

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DE LA SANTE PUBLIQUE  
chargée d'examiner l'objet suivant :**

**Exposé des motifs et projets de décret**

- accordant au Conseil d'Etat un crédit d'investissement de CHF 18.5 millions pour la création d'un laboratoire de production cellulaire pour l'immunothérapie
- accordant au Conseil d'Etat un crédit d'investissement de CHF 22.3 millions pour le relogement des laboratoires du Centre des neurosciences psychiatriques du site de Cery (Département de psychiatrie du CHUV)

**1. PREAMBULE**

La commission s'est réunie le 26 septembre 2014.

Présent-e-s : Mmes Sonya Butera, Christa Calpini, Brigitte Crottaz, Delphine Probst-Haessig (en remplacement de Catehrine Aellen), Catherine Roulet (présidence). MM. Jérôme Christen (en remplacement d'Axel Marion), Michel Desmeules, Pierre Grandjean, Pierre Guignard (en remplacement de Michel Miéville), Werner Riesen, Eric Sonnay (en remplacement de Rémy Jaquier), Filip Uffer, Vassilis Venizelos, Philippe Vuillemin.

Excusé-e-s : Mme Catherine Aellen. MM. Jacques-André Haury, Rémy Jaquier, Axel Marion, Michel Miéville.

Représentant-e-s de l'Etat : Mmes Béatrice Desvergne, Doyenne de la Faculté de biologie et de médecine de l'UNIL, Catherine Borghini Polier, Directrice des constructions, ingénierie, technique et sécurité du CHUV. MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat, Pierre-François Leyvraz, Directeur général du CHUV, Philipp Müller, Directeur administratif et financier du CHUV, George Coukos, Chef du Département d'oncologie UNIL-CHUV, Jacques Gasser, Chef du Département de psychiatrie du CHUV, Tidiane Petit, Chef du Service d'ingénierie biomédicale du CHUV.

**2. CRÉATION D'UN LABORATOIRE DE PRODUCTION CELLULAIRE POUR  
L'IMMUNOTHÉRAPIE**

**2.1. PRÉSENTATION DE L'EMPD**

Le plan stratégique du CHUV 2014-2018 affirme vouloir placer le bien-être des patients au centre de ses préoccupations en fixant des objectifs précis, dont la constitution de cinq pôles d'excellence. L'un d'entre eux serait consacré au secteur de l'oncologie, tandis qu'un autre le serait pour les neurosciences cliniques. Ainsi les deux projets de décrets présentés ici s'inscrivent en droite ligne du plan stratégique CHUV.

**2.2. POSITION DU CONSEIL D'ETAT**

Dans ce dossier important pour le CHUV, le chef du DSAS souligne la profonde réforme du secteur de l'oncologie, au vu de l'une des priorités stratégiques, avec :

- L'intégration du Centre Pluridisciplinaire d'Oncologie (CePO), auparavant fondation privée indépendante, et la création d'un véritable Département d'oncologie regroupant le Service d'oncologie médicale, celui de radio-oncologie, d'hématologie et les groupes de recherche UNIL-CHUV et du Centre Ludwig de l'UNIL pour la recherche sur le cancer, ainsi que

l'engagement d'une personnalité d'envergure internationale à la tête du nouveau Département d'oncologie ;

- Pour attirer ce scientifique renommé et son équipe, il a fallu le déploiement d'une recherche clinique en immunothérapie (renforcement des défenses immunitaires par une reconfiguration des cellules prélevées sur le patient pour combattre la tumeur) qui est une perspective très prometteuse en matière de lutte contre le cancer. Mais, le caractère relativement limité des débouchés en termes de médicaments rend difficile le financement privé de cette recherche. Ainsi, il est d'autant plus nécessaire d'avoir un soutien public ;
- L'étendue et la diversité des collaborations qui comprennent : le Département des laboratoires du CHUV, le Service d'immunologie et d'allergie du CHUV, l'EPFL-ISREC, le groupement des oncologues de la Société vaudoise de médecine dans le cadre d'une articulation de la prise en charge des patients avec les oncologues en cabinet, etc. ;
- L'espoir de voir Lausanne choisie comme l'un des trois centres que l'Institut Ludwig pour la recherche sur le cancer entend conserver dans le monde, avec à la clé un budget de l'ordre de 20 millions par an pour une vingtaine d'années et un projet d'extension des laboratoires de recherche sur le site d'Epalinges.

Dans cette perspective, le chef du DSAS considère le présent décret comme particulièrement décisif et son adoption comme un signal positif pour la suite des événements.

### **2.3. DISCUSSION GÉNÉRALE**

Le chef du Département d'oncologie, la directrice des constructions, ingénierie, technique et sécurité ainsi que le chef du Service d'ingénierie biomédicale font une présentation détaillée du projet. La présentation suscite des interrogations de la part des commissaires.

*Quelle place l'immunothérapie va-t-elle prendre parmi toutes les thérapies contre le cancer ?*

La bonne pratique médicale interdit d'utiliser une approche expérimentale à la place des approches cliniquement validées (chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie). Aussi, loin de remplacer les thérapies standard, l'immunothérapie vient en deuxième ligne de traitement, relativement tôt d'ailleurs, dans le but d'empêcher la récurrence.

*L'immunothérapie et les manipulations de cellules vivantes représentent-elles un risque pour l'espèce humaine et son devenir ?*

Les modifications biologiques qu'impliquent chez le patient l'immunothérapie ne se transmettent pas d'une personne à l'autre (absence de nature contagieuse) et ne touchent pas les cellules germinales. Les processus de bio-ingénierie évoqués ne représentent aucun danger pour l'humanité et sa phylogénie.

*Alors que le projet présenté se trouve déjà au stade de la création d'un laboratoire de production cellulaire, quelle part de recherche proprement dite reste-t-il dans un programme relevant d'une recherche clinique de pointe ?*

La production cellulaire envisagée concernera les approches thérapeutiques déjà testées, en particulier aux USA, pour certains cancers, et considérées comme sûres. Les processus concernés devront toutefois faire l'objet de beaucoup d'optimisations. Pour d'autres types de cancer, les techniques thérapeutiques restent encore à découvrir. L'idée consiste donc à commencer par mettre en œuvre les technologies nouvelles déjà validées, d'en faire bénéficier la population du canton et, en lien, de développer la recherche translationnelle pour faire évoluer les processus mis en place. La recherche clinique prévue comprendra toutes les étapes, de l'idée de nouveau traitement au suivi des patients tant du point de vue médical, juridique que de la sécurité de la prise en charge, en passant évidemment par les tests effectués sur ces derniers.

*Quels éléments ont attiré dans le canton une personnalité scientifique comme le nouveau chef du Département d'oncologie ?*

Ces éléments sont multiples : l'opportunité, sur un terreau fertile (CHUV, UNIL-Centre Ludwig, EPFL-ISREC), de tenter de mettre en place un centre d'excellence de haut niveau et de créer ainsi un environnement oncologique intégré qui se voudrait unique au monde ; la possibilité d'obtenir un financement public pour la mise sur pied d'un laboratoire d'immunothérapie et pour le traitement expérimental de cohortes bien fournies (300 patients/an) propres à générer un accroissement rapide des évidences cliniques. Si, malgré cette stratégie mise en œuvre, Lausanne ne devait pas être choisie par l'Institut Ludwig comme l'un de ses trois centres mondiaux, assurance est donnée que cela n'occasionnerait pas le départ du chef du Département d'oncologie, le programme défini se poursuivant tout même, certes à un rythme alors moins soutenu.

*Quel bassin de population entend couvrir le laboratoire de production cellulaire projeté ?*

Une montée en puissance progressive est prévue. Au départ, la structure vise prioritairement les patients du canton (partenariat avec le réseau des oncologues installés) puis de la Suisse romande (participation des hôpitaux de Neuchâtel, du Valais...). A terme, le projet porte clairement des ambitions de niveau européen. Pour les patients actuellement traités au CHUV par immunothérapie, la production cellulaire s'effectue aux USA. Il existe moins de 10 centres de production de ce type dans le monde, et celui du CHUV se voudrait être le plus important en Europe. Le développement continu du centre d'immunothérapie du CHUV implique une augmentation des surfaces disponibles afin d'accueillir les patients concernés, d'où l'extension en cours du Centre coordonné d'oncologie, les roades de laboratoires, etc. Fort heureusement, l'oncologie est une discipline qui possède une dimension fédératrice dans le monde médical, facilitant la réorganisation et l'adaptation institutionnelle du CHUV.

*Dans le domaine, HUG et CHUV tirent-ils à la même corde ?*

La chaire d'oncologie de l'UNIGE et des HUG est d'ores et déjà associée au projet. L'Agora-Centre du cancer et ses perspectives de développement prévoient l'inclusion des cliniciens genevois.

*Une forte concurrence n'est-elle pas à craindre en matière d'immunothérapie et, particulièrement, de production cellulaire pour l'immunothérapie ? Les capacités du canton de Vaud, de la Romandie, ou d'une Suisse parfois en difficulté pour faire valoir ses intérêts au niveau international, européen en particulier, ne sont-elles pas surestimées face à une compétition qui s'annonce de niveau continental voire mondial ?*

Le chef du DSAS, le directeur général du CHUV et le chef du Département d'oncologie se montrent confiants. Ils mettent en avant :

- la qualité exceptionnelle des équipes (tailles relativement importantes, connaissances et savoir-faire de haut niveau, compétences diversifiées, etc.) constituées au CHUV, ceci sur une longue période (une vingtaine d'années), rendant le risque de concurrence absent au niveau régional et limité au niveau international ;
- l'importance des investissements à consentir pour atteindre le niveau d'excellence requis, ce qui implique, en l'absence de perspective de retour à court terme sur investissements pour les entreprises pharmaceutiques, un financement prioritairement public. A ce titre, la possibilité pour le canton d'octroyer de façon directe aux hôpitaux des fonds pour leurs tâches d'intérêt public se révèle cruciale ;
- l'ampleur des retombées au niveau local et national d'un tel centre de compétences, tant du point de vue de la santé de la population, du développement de nouvelles (bio)technologies que de l'essor économique en général. Par son attractivité, le chef du Département d'oncologie a ainsi drainé à lui seul, depuis son arrivée, des fonds privés pour un montant de l'ordre de 10 millions. Selon le chef du DSAS, l'impact scientifique et économique du programme en oncologie et du centre d'immunothérapie s'avère considérable et se trouverait renforcé par la décision de l'Institut Ludwig de faire de Lausanne un de ses trois centres mondiaux. Le chef du DSAS rappelle à ce propos que l'Institut Ludwig est une fondation privée, raison pour laquelle elle prend ses décisions de manière autonome, avant tout sur la base d'une réflexion scientifique, contrairement à l'Union européenne dont les décisions

concernant ses programmes de recherche suivent nécessairement des considérations politiques susceptibles, en l'occurrence, de désavantager la Suisse ;

- l'exigence *in fine* de soigner dans les règles de l'art les patients de la région, sans devoir les déplacer à l'étranger. Quant à négocier le virage obligé en direction de la médecine personnalisée, autant se montrer proactif et disposer d'un peu d'avance dans le domaine ;
- la nécessité d'un large soutien politique à une stratégie finalement visionnaire.

*La direction des constructions, ingénierie, technique et sécurité du CHUV a-t-elle déjà embauché du personnel pour la réalisation du laboratoire avant même que le Grand Conseil ait voté le crédit correspondant ?*

Les récents engagements relèvent du renouvellement courant du personnel de l'entité ou de son renforcement à titre général.

*Compte tenu des nombreuses oppositions qui entravent les constructions d'intérêt public (cf. Hôpital Riviera-Chablais), le calendrier de réalisation du projet ne s'avère-t-il pas trop optimiste ?*

Le permis pour la réalisation du laboratoire a déjà été obtenu. Le travail d'adjudication est en cours selon la procédure des marchés publics. Malgré les risques inhérents à toute démarche de ce type, la directrice des constructions est confiante et ne craint pas des pertes de temps excessives en cas de recours (montant des lots pas trop élevé, peu de danger d'une annulation pure et simple de l'ensemble de la procédure d'adjudication). Pour le chef du DSAS, un éventuel retard dans la réalisation du laboratoire ne devrait pas décourager l'Institut Ludwig, l'essentiel étant pour ce dernier l'engagement sur le long terme des autorités politiques à faire de Lausanne une place forte en oncologie.

*Dans le cadre de la réalisation du laboratoire, pourquoi la location est-elle privilégiée à la construction de locaux propriétés de l'Etat, d'autant plus que du terrain est disponible ?*

En cas de décision positive de l'Institut Ludwig, la construction d'un nouveau bâtiment propriété de l'Etat est effectivement envisagée sur le site d'Epalinges. Au demeurant, une reprise, pour les besoins du CHUV, de l'ensemble des baux à loyer du bâtiment Biopôle 3, dans lequel il est prévu d'installer le laboratoire de production cellulaire pour l'immunothérapie, est en cours de négociation. Dans ce cadre sont discutées des clauses de protection pour le CHUV et l'introduction d'un droit de préemption en cas de vente du bâtiment par le propriétaire. Le chef du DSAS souligne les injonctions contradictoires auxquelles est soumis le CHUV. Pendant longtemps, la règle voulait en effet que, compte tenu du budget à disposition, l'Etat investisse le moins possible dans son patrimoine immobilier. Un revirement de doctrine est intervenu depuis, dans le but de limiter les coûts additionnels que génèrent sur le long terme la location. Dès lors, il convient de laisser suffisamment de temps au CHUV pour corriger cette situation issue du passé. Il reste que l'option de la location permet d'éviter les écueils de la procédure de marché public liés à la construction d'un bâtiment d'intérêt public. A signaler par ailleurs que, contrairement au bâtiment Biopôle 4, le Biopôle 3 ne connaît pas de problèmes de remontées d'humidité et de moisissures.

## **2.4. EXAMEN POINT PAR POINT DE L'EXPOSÉ DES MOTIFS**

(sont mentionnés uniquement les points ayant donné lieu à discussion)

### ***2.3.2 – Bilan des étapes réalisées, des éléments adaptés en cours de route ainsi que des travaux à finir***

Les délais évoqués correspondent, à peu de chose près, à la réalité.

### ***3.5 – Vers une facturation des prestations***

En attendant la prise en charge des traitements d'immunothérapie par l'assurance obligatoire des soins, le coût des traitements sera assumé par le budget de fonctionnement du CHUV, dans le cadre de la recherche clinique dite de phase I. En effet, compte tenu du coût de tels traitements, il n'est pas possible que les patients paient de leur poche. L'enveloppe budgétaire garantie par la planification financière du CHUV permet d'atteindre le nombre de patients voulu pour cette phase.

## **2.5. DISCUSSION SUR LE PROJET DE DÉCRET ET VOTES**

Un commissaire annonce son abstention lors du vote sur les articles, non pas pour marquer une critique quelconque du projet présenté ou du décret, mais pour signifier le manque de discussion, à son avis, concernant le devenir à moyen et long terme de la Cité hospitalière (cf. point 2.3.1 de l'exposé des motifs). Le chef du DSAS rappelle pour sa part que les grandes options du développement de la Cité hospitalière ont été exposées dans le plan stratégique du CHUV adopté par le Grand Conseil.

L'art. 1 du projet de décret est adopté par 13 voix pour, 0 voix contre et 1 abstention.

L'art. 2 du projet de décret est adopté par 13 voix pour, 0 voix contre et 1 abstention.

L'art. 3 du projet de décret est adopté par 13 voix pour, 0 voix contre et 1 abstention.

L'art. 4 du projet de décret est adopté par 13 voix pour, 0 voix contre et 1 abstention.

L'art. 5 du projet de décret est adopté par 13 voix pour, 0 voix contre et 1 abstention.

## **2.6. ENTRÉE EN MATIÈRE SUR LE PROJET DE DÉCRET**

*La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de décret à l'unanimité des membres présents.*

## **3. RELOGEMENT DES LABORATOIRES DU CENTRE DES NEUROSCIENCES PSYCHIATRIQUES DU SITE DE CERY**

### **3.1. PRÉSENTATION DE L'EMPD – POSITION DU CONSEIL D'ÉTAT**

Le chef du DSAS rappelle que ce projet fait suite à la réorganisation et rénovation de l'hôpital psychiatrique de Cery (EMPD no 46) et adoptées par le Grand Conseil en septembre 2013. Au-delà de la construction d'une infrastructure neuve, le projet consiste pour l'essentiel à déplacer et préserver des équipements existants.

Le chef du Département de psychiatrie et la directrice des constructions, ingénierie, technique et sécurité font une présentation détaillée du projet de relogement.

### **3.2. DISCUSSION GÉNÉRALE**

Suite à la demande d'un commissaire, le chef du Département de psychiatrie fournit, dans une note complémentaire, des références et articles scientifiques de chercheurs du Centre des neurosciences psychiatriques. Ces articles exposent les recherches faites pour mieux comprendre les causes et mécanismes de la schizophrénie, dans le but de traiter et surtout de prévenir cette maladie qui touche une personne sur cent.

### **3.3. EXAMEN POINT PAR POINT DE L'EXPOSÉ DES MOTIFS**

(sont mentionnés uniquement les points ayant donné lieu à discussion)

#### ***10.7 – Conséquences sur l'environnement, le développement durable et la consommation d'énergie***

Au moment de l'élaboration de l'EMPD, la nouvelle loi sur l'énergie n'était pas encore entrée en vigueur. Minergie-Eco constituait donc la seule exigence à respecter. Désormais, avec la nouvelle loi sur l'énergie, le standard Minergie-P-Eco doit être atteint. Toutefois, cette exigence ne s'applique pas aux parties de bâtiment liées aux processus complexes, tels que les salles d'opération, les laboratoires, etc. Seuls les bureaux, salles de séminaire, chambres, dégagements, etc. sont concernés par cette exigence.

## **3.4. DISCUSSION SUR LE PROJET DE DÉCRET ET VOTES**

L'art. 1 du projet de décret est adopté par 14 voix pour, 0 voix contre et 0 abstention.

L'art. 2 du projet de décret est adopté par 14 voix pour, 0 voix contre et 0 abstention.

L'art. 3 du projet de décret est adopté par 14 voix pour, 0 voix contre et 0 abstention.

### **3.5. ENTRÉE EN MATIÈRE SUR LE PROJET DE DÉCRET**

*La commission recommande au Grand Conseil l'entrée en matière sur ce projet de décret à l'unanimité des membres présents.*

Le Mont-sur-Lausanne, le 30 octobre 2014.

*La présidente :  
(Signé) Catherine Roulet*