

**RAPPORT DE LA COMMISSION THEMATIQUE DES PETITIONS
chargée d'examiner les objets suivants :**

Pétition Pour ne pas faire de la Vallée de Joux un désert médical : sauvons le Pôle santé Vallée de Joux ! (25_PET_3)

Pétition Assurer la santé publique en région rurale. Pérennité de l'Hôpital et du Pôle Santé du Pays d'Enhaut (25_PET_4)

**Pétition Pour le maintien des prestations de santé des Hôpitaux du Nord vaudois !
(25_PET_5)**

1. PRÉAMBULE

La Commission thématique des pétitions (CTPET) s'est réunie les jeudis 6 novembre et 18 décembre 2026, à la salle du Bicentenaire, Place du Château 1, à Lausanne. Le 6 novembre 2026, la commission était composée de Mmes Claire Attinger Doepper, Sylvie Pittet Blanchette, Valérie Zonca, MM. Alain Cornamusaz, John Desmeules (remplaçant Pierre-François Mottier), Guy Gaudard, Didier Lohri (remplaçant Nathalie Jaccard), Pierre-André Pernoud, Jean-Louis Radice, Loïc Saugy, sous la présidence de Mme Elodie Lopez. Le 18 décembre 2026, la commission était composée de Mmes Claire Attinger Doepper, Martine Gerber (remplaçant Valérie Zonca, excusée), Nathalie Jaccard, Sylvie Pittet Blanchette, MM. Alain Cornamusaz, Guy Gaudard, Pierre-François Mottier, Pierre-André Pernoud, Jean-François Radice, Loïc Saugy, sous la présidence de Mme Elodie Lopez. Mme Marie Poncet Schmid, secrétaire de commission parlementaire, a tenu les notes de ces séances.

2. PERSONNES ENTENDUES

Pétition Pour ne pas faire de la Vallée de Joux un désert médical : sauvons le Pôle santé Vallée de Joux ! (25_PET_3)

Délégation des pétitionnaires : Stéphanie Malherbe et Karine Audemars qui représentent la Commission du personnel ; Julie Peseux, infirmière-chef de service ; Suren Naiken, directeur médical ; Daniel Ducraux, directeur des soins.

Pétition Assurer la santé publique en région rurale. Pérennité de l'Hôpital et du Pôle Santé du Pays d'Enhaut (25_PET_4)

Délégation des pétitionnaires : François Margot et Myriam Stucki Tinouch, membres du groupe de travail Mobilisation Santé Pour Tous.

Président du Conseil de fondation : M. Maximilien Stauber

Pétition Pour le maintien des prestations de santé des Hôpitaux du Nord vaudois ! (25_PET_5)

Délégation des pétitionnaires : Paul-Camille Genton, médecin pédiatre, citoyen yverdonnois et Rayan Ammon, citoyen yverdonnois.

Pour les trois pétitions :

Représentants de l'État : Laurence Boland, Directrice générale adjointe, Direction générale de la santé (DGS), et Gianni Saïtta, Directeur général, DGS

3. DESCRIPTION DES PÉTITIONS

Les pétitions demandent d'abandonner les coupes budgétaires mises en place pour l'ensemble des institutions du canton de Vaud, d'obtenir la garantie de l'accès aux soins et d'adopter une approche qui renforce les missions actuelles des pôles.

4. AUDITION DES PÉTITIONNAIRES

Pétition Pour ne pas faire de la Vallée de Joux un désert médical : sauvons le Pôle santé Vallée de Joux ! (25_PET_3)

Le Pôle santé Vallée de Joux (PSVJ) est l'un des trois pôles santé du canton. Dès le 1er janvier 2020, il a repris les missions et les prestations de l'Hôpital de la Vallée de Joux, anciennement rattaché aux Établissements Hospitaliers du Nord vaudois (EHNV). La mission du Pôle santé demandée par l'État est de maintenir dans le meilleur état de santé possible la population de la Vallée de Joux tout au long de sa trajectoire de vie. Le concept du pôle a été demandé par la DGS, avec plusieurs comités de pilotage.

Le PSVJ met à disposition des prestations de soins et de santé coordonnés, en collaboration avec les autres partenaires du réseau de soins de la Vallée de Joux. Il assure une coordination fluide entre les consultations spécialisées, les soins à domicile, les prises en charge hospitalières, la chirurgie, le suivi en policlinique. Le pôle a encore besoin de soutien le temps de développer ce qui est attendu par l'État. Ainsi, l'annonce, le 14 juillet dernier, de la coupe de CHF 3 millions (environ 17% du budget global de l'institution) signifiait la faillite, puis la fermeture du PSVJ.

Cette pétition est le fruit de la mobilisation de la population. Tout le monde a conscience de la situation financière du Canton, mais couper les subventions conduira à la fin de prestations de soins. Les pétitionnaires estiment que le PSVJ est puni d'être bon élève. Nulle part ailleurs dans le canton, il n'existe des soins intégrés tels que dans ce pôle. En particulier, le Conseil d'État a pointé le faible nombre d'hospitalisations pour justifier les coupes. Toutefois, réaliser davantage de prestations ambulatoires pour diminuer les hospitalisations est précisément ce qui a été demandé à ces pôles.

De plus, le PSVJ a répondu à tous les critères de la planification hospitalière en matière de sécurité et a réalisé tous les audits.

La discussion a permis aux pétitionnaires de préciser plusieurs éléments :

- Le Conseil d'État a réévalué la coupe budgétaire, qui est passée à CHF 132'000 (moins de 1 % du budget global de l'institution). Le travail de retour à l'équilibre est poursuivi pour pallier la coupe. L'hôpital de référence est celui de Nyon, du Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL), et le PSVJ a élargi le partenariat aux hôpitaux de Morges et d'Yverdon.
- Le bassin de population compte 7'000 habitant-es, auxquels s'ajoutent, aux heures ouvrables, les 5000 personnes qui y travaillent. De plus, comme Saint-Loup ne prend plus en charge les urgences, la population de la région de Vallorbe monte à la Vallée. Finalement, le bassin de population comprend environ 10'000 personnes. En une année, environ 6'000 personnes se rendent aux urgences, 550 à 600 personnes sont hospitalisées, 350 à 400 interventions chirurgicales sont réalisées deux jours par semaine.
- La Vallée de Joux compte un médecin pour 1000 habitants. Un ratio identique dans les régions urbaines. Dans les autres régions et en Europe, ce ratio est de 0.4, voire 0.1 pour 1000. En effet, sept médecins sont installés à la Vallée, dont cinq ont été formés en médecine générale à l'hôpital de la Vallée de Joux. C'est aussi un lieu de formation pour assurer la relève.
- Les économies portent sur le personnel. Le pôle santé devra procéder à des licenciements, abandonner des projets, renoncer au collectif des patients de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV), et stopper des prestations, études et activités de promotion de la santé.

- Le PSVJ recherche des fonds privés pour financer un poste de prévention de la santé. Il a pu financer le centre de radiologie, le scanner et le plateau de la gynécologie grâce aux entreprises horlogères. Il y a des promesses de dons, toutefois, les annonces de coupes risquent de décourager les mécènes.

Pétition Assurer la santé publique en région rurale. Pérennité de l'Hôpital et du Pôle Santé du Pays d'Enhaut (25_PET_4)

Audition des pétitionnaires

La pétition a été déposée en réaction à la première annonce de coupes du Conseil d'État en juillet, qui menaçait de faillite l'ensemble du Pôle Santé du Pays d'Enhaut (PSPE). De l'incompréhension a été ressentie. En effet, le PSPE a effectué son travail d'intégration de l'hôpital, du CMS, de l'EMS, des soins ambulatoires et du Centre d'accueil temporaire (CAT), selon la demande du département de la santé publique. Cette annonce était une remise en question de la médecine de proximité et, par conséquent, des soins de proximité (radiologie et scanner, laboratoire, physiothérapie, dialyse, chimiothérapie simple, médecins consultants spécialisés) et des urgences (service ambulancier, prise en charge, premier diagnostic et orientation), alors que c'est un équilibre à préserver.

De l'incompréhension a été ressentie également parce que le PSPE a fourni d'importants efforts d'ajustements structurels, ces dernières années. L'on peut citer l'arrêt de la chirurgie non programmée et 17 licenciements économiques (services administratifs, ressources humaines, cuisine, laboratoire).

Les tensions politiques et économiques engendrent de l'insécurité au sein des équipes médico-soignantes et une perte d'énergie importante dans le traitement de l'urgence, une énergie perdue pour la mise en place de solutions pérennes adaptées à la région.

De l'incompréhension a été ressentie finalement parce que l'avenir du PSPE avait été présenté en mars à la population et aux conseils communaux, avec le blanc-seing du Canton, mais sous réserve de l'acceptation du Décret sur les Pôles santé, avec l'octroi de CHF 2 millions par les communes, et le lancement d'un appel de fonds privés pour la reconstruction du bâtiment de l'hôpital du PSPE, avec 10 à 15 lits stationnaires.

L'objectif de la récolte de fonds propres a été atteint en août : CHF 4,4 millions pour un projet estimé à CHF 22 millions. Il a été largement débattu, dans les communes, de la pertinence et de l'opportunité d'octroyer CHF 2 millions à fonds perdu entre les trois communes du Pays-d'Enhaut pour ce projet. Le Canton ne s'est pas opposé à ce qui a été présenté.

Les pétitionnaires craignent que le Canton ne tienne pas suffisamment compte des spécificités géographiques et démographiques de la vallée, et des réalités du terrain :

- L'hôpital de référence, à Rennaz, est situé non seulement à 1h45 en transports publics ou 1h15 en transports individuels motorisés (le double pour l'aller-retour), mais aussi au-delà du col des Mosses ;
- Cela induit des risques, pour les patients et leurs proches, du point de vue de l'accessibilité en hiver ou par météo défavorable, pour les urgences en particulier ;
- Ces distances géographiques sont coûteuses en temps et en argent et représentent un report des coûts sur les individus ;
- La population se caractérise par une part âgée assez élevée – environ 25 % – ce qui implique davantage de besoins et moins de possibilités en mobilité ;
- Cela amène un risque plus élevé de fracture sociale, d'aggravation de pathologies et de la morbidité en raison de retards de prise en charge, et de précarité induisant l'abandon de certains contrôles médicaux.

Il y a une crainte pour l'ensemble de l'économie régionale du Pays-d'Enhaut : le PSPE est le plus gros employeur de la région avant le tourisme et l'agriculture. Il a un effet socio-économique structurant important pour la vallée, dont la croissance de l'emploi. La croissance démographique et les revenus sont largement inférieurs à ceux du canton, avec des conséquences sur les capacités financières des communes et l'offre de services publics de base à la population.

L'on craint aussi pour la formation et la relève médicale, comme le notent les médecins, avec le risque d'un désert médical. Dans la région, l'installation de jeunes médecins (renouvellement des médecins de famille) et

le maintien des compétences sont étroitement liés à l'intérêt de l'hôpital comme lieu de formation pour les médecins assistants, et de synergies entre cabinets de groupe, hospitalisations et prestations ambulatoires.

Demandes de la pétition

Les préoccupations fondamentales sont le maintien des urgences médicales et des lits stationnaires pour les hospitalisations qui ne nécessitent pas de gestes techniques trop spécialisés, soit une grande part des hospitalisations, actuellement : surveillance pré et postopératoire, rééducation, fins de vie. La pétition mentionne d'autres points tout aussi importants :

- Il y a un décloisonnement inquiétant des critères d'ajustement des prestations de soins. Il faut prendre en compte les distances, la faible densité de la population des régions décentrées et le poids économique relativement plus important qu'ailleurs du secteur de la santé publique, comme de celui des soins et de la formation, en général ;
- Il faut une réflexion des élus sur les biais d'une approche trop rationaliste et comptable des politiques publiques liées au soin et au vivant, dont la nature, en l'occurrence, il faut une meilleure prise en compte de l'avis du personnel de soin.
- L'attachement au lieu et l'importance de la proximité de l'entourage sont des facteurs de santé.

Importance de la mobilisation

La mobilisation a été importante depuis fin juillet. Plus de 700 personnes se sont mobilisées lors de la manifestation du 25 septembre à Château-d'Oex, et en 35 jours, 4'809 signatures manuscrites ont été récoltées, dont 2'298 issues du Pays-d'Enhaut (46% de la population). La démarche n'a pas été effectuée en ligne afin de se concentrer sur les personnes directement concernées.

Actualité de la demande compte tenu de la proposition actuelle du Conseil d'État

Bien que le Conseil d'État soit revenu sur la coupe budgétaire annoncée cet été, la pétition reste actuelle et pertinente. Les urgences et les lits stationnaires doivent être garantis. Le Canton doit donc absolument soutenir, y compris financièrement, les responsables du PSPE dans la recherche d'un modèle de santé de proximité plus robuste. L'hôpital au sens technique et réglementaire tel qu'il était défendu n'a plus sa place. Il faut défendre le pôle santé offrant un service d'urgence et des lits stationnaires selon un concept adapté aux circonstances régionales et centré sur les besoins et aspirations du patient et même de la personne en bonne santé. Toutefois, dans l'immédiat, les coupes menacent ce chemin.

La pétition demande donc au Canton de poursuivre son soutien au PSPE, en abandonnant les coupes budgétaires et en engageant une concertation constructive entre l'État et les responsables du PSPE pour :

1. le maintien de lits de transition, communautaires et de fin de vie, et non forcément d'hôpital,
2. la mise en place d'un système de réponse à l'urgence de jour et de nuit adaptée.

Audition du président du Conseil de fondation

Le PSPE est un projet cantonal initié par l'ancien conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard. La mission de ce pôle est complexe au regard de la population résidente – environ 5'000 personnes : il regroupe un hôpital, le CMS, l'EMS et le centre d'accueil temporaire (CAT). Cela implique de nombreux spécialistes, de multiples normes à respecter et différents types de tarifs à connaître.

L'ECA a fixé un ultimatum au 31 décembre 2028 pour adapter le bâtiment de l'hôpital, construit de manière « économique » dans les années 1970, aux normes en matière d'évacuation en particulier. Au début de 2024, une levée de fonds de 20 à 25 millions de francs a été lancée pour la reconstruction de l'hôpital qui remplirait les mêmes missions. A ce moment, il n'était pas question de coupes budgétaires. La somme considérable de 4,5 millions de francs a été récoltée en six mois, alors que des fonds propres de 4 à 5 millions (20 % du projet) étaient nécessaires. Le département de la santé avait annoncé entrer en matière pour un cautionnement de l'emprunt et éventuellement pour un décret qui couvrirait certaines charges d'investissement. A la suite de l'annonce des coupes budgétaires l'été 2025, puis de leur réduction, le département a informé le PSPE ne plus être en mesure d'apporter son soutien au projet.

Le pôle santé a trois ans pour trouver une solution concernant ce bâtiment, avec des coupes budgétaires, certes modérées en 2026, mais renforcées les années suivantes.

La position du PSPE se situe dans la ligne de celle des pétitionnaires, si ce n'est qu'il ne peut plus porter un hôpital en matière de construction et de finances. C'est l'activité hospitalière stationnaire qui pèse financièrement sur le pôle santé. La partie stationnaire consomme beaucoup de ressources pour peu de patients. Le CMS et l'activité ambulatoire ne posent pas problème et ne sont donc pas menacés. Toutefois, on souhaite maintenir des lits sous un autre régime qu'hospitalier stationnaire, afin de ne pas envoyer systématiquement les personnes à Rennaz ou au CHUV et afin de maintenir dans la région les personnes en fin de vie, auprès de leurs proches. L'idée est de créer des lits « light » en prévision ou après un séjour à l'hôpital pour tout le monde ; et en prévision des fins de vie, peut-être avec une augmentation du plateau technique de l'EMS. Il s'agirait d'une transition vers une organisation plus svelte plutôt que vers une reconstruction. Finalement, le pôle connaît des difficultés d'attractivité et d'engagement de personnel, en raison de sa situation géographique.

La discussion avec la commission permet de préciser plusieurs éléments. Les soins à domicile (CMS) existant seraient renforcés et serviraient de base, notamment pour développer l'hospitalisation à domicile. Des lits « light » seraient sous la responsabilité du CMS, « d'hospitalisations à domicile collectives.

Beaucoup de personnes sont employées dans les soins. Le modèle envisagé emploierait moins de monde, sans qu'il soit possible de le quantifier pour l'heure, cela étant le seul moyen de répondre aux coupes. On proposerait aux personnes de poursuivre une activité dans une fonction différente. La partie hospitalière regroupe 60 emplois sur les 200 du pôle santé. Un peu plus de la moitié resterait et passerait au CMS et aux hospitalisations à domicile. Depuis que cette décision a été prise, le département de la santé soutient le pôle santé.

Pétition Pour le maintien des prestations de santé des Hôpitaux du Nord vaudois ! (25_PET_5)

La pétition a été lancée en août, alors que les premières mesures envisagées par la direction des Établissements Hospitaliers du Nord vaudois (EHNv) étaient annoncées à la suite des coupes cantonales de 20 millions, correspondant à 4,6 millions pour les EHNv. Finalement, les coupes effectives se montent à près de 3 millions de francs, pour un chiffre d'affaires global d'environ 200 millions de francs. Le budget de l'Etat de Vaud ayant été accepté le 17 décembre 2025, sans amendements sur ces coupes, les pétitionnaires arrivent après la bataille, mais tiennent à apporter leurs arguments.

Les coupes sont inacceptables pour plusieurs raisons. D'abord, les EHNv doivent porter plus de 40 % des coupes et soient ainsi pénalisés. Les prestations d'intérêt général (PIG) sont parmi les plus touchées, avec la couverture des activités du SMUR, la formation post-graduée et le programme ForOm visant à promouvoir la médecine de famille dans le Nord vaudois. Ce sont les éléments centraux d'une médecine de premier recours et proche de la population qui sont directement touchés.

La population du Jura Nord vaudois se caractérise par une précarité sociale et sanitaire beaucoup plus marquée que celle des autres régions du canton. Les EHNv ne peuvent donc pas compter sur la patientèle privée pour compenser les baisses de financement, comme certains établissements de la Côte.

Ensuite, concernant les prestations, début novembre, des mesures ont été prises par la direction. Une bonne nouvelle : la pédopsychiatrie est maintenue à Yverdon. La principale mauvaise nouvelle est la fermeture de l'hôpital de Chamblon, actuellement dédié à la réadaptation, qui sera centralisée à Orbe, plus difficile à atteindre en transports publics. S'ensuivront de multiples rocade entre sites.

Ces mesures auront un impact difficile à définir pour l'heure. Toutefois, la fermeture d'un hôpital entier, Chamblon en l'occurrence, implique toujours la suppression de lits. Les mesures conduiront à la perte de services de proximité et, pour les patients, de liens avec les proches. Or, le lien social améliore et accélère la réadaptation. De plus, les pétitionnaires craignent ce qu'on qualifiait « syndrome de glissement », en lien avec la fermeture de Chamblon, voire une forme de maltraitance.

Finalement, concernant les emplois, la direction privilégie le non-remplacement de postes. Cela évite le chômage, mais diminue les emplois disponibles et alourdit la charge du personnel restant.

Les transferts de patients interhospitaliers sont chronophages notamment sur le plan administratif. Ils ont toujours existé, mais devraient rester exceptionnels.

5. AUDITION DES REPRÉSENTANTS DE L'ÉTAT

Entre le moment où les pétitions ont été déposées et la publication du budget par le Conseil d'État, les coupes ont été revues non seulement pour les institutions concernées par les pétitions, mais aussi pour l'ensemble des prestataires de santé touchés par les coupes initiales. Initialement, les coupes se montaient à CHF 3 millions pour le PSVJ et à presque 4,6 millions pour le PSPE. Désormais, elles se montent à CHF 132'000 et 120'000 respectivement.

Concernant l'accessibilité aux soins, la DGS a toujours souhaité garantir une offre de soins adéquate pour l'ensemble de la population vaudoise, y compris dans ces régions. Toutefois, il convient de distinguer l'accessibilité aux soins et l'offre de soins spécialisés. C'est surtout sur le second élément qu'insistent les pôles santé, tandis que la DGS souhaite garantir l'accessibilité aux soins.

En raison de l'accroissement de la polymorbidité essentiellement à l'âge avancé, de l'augmentation des normes de qualité imposées aux hôpitaux et aux institutions ambulatoires, et des exigences en matière de formation, les unités dites stationnaires, dans ces pôles, y compris pour la médecine interne et l'activité chirurgicale pour le PSVJ, sont à considérer comme des soins spécialisés. C'est sur cette question que se situe la divergence de vue, en tout cas avec l'un des pôles.

Ensuite, l'accessibilité aux soins doit aussi se penser en matière de système de santé, pas uniquement en termes de sites hospitaliers. Pour la DGS, les pôles santé de ces régions doivent se diriger vers un modèle qui doit évoluer quant aux prestations à réaliser. Actuellement, le PSPE est sans doute le plus avancé dans ces réflexions. Il a dû fermer sa salle d'opération il y a quelques années, ce qui a déjà engendré une modification de son activité. Toutefois, actuellement, sa situation, notamment financière, ne lui permet plus de garantir l'ensemble des prestations que devrait garantir l'hôpital.

Les pôles santé sont les partenaires de référence régionaux pour l'accès aux soins. Toutefois, ils ne peuvent pas délivrer la totalité des soins, tels les soins spécialisés, parce qu'ils nécessitent un plateau technique impossible à reproduire dans chaque région en raison de ses coûts importants, des normes de qualité à respecter et de la nécessité d'une certaine masse critique.

Pour les EHNV, les coupes ont baissé de CHF 4,6 à 2,98 millions. Les revendications de la pétition sont essentiellement adressées à la direction générale des EHNV. Pour mettre en place les économies, celle-ci devait effectuer des choix et des adaptations. Les décisions des EHNV ont été discutées avec la DGS, et un chemin a été trouvé pour diminuer la coupe annoncée, l'été passé, tout en fixant le niveau nécessaire au maintien du budget.

6. DELIBÉRATIONS

La majorité de la commission se déclare favorable aux pétitions, en particulier parce qu'il faut soutenir les régions périphériques et l'accès aux soins de proximité. Il n'est pas certain que renvoyer ces pétitions change grand-chose à la situation, au vu des coupes annoncées et de l'adoption du budget 2026, pensent toutefois plusieurs commissaires. D'autres commissaires estiment plutôt que l'on n'arrive pas après la tempête. Dans les prochains budgets, il faudra veiller à ce que le Conseil d'Etat pense aux régions périphériques et que les différentes entités et les autorités s'associent pour instaurer des solutions adéquates selon les régions afin de maintenir des prestations de santé. Les choses seront revues et des décrets pourront être déposés. Le travail de fond mené par la commission pourra servir pour cette problématique qui se pose à long terme.

Les déplacements entre hôpitaux sont problématiques pour nombre de familles défavorisées et du quart-monde, ainsi que pour les personnes âgées. Il importe donc de maintenir un accès aux soins pour ces populations.

Des solutions ont été esquissées, en particulier au Pôle santé du Pays d'Enhaut, et il faut soutenir ces pôles dans leurs projets. Il semble que le Conseil d'Etat ait pris la mesure des situations après la levée de boucliers à la suite de l'annonce des coupes, l'été passé. Ainsi, soutenir les pétitions consisterait davantage en un signal qu'une aide concrète.

Il s'agit de reconnaissance envers les mobilisations dont font partie les pétitions, par lesquelles les populations souhaitent maintenir les soins de proximité.

La problématique des soins mérite une meilleure gestion selon les spécificités régionales. Renforcer les CMS est une bonne solution pour maintenir la qualité des soins. La problématique a été très mal abordée par le Conseil d'Etat. En particulier, la communication a été gérée de manière catastrophique, relèvent plusieurs commissaires.

Les pétitions montrent bien l'existence de problématiques transversales sur le plan cantonal, et de besoins régionaux spécifiques – maintien du tissu social régional dans le Pays d'Enhaut, aspects comptables dans le Nord vaudois.

Le Conseil d'Etat a clairement désigné les postes où il veut réaliser des coupes, parce qu'il y a une baisse de revenus, pour un-e commissaire.

Selon un-e commissaire, le Conseil d'Etat a manqué d'anticipation du point de vue du vieillissement de la population, de la rénovation des bâtiments.

L'une des problématiques principales concerne la prise en charge des personnes en fin de vie. Les pétitionnaires expriment leurs craintes quant au maintien des prestations liées à cela.

Le Conseil d'Etat devra seulement se positionner sur les pétitions, si elles lui sont renvoyées. Un autre objectif est de mener un débat en plénum. Il apparaît clairement que le Conseil d'Etat a entendu et compris qu'il devra revoir sa copie. Le parlement devra aussi exprimer qu'il a entendu et compris les pétitionnaires.

7. VOTES

Pétition Pour ne pas faire de la Vallée de Joux un désert médical : sauvons le Pôle santé Vallée de Joux ! (25_PET_3)

Prise en considération de la pétition

Par 9 voix et 2 abstentions, la commission recommande au Grand Conseil de prendre en considération cette pétition et de la renvoyer au Conseil d'Etat.

Pétition Assurer la santé publique en région rurale. Pérennité de l'Hôpital et du Pôle Santé du Pays d'Enhaut (25_PET_4)

Prise en considération de la pétition

Par 8 voix et 2 abstentions, la commission recommande au Grand Conseil de prendre en considération cette pétition et de la renvoyer au Conseil d'Etat.

Pétition Pour le maintien des prestations de santé des Hôpitaux du Nord vaudois ! (25_PET_5)

Prise en considération de la pétition

Par 9 voix et 2 abstentions, la commission recommande au Grand Conseil de prendre en considération cette pétition et de la renvoyer au Conseil d'Etat.

Vevey, le 20 mai 2026

*La rapporteuse :
(Signé) Elodie Lopez*