



**Commission de surveillance
des professions de la santé
et des droits des patients**
Avenue de Beau-Séjour 24
1206 Genève

N/Réf.: NB/LG

Genève, le 16 juillet 2015

**COMMISSION DE SURVEILLANCE DES
PROFESSION DE LA SANTE ET DES
DROITS DES PATIENTS**

**Rapport d'activité législature 2014 – 2018
1^{ère} année
(1^{er} juin 2014 – 31 mai 2015)**

I. Bases légales

- 1.1 Article 1, alinéa 1 de la loi sur les commissions officielles du 18 septembre 2009 (LCOF ; A 2 20);
- 1.2 Article 7, lettre p du règlement sur les commissions officielles du 10 mars 2010 (RCOF ; A 2 20.02);
- 1.3 Article 10 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS ; K 1 03);
- 1.4 Article 1 de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 (LComPS ; K 3 03);
- 1.5 Règlement concernant la constitution et le fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 22 août 2006 (RComPS ; K 3 03.01);
- 1.6 Règlement sur les professions de la santé du 22 août 2006 (RPS ; K 3 02.01);
- 1.7 Règlement sur les institutions de santé du 22 août 2006 (RISanté ; K 2 05.06).

II. Compétences légales

La commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission de surveillance) est chargée d'instruire, en vue d'un préavis ou d'une décision, les cas de violation des dispositions de la loi sur la santé (LS) concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients (art. 7, al. 1, lit. a LComPS).

Elle fonctionne comme organe de recours contre les amendes infligées par le médecin cantonal ou par le pharmacien cantonal concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé (art. 7, al. 1, lit. b LComPS).

Elle peut également émettre des directives et des instructions nécessaires au respect des dispositions de la loi sur la santé (art. 7, al. 1, lit. c LComPS).

III. Activité

a) En général

La commission de surveillance est constituée d'un président et de 19 membres titulaires (dont huit médecins, deux infirmiers, un membre d'une organisation se vouant statutairement à la défense des droits des patients, un avocat, deux représentants de partis politiques n'appartenant pas à l'une des professions de la santé visées par la LS, un pharmacien, et un travailleur social). Le directeur général de la santé, le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont membres titulaires sans droit de vote. Pour les affaires vétérinaires, le vétérinaire cantonal assiste aux séances, sans droit de vote.

Elle est principalement chargée d'instruire les plaintes et les dénonciations dirigées contre les professionnels de la santé visés par le règlement sur les professions de la santé (RPS), ainsi que contre les institutions de santé décrites dans le règlement sur les institutions de santé (RISanté), que ce soit dans le secteur public ou privé.

Le Bureau de la commission de surveillance, qui est chargé d'effectuer un examen préalable des plaintes et des dénonciations, peut classer immédiatement les affaires qui sont manifestement irrecevables ou mal fondées. S'il décide au contraire de l'ouverture d'une procédure, l'instruction de l'affaire est alors confiée à l'une des sept sous-commissions que compte la commission de surveillance. La répartition des affaires se fait en tenant compte des compétences propres des membres, ainsi que du nombre d'affaires déjà en cours d'instruction auprès de chaque sous-commission.

Répartition des compétences entre les SC	
SC 1	Médecins (dont gynécologues et chirurgiens de la main), infirmiers et sages-femmes
SC 2	Médecins (dont ophtalmologues et psychiatres), infirmiers et opticiens
SC 3	Médecins et infirmiers
SC 4	Dentistes
SC 5	Pharmaciens
SC 6	Autres (psychologues, physiothérapeutes)
SC 7	Vétérinaires

Chaque sous-commission réunit environ cinq membres, dont un au moins n'est pas un professionnel de la santé. Les sous-commissions 1, 2, 3, et 4 siègent chacune en principe une fois par mois selon un planning annuel. La sous-commission concernée peut décider d'ouvrir des enquêtes et procéder, par exemple, à l'audition des parties ou de témoins.

Au terme de son instruction, la sous-commission soumet à la commission plénière ses conclusions (prononcé d'un classement, d'un avertissement, d'un blâme, d'une amende, ou d'un préavis au département visant au retrait partiel/total du droit de pratique ou de l'autorisation d'exploitation). Cette dernière peut confirmer ces conclusions, les modifier, ou renvoyer l'affaire à la sous-commission concernée pour complément d'instruction.

Les décisions prises par la commission plénière sont susceptibles de recours auprès de la Chambre administrative de la Cour de justice.

b) En particulier

La période considérée a été tout d'abord marquée par le renouvellement, au 1^{er} juin 2014, des membres de la commission de surveillance (neuf nouveaux membres / sept mandats renouvelés). Lors de la séance plénière constitutive du 5 juin 2014, les membres titulaires et leurs suppléants ont été exhortés à respecter le secret de fonction, ainsi que les autres obligations contenues dans la loi sur les commissions officielles (LCOF).

La commission de surveillance a également connu des changements au niveau de son greffe: départ de la directrice - officiellement au 30 juin 2014 mais pratiquement au 30 avril 2014 -; arrivée, le 1^{er} juillet 2014, d'une nouvelle directrice (précédemment juriste à la commission depuis le 1^{er} avril 2014), et, le 1^{er} janvier 2015, d'une nouvelle juriste. Les taux d'occupation de ces postes ont par ailleurs été diminués (de 100% à 90% pour la directrice, et de 100% à 60% pour la juriste).

En résumé:

Taux d'occupation des juristes travaillant pour la CSPSDP	
Jusqu'à fin février 2014	200% (directrice + juriste)
Mars 2014	100% (directrice)
Avril 2014	160% (directrice + nouvelle juriste)
Mai - juin 2014	80%* (juriste remplaçant la directrice)
Juillet-15 novembre 2014	90% (la juriste devient la nouvelle directrice)
15 novembre - décembre 2014	100%** (directrice)
Dès janvier 2015	150% (directrice + nouvelle juriste)

* 60% + 20% initialement dévolus à la commission d'éthique de la recherche

** taux augmenté provisoirement

La situation sus-décrite, combinée au fait que le traitement des procédures est effectuée de manière efficace grâce à l'impulsion des nouveaux membres, a conduit à l'accumulation d'un retard important dans la rédaction des décisions par le greffe. Ainsi, au 31 mai 2015, 66 décisions étaient en attente d'être rédigées (étant entendu qu'elles étaient déjà au nombre de 30 au 1^{er} avril 2014).

Pour faire face à cette situation, il a été décidé, en juin 2015, de raccourcir le texte des décisions. Si cette mesure devrait avoir l'avantage d'augmenter à terme le nombre de décisions rendues, un risque de voir augmenter les recours pour violation du droit d'être entendu (sous l'angle d'une motivation insuffisante) n'est cependant pas exclu.

De plus, un budget permettant le recours à un juriste auxiliaire a été octroyé pour la période s'étendant du mois de septembre au mois de décembre 2015.

c) Les chiffres

Les sous-commissions de la commission de surveillance se sont réunies à 39 reprises, et la commission plénière a statué lors de deux séances (hors la séance plénière constitutive).

	2014-2015 (1 ^{er} juin 2014 - 31 mai 2015)
Nombre de plaintes et/ou de dénonciations reçues	54
Décisions de classement immédiat par le Bureau ou renvoi à une autre autorité	15
Renvois en médiation	-
Décisions incidentes (p. ex. suspension de la procédure)	1
Décisions d'injonction	-
Décisions de classement	16
Décisions prononçant un avertissement	1
Décisions prononçant un blâme	-
Décisions prononçant une amende	-
Préavis au département (retrait du droit de pratique ou de l'autorisation d'exploiter)	4
Recours contre une amende du pharmacien ou du médecin cantonal	-

Par ailleurs, la Cour de justice a été saisie de huit recours au total, soit deux contre les décisions de classement immédiat rendues par le Bureau, cinq contre les décisions prononcées par la commission plénière, et d'un pour déni de justice.

Sur ces huit recours, la Cour a constaté que deux d'entre eux étaient devenus sans objet (dont celui pour déni de justice), et qu'un était irrecevable.

La Cour a par ailleurs rendu trois autres arrêts (deux recours déclarés irrecevables, et un recours admis; dans ce dernier cas, l'affaire est revenue à la commission de surveillance pour fixation d'une sanction à l'encontre du médecin concerné).

Enfin, deux recours ont été interjetés au Tribunal fédéral contre des décisions de la Cour qui concluaient à l'irrecevabilité des recours portés devant celle-ci; tous deux ont finalement été rejetés, de sorte que les décisions initialement prises par la commission de surveillance sont entrées en force.

IV. Frais

A. *Jetons de présence pour tâches ordinaires (article 24 RCOF)*

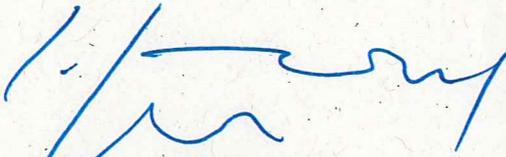
CHF 28'501.25

B. *Jetons de présence pour tâches extraordinaires (article 25 RCOF)*

Néant.

C. *Remboursement de frais (article 28 RCOF)*

Néant.



Me Louis GAILLARD
Président



**Commission de surveillance
des professions de la santé
et des droits des patients**
Rue Adrien Lachenal 8
1207 Genève

N/Réf. : NB/LG

Genève, le 8 juillet 2016

**COMMISSION DE SURVEILLANCE DES
PROFESSION DE LA SANTE ET DES
DROITS DES PATIENTS**

**Rapport d'activité législature 2014 – 2018
2ème année
(1^{er} juin 2015 – 31 mai 2016)**

I. Bases légales

- 1.1 Article 1, alinéa 1 de la loi sur les commissions officielles du 18 septembre 2009 (LCOF; A 2 20);
- 1.2 Article 7, lettre p du règlement sur les commissions officielles du 10 mars 2010 (RCOF; A 2 20.01);
- 1.3 Article 10 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS; K 1 03);
- 1.4 Article 1 de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 (LComPS; K 3 03);
- 1.5 Règlement concernant la constitution et le fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 22 août 2006 (RComPS; K 3 03.01);
- 1.6 Règlement sur les professions de la santé du 22 août 2006 (RPS; K 3 02.01);
- 1.7 Règlement sur les institutions de santé du 22 août 2006 (RISanté; K 2 05.06).

II. Compétences légales

La commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission de surveillance) est principalement chargée d'instruire, en vue d'un préavis ou d'une décision, les cas de violation des dispositions de la loi sur la santé (LS) concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients (art. 7, al. 1, lit. a LComPS).

Elle fonctionne également comme organe de recours contre les amendes infligées par le médecin cantonal ou par le pharmacien cantonal concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé (art. 7, al. 1, lit. b LComPS).

Elle peut par ailleurs émettre des directives et des instructions nécessaires au respect des dispositions de la loi sur la santé (art. 7, al. 1, lit. c LComPS).

III. Activité

A. En général

La commission de surveillance est constituée d'un président et de 19 membres titulaires (dont huit médecins, deux infirmiers, un membre d'une organisation se vouant statutairement à la défense des droits des patients, un avocat, deux représentants de partis politiques n'appartenant pas à l'une des professions de la santé visées par la LS, un pharmacien, et un travailleur social). Le directeur général de la santé, le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont membres titulaires sans droit de vote. Pour les affaires vétérinaires, le vétérinaire cantonal assiste aux séances, sans droit de vote.

Elle est principalement chargée d'instruire les plaintes et les dénonciations dirigées contre les professionnels de la santé visés par le règlement sur les professions de la santé (RPS), ainsi que contre les institutions de santé décrites dans le règlement sur les institutions de santé (RISanté), que ce soit dans le secteur public ou privé.

Le Bureau de la commission de surveillance est chargé d'effectuer un examen préalable des plaintes et des dénonciations. Il peut soit classer immédiatement les affaires qui sont manifestement irrecevables ou mal fondées, soit envoyer le dossier en médiation, ou encore décider de l'ouverture d'une procédure. Dans ce dernier cas, l'instruction de l'affaire est alors confiée à l'une des sept sous-commissions que compte la commission de surveillance. La répartition des affaires se fait en tenant compte des compétences propres des membres, ainsi que du nombre d'affaires déjà en cours d'instruction auprès de chaque sous-commission.

Chaque sous-commission réunit environ cinq membres, dont un au moins n'est pas un professionnel de la santé. Les sous-commissions 1, 2, 3, et 4 siègent chacune en principe une fois par mois selon un planning annuel.

La sous-commission concernée peut décider d'ouvrir des enquêtes et procéder, par exemple, à l'audition des parties ou de témoins. Elle peut également associer à ses travaux un autre professionnel de la santé spécialiste de la branche concernée, lequel bénéficie du droit de vote et est tenu au secret de fonction (membre *ad hoc*).

Au terme de son instruction, la sous-commission soumet à la commission plénière ses conclusions (prononcé d'un classement, d'un avertissement, d'un blâme, d'une amende, ou d'un préavis au département visant au retrait partiel/total du droit de pratique ou de l'autorisation d'exploitation). Cette dernière peut confirmer ces conclusions, les modifier, ou renvoyer l'affaire à la sous-commission concernée pour complément d'instruction.

Les décisions prises par la commission plénière sont susceptibles de recours auprès de la Chambre administrative de la Cour de justice.

La procédure suivie pour traiter d'un recours à l'encontre d'une amende infligée par le médecin cantonal ou le pharmacien cantonal est la même que pour une plainte ou une dénonciation, à la différence que le recours n'est pas soumis à l'examen du Bureau, mais directement transmis par le greffe de la commission de surveillance à une sous-commission pour instruction.

B. En particulier

a. *Rapport d'évaluation*

La loi prévoit que les effets de la loi sur la commission de surveillance doivent être évalués par une instance extérieure tous les deux ans. Ainsi, en fin d'année 2015, le mandat d'effectuer une telle évaluation a été confié à l'Institut de droit de la santé de Neuchâtel, sous la responsabilité du Prof. Olivier Guillod.

Celui-ci a rendu son rapport le 15 mars 2016, dont il ressort que le fonctionnement de la commission de surveillance est "*globalement satisfaisant, compte tenu de la nature et de la complexité de ses missions*". L'expert a ainsi souligné que la commission "*travail[ait] avec neutralité et sérieux, dans le souci d'éclaircir tous les points potentiellement pertinents d'une affaire et de rédiger des décisions très complètes*". Il a également proposé quelques pistes de réflexion en vue d'améliorer l'efficacité de la commission (notamment facilitation de l'accès à la médiation).

Lesdites pistes sont actuellement en discussion au sein du département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (ci-après: le Département). Le rapport d'évaluation fera par ailleurs l'objet, par le Conseil d'Etat, d'une présentation au Grand Conseil à la rentrée 2016.

b. *Situation quant au nombre de décisions en attente d'être rédigées*

Le retard accumulé par la commission de surveillance dans la rédaction de ses décisions après instruction (dont il est fait état dans le précédent rapport d'activité de celle-ci) n'a pas pu être significativement diminué, mais est resté dans les mêmes proportions que pour la période 2014-2015. Ainsi, au 31 mai 2016, 71 décisions étaient en attente d'être rédigées (contre 66 au 31 mai 2015).

L'aide d'un juriste auxiliaire entre les mois de septembre et décembre 2015 a permis à la commission d'effectuer une plénière supplémentaire. Cependant, la courte période d'activité de cette personne, combinée à un temps de formation inévitable, a eu comme conséquence que l'apport de celle-ci, bien qu'appréciable, n'a pas été suffisant.

Le raccourcissement des décisions n'a pas non plus eu l'effet escompté. Si celles-ci ont gagné en qualité, le travail à fournir s'en est trouvé accru. En effet, les décisions sont aujourd'hui constituées d'une partie "En fait" plus courte, ne faisant état que des faits établis et pertinents pour l'issue du litige. Cette façon de procéder, à l'inverse de celle consistant à paraphraser les écritures des parties et qui était en vigueur jusqu'à l'été 2014, nécessite un travail important en amont (distinction des faits pertinents de ceux qui ne le sont pas, ainsi que des faits établis de ceux qui sont contestés).

Une solution pérenne pour remédier à la situation, a priori sous la forme de l'engagement d'un auxiliaire sur une longue période, doit être prochainement discutée avec le Département.

C. Les chiffres

Les sous-commissions de la commission de surveillance se sont réunies à 38 reprises, et la commission plénière a statué lors de trois séances (en septembre et décembre 2015, ainsi qu'en mars 2016).

	2015-2016 (1 ^{er} juin 2015 - 31 mai 2016)
Nombre de plaintes et/ou de dénonciations reçues	74
Décisions de classement immédiat par le Bureau ou renvoi à une autre autorité	23 (dont 2 renvois au Service du médecin cantonal)
Renvois en médiation	-
Décisions incidentes (p. ex. suspension de la procédure)	4
Décisions d'injonction	-
Décisions de classement	24
Décisions prononçant un avertissement	4
Décisions prononçant un blâme	3
Décisions prononçant une amende	3
Préavis au département (retrait du droit de pratique ou de l'autorisation d'exploiter)	1
Recours contre une amende du pharmacien ou du médecin cantonal	1

Par ailleurs, la Cour de justice a été saisie de quatre recours au total, soit un contre une décision de classement immédiat rendue par le Bureau, deux contre des décisions prononcées par la commission plénière, et un relatif à un refus partiel d'accès au dossier d'un administré (cas LIPAD).

IV. Frais

A. *Jetons de présence pour tâches ordinaires (article 24 RCOF)*

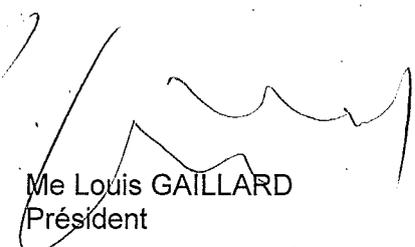
CHF 37'462.-

B. *Jetons de présence pour tâches extraordinaires (article 25 RCOF)*

Néant.

C. *Remboursement de frais (article 28 RCOF)*

Néant.


Me Louis GAILLARD
Président



**Commission de surveillance
des professions de la santé
et des droits des patients**

Rue Adrien Lachenal 8
1207 Genève

N/Réf. : NB/LG

Genève, le 7 juillet 2017

**COMMISSION DE SURVEILLANCE DES
PROFESSION DE LA SANTE ET DES
DROITS DES PATIENTS**

**Rapport d'activité législature 2014 – 2018
3ème année
(1^{er} juin 2016 – 31 mai 2017)**

I. Bases légales

- 1.1 Article 1, alinéa 1 de la loi sur les commissions officielles du 18 septembre 2009 (LCOF; A 2 20);
- 1.2 Article 7, lettre p du règlement sur les commissions officielles du 10 mars 2010 (RCOF; A 2 20.01);
- 1.3 Article 10 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS; K 1 03);
- 1.4 Article 1 de la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 7 avril 2006 (LComPS; K 3 03);
- 1.5 Règlement concernant la constitution et le fonctionnement de la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients du 22 août 2006 (RComPS; K 3 03.01);
- 1.6 Règlement sur les professions de la santé du 22 août 2006 (RPS; K 3 02.01);
- 1.7 Règlement sur les institutions de santé du 22 août 2006 (RISanté; K 2 05.06).

II. Compétences légales

La commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients (ci-après : la commission de surveillance) est principalement chargée d'instruire, en vue d'un préavis ou d'une décision, les cas de violation des dispositions de la loi sur la santé (LS) concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé, ainsi que les cas de violation des droits des patients (art. 7, al. 1, lit. a LComPS).

Elle fonctionne également comme organe de recours contre les amendes infligées par le médecin cantonal ou par le pharmacien cantonal concernant les professionnels de la santé et les institutions de santé (art. 7, al. 1, lit. b LComPS).

Elle peut par ailleurs émettre des directives et des instructions nécessaires au respect des dispositions de la loi sur la santé (art. 7, al. 1, lit. c LComPS).

III. Activité

A. En général

La commission de surveillance est constituée d'un président et de 19 membres titulaires. Le directeur général de la santé, le médecin cantonal et le pharmacien cantonal sont membres titulaires sans droit de vote. Pour les affaires vétérinaires, le vétérinaire cantonal assiste aux séances, sans droit de vote.

Elle est principalement chargée d'instruire les plaintes et les dénonciations dirigées contre les professionnels de la santé visés par le règlement sur les professions de la santé (RPS), ainsi que contre les institutions de santé décrites dans le règlement sur les institutions de santé (RISanté).

Le Bureau de la commission de surveillance est chargé d'effectuer un examen préalable des plaintes et des dénonciations. Il peut soit classer immédiatement les affaires qui sont manifestement irrecevables ou mal fondées, soit envoyer le dossier en médiation, ou encore décider de l'ouverture d'une procédure. Dans ce dernier cas, l'instruction de l'affaire est alors confiée à l'une des sept sous-commissions que compte la commission de surveillance.

Chaque sous-commission réunit environ cinq membres, dont un au moins n'est pas un professionnel de la santé. Les sous-commissions 1, 2, 3, et 4 siègent chacune en principe une fois par mois selon un planning annuel.

La sous-commission concernée peut décider d'ouvrir des enquêtes et procéder, par exemple, à l'audition des parties ou de témoins. Elle peut également associer à ses travaux un autre professionnel de la santé spécialiste de la branche concernée, lequel bénéficie du droit de vote et est tenu au secret de fonction (membre *ad hoc*).

Au terme de son instruction, la sous-commission soumet à la commission plénière ses conclusions (prononcé d'un classement, d'un avertissement, d'un blâme, d'une amende, ou d'un préavis au département visant au retrait partiel/total du droit de pratique ou de l'autorisation d'exploitation). Cette dernière peut confirmer ces conclusions, les modifier, ou renvoyer l'affaire à la sous-commission concernée pour complément d'instruction.

Les décisions prises par la commission plénière sont susceptibles de recours auprès de la Chambre administrative de la Cour de justice.

B. En particulier

La commission de surveillance a continué à faire face, durant la période considérée dans le présent rapport, au problème du retard accumulé dans la rédaction de ses décisions après instruction. Ce retard est néanmoins contenu et le nombre de décisions en attente d'être rédigées reste dans les mêmes proportions que les années précédentes, soit entre 60 et 80. Ce chiffre dépend des dates des séances plénières, durant lesquelles les décisions sont adoptées. En effet, jusqu'à ce qu'une telle séance soit tenue, les décisions rédigées mais pas encore formellement validées comptent comme décisions en attente d'être rédigées.

Dans tous les cas, le greffe est attentif au délai de prescription des procédures (soit deux ans à partir du dernier acte d'instruction, art. 46, al. 1 et 2 de la loi fédérale sur les professions médicales universitaires, du 23 juin 2006 [RS 811.11]).

Compte tenu de la situation, un juriste auxiliaire à 50% a été engagé au mois d'octobre 2016, pour une année. La mesure a cependant été contrebalancée par l'absence de longue durée du juriste fixe à 60% dès le mois de décembre 2016.

Ceci étant dit, l'objectif pour l'année 2017 est de tenir au moins une séance plénière supplémentaire par rapport aux années précédentes – soit au moins quatre séances plénières

au total – pendant lesquelles une moyenne de quinze décisions, contre onze auparavant, devront être validées. Ainsi, environ 60 décisions devraient être rendues en 2017, contre une moyenne de 34 en 2015 et 2016.

Cet objectif tient notamment compte du fait que les membres de la commission de surveillance ont tous une activité professionnelle principale en dehors de la commission, et qu'il ne peut pas leur être demandé de prendre connaissance d'un nombre de décisions plus élevé qu'une quinzaine par séance, ni de siéger plus souvent en commission plénière (en sus des séances des sous-commissions).

C. Les chiffres

Les sous-commissions de la commission de surveillance se sont réunies à 35 reprises, et la commission plénière a statué lors de trois séances (en juin et novembre 2016, ainsi qu'en mars 2017).

	2016-2017 (1 ^{er} juin 2016 - 31 mai 2017)
Nombre de plaintes et/ou de dénonciations reçues	74
Décisions de classement immédiat par le Bureau ou renvoi à une autre autorité	13
Renvois en médiation	-
Décisions incidentes (p. ex. suspension de la procédure)	5
Décisions d'injonction	-
Décisions de classement	23
Décisions prononçant un avertissement	4
Décisions prononçant un blâme	4
Décisions prononçant une amende	2
Préavis au département	3
Décisions rendues sur recours	1

IV. Frais

A. *Jetons de présence pour tâches ordinaires (article 24 RCOF)*

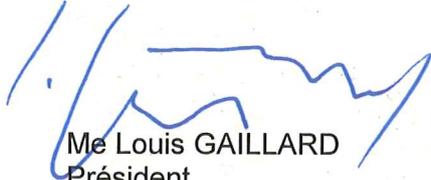
CHF 31'637.50

B. *Jetons de présence pour tâches extraordinaires (article 25 RCOF)*

Néant.

C. *Remboursement de frais (article 28 RCOF)*

Néant.


Me Louis GAILLARD
Président