



Grand Conseil  
Secrétariat général  
Pl. du Château 6  
1014 Lausanne

## Motion

(formulaire de dépôt)

A remplir par le Secrétariat du Grand Conseil

N° de tiré à part : 19-NOT-083

Déposé le : 12.03.19

Scanné le : \_\_\_\_\_

**Art. 120 à 126a LGC** La motion est une proposition soumise au GC et impliquant pour le CE (ou exceptionnellement une commission parlementaire) d'élaborer et de présenter un projet de loi ou de décret. Elle touche à une compétence propre du GC. Le motionnaire motive sa demande et expose le sens de la législation souhaitée.

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

- Soit le motionnaire demande expressément, dans son développement écrit, le renvoi direct de la motion 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.**

- Soit un député ou le CE demande la prise en considération immédiate de la motion et son renvoi au CE.

- Soit l'auteur de la motion demande sa prise en considération immédiate et son renvoi à une commission parlementaire chargée de présenter un projet de loi ou de décret.

Suite au vote du GC, la motion est soit renvoyée au CE, soit à une commission parlementaire, soit classée.

**Important :** sur proposition d'un député, d'une commission ou du CE, le GC peut, jusqu'à sa prise en considération, transformer la motion en postulat, auquel cas la procédure du postulat s'applique.

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

### Titre de la motion

Médecines complémentaires au CHUV : cessons CEMICmac

### Texte déposé

La thématique des médecines complémentaires revient régulièrement au Grand Conseil : motion Ogay déposée en 1991 pour la création d'une chaire de médecine complémentaire, motion Perrin déposée en 1999 concernant la profession d'ostéopathie, et enfin le postulat Calpini pour les médecines complémentaires au CHUV, déposé en juin 2015, qui a donné un préavis timide discuté au plénum en 2018, renforçant, un peu, le Centre de médecine intégrative et complémentaire (CEMIC), sans pour autant améliorer son autorité ni son rayon d'action. Ce sujet est suivi de très près par différent.e.s député.e.s, compte tenu notamment de la mise en application relativement lente de l'article 118a de la Constitution fédérale sur les médecines complémentaires, soutenu pourtant par 78,4% des votant.e.s vaudois.es, en 2009. Pour rappel, les Vaudois et les Vaudoises ont été les votant.e.s qui ont le plus plébiscité cette disposition constitutionnelle.

Les médecines complémentaires complètent la médecine allopathique. Elles améliorent la qualité de vie des patients, en réduisant les douleurs et les effets secondaires comme les nausées. Elles permettent des soins plus proches de certains besoins des patients (par exemple l'hypnose qui

remplace les somnifères ou les anesthésies, ce qui permet moins de prescription de médicaments, moins de risques d'interactions ou moins d'addiction. Et moins de coûts). Moins de coûts en effet, car par exemple, aux soins intensifs, l'hypnose permet de réduire les coûts de traitement de 19'000.- par patient.e en réduisant la durée d'hospitalisation.

Le préavis répondant au postulat Calpini, adopté par le plénum, est une bonne première étape pour mettre de l'ordre dans la pratique des médecines complémentaires au CHUV et enfin répondre correctement à la forte demande populaire en matière de médecine complémentaire.

En effet, jusqu'ici, il n'existait pas de ligne directrice écrite fixée par le Département concernant les médecines complémentaires. Ce cadre devait absolument être fixé : de nombreuses thérapies complémentaires sont déjà effectuées au CHUV, toutefois sans coordination et sans contrôle des formations. De plus, on constate d'importantes disparités dans l'accès au soin, car chaque service décide de son offre en médecine complémentaire. La pratique des médecines complémentaires est donc hétéroclite et non structurée. Et comme ces soins ne sont pas basés sur des prescriptions claires et dirigées par un service responsable transversal, mais sur la décision de chaque chef.fe de service, deux patient.e.s présentant un même symptôme peuvent se voir proposer un service – ou pas – en fonction de l'étage où ils/elles sont soigné.e.s. De même, des risques de rupture de traitement existent, si le/la médecin chef.fe change ou décide que finalement on ne propose plus de services en médecine complémentaire. Et nous considérons que le Conseil d'Etat n'a répondu que de manière trop insuffisante au problème !

L'existence d'un pool de compétence en médecines complémentaires fort est en effet l'assurance d'avoir un service d'expert.e.s. Ces expert.e.s doivent pouvoir avoir une pratique transversale, à l'image des soins palliatifs, mais aussi des spécialistes en gériatrie, en gestion de la douleur ou en psychiatrie : nous n'imaginerions pas que chaque service ait son/sa responsable dans ces spécialités, ni qu'il s'organise comme il le souhaite pour traiter de ces objets. Ainsi, le centre de médecine intégrative et complémentaire doit pouvoir répondre à ce besoin de transversalité, à l'image des équipes de psychiatrie de liaison, par exemple. Ce n'est pas ce qui est prévu.

À noter, que les services réclament eux-mêmes un développement de l'offre en médecine complémentaire au CHUV. Actuellement, c'est principalement l'oncologie stationnaire qui bénéficie de cette offre, alors que la gynécologie-obstétrique, la neurologie, l'oncologie pédiatrique et la rhumatologie, entre autres, devraient également en bénéficier. Selon une enquête interne, 90% du corps médical et des soignant.e.s souhaitent ce développement des médecines complémentaires au sein du CHUV à la hauteur du besoin de transversalité et d'autorité en la matière. Ce n'est pas ce qui est prévu.

De plus, des inquiétudes sont nées suite à la publication de l'offre d'emploi pour la direction du CEMIC, inquiétudes qui n'ont pas été rassurées par les réponses faites à l'interpellation Porchet déposée à ce sujet, au contraire. Nous devons nous assurer que la mission du Centre de médecine intégrative et complémentaire ne se cantonnera pas à délivrer quelques prestations, par exemple le traitement de la douleur, mais aussi à offrir une expertise dans un sens plus large sur l'ensemble des médecines complémentaires. Ce n'est pas ce qui est prévu.

Le plan stratégique du CHUV, actuellement débattu par la commission de santé du Grand Conseil et dans lequel les MC devaient figurer pour la première fois, laisse quant à lui pantois quant à sa vacuité. Nous espérons y trouver un vrai plan de développement des médecines complémentaires pour les prochaines années concernant l'application de l'article constitutionnel plébiscité par les Vaudoises et les Vaudois. Ce n'est pas ce qui est prévu.

Au contraire, les récents développements du CEMIC, faisant suite au départ du Prof. Dr. Rodondi, laisse entrevoir une fusion du centre avec le centre de la douleur, ce qui est très éloigné du besoin plus généraliste en médecines complémentaires au CHUV. La médecine complémentaire est une spécialité en soi, qui touche à la douleur, mais pas uniquement. La médecine complémentaire est un domaine nouveau, il demande donc un service autonome, sans direction d'un autre service qui ne peut pas intégrer la totalité des médecines complémentaires d'un point de vue stratégique.

Il apparaît de plus que les procédures n'aient pas été correctement respectées et que l'offre de cours ait drastiquement perdu en qualité, tout cela alors que le/la nouveaux/elle responsable du CEMIC n'a pas été nommé. Plus grave encore, le CEMIC ne peut plus assurer la même offre de soin aux patients, pas plus que sa responsabilité de garde-fou face aux pratiques pseudo-médicales qui peuvent être proposées à des patient.e.s crédules.

En effet, un centre de compétence est également un garde-fou face au risque de charlatans, grâce à une expertise et un vrai contrôle. C'est aussi un garde-fou face à l'automédication, car les patient.e.s ont recours aux médecines complémentaires de toute manière, sans toujours en informer leur médecin, ni que celui-ci ou celle-ci ne leur pose la question. Ainsi 45% des patient.e.s en oncologie ont recours aux médecines complémentaires à côté de leurs soins au CHUV. Ajoutons que les thérapeutes privés ne voient pas un tel développement comme une concurrence, mais au contraire comme une interface bienvenue et une valorisation de leurs compétences, qu'ils/elles appellent de leurs vœux.

Ainsi, avoir un service de médecine complémentaire et intégrative permet de répondre à une **vraie demande** de la population vaudoise et de rétablir **l'équité d'accès au soin**.

Nous pouvons faire le parallèle avec les soins palliatifs. Peut-être vous souvenez-vous que sans l'intervention du Grand Conseil, en 2002, les soins palliatifs tels que nous les connaissons aujourd'hui n'existeraient pas. Nous demandons la création d'un service de médecine complémentaire, avec une réelle autorité dans les processus de soin, une autonomie par rapport à d'autres services avec d'autres priorités ou objectifs et des compétences transversales pour offrir la qualité de soin et de conseil à la hauteur des attentes de la population.

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

(d) prise en considération immédiate et renvoi à une commission parlementaire

X  
☐  
☐  
☐

Nom et prénom de l'auteur :

PORCHET Léonore

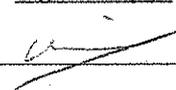
Signature :



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

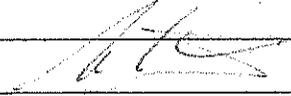
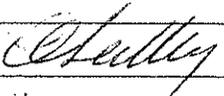
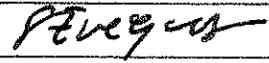
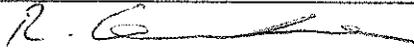
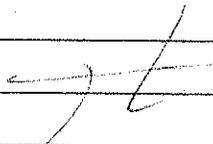
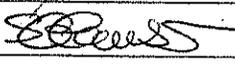
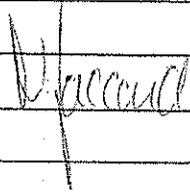
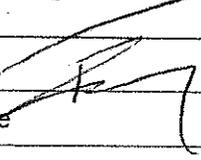
JOLY Rebecca

Signature(s) :



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

Liste des député-e-s signataires – état au 8 janvier 2019

Aminian Taraneh	Cherubini Alberto	Durussel José
Aschwanden Sergei 	Chevalley Christine 	Echenard Cédric
Attinger Doepper Claire	Chevalley Jean-Bernard	Epars Olivier 
Baehler Bech Anne	Chevalley Jean-Rémy	Evéquo Séverine 
Balet Stéphane	Chollet Jean-Luc	Favrod Pierre Alain
Baux Céline	Christen Jérôme 	Ferrari Yves
Berthoud Alexandre	Christin Dominique-Ella 	Freymond Isabelle
Betschart Anne Sophie	Clerc Aurélien	Freymond Sylvain
Bettschart-Narbel Florence	Cornamusaz Philippe	Fuchs Circé 
Bezençon Jean-Luc	Courdesse Régis 	Gander Hugues
Blanc Mathieu	Creteigny Laurence	Gaudard Guy
Bolay Guy-Philippe	Croci Torti Nicolas 	Gay Maurice
Botteron Anne-Laure 	Cuendet Schmidt Muriel	Genton Jean-Marc
Bouverat Arnaud	Cuérel Julien	Germain Philippe
Bovay Alain	Deillon Fabien	Gfeller Olivier
Buclin Hadrien	Démétriadès Alexandre	Gardon Jean-Claude 
Buffat Marc-Olivier	Desarzens Eliane	Glauser Nicolas
Butera Sonya	Dessemontet Pierre	Glauser Krug Sabine 
Byrne Garelli Josephine	Devaud Grégory	Glaysre Yann
Cachin Jean-François	Develey Daniel	Gross Florence
Cardinaux François	Dolivo Jean-Michel 	Induni Valérie
Carrard Jean-Daniel	Dubois Carole	Jaccard Nathalie 
Carvalho Carine	Dubois Thierry 	Jaccoud Jessica
Chapuisat Jean-François 	Ducommun Philippe	Jaques Vincent
Cherbuin Amélie	Dupontet Aline	Jaquier Rémy

## Liste des député-e-s signataires – état au 8 janvier 2019

Jobin Philippe	Nicolet Jean-Marc <i>J. Nicolet</i>	Ryf Monique
Joly Rebecca	Paccaud Yves	Schaller Graziella <i>Graziella</i>
Jungclaus Delarze Susanne <i>S. Jungclaus</i>	Pahud Yvan	Schelker Carole
Keller Vincent	Pernoud Pierre André	Schwaar Valérie <i>Schwaar</i>
Labouchère Catherine <i>Labouchère</i>	Petermann Olivier	Schwab Claude
Liniger Philippe	Podio Sylvie	Simonin Patrick
Lohri Didier	Pointet François <i>FP</i>	Sonnay Eric
Luccarini Yvan	Porchet Léonore	Sordet Jean-Marc
Luisier Brodard Christelle	Probst Delphine	Stürner Felix <i>Stürner</i>
Mahaim Raphaël	Radice Jean-Louis	Suter Nicolas
Marion Axel	Rapaz Pierre-Yves	Thalmann Muriel <i>M. Thalmann</i>
Masson Stéphane	Räss Etienne <i>E. Räss</i>	Thuillard Jean-François
Matter Claude	Ravenel Yves	Treboux Maurice
Mayor Olivier	Rey-Marion Alette	Trolliet Daniel
Meienberger Daniel	Rezso Stéphane	Tschopp Jean
Meldem Martine <i>M. Meldem</i>	Richard Claire <i>C. Richard</i>	van Singer Christian
Melly Serge	Riesen Werner	Venzelos Vassilis <i>V. Venzelos</i>
Meyer Keller Roxanne	Rime Anne-Lise	Volet Pierre
Miéville Laurent <i>L. Miéville</i>	Rochat Fernandez Nicolas	Vuillemin Philippe
Mischler Maurice <i>M. Mischler</i>	Romanens Pierre-André	Vuilleumier Marc
Mojon Gérard	Romano-Malagrifa Myriam	Wahlen Marion
Montangero Stéphane	Roulet-Grin Pierrette	Weissert Cédric
Mottier Pierre François	Rubattel Denis	Wüthrich Andreas <i>A. Wüthrich</i>
Neumann Sarah <i>S. Neumann</i>	Ruch Daniel	Zünd Georges
Neyroud Maurice	Rydlo Alexandre	Zwahlen Pierre <i>P. Zwahlen</i>