation de nature médicale; ils se répartissent dans les catégories suivantes:

- a) soins physiques aigus;
- b) soins psychiatriques;
- c) transition dans le domaine des soins physiques (centres de soins et de réadaptation - CSR);
- d) transition dans le domaine des soins psychiatriques;
- e) soins palliatifs.

Service de garde ou de piquet

Art. 44 Dans le cadre de leurs activités telles que fixées dans l'autorisation d'exploitation, les hôpitaux et cliniques disposent d'un service médical de garde ou de piquet 24 h sur 24, 7 jours sur 7. Le médecin de piquet doit être atteignable en tout temps et en mesure d'intervenir dans les 15 minutes.

⁷⁷⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁷⁸⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

Section 2: Conditions particulières de l'autorisation

Direction générale	Art. 45 ¹La personne responsable de la gestion de l'institution au sens de l'article 5, lettre a, du présent règlement doit: a) justifier d'une formation préalable de niveau supérieur dans les domaines sanitaire, social ou commercial ou d'un titre universitaire en gestion ou en sciences humaines; b) justifier d'une expérience de direction ou de conduite du personnel de deux ans au moins; c) justifier d'une formation complémentaire en gestion hospitalière reconnue par le département. ²La personne responsable doit justifier d'une activité de 80% au moins en rapport avec la mission de l'institution et sa gestion, sous réserve d'une autre organisation agréée par le département.
Directions médicale et des soins infirmiers	Art. 46 ¹Chaque institution doit en outre comprendre une direction médicale, individuelle ou collégiale, et une direction des soins infirmiers qui s'assurent de la pertinence et de la qualité des soins fournis aux patients. ²Les directions médicales et des soins infirmiers sont subordonnées à la direction générale de l'institution. ³La personne responsable des soins infirmiers doit justifier d'une activité de 80% au moins, sous réserve d'une autre organisation agréée par le département.
Autres personnes responsables	Art. 47 L'institution désigne les personnes qualifiées pour la responsabilité de la pharmacie, du laboratoire, de la stérilisation, des services d'entretien ou de tout autre service technique ou hôtelier.
Personnel	Art. 48 La dotation minimale de l'institution en professionnels de la santé doit permettre d'assurer 24 h sur 24 une présence suffisante de personnel diplômé.
Surface	Art. 49 ¹La surface brute par lit ne doit pas être inférieure à 40 m². Celle-ci est constituée de la surface hors tout du ou des bâtiments de l'institution, y compris les éléments de la construction, les circulations horizontales et verticales ainsi que les locaux techniques. ²Dans les combles ou sous-pentes, la surface n'est comptée qu'à partir d'une hauteur de 1,50 m; les vides d'escaliers ou vides entre étages ne sont déduits que s'ils sont importants. ³Ne sont pas comprises dans la surface brute: a) les surfaces non chauffées (balcons, couloirs de liaison ou escaliers extérieurs, passages couverts, combles ou abris non utilisables ou difficilement accessibles, vides techniques); b) les surfaces qui ne sont pas directement liées à l'exploitation de l'institution, telles les logements du personnel, les garages pour véhicules.
Barrières architecturales et circulations	Art. 50 ¹Les barrières architecturales limitant les déplacements des personnes handicapées ne sont pas admises. Les normes SN 521.500 éditées par l'Association suisse des invalides sont applicables.

²Les couloirs destinés à la circulation des patients ne doivent pas être d'une largeur inférieure à 1,60 m.

³Le nombre d'ascenseurs et de monte-lits exigé dépend du nombre d'étages et du nombre de lits par étage. Ils doivent être pourvus de portes automatiques internes et externes.

Circulation du matériel

Art. 51 L'organisation des locaux et des circulations doit respecter les règles généralement admises d'hygiène hospitalière. Les circulations pour le matériel propre et sale doivent en particulier être séparées.

Locaux de service

Art. 52 Des surfaces spécifiques sont à prévoir à chaque étage ou dans chaque unité. Il faut en particulier:

- a) un bureau pour le personnel soignant;
- b) un local de pharmacie;
- c) un local de stockage du matériel médical;
- d) un vidoir, un lave-vases, un dépôt de linge sale, un local de nettoyage séparés;
- e) un WC pour le personnel et les visiteurs.

Salles d'opération

Art. 53 Les salles d'opération doivent répondre aux exigences professionnelles et aux normes de qualité reconnues en matière:

- a) d'architecture, notamment en termes de dimension, de choix des matériaux, d'aération et de contrôle de l'asepsie;
- b) d'équipements et de matériels;
- c) d'instruments;
- d) de modalités d'utilisation.

Chambres

Art. 54 ¹Les surfaces des chambres, WC et locaux sanitaires non compris, ne doivent pas être inférieures aux normes suivantes:

– chambre à 1 lit	12 m ²
– chambre à 2 lits	19 m ²
– chambre à 3 lits	26 m ²
– chambre à 4 lits	33 m ²

²Chaque chambre doit disposer d'un lavabo et, par lit, d'une table de nuit et d'une armoire. Son agencement doit permettre de respecter l'intimité des personnes hospitalisées.

³Dans les hôpitaux et les cliniques pour soins physiques ainsi que les CSR, chaque chambre doit être équipée, par lit, d'un dispositif pour dispenser les gaz médicaux.

⁴Les installations doivent correspondre aux normes de l'Association suisse pour la technique du soudage (ASS).

⁵Les hôpitaux et les cliniques pour soins physiques doivent prévoir un dispositif adéquat pour l'isolement des personnes hospitalisées contagieuses ou immunodéprimées.

Locaux sanitaires pour les patients

Art. 55 Les locaux sanitaires suivants sont requis, au minimum:

- a) un WC indépendant pour 4 lits adapté aux personnes handicapées. Les WC sont à proximité ou à l'intérieur des chambres;
- b) une salle d'eau pour 10 lits. L'installation pour le bain ou la douche doit être adaptée aux personnes handicapées, munie de moyens auxiliaires permettant l'installation du patient ou de la patiente en garantissant son confort, sa sécurité et un accès possible en fauteuil roulant.

Système d'appel du personnel

Art. 56 Chaque lit et chaque local sanitaire de l'institution est pourvu d'un système d'appel du personnel.

Dispositions particulières

Art. 57 Pour les structures existantes qui ne remplissent pas l'ensemble des conditions fixées aux articles 49 à 55 du présent règlement, la mise en conformité des dispositifs concernés sera exigée lors de travaux de transformation ou de rénovation touchant l'un des points fixés à ces articles, pour autant que ceux-ci n'induisent pas des frais disproportionnés par rapport aux améliorations attendues.

CHAPITRE 3A⁷⁹⁾

Maisons de naissance

Section 1 : Définition⁸⁰⁾

Définition

Art. 57a⁸¹⁾ Les maisons de naissance sont des institutions qui ont pour mission de prendre en charge des accouchements présumés sans complications sur un mode ambulatoire ou en permettant un hébergement post-partum.

Section 2 : Conditions particulières de l'autorisation⁸²⁾

Responsabilités
a) Direction de l'institution

Art. 57b⁸³⁾ ¹La direction de l'institution au sens de l'article 5, lettre a, du présent règlement doit être assumée par une personne au bénéfice d'un des titres suivants:

- diplôme sanctionnant des formations aux professions sociales ou de la santé (niveau tertiaire);
- diplôme en gestion (niveau tertiaire);
- titre universitaire ou HES en sciences humaines ou autre titre jugé équivalent.

²Les personnes responsables qui ne sont pas des professionnels de la santé devront justifier une expérience professionnelle dans le milieu socio-sanitaire d'au moins 2 ans.

b) Direction obstétricale

Art. 57c⁸⁴⁾ ¹La direction obstétricale de la maison de naissance est assumée par une sage-femme ou par un homme sage-femme au bénéfice d'une

⁷⁹⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

⁸⁰⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

⁸¹⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

⁸²⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

⁸³⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

⁸⁴⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013 et modifié par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

autorisation de pratiquer au sens de la LS et d'une expérience professionnelle de deux ans minimum.

²Elle s'assure de la pertinence et de la qualité des soins fournis.

- c) Conduite de l'accouchement **Art. 57d⁸⁵⁾** L'accouchement dans une maison de naissance doit être conduit sous la responsabilité technique d'une sage-femme ou d'un homme sage-femme au bénéfice d'une autorisation de pratiquer au sens de la loi de santé.
- d) Soins délégués **Art. 57e⁸⁶⁾** Les soins de base délégués sont effectués par du personnel disposant des qualifications requises à cet effet.
- Obligations
a) Conditions d'admission de la parturiente **Art. 57f⁸⁷⁾** ¹La maison de naissance n'accepte que des femmes qui présentent une grossesse physiologique, qui ont fait l'objet d'une surveillance adéquate durant leur grossesse, selon les recommandations de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique et de la Société suisse des sages-femmes, et qui se sont fait connaître auprès d'elle avant l'accouchement.
²La sage-femme qui assure le suivi de la parturiente vérifie que, selon toute vraisemblance, l'accouchement se déroulera sans complications.
- b) Organisation **Art. 57g⁸⁸⁾** ¹La maison de naissance dispose:
a) d'une garde téléphonique et doit être atteignable en tout temps;
b) d'un outil d'évaluation de la qualité conforme aux normes admises par la profession, comprenant au moins un système de traitement des plaintes;
c) d'une organisation des dossiers de patients qui suive les recommandations de l'Association suisse des sages-femmes.
- c) Infrastructures et locaux **Art. 57h⁸⁹⁾** ¹La maison de naissance dispose d'un local de soin disposant de l'équipement nécessaire aux soins prévus explicitement dans sa mission au sens de l'article 57a du présent règlement ainsi que du matériel, des pansements et des médicaments nécessaires à l'exercice de la profession.
- d) Transfert à l'hôpital **Art. 57i⁹⁰⁾** ¹La maison de naissance passe un accord réglant les transferts éventuels de parturientes avec un hôpital situé à proximité, disposant d'un service d'obstétrique et de pédiatrie et figurant sur la liste hospitalière du canton de Neuchâtel pour ces prestations.
²Elle s'assure qu'un transfert adéquat puisse être effectué jusqu'à cet hôpital à tout moment, en cas de besoin, conformément aux recommandations de la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique.
³En cas d'apparition de difficultés imprévisibles lors de l'accouchement, toutes les mesures appropriées doivent être prises pour effectuer un transfert rapide et approprié vers l'hôpital.

⁸⁵⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013 et modifié par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁸⁶⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

⁸⁷⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

⁸⁸⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

⁸⁹⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

⁹⁰⁾ Introduit par A du 6 février 2013 (FO 2013 N° 5) avec effet au 1^{er} février 2013

CHAPITRE 4

Institutions parahospitalières, laboratoires et autres institutions*Section 1: Définitions*Institutions
parahospitalières

Art. 58⁹¹⁾ ¹Les institutions parahospitalières fournissent, pour les bénéficiaires, des prestations aux membres des professions de la santé et aux institutions, en principe sans relation thérapeutique individualisée.

²Elles fournissent notamment des prestations dans les domaines suivants:

- a) anatomie pathologique;
- b) chimie clinique;
- c) cytologie;
- d) génétique médicale;
- e) hématologie;
- f) immunologie;
- g) microbiologie;
- h) parasitologie;
- i) radiologie.

Laboratoires
d'analyses
médicales

Art. 59 ¹Les laboratoires d'analyses médicales sont des institutions parahospitalières qui fournissent des prestations au sens de l'article 58, alinéa 2, lettres b à g. Ils se répartissent dans les catégories suivantes:

- a) les laboratoires de cabinets médicaux;
- b) les laboratoires de pharmacie d'officine;
- c) les laboratoires de groupe;
- d) les laboratoires d'hôpitaux;
- e) les laboratoires publics des fondations;
- f) les laboratoires privés.

²Les laboratoires d'analyses médicales respectent les exigences du droit fédéral et les concepts d'assurance de qualité établis par la Commission suisse pour l'assurance de qualité dans le laboratoire médical (QUALAB).

Section 2: Conditions particulières de l'autorisation

Autres institutions

Art. 60 ¹L'institut d'anatomie pathologique est une institution qui fournit des prestations au sens de l'article 58, alinéa 2, lettre a, du présent règlement.

²Les instituts de radiologie sont des institutions qui fournissent des prestations au sens de l'article 58, alinéa 2, lettre h, du présent règlement.

Laboratoires de
cabinets
médicaux, de
pharmacie
d'officine et
laboratoires de
groupe

Art. 61 ¹Les laboratoires de cabinets médicaux, de pharmacie d'officine et les laboratoires de groupe ne sont pas soumis à autorisation au sens du présent règlement.

²Un laboratoire de groupe, exploité en commun par cinq médecins praticiens au plus, doit faire partie intégrante du cabinet médical d'un de ceux-ci. Il ne peut fournir des prestations à des tiers ne faisant pas partie du groupe.

³Un laboratoire de groupe exploité par plus de cinq médecins praticiens doit être placé sous la supervision d'un spécialiste au bénéfice du titre FAMH ou d'un

⁹¹⁾ Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

autre titre reconnu et jugé équivalent. Il ne peut fournir des prestations à des tiers ne faisant pas partie du groupe.

Laboratoires
d'hôpitaux et
laboratoires
publics des
fondations

Art. 62 ¹Les laboratoires d'hôpitaux et les laboratoires publics des fondations sont dirigés par un-e chef-fe de laboratoire titulaire d'un diplôme en médecine ou en pharmacie ou d'une formation universitaire en sciences naturelles reconnue par le département. Cette personne dispose en outre d'un titre FAMH ou d'une formation jugée équivalente dans le domaine des analyses médicales.

²Les laboratoires d'hôpitaux qui font des analyses de soins de base ou uniquement pour les propres besoins de l'institution dans laquelle ils opèrent peuvent être placés sous la responsabilité d'un-e laborantin-e médical-e, supervisé-e par un-e chef-fe de laboratoire titulaire d'un titre FAMH. Cette personne responsable ne peut pas superviser plus de cinq laboratoires d'hôpitaux.

Laboratoires
privés

Art. 63 Les laboratoires privés sont dirigés par un-e chef-fe de laboratoire titulaire d'un diplôme en médecine ou en pharmacie ou d'une formation universitaire en sciences naturelles reconnue par le département. Cette personne dispose en outre d'un titre FAMH ou d'une formation jugée équivalente dans le domaine des analyses médicales.

Section 3: Conditions particulières de l'autorisation pour les autres institutions parahospitalières

Institut d'anatomie
pathologique

Art. 64 L'institut d'anatomie pathologique est dirigé par un médecin titulaire d'un titre de spécialiste en pathologie. L'institut respecte le droit fédéral et les exigences d'assurance de qualité.

Instituts de
radiologie

Art. 65 Les instituts de radiologie sont dirigés par des médecins titulaires d'un titre de spécialiste en radiologie. Ils respectent le droit fédéral et les exigences d'assurance de qualité.

Centres de
prélèvement

Art. 65a⁹²⁾ ¹Les centres de prélèvement sont des institutions parahospitalières autorisées à procéder à des prélèvements sur des bénéficiaires pour le compte de laboratoires autorisés.

²L'autorisation d'exploiter un centre de prélèvement peut être délivrée à un laboratoire autorisé dans un autre canton.

³La responsabilité du centre de prélèvement est assurée par une personne au bénéfice du diplôme fédéral de médecin ou d'un titre de spécialiste délivré par la FMH, inscrite dans le registre de sa profession.

⁴Les prélèvements sont exécutés par des professionnels de la santé au sens de l'article 52, alinéa 1, lettre c de la LS formés pour cela et autorisés à pratiquer sous leur propre responsabilité dans le canton.

⁵Le centre respecte les bonnes pratiques de laboratoires de microbiologie de l'annexe 1, de l'ordonnance fédérale sur les laboratoires de microbiologie, du 29 avril 2015, notamment en ce qui concerne les locaux, la sécurité, la gestion des dossiers des bénéficiaires, les assurances qualités.

⁹²⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

⁶La demande d'autorisation d'exploiter doit être accompagnée:

- a) d'une copie conforme et actuelle de l'autorisation cantonale d'exploiter du laboratoire d'analyses médicales auquel le centre est rattaché;
- b) du nom et des titres de la personne assumant la responsabilité du centre de prélèvements.

TITRE IV

Voies de droit, dispositions pénales et mesures administratives

Voies de droit

Art. 66 Sous réserve des dispositions particulières prévues par la loi de santé, la procédure et les voies de droit sont régies par loi sur la procédure et la juridiction administratives (LPJA), du 27 juin 1979⁹³.

Dispositions
pénales, mesures
administratives et
mesures
disciplinaires

Art. 67⁹⁴ Les dispositions pénales, les mesures administratives ainsi que les mesures disciplinaires prévues aux articles 122, 123 et 123b de la loi de santé sont applicables au présent règlement.

TITRE V

Dispositions transitoire et abrogatoire, du 21 août 2002⁹⁵

Dispositions
transitoires
a) en général

Art. 68⁹⁶ ¹Les autorisations délivrées avant l'entrée en vigueur du présent règlement restent valables pour autant que leurs titulaires satisfassent aux nouvelles exigences.

²Sous réserve des dispositions particulières, les institutions de santé existantes ont un délai de trois ans pour s'adapter aux exigences du présent règlement.

³Pendant cette période transitoire, le département décide, au besoin, des modalités particulières d'autorisation d'exploitation.

b) familles
d'accueil

Art. 68a⁹⁷

Abrogation

Art. 69 Sont abrogés dès l'entrée en vigueur du présent règlement:

- a) le règlement provisoire sur les hôpitaux, cliniques et établissements spécialisés dans le canton de Neuchâtel, du 3 juillet 1996⁹⁸;
- b) l'arrêté concernant la surveillance des structures d'hébergement et d'accueil de personnes adultes, âgées, handicapées ou dépendantes, du 10 janvier 2000⁹⁹.

⁹³) RSN 152.130

⁹⁴) Teneur selon A du 9 mars 2009 (FO 2009 N° 10)

⁹⁵) Teneur selon A du 20 octobre 2021 (FO 2012 N°42) avec effet immédiat

⁹⁶) Teneur selon A du 19 décembre 2012 (FO 2012 N°51) avec effet au 1^{er} janvier 2013

⁹⁷) Abrogé par A du 20 octobre 2021 (FO 2012 N°42) avec effet immédiat

⁹⁸) FO 1996 N° 51

⁹⁹) FO 2000 N° 4

Dispositions transitoires à la modification du 20 octobre 2021¹⁰⁰⁾

Prolongation
automatique des
autorisations
d'exploiter

Art. 69a¹⁰¹⁾ ¹Les ES autorisés avant le 20 octobre 2021 bénéficient d'une prolongation de leur autorisation d'exploiter selon l'ancien droit jusqu'au 31 décembre 2023.

²Cette prolongation de l'autorisation d'exploiter ne présume pas d'une autorisation de facturer à charge de l'assurance obligatoire des soins.

³S'ils envisagent de demander une nouvelle autorisation pour la période débutant au 1^{er} janvier 2024, ils transmettent au service un plan quinquennal dans lequel apparaissent les travaux de mise en conformité de leurs infrastructures aux nouvelles dispositions d'ici au 31 mars 2022 pour approbation en fonction des missions qu'ils envisagent de remplir. L'article 69b est réservé.

⁴En cas d'approbation de son plan quinquennal, l'ES transmet au service le projet institutionnel et le plan d'affaires dans les six mois qui suivent l'approbation du plan quinquennal.

Foyers de jour

Art. 69b¹⁰²⁾ Les foyers de jour attenants à des EMS ou extra-muros autorisés avant le 20 octobre 2021 présentent au service le plan de leurs infrastructures ainsi que toutes les données utiles à la vérification du respect du présent arrêté et de la directive du département dans les six mois qui suivent l'entrée en vigueur des présentes dispositions.

Pharmacie d'EMS

Art. 69c¹⁰³⁾ Les ES transmettent au service les informations et documents relatifs à la pharmacie, exigés à l'article 36, dans les six mois dès l'entrée en vigueur des présentes dispositions.

Entrée en vigueur
et publication

Art. 70 ¹Le présent règlement entre immédiatement en vigueur.

²Il sera publié dans la Feuille officielle et inséré au Recueil de la législation neuchâteloise.

¹⁰⁰⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2012 N° 42) avec effet immédiat

¹⁰¹⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

¹⁰²⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat

¹⁰³⁾ Introduit par A du 20 octobre 2021 (FO 2021 N° 42) avec effet immédiat