

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

**Exposé des motifs et projet de décret modifiant le décret du 29 septembre 2015 sur la  
régulation des équipements médico-techniques lourds (DREMTL) et**

**Rapport du Conseil d'Etat sur l'évaluation du dispositif de régulation des équipements  
médico-techniques lourds**

**1. PREAMBULE**

La commission s'est réunie le 18 septembre 2020.

Présent-e-s : Mmes Claire Attinger Doepper, Josephine Byrne Garelli, Carole Dubois, Jessica Jaccoud, Sylvie Podio, Myriam Romano-Malagrifa, Chantal Weidmann Yenny. MM. Jean-Luc Chollet, Fabien Deillon, Olivier Petermann, Blaise Vionnet, Philippe Vuillemin (présidence), Marc Vuilleumier, Andreas Wüthrich. Excusé : M. Vassilis Venizelos.

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : Mme Rebecca Ruiz, Conseillère d'Etat. M. Marc Weber, Secrétaire général adjoint.

**2. PRESENTATION DE L'EMPD – POSITION DU CONSEIL D'ETAT**

**Rappel historique.**

A plusieurs reprises, le canton a souhaité encadrer les investissements faits en moyens diagnostiques dits «lourds»

La liberté du commerce et de l'industrie ne le permettait pas .

Mais un arrêt du TF du 16.12.2013, donnait la possibilité aux cantons de prendre les dispositions légales nécessaires à une limitation des investissements en moyens lourds dans les établissements sanitaires du canton, CHUV compris.

Présenté au Grand Conseil, le décret sur la régulation des équipements médico-techniques lourds (DREMLT), est adopté le 29 septembre 2015, pour une durée de 5ans, soumis à réévaluation.

Les débats préalables avaient été vifs, les adversaires craignant une perte d'efficacité et de compétitivité dans le monde hospitalier et ambulatoire.

Le Grand Conseil avait tenu à fixer lui-même, la liste des équipements concernés.

C'est la proposition finale d'un décret reconductible à 5 ans, après consultation des milieux concernés, qui permît le consensus nécessaire au vote du décret.

**Position du Conseil d'Etat.**

Comme le relève l'exposé des motifs de juillet 2015, l'intervention de l'Etat voulue par le DREMTL n'est pas destinée à interdire ou limiter le développement technologique, mais à assurer une évolution maîtrisée

des équipements médico-techniques lourds en regard des réels besoins de la population, ainsi qu'une répartition géographique adéquate, de nature à garantir l'accessibilité pour la population, ainsi que la qualité des prestations, pour un coût acceptable.

Pour atteindre ces objectifs, le DREMTL soumet à autorisation du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) la mise en service de certains types d'équipements lourds, dont la liste est fixée directement à l'article 3 DREMTL. Sont concernés des équipements dont la multiplication incontrôlée peut entraîner un risque d'atteinte à l'intérêt général du point de vue de la couverture des besoins, de l'accessibilité aux prestations, de leur qualité ou de leur économicité.

Toute demande d'autorisation fait l'objet d'un préavis de la Commission instaurée par l'article 4 DREMTL et composée de personnes représentant les différents milieux concernés. Lorsque le DSAS suit le préavis, positif ou négatif de la Commission, il rend la décision. En revanche, s'il entend s'en écarter, il doit saisir le Conseil d'Etat (art. 9 al. 3 DREMTL). Ces dispositions illustrent la régulation partenariale ainsi mise en place.

Le Conseil d'Etat rappelle que le but idéal et ultime serait une régulation par le biais des tarifs, mais leur révision est lente et difficile.

Pour la période sous revue, de décembre 2015 à décembre 2019, la commission a statué sur 22 demandes. 14, ont été acceptées par le DSAS, et 8 ont été refusées.

Celles-ci ont toutes fait l'objet d'un recours au TC, sans succès pour 6 d'entre elles.

Les recours pour 4 d'entre elles au TF, ont tous été refusés.

42 remplacements d'équipements n'ont fait l'objet d'aucun commentaire.

Après analyse scientifique par UNISANTE, et la prise en compte des recommandations de la commission, Le Conseil d'Etat constate que :

- a. L'innovation technologique n'a pas été entravée.
- b. L'installation de nouveaux équipements en périphérie a été favorisée.
- c. Les structures avec obligation de prise en charge 24/24 et 7/7 ont été favorisées
- d. Un centre de chirurgie ambulatoire est trop compliqué à définir : il est proposé de retirer celui-ci de la liste des structures pouvant se prévaloir du droit à des équipements lourd, du moins jusqu'à plus informé. Il est également proposé de préciser ce qu'est une angiographie digitalisée.

### **Propositions du Conseil d'Etat :**

Prolonger le décret de 5 ans :10 ans de données seront alors particulièrement pertinentes.

Amender la liste des équipements.

Maintenir une régulation sur le territoire vaudois pour éviter l'installation d'équipements aux frontières du canton.

Ce risque se minimise avec l'adoption par les cantons limitrophes, de dispositions légales basées sur le même arrêté du TF.

### **3. DISCUSSION GENERALE**

La discussion générale est peu utilisée, la commission étant d'avis que le dispositif représente un bon compromis entre le camp de ceux qui considèrent que la régulation des équipements médico-techniques lourds étrangle le développement d'une médecine de qualité et le camp de ceux qui estiment que la multiplication des équipements médico-techniques sert avant tout des buts lucratifs.

Elle constate que les buts poursuivis par le décret ont été largement atteints, sans prêter ni les régions périphériques, ni les développements technologiques utiles aux patients de ce canton.

Les demandes ont été correctement examinées ; les moyens de recours garantis et utilisés.

#### **4. EXAMEN POINT PAR POINT DE L'EXPOSE DES MOTIFS**

- a. Un commissaire constate avec satisfaction que la commission d'évaluation différencie IRM et scanners (3 IRM et 1 scanner accordés sur 14 demandes), des appareils plus lourds comme le PET-SCAN ou les lithotripteurs. Il note également que les délais d'attente sont raisonnables.
- b. Le tri effectué par la commission entre les équipements qui paraissent adaptés et ceux qui le sont moins, est conforme à ce que le Grand Conseil avait voulu.
- c. Les demandes de remplacement font l'objet d'une analyse visant à ce que le nouvel appareil ne change pas fondamentalement la donne par rapport à l'ancien. Le bienfondé du lieu, lors du remplacement, n'est pas pris en compte, conformément à la décision du Grand Conseil.
- d. Un débat s'engage sur la chirurgie ambulatoire : quelle est-elle ? une possibilité offerte par un établissement sanitaire reconnu ? une centre privé, crée par un groupe de chirurgiens ?

Il paraît sage de reprendre le problème et de mener une approche prudente dans la définition de la chirurgie ambulatoire en milieux institutionnel comme privé, car on ne maîtrise pas encore ses axes de développement à venir.

#### **5. DISCUSSION SUR LE PROJET DE DECRET ET VOTES**

La commission constate que :

- a. Les exigences du décret de juillet 2015 ont été respectées.
- b. Que l'analyse, menée dans un délai court, est correcte et pertinente.
- c. Qu'il est utile de prolonger le décret pour 5ans.
- d. Qu'il faut saluer les efforts de maîtrise des équipements lourds des cantons romands et du Tessin.
- e. Et que, d'une manière générale, soit maintenue une disposition qui se doit d'être à la fois évolutive et en prise sur les réalités thérapeutiques, tout en évitant tout dérapage susceptible de péjorer les coûts de la Santé.

##### **5.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTE**

Aucun amendement est déposé.

Aucun commentaire particulier n'est fait.

La commission examine les conclusions finales du décret.

L'art. 3 du projet de décret est adopté à l'unanimité

L'art.13 du projet de décret est adopté à l'unanimité

#### **6. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE DECRET**

Le Conseil d'Etat a l'honneur de proposer au Grand Conseil :

1. de prendre acte du présent rapport sur l'évaluation du dispositif de régulation des équipements medicotechniques lourds ;
2. d'adopter le projet de décret modifiant le décret du 29 septembre 2015 sur la régulation des équipements médico-techniques lourds.

**Au vote final, le projet de décret est adopté à l'unanimité des membres présents.**

## **7. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE DECRET**

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

## **8. EXAMEN DU RAPPORT DE LA COMMISSION CANTONALE D'EVALUATION**

(A remplir par le rapporteur)

Le Conseil d'Etat endosse le Rapport de la Commission cantonale d'évaluation.

## **9. VOTE SUR LE RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT**

*La commission recommande au Grand Conseil d'accepter le rapport du Conseil d'Etat à l'unanimité des membres présents.*

Lausanne, le 16 octobre 2020.

*Le rapporteur :  
(Signé) Philippe Vuillemin*