

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

**Exposé des motifs et projet de loi modifiant la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique (LSP) et
Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la motion Brigitte Crottaz et consorts - Pour
une gratuité du test VIH anonyme (16_MOT_087)**

1. PREAMBULE

La commission s'est réunie le 26 janvier 2018 et le 16 février 2018.

Présent-e-s : Mmes Claire Attinger Doepper (le 26.01.2018), Sonya Butera (le 26 janvier 2018), Muriel Cuendet Schmidt (en remplacement de Sonya Butera le 16.02.2018), Carole Dubois, Florence Gross, Rebecca Joly, Catherine Labouchère (en remplacement d'Alain Bovay le 16.02.2018), Christelle Luisier Brodard, Léonore Porchet, Graziella Schaller, Pauline Tafelmacher. MM. Alain Bovay (le 26.01.2018), Jean-Luc Chollet, Thierry Dubois (le 16.02.2018), Guy Gaudard (en remplacement de Philippe Vuillemin le 26.01.2018), Vassilis Venizelos (présidence), Philippe Vuillemin (le 16.02.2018), Marc Vuilleumier. Excusé-e-s : Mmes Claire Attinger Doepper (le 16.02.2018), Sonya Butera (le 16.02.2018). MM. Alain Bovay (le 16.02.2018), Thierry Dubois (le 26.01.2018), Philippe Vuillemin (le 26.01.2018).

Représentant-e-s du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) : MM. Pierre-Yves Maillard, Conseiller d'Etat ; Karim Boubaker, Médecin cantonal ; Hugues Balthasar, Responsable de missions stratégiques, Service de la santé publique (SSP).

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

Le chef du DSAS met en avant les points suivants :

- Compte tenu du caractère contraignant de la motion, le Conseil d'Etat a accédé à la demande formulée.
- Un élargissement est proposé du type de pathologies concernées par le dépistage gratuit (non seulement le virus de l'immunodéficience humaine - VIH - mais aussi certaines autres infections sexuellement transmissibles - IST). Corrélativement, il est prévu une restriction du caractère général de la gratuité du dépistage (ciblage des mesures, gratuité sous conditions).
- Une base légale est créée dans la loi sur la santé publique (LSP) afin de répondre à un besoin dont l'existence est démontrée par les expériences réalisées en la matière (actions spéciales de dépistage gratuit drainant une population qui, sans cela, n'aurait pas effectué le test).

3. POSITION DE LA MOTIONNAIRE

La représentante de la motionnaire remercie le Conseil d'Etat pour sa réponse et souligne les éléments suivants :

- L'élargissement, par le biais d'une même prise de sang, du dépistage gratuit à d'autres maladies sexuellement transmissibles que le seul VIH donne satisfaction. Il apparaît en outre compréhensible que le dépistage gratuit des infections à chlamydiae, compte tenu des modalités du test, se montre plus compliqué à envisager.
- Les statistiques des dépistages effectués lors de la dernière journée mondiale du sida (1^{er} décembre 2017) vont dans le sens de la motion et de la réponse apportée par le Conseil d'Etat. En effet, 1086 personnes se sont présentées pour effectuer le test VIH gratuit, contre 832 en 2015. 80% des personnes âgées de 16 à 30 ans ont indiqué que la gratuité du test avait été un levier de leur motivation. 2 cas positifs ont été détectés.
- Compte tenu du coût effectif du dépistage et des coûts de la prise en charge des personnes atteintes du VIH, le dépistage gratuit s'avère avantageux.

4. DISCUSSION GENERALE

Certains commissaires considèrent la solution proposée par le Conseil d'Etat comme étant inappropriée, pour les raisons suivantes :

- Le test VIH s'avère largement pris en charge par l'**assurance obligatoire des soins (AOS)**.
- D'autres freins que le seul aspect financier font **barrière au dépistage** (sous-estimation des risques, manque de proactivité des professionnels, etc.).
- Si le rapport du Conseil d'Etat fournit des renseignements sur les expériences en matière de dépistage dans d'autres pays, il manque de **comparaisons intercantionales** (collection et classement des différentes bonnes pratiques, etc.).
- Les **informations relatives aux infections sexuellement transmissibles** autres que le VIH et à leur dépistage se montrent **lacunaires** (prise en charge ou non du dépistage par l'AOS, gratuité du test envisagée ou non, etc.).
- Dans la mesure où le nombre de contaminations augmente, il apparaît légitime de s'interroger sur l'adéquation des différentes stratégies de prévention mises en œuvre et des moyens alloués (**rapport coût/efficacité**).
- La gratuité du test laisse penser qu'il n'a pas de coût, **banalise la maladie** et, au final, déresponsabilise les gens quant à l'attitude préventive à adopter. Or, dépister une pathologie n'est pas encore la soigner, et le test ne doit pas fonctionner de manière automatique, comme substitut à la prévention par un comportement adapté (port du préservatif...). Des tests à prix abaissés paraissent dès lors plus convaincants que la gratuité généralisée ou même ciblée.
- Plutôt que le coût du test, l'**inconscience des risques encourus** pour soi et les autres constitue un frein au dépistage.
- L'anonymat du test prime sur la gratuité. L'**anonymat de la facturation** du test peut être amélioré, sans connexion avec la gratuité du test.
- Le subventionnement des franchises proposé par le projet conduit à une **distorsion du système de l'AOS** tel que voulu. La question des franchises (parfois considérées comme trop élevées) concerne d'ailleurs d'autres maladies graves et la prévention dans son ensemble, pas uniquement le VIH et le dépistage des infections sexuellement transmissibles. Le critère de la franchise n'apparaît dès lors pas admissible et une solution ne devrait être envisagée que si, dans beaucoup de cas dans la pratique, l'AOS ne prend tout simplement pas en charge le test de dépistage.
- La proposition du Conseil d'Etat dépasse la portée de la motion en intégrant les IST autres que le VIH.

D'autres commissaires considèrent que la solution du Conseil d'Etat est parfaitement adaptée au problème soulevé par la motionnaire :

- Le VIH ainsi que les autres IST présentent de **graves conséquences pour la santé humaine** et constituent, notamment de par leur caractère contagieux, un important enjeu de santé publique.
- Le VIH ne doit pas être séparé des autres IST, celles-ci n'étant pas indépendantes les unes des autres. La syphilis, par exemple, aggrave la transmission du VIH.
- La prévention et le dépistage du VIH ne doivent **pas masquer l'importance de la prévention et du dépistage de même des autres IST**, aux conséquences graves pour la santé et aux symptômes largement méconnus de la population.
- Les IST et le VIH en particulier présentent une spécificité par rapport aux autres maladies : ils s'avèrent malaisés à diagnostiquer à partir de premiers symptômes inexistantes, non caractéristiques ou difficilement détectables. Jusqu'à la pose d'un diagnostic et, cas échéant, **jusqu'à une prise en charge adéquate, le patient reste un vecteur potentiel de la contamination.**
- Dans un contexte où le dispositif préventif mis en œuvre peut échouer (mauvaise pose du préservatif, déchirure du préservatif...), où les symptômes des infections considérées sont bénins (grosse grippe) voire absents, et où **les partenaires de confiance peuvent s'avérer vecteur de transmission, faire appel à la responsabilité des gens passe justement par le fait de leur demander de vérifier s'ils sont contaminés ou non.** La vraie responsabilité individuelle consiste alors avant tout à procéder au dépistage. Lever en certaines circonstances (ciblage) la barrière financière au test n'occasionnera au demeurant pas d'effet d'appel inapproprié.
- Le test VIH est **remboursé par l'AOS sous strictes conditions uniquement** (preuve d'exposition au risque, symptômes tangibles, primo infection) et il convient dès lors de faciliter le dépistage chez les personnes sans symptômes d'une pathologie ne répondant a priori à aucun cycle de type saisonnier ou autre.
- Des risques particuliers tiennent aux **tabous liés à la vie sexuelle**, ceci tant chez les patients qu'auprès du corps médical. Le déni et le silence règnent alors souvent.
- Dans ce contexte, **le coût du test représente un obstacle supplémentaire aux démarches de dépistage**, ceci notamment pour les jeunes comme pour toutes les personnes disposant d'un petit revenu.
- La gratuité du test permet de **lever cette barrière supplémentaire** comme le démontrent les campagnes de dépistage gratuit qui conduisent à une augmentation significative des demandes de dépistage et à la découverte supérieure à la moyenne de cas de personnes infectées. Ces campagnes fonctionnent et s'avèrent donc nécessaires.
- Enfin, il convient de rappeler que la motion a été renvoyée au Conseil d'Etat par un Grand Conseil unanime sur le principe.

Le chef du DSAS ajoute les éléments suivants :

- La dangerosité et le caractère transmissible des pathologies considérées impliquent action et requièrent des mesures efficaces donc ciblées. La réponse du Conseil d'Etat prend à ce titre une certaine distance (**logique de subventionnement ciblé**) par rapport à l'injonction du Grand Conseil (gratuité systématique du test VIH).
- La base légale proposée donne la capacité à l'Etat de subventionner (une campagne de tests par exemple) mais **ne parle pas de gratuité du dépistage**. D'ores et déjà, le CHUV, par exemple, fournit des prestations de soins à des personnes qui ne sont pas au bénéfice de l'AOS (clandestins, touristes, etc.), en tenant compte de la capacité contributive de ces dernières.
- **La responsabilité première des gens** consiste avant tout à ce qu'ils procèdent au test de dépistage. La responsabilisation des personnes passe ensuite, nécessairement, par le dialogue avec les professionnels de la santé. Aussi, le projet prévoit de s'appuyer sur les associations/consultations spécialisées (points de contact) pour porter les messages de prévention.

Le 16 février 2018, les travaux de la commission reprennent avec les explications complémentaires fournies par le département (*cf. annexe du 14 février 2018*). Les développements apportés font ressortir les éléments suivants :

- Afin de situer le canton de Vaud par rapport aux autres cantons suisses en matière d'accessibilité du test VIH, ont été passées en revue toutes les consultations existant en Suisse et qui sont reconnues par le l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et l'Aide suisse contre le sida comme des centres de dépistage et conseil volontaires. En principe, le test est payant dans toutes ces consultations. Si le **tarif** varie, il apparaît **le plus élevé dans le canton de Vaud** (CHF 70.- à la Policlinique médicale universitaire).
- Des **actions de promotion du dépistage** sont ponctuellement menées sous l'égide de l'Aide suisse contre le sida, notamment auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH). Il s'avère en effet important d'augmenter au sein de cette population la fréquence des tests afin de dépister précocement les infections, ce justement au moment où les personnes sont le plus contagieuses, et de briser ainsi les chaînes de contamination.
- Les statistiques depuis 2010 des **IST** autres que le VIH et soumises à déclaration obligatoire montrent toutes **une augmentation du nombre de cas annoncés** dans le canton de Vaud. Certaines de ces infections peuvent être asymptomatiques en phase aiguë, appelant d'autant une action de dépistage.
- L'Ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (DFI) sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS) ne consacre pas une politique incitative en matière de dépistage des IST. Le **remboursement intervient en effet uniquement en présence de symptômes constatés** par le médecin ou en cas d'exposition avérée aux risques.

Ainsi, malgré les améliorations réalisées ces dernières années, la politique de dépistage en Suisse et dans le canton de Vaud se trouve en deçà de ce qui est mis en œuvre dans les autres pays européens. Les objectifs à atteindre pour une élimination du VIH à l'horizon 2030 impliquent une **augmentation de la fréquence des tests ainsi qu'une amélioration de la couverture des traitements** rétroviraux parmi les personnes infectées. Les personnes séropositives qui suivent efficacement leur traitement ne transmettent en effet plus le VIH. Une **politique ciblée** en matière de dépistage permet donc, grâce aux traitements auxquels ont accès les personnes atteintes, de diminuer le nombre des transmissions secondaires.

Le complément d'information annexé au présent rapport ne donne pas lieu à commentaires autres que des remerciements pour sa qualité.

Faut-il étendre le soutien de l'Etat aux IST ?

Malgré le fait que la motion ait été renvoyée au Conseil d'Etat par un Grand Conseil unanime, **une question de fond subsiste : l'Etat doit-il en faire plus que ce que prévoit la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) en matière de remboursement du dépistage des IST ?** En cas de réponse positive, il importerait ensuite de définir le périmètre de l'action de l'Etat (ampleur de l'aide et modalités d'octroi, liste des IST concernées). Pour aider à trancher la question de fond, le chef du DSAS rappelle que :

1. La responsabilité populationnelle en matière de santé revient aux cantons et non pas à la Confédération. Seule l'assurance sociale permettant le remboursement d'une partie des prestations de santé relève du droit fédéral. C'est pourquoi, de tout temps, avant ou après la LAMal, **le Canton mène des actions ponctuelles pour le bien de la santé publique, comme la campagne d'éradication de la tuberculose** ou des opérations localisées de vaccination gratuite contre la rougeole.
2. Le système LAMal de franchises vise à raisonner les assurés concernant la consommation de certains soins (avalier des cachets d'aspirine plutôt que recourir aux urgences hospitalières pour un simple mal de tête). Avec les maladies transmissibles et le caractère contagieux des IST en particulier, **le sens habituel de la responsabilité individuelle s'inverse : ce sont les personnes qui procèdent au dépistage qui se montrent responsables/raisonnables, plutôt que celles qui n'y recourent pas ou peu.**

3. **L'action cantonale dans le domaine de la promotion du dépistage** n'exige pas nécessairement une base légale nouvelle.

Pour le surplus, le chef du DSAS indique que le caractère contagieux tant du VIH que des autres IST ainsi que le danger qu'ils représentent en termes de santé populationnelle impliquent de considérer les IST dans un même ensemble. Les spécificités des IST (tabous liés à la sexualité, besoin d'anonymat) fondent un intérêt à proposer un incitatif économique et une forme **de discrétion au dépistage**. La base légale proposée **contraint l'Etat à agir en la matière, sans pour autant prévoir de gratuité généralisée**.

Réponse à la motion ou contre-projet du Conseil d'Etat ?

Au débat de fond s'ajoute **une discussion portant sur des aspects plus procéduraux** :

- Le périmètre de la motion renvoyée au Conseil d'Etat a été étendu afin d'inclure, au-delà du test VIH anonyme, le test VIH nominatif. Pour certains, la proposition du Conseil d'Etat dépasse la portée de la motion transmise, dès lors qu'elle prend en considération les IST autres que le VIH. Si, pour un commissaire, tenir compte des IST dans leur ensemble se montre intéressant, **les IST** autres que le VIH ne font en l'occurrence pas l'objet de la motion. Ces IST méritent à ce titre mieux que le projet proposé et, en ce sens, méritent un article qui leur soit propre dans la LSP.
- En ne prévoyant pas explicitement **la gratuité**, la proposition du Conseil d'Etat ne correspond pas, pour certains, à la demande formulée par la motion transmise.
- En conséquence, il peut être considéré que le projet élaboré par le Conseil d'Etat forme, non pas une réponse à la motion au sens de l'article 126, alinéa 1 de la loi sur le Grand Conseil (LGC), mais un contre-projet à la motion, au sens de l'article 126, alinéa 2 LGC.

Le chef du DSAS convient que la pureté procédurale consisterait effectivement à élaborer un projet répondant à la motion de façon stricte (principe de la gratuité du test VIH), nanti en parallèle d'un contre-projet (subventionnement ciblé du dépistage, élargissement aux autres IST des mesures prévues). Le coût en temps et en argent du rétablissement de la situation du point de vue formel (élaboration par le Conseil d'Etat d'un nouvel EMPL/rapport, nouveau passage en commission...) doit néanmoins être mis en regard du coût des mesures envisagées par le projet présenté (entre CHF 0 et CHF 380'000.-).

5. DISCUSSION SUR LE PROJET DE LOI ET VOTES

5.1. COMMENTAIRES, AMENDEMENTS ET VOTES

Pour un commissaire, le VIH constitue une maladie symbole, au même titre que la tuberculose autrefois. Dans ce contexte, si la gratuité du dépistage du VIH relève d'une volonté politique, alors autant l'indiquer explicitement dans la loi et réserver un autre article aux IST autres que le VIH.

En conséquence, l'amendement (A) suivant est déposé :

« ⁴ ~~L'Etat garantit l'accès aux dépistages du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et des autres infections sexuellement transmissibles en subventionnant les tests lorsque cela est nécessaire dans les consultations spécialisées. La gratuité du test VIH initial peut être accordée dans les consultations spécialisées subventionnées par l'Etat~~ ».

Un commissaire n'est pas à l'aise avec la formulation potestative de l'amendement A. Aussi, afin de traduire une forme de réponse à la motion, ce commissaire dépose l'amendement (B) qui suit. Ce commissaire indique que la formulation de l'amendement B a reçu l'aval total de la motionnaire.

Amendement (B)

« 4 ~~L'Etat garantit l'accès aux dépistages du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et des autres infections sexuellement transmissibles en subventionnant les tests lorsque cela est nécessaire dans les consultations spécialisées~~ finançant les tests anonymes effectués dans les centres subventionnés par l'Etat ».

Le chef du DSAS rappelle que la gratuité sans condition du test VIH (mise en œuvre de la motion au sens strict) implique une dépense de l'ordre de CHF 320'000.-. L'extension aux autres IST conduit à une dépense supplémentaire de l'ordre de CHF 60'000.- seulement. Il est prévu de laisser aux cliniciens le choix, en fonction du mode de vie de la personne concernée et de son exposition aux risques, de compléter ou non le test VIH avec le test d'une autre IST. Cette marge d'appréciation des cliniciens permettra d'éviter un dépistage systématique de toutes les IST ainsi que tout subventionnement indiscriminé.

Une commissaire considère que :

- Lors du renvoi de la motion au Conseil d'Etat, le Grand Conseil méconnaissait les conditions de remboursement, finalement larges, du test VIH par l'AOS.
- Un système de subventionnement de la franchise s'appliquerait potentiellement à toutes les maladies, transmissibles ou pas, et chamboulerait complètement le paradigme en vigueur de la LAMal.
- La volonté du Conseil d'Etat de soutenir de manière tout à fait ciblée le dépistage des IST autres que le VIH ne transparaît pas dans le texte proposé par le Conseil d'Etat. Aussi, ce ciblage pourrait ne pas être mise en œuvre dans les faits.
- La gratuité totale est à proscrire en toutes circonstances. Seul un subventionnement s'avère admissible, ciblé en direction de situations particulières.

En conséquence, l'amendement suivant est déposé :

Amendement (C)

« ⁴ L'Etat garantit l'accès aux dépistages du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et, en cas d'indication clinique, des autres infections sexuellement transmissibles en subventionnant les tests lorsque cela est nécessaire dans les consultations spécialisées pour les jeunes et certaines catégories de personnes à risques ».

Ce texte aurait pour avantage de correspondre plus ou moins à la pratique actuelle et à ce qui se fait dans les autres cantons (tarif jeune à CHF 10.- avec paiement direct pour assurer la discrétion).

D'autres commissaires estiment au contraire que l'instauration de différences entre citoyens et la catégorisation de la population participent à une forme de stigmatisation et créent des inégalités de traitement, alors même que les montants en jeu apparaissent dérisoires en regard du budget de la santé publique et de l'Etat en général. De plus, la perception systématique d'une participation minimale de CHF 5.- ou CHF 10.- au coût du test implique une série de **processus bureaucratiques disproportionnés** (factures, reçus, décomptes, défalcatons...). En ce sens, il s'avère regrettable de compliquer les choses dans le seul but d'éviter la gratuité, et ce pour des sommes insignifiantes.

Le médecin cantonal se réjouit quant à lui de la qualité du débat sur les IST, jamais atteinte à ce point ailleurs en Suisse. L'optique consistant à la fois à responsabiliser la population et à accompagner la promotion du dépistage tombe à point nommé en santé publique pour lutter contre les IST. Le message que les autorités politiques s'inquiètent de la thématique des IST et que l'argent public est utilisé de façon correctement ajustée en la matière revêt toute son importance. La conjonction d'une volonté politique, de la concrétisation de cette volonté dans une loi et de la responsabilité de l'Etat assumée à travers un subventionnement présente un caractère inédit, observé avec attention tant par les autres cantons que par la Confédération.

6. VOTE FINAL SUR LE PROJET DE LOI

Le président estime que l'amendement A traduit mieux la mise en œuvre au sens strict de la motion que l'amendement B qui constitue bien un amendement au projet du Conseil d'Etat. En conséquence, en premier lieu, l'amendement A est opposé au texte du Conseil d'Etat.

Ce dernier est préféré par 11 voix contre 1 et 2 abstentions.

L'amendement B est opposé à l'amendement C. Ce dernier est préféré par 11 voix contre 3 et aucune abstention.

Le sous-amendement consistant à supprimer « *pour les jeunes et certaines catégories de personnes à risques* » est alors déposé. Le chef du DSAS indique que l'amendement C tel qu'il vient d'être accepté transcrit de manière plus précise les intentions du Conseil d'Etat (pas de gratuité généralisée, actions ciblées). En ce sens, le texte adopté ne représente pas un recul par rapport aux objectifs du Conseil d'Etat en matière épidémiologique et clinique.

De fait, le sous-amendement est refusé par 7 voix contre 5 et 1 abstention.

L'article 29, tel qu'amendé, est adopté à l'unanimité des membres présents moins 1 abstention.

« ⁴ L'Etat garantit l'accès aux dépistages du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et, en cas d'indication clinique, des autres infections sexuellement transmissibles en subventionnant les tests lorsque cela est nécessaire dans les consultations spécialisées pour les jeunes et certaines catégories de personnes à risques ».

L'article premier du projet de loi est adopté à l'unanimité des membres présents.

L'article 2 du projet de loi est adopté à l'unanimité des membres présents.

Le projet de loi tel que discuté et amendé est adopté à l'unanimité des membres présents.

7. ENTREE EN MATIERE SUR LE PROJET DE LOI

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

8. VOTE DE LA COMMISSION 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.

Yverdon-les-Bains, le 15 juillet 2018.

Le président :
(Signé) Vassilis Venizelos