

# Postulat

(formulaire de dépôt)

A remplir par le Secrétariat du Grand Conseil

N° de tiré à part : 15-POS-127

Déposé le : 16.06.15

Scanné le : \_\_\_\_\_

**Art. 118 et 119 LGC** Le postulat charge le CE d'étudier l'opportunité de prendre une mesure ou de légiférer dans un domaine particulier (attention : le postulat n'impose pas au CE de légiférer, contrairement à la motion et à l'initiative) et de dresser un rapport. Il porte sur une compétence propre ou déléguée du CE. Motivé, le postulat doit exposer clairement la mesure souhaitée ou l'objet du rapport demandé.

Il peut suivre deux procédures différentes : **(a) le renvoi à l'examen d'une commission.**

- Soit le postulant demande expressément, dans son développement écrit, le renvoi direct du postulat à une commission du GC moyennant les signatures d'au moins 20 députés ; dans ce cas, il n'y a pas de débat.

- Soit, lors du développement en plénum et de la discussion, un député ou le CE demande le renvoi à une commission et le GC vote dans ce sens.

**(b) la prise en considération immédiate.** Un député ou le CE demande la prise en considération immédiate du postulat ; suite au vote du GC, le postulat est soit renvoyé au CE, soit classé.

**Délai de réponse dès le renvoi au CE : une année**

## Titre du postulat

Un centre de médecines complémentaires en phase avec les besoins des patients du CHUV

## Texte déposé

### Historique

Les patients font largement recours aux médecines complémentaires. Environ 30% de la population suisse y a recours au moins une fois par année. L'offre dans ce domaine est pléthorique, parfois efficace, mais aussi parfois délétère pour les patients. Tout récemment, le SEFRI (Secrétariat d'Etat à la Formation, à la Recherche et à l'Innovation) a accepté l'introduction de diplômes en médecines alternatives en Suisse.

Le CHUV et la Faculté de Biologie et Médecine de l'Université de Lausanne (FBM) ont reconnu l'utilisation importante de médecines complémentaires par la population. Dans ce contexte, la sensibilisation aux médecines complémentaires (MC) fait partie depuis 1992 du programme des études de médecine à Lausanne. Suite à la votation fédérale de mai 2009 (nouvel article constitutionnel concernant les médecines complémentaires) et à une demande de l'Association romande pour le développement et l'intégration des médecines complémentaires (RoMedCo), le Conseil d'Etat du canton de Vaud a chargé le CHUV et la FBM de proposer un concept pour une sensibilisation et un enseignement dans le domaine des MC. Le CHUV et la FBM ont proposé une perspective descriptive et critique des MC selon les critères de la médecine factuelle pour l'enseignement, la recherche et l'évaluation, et l'information. En 2010 deux médecins agréés, chargés de cours de l'Unil (0.6 EPT) ont été engagés par la FBM et le CHUV (Département Formation et Recherche) dont les activités étaient supervisées par la Commission FBM-CHUV des médecines complémentaires, présidée par le Prof. Eric Bonvin. Depuis début 2014, le groupe de recherche et d'enseignement sur les médecines complémentaires (Gremec) fait partie de l'unité d'évaluation des soins de l'IUMSP, sous la direction du Prof. Bernard Burnand.

### Situation actuelle

Depuis le mois de juin 2015, un nouveau développement est mis en place avec la création d'un centre de médecine intégrative et complémentaire (CEMIC).

Ce nouveau centre aura trois missions :

- enseignement (essentiellement en prégradué)
- recherche (recherche sur les services de santé)
- services (coordination des soins et de l'information sur les médecines complémentaires au CHUV et à la PMU).

Plusieurs projets de recherche sont en cours, dont un qui vient d'être soutenu financièrement par l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) dans un cadre compétitif et expertisé (Fondation Bangerter) à hauteur de 90'000.-. Concernant le budget, 325 KFr sont alloués au CEMIC pour 2015 et 2016. Une nouvelle évaluation sera effectuée en 2017 en vue de la pérennisation et d'une augmentation du financement.

Ce qui a été mis en place au CHUV depuis la votation populaire de 2009 est à saluer. Nous constatons cependant que ce centre ne fournira pas de prestations cliniques mais uniquement des conseils lors de la mise en place de projets de développement dans le domaine des médecines complémentaires au sein des départements du CHUV et de la PMU et des informations générales sur les médecines complémentaires. Il n'est donc pas prévu d'offrir des soins ou même des conseils aux patients. Par comparaison, l'Institut de médecine complémentaire de l'Université de Berne offre des soins aux patients depuis 1995 et celui de l'Université de Zurich depuis 1994. Le centre de médecine intégrative de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall en offre également depuis 2009. L'offre est inexistante dans les hôpitaux publics de Suisse romande.

La responsabilité de la mise en place, de la gestion et de la supervision clinique d'interventions relevant des médecines complémentaires revient aux services cliniques. Il est intéressant de souligner que c'est exactement la même décision qui avait été prise dans les années 1980 au sujet des soins palliatifs au CHUV : « chaque équipe doit assumer jusqu'à la mort la vie d'un patient hospitalisé » ; cette demi-mesure obligeait les patients à quitter le CHUV pour se rendre à Rive-Neuve s'ils souhaitaient des soins palliatifs. L'histoire montre qu'en 2002, le Grand Conseil a donc dû rectifier en adoptant un décret pour renforcer les soins palliatifs, afin de garantir enfin à tous un accès à des soins de qualité.

Le projet actuel des médecines complémentaires au CHUV qui laisse chaque service décider de son offre va certainement entraîner la poursuite de la situation actuelle, à savoir une offre hétéroclite et non structurée. Un patient peut recevoir un soin de médecine complémentaire dans un service pour un problème de santé et ne pas le recevoir dans un autre service pour le même problème de santé. Aujourd'hui, l'ostéopathie n'est proposée qu'en gynécologie obstétrique, alors que certains patients hospitalisés dans d'autres services pourraient en bénéficier. Un service peut décider de ne plus offrir un soin, par exemple suite au changement d'un chef de service. Cette option est d'autant plus surprenante qu'un médecin du CHUV a été envoyé par sa direction générale pour se former aux USA (Mayo Clinic, Rochester, MI, Prof. Bauer) dans le but d'appliquer un concept d'intégration réussie de la médecine complémentaire dans un hôpital universitaire de médecine conventionnelle. Pourquoi dès lors ne pas s'inspirer d'un système qui fonctionne ?

Offrir des médecines complémentaires au CHUV peut donner l'impression de peu d'utilité. Il faut d'abord savoir que de nombreux patients ont déjà recours à des médecines complémentaires pendant qu'ils sont au CHUV, notamment en automédication, avec les risques que cela comporte en terme d'interactions. Une offre coordonnée et des conseils individuels leur permettraient de faire des choix plus adéquats. Par ailleurs, les médecines complémentaires offrent des approches non pharmacologiques très intéressantes. Ainsi des somnifères sont souvent introduits chez les patients pendant leur hospitalisation, médicaments difficiles à arrêter par la suite. Il serait certainement utile d'offrir d'autres approches, par exemple de l'hypnose, aux patients pendant qu'ils sont hospitalisés. La problématique est similaire avec la douleur. On ne peut toutefois pas avoir un spécialiste de l'hypnose dans chaque service : une offre de consultants, comme cela est le cas pour les autres spécialités, serait une option intéressante. Enfin, le CHUV pourrait être le lieu où soignants et patients peuvent recevoir des informations objectives et basées sur les données scientifiques, alors

que trop souvent les informations sur les médecines complémentaires peuvent être biaisées notamment par des objectifs de vente ou des croyances.

Le CHUV devrait s'inspirer d'expériences d'autres hôpitaux, notamment aux Etats-Unis : le projet actuel n'est pas novateur, vu qu'il n'offre aucun soin aux patients. L'évolution des soins palliatifs au CHUV pourrait être un exemple.

Dès lors, nous demandons au Conseil d'Etat :

- 1) qu'un véritable Centre de Médecines complémentaires soit offert avec des soins aux patients et que ceux-ci y aient accès quel que soit le service dans lequel ils se trouvent. Ceci dès que le recensement des compétences internes et fonctionnant déjà à satisfaction aura été réalisé au sein du CHUV.
- 2) une pérennité de ce Centre en lui accordant les moyens financiers nécessaires.
- 3) un délai raisonnable pour la mettre en fonction soit idéalement fin 2016 ou début 2017.

Commentaire(s)

Conclusions

Développement oral obligatoire (selon art. 120a LGC)

(a) renvoi à une commission avec au moins 20 signatures



(b) renvoi à une commission sans 20 signatures



(c) prise en considération immédiate



Nom et prénom de l'auteur :

Calpini Christa

Signature :



Nom(s) et prénom(s) du (des) consort(s) :

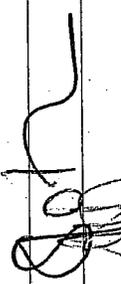
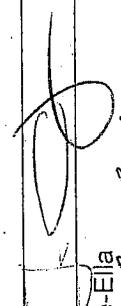
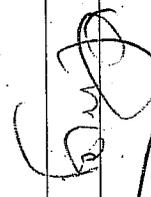
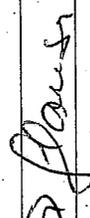
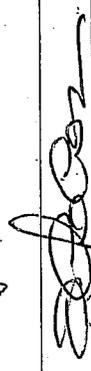
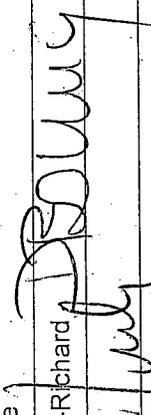
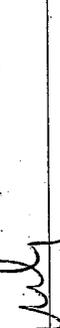
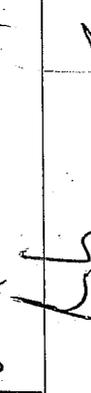
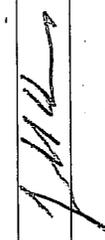
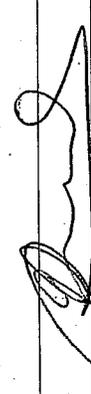
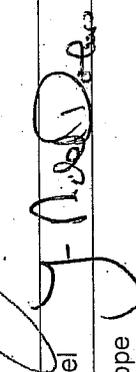
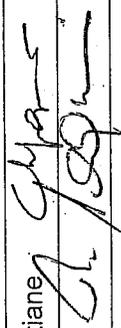
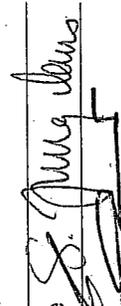
Filip Uffer

Signature(s) :



**Merci d'envoyer une copie à la boîte mail du Bulletin : [bulletin.grandconseil@vd.ch](mailto:bulletin.grandconseil@vd.ch)**

Liste des députés signataires – état au 2 juin 2015

Aellen Catherine		Chappuis Laurent		Ehrwein Nihan Céline	
Ansermet Jacques		Cherbuin Amélie		Epars Olivier	
Apothéoz Stéphanie		Chevalley Christine		Favrod Pierre-Alain	
Attinger Doepper Claire		Chollet Jean-Luc		Ferrari Yves	
Aubert Mireille		Christen Jérôme		Freymond Cantone Fabienne	
Baehler Bech Anne		Christin Dominique-Ella		Gander Hugues	
Ballif Laurent		Collet Michel		Genton Jean-Marc	
Bendahan Samuel		Cornamusaz Philippe		Germain Philippe	
Berthoud Alexandre		Courdesse Régis		Glauser Alice	
Bezençon Jean-Luc		Cretegny Gérard		Glauser Nicolas	
Blanc Mathieu		Cretegny Laurence		Golaz Olivier	
Bolay Guy-Philippe		Crottaz Brigitte		Grandjean Pierre	
Bonny Dominique-Richard		De Montmollin Martial		Grobéty Philippe	
Borloz Frédéric		Debliuè François		Guignard Pierre	
Bory Marc-André		Démétriades-Alexandre		Haldy Jacques	
Bovay Alain		Desmeules Michel		Haury Jacques-André	
Brélaz Daniel		Despot Fabienne		Hurni Véronique	
Brélaz François		Devaud Grégory		Induni Valérie	
Buffat Marc-Olivier		Divorne Didier		Jaccoud Jessica	
Buffat Michaël		Dolivo Jean-Michel		Jaquet-Berger Christiane	
Butera Sonya		Ducommun Philippe		Jaquier Rémy	
Cachin Jean-François		Dupontet Aline		Jobin-Philippe	
Calpini Christa		Durussel José		Jungclaus Delarze Suzanne	
Capt Gloria		Duvoisin Ginette		Kappeler Hans-Rudolf	
Chapalay Albert		Eggenberger Julien		Kernen Olivier	

Liste des députés signataires – état au 2 juin 2015

Kunze Christian	Nicolet Jean-Marc
Labouchère Catherine	Oran Marc
Lachat Patricia	Papilloud Anne
Luisier Christelle	Pernoud Pierre-André
Mahaim Raphaël	Perrin Jacques
Maillefer Denis-Olivier	Pidoux Jean-Yves
Manzini Pascale	Pillonel Cédric
Marion Axel	Podio Sylvie
Martin Josée	Probst Delphine
Mattenberger Nicolas	Randin Philippe
Matter Claude	Rapaz Pierre-Yves
Mayor Olivier	Ravenel Yves
Meienberger Daniel	Renaud Michel
Meldem Martine	Rey-Marion Alette
Melly Serge	Rezzo Stéphane
Meyer Roxanne	Richard Claire
Miéville Laurent	Riesen Werner
Miéville Michel	Rochat Nicolas
Modoux Philippe	Romano Myriam
Mojon Gérard	Roulet Catherine
Montangero Stéphane	Roulet-Grin Pierrette
Mossi Michele	Rubattel Denis
Neiryneck Jacques	Ruch Daniel
Neyroud Maurice	Rydlö Alexandre
Nicolet Jacques	Schaller Graziella

Scheiker Carole	Schobinger Bastien
Schwaar Valérie	Schwab Claude
Sonnay Eric	Sordet Jean-Marc
Surer Jean-Marie	Thuillard Jean-François
Tosato Oscar	Treboux Maurice
Trollet Daniel	Tschopp Jean
Uffer Filip	Venezelos Vassilis
Voiblet Claude-Alain	Volet Pierre
Vuarnoz Annick	Vuillemin Philippe
Weber-Jobé Monique	Wehrli Laurent
Wüthrich Andreas	Wyssa Claudine
Yersin Jean-Robert	Züger Eric