

Séance du mardi 11 mai 2010

La séance est ouverte à 9 h 30.

Séance du matin

Sont présent-e-s : Mmes et MM. Raphaël Abbet, Jean-Robert Aebi, Cesla Amarelle, Jacques Ansermet, Stéphanie Apothéloz, Mireille Aubert, Anne Baehler Bech, Laurent Ballif, Alexis Bally, Sandrine Bavaud, Maximilien Bernhard, Verena Berseth Hadege, Guy-Philippe Bolay, Eric Bonjour, Dominique-Richard Bonny, Bernard Borel, Frédéric Borloz, Jaqueline Bottlang-Pittet, François Brélaz, Marc-Olivier Buffat, Michaël Buffat, Jean-François Cachin, Christa Calpini, Albert Chapalay, Laurent Chappuis, André Chatelain, François Cherix, Edna Chevalley, Isabelle Chevalley, Jean-Luc Chollet, Jean-Marc Chollet, Jérôme Christen, Bertrand Clot, Philippe Cornamusaz, Valérie Cornaz-Rovelli, Régis Courdesse, Anne Décosterd, André Delacour, Anne-Marie Depoisier, Philippe Deriaz, Michel Desmeules, Fabienne Despot, Grégory Devaud, Claudine Dind, Jean-Michel Dolivo, Philippe Ducommun, Claude-Eric Dufour, José Durussel, Ginette Duvoisin, Olivier Epars, Claude-André Fardel, Jean-Michel Favez, Olivier Feller, Yves Ferrari, Martine Fiora-Guttman, Fabienne Freymond Cantone, Pierre-André Gaille, Michèle Gay Vallotton, Olivier Gfeller, Lucas Girardet, Félix Glutz, Florence Golaz, Olivier Golaz, Nuria Gorrite, Pierre Grandjean, Philippe Grobéty, Frédéric Grognuz, Jean Guignard, Pierre Guignard, Frédéric Haenni, Jacques Haldy, Véronique Hurni, Philippe Jobin, Nicole Jufer Tissot, Susanne Jungclaus Delarze, Grégoire Junod, Olivier Kernén, Catherine Labouchère, Raphaël Mahaim, Denis-Olivier Maillefer, Daniel Mange, Pascale Manzini, André Marendaz, Philippe Martinet, Nicolas Mattenberger, Olivier Mayor, Serge Melly, Pierre-Alain Mercier, Béatrice Métraux, Roxanne Meyer, Michel Miéville, Alain Monod, Stéphane Montangero, Michel Mouquin, Jacques Nicolet, Rémy Pache, François Payot, Pierre-André Pernoud, Jacques Perrin, Lise Peters, Jean-Yves Pidoux, Pierre-André Pidoux, Gabriel Poncet, Philippe Randin, Pierre-Yves Rapaz, Michel Rau, Gil Reichen, Michel Renaud, Alette Rey-Marion, Philippe Reymond, Nicolas Rochat, Jacqueline Rostan, Elisabeth Ruey-Ray, Roger Saugy, Marianne Savary, Valérie Schwaar, Claude Schwab, Alessandra Silauri, Eric Sonnay, Jean-Marc Sordet, Jean-Marie Surer, Jean-Jacques Truffer, Filip Uffer, Pierre Volet, Philippe Vuillemin, Eric Walther, Monique Weber-Jobé, Claudine Wyssa, Jean-Robert Yersin, Pierre Zwahlen. (131)

Sont absent-e-s : 19 député-e-s.

Dont excusé-e-s : Mmes et MM. Claudine Amstein, Gloria Capt, Catherine Labouchère, Tinetta Maystre, Philippe Modoux, Michele Mossi, Catherine Roulet, Jean Christophe Schwaab, Rémy Jaquier, François Debluë, Hans Rudolf Kappeler, Vassilis Venizelos, Pierre-Alain Favrod, Anne Papilloud. (14)

Séance de l'après-midi

Sont présent-e-s : Mmes et MM. Raphaël Abbet, Jean-Robert Aebi, Cesla Amarelle, Jacques Ansermet, Stéphanie Apothéloz, Mireille Aubert, Anne Baehler Bech, Laurent Ballif, Alexis Bally, Sandrine Bavaud, Maximilien Bernhard, Guy-Philippe Bolay, Eric Bonjour, Dominique-Richard Bonny, Bernard Borel, Frédéric Borloz, Jaqueline Bottlang-Pittet, François Brélaz, Marc-Olivier Buffat, Michaël Buffat, Jean-François Cachin, Christa Calpini, Albert Chapalay, Laurent Chappuis, André Chatelain, Edna Chevalley, Isabelle Chevalley, Jean-Luc Chollet, Jean-Marc Chollet, Jérôme Christen, Bertrand Clot, Philippe Cornamusaz, Valérie Cornaz-Rovelli, Régis Courdesse, François Debluë, André Delacour, Anne-Marie Depoisier, Philippe Deriaz, Michel Desmeules, Fabienne Despot, Grégory Devaud, Claudine Dind, Jean-Michel Dolivo, Philippe Ducommun, Claude-Eric Dufour, José Durussel, Ginette Duvoisin, Olivier Epars, Claude-André Fardel, Jean-Michel Favez, Pierre-Alain Favrod, Olivier Feller, Yves Ferrari, Martine Fiora-Guttman, Fabienne Freymond Cantone, Pierre-André Gaille, Michèle Gay Vallotton, Olivier Gfeller, Lucas Girardet, Félix Glutz, Olivier Golaz, Nuria Gorrite, Pierre Grandjean, Philippe Grobéty, Frédéric

Grognuz, Jean Guignard, Pierre Guignard, Frédéric Haenni, Jacques Halcy, Véronique Hurni, Rémy Jaquier, Philippe Jobin, Nicole Jufer Tissot, Susanne Jungclaus Delarze, Grégoire Junod, Olivier Kernen, Catherine Labouchère, Raphaël Mahaim, Denis-Olivier Maillefer, Daniel Mange, André Marendaz, Philippe Martinet, Nicolas Mattenberger, Olivier Mayor, Serge Melly, Pierre-Alain Mercier, Béatrice Métraux, Roxanne Meyer, Michel Miéville, Stéphane Montangero, Michel Mouquin, Jacques Nicolet, Rémy Pache, Anne Papilloud, François Payot, Pierre-André Pernoud, Jacques Perrin, Mario-Charles Pertusio, Lise Peters, Jean-Yves Pidoux, Pierre-André Pidoux, Gabriel Poncet, Philippe Randin, Pierre-Yves Rapaz, Michel Rau, Gil Reichen, Michel Renaud, Alette Rey-Marion, Philippe Reymond, Nicolas Rochat, Jacqueline Rostan, Elisabeth Ruey-Ray, Roger Saugy, Marianne Savary, Jean Christophe Schwaab, Valérie Schwaar, Claude Schwab, Alessandra Silauri, Eric Sonnay, Jean-Marc Sordet, Jean-Marie Surer, Jean-Jacques Truffer, Filip Uffer, Sylvie Villa, Pierre Volet, Philippe Vuillemin, Eric Walther, Monique Weber-Jobé, Claudine Wyssa, Jean-Robert Yersin, Pierre Zwahlen. (131)

Sont absent-e-s : 19 député-e-s.

Dont excusé-e-s : Mmes et MM. Claudine Amstein, Gloria Capt, Catherine Labouchère, Pascale Manzini, Tinetta Maystre, Philippe Modoux, Michele Mossi, Catherine Roulet, Guy-Philippe Bolay, Hans Rudolf Kappeler, Vassilis Venizelos, Alain Monod, Anne Décosterd, Susanne Jungclaus Delarze (14)

Interpellations - Dépôts

En vertu de l'article 120 de la loi sur le Grand Conseil, les interpellations suivantes ont été déposées :

1. Intitulée : Dispositif anticyclique vaudois - prime au contrat d'apprentissage.

Bottens, le 11 mai 2010.

(Signé) *Bertrand Clot*
et 10 cosignataires

2. Intitulée : Partenariat privé-public pour les musées vaudois ?

Lausanne, le 11 mai 2010.

(Signé) *Marc-Olivier Buffat*

3. Intitulée : Schengen, bénéfice ou désastre ?

Vevey, le 4 mai 2010.

(Signé) *Fabienne Despot*

Ces interpellations seront développées ultérieurement.

Motion - Dépôt

En vertu de l'article 120 de la loi sur le Grand Conseil, la motion suivante a été déposée :

Intitulée : Protection des femmes battues.

Lausanne, le 11 mai 2010.

(Signé) *Philippe Ducommun*
et 23 cosignataires

Cette motion sera développée ultérieurement.

Postulats - Dépôts

En vertu de l'article 119 de la loi sur le Grand Conseil, les postulats suivants ont été déposés :

1. Intitulée : Quelle politique carcérale pour le canton ?

Lausanne, le 11 mai 2010.

(Signé) *Anne Papilloud*
et 25 cosignataires

2. Intitulé : Soutenir la formation professionnelle des chômeurs - encore faut-il s'en donner les moyens !

Lausanne, le 11 mai 2010.

(Signé) *Grégoire Junod*

Ces postulats seront développés ultérieurement.

Travaux du Grand Conseil

Modification de l'ordre du jour

Le président informe que le point 4 de l'ordre du jour sera traité après l'Heure des questions. En outre, le point 24 ne sera pas traité lors de cette séance, l'interpellateur étant absent.

Interpellation Christa Calpini : Les médecins agréés de l'OFAC (Office fédéral de l'aviation civile) sont-ils moins compétents que ceux désignés par l'Etat de Vaud ?

Développement

L'auteure n'ayant pas souhaité développer son interpellation, celle-ci est renvoyée au Conseil d'Etat qui y répondra dans un délai de trois mois.

Interpellation Claude-André Fardel au nom du groupe radical : Entre deux casquettes d'avocat d'un détenu et d'élus d'un parti, un député doit choisir !

Développement

L'auteur n'ayant pas souhaité développer son interpellation, celle-ci est renvoyée au Conseil d'Etat qui y répondra dans un délai de trois mois.

Interpellation Olivier Feller et consorts relative aux stratégies du Conseil d'Etat en matière de développement des infrastructures de transport à l'horizon 2030 dans le canton en général, dans les agglomérations en particulier

Développement

L'auteur n'ayant pas souhaité développer son interpellation, celle-ci est renvoyée au Conseil d'Etat qui y répondra dans un délai de trois mois.

Interpellation Véronique Hurni et consorts au nom du groupe radical - Manifester, oui. Mais pas à 12 ou 13 ans !

Développement

L'auteure n'ayant pas souhaité développer son interpellation, celle-ci est renvoyée au Conseil d'Etat qui y répondra dans un délai de trois mois.

Interpellation Bernard Borel : Jusqu'à quand les assurances maladies vont-elles se moquer des assurés ?

Développement

M. Bernard Borel : — L'automne passé, au vu de l'augmentation importante des primes d'assurance maladie, j'ai décidé de jouer le jeu de la pseudo concurrence. Et comme un grand nombre de concitoyens, j'ai choisi l'assurance qui me coûterait le moins cher puisqu'elles sont toutes tenues de fournir les mêmes prestations LaMal. Je devais économiser 800 francs par année et utilisais la petite marge de manœuvre qui me restait de pouvoir contrecarrer l'augmentation des primes, bien qu'il s'agisse formellement d'une taxe puisque l'assurance maladie est obligatoire. Eh bien, les contrôles politiques de cette taxe sont pratiquement nuls, car la négociation se fait entre le Conseil fédéral et les assurances maladie et les législatifs, en particulier le législatif fédéral, n'a rien à dire. Or, à fin avril, j'ai reçu de mon assurance maladie une note laconique, reproduite ci-dessous, disant qu'elle était contrainte d'augmenter les primes en cours d'année, c'est-à-dire pour le 1er juillet 2010, sans aucune explication, et que cela était approuvé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Augmentation des primes en cours d'année

Madame, Monsieur,

SanaTop Assurances SA se voit contrainte d'augmenter, avec effet au 1^{er} juillet 2010, les primes de l'assurance obligatoire des soins ainsi que celles liées au modèle «médecin de famille». Cette adaptation, recommandée et acceptée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), l'autorité de surveillance, s'applique aux assurés domiciliés dans les cantons de AR, BE, BL, FR, GL, GR, NE, OW, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, ZG, ZH. Le document ci-joint vous indique le montant de votre nouvelle prime.

Nous vous remercions vivement de votre compréhension à l'égard de cette mesure et vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

SanaTop Assurances SA

On est certes habitué aux augmentations. Généralement, en juin, les assurances maladie nous disent que les primes augmenteront. Puis des articles paraissent dans les journaux pendant tout l'été et le couperet tombe, en septembre. L'OFSP, après d'âpres négociations dont on ne sait pas exactement ce qu'elles sont, décide d'une augmentation globale autorisée de tant. Mais cette fois, tout cela s'est fait en catimini, rien n'a percé.

Pour voir, j'ai repris mon assurance antérieure. Eh bien, l'argent que j'ai économisé les six premiers mois, je le perds les six derniers mois. Est-ce cela la bonne concurrence ? Nous faire changer d'assurance deux fois par année et pourquoi ? Surtout, comme vous le voyez dans le courrier de l'assurance, il n'est pas précisé que, légalement, puisqu'il y a hausse en cours d'année, l'assuré a le droit de changer d'assurance maladie pour autant qu'il le fasse dans le temps, c'est-à-dire jusqu'à fin mai. C'est pourquoi je me suis permis de poser les questions suivantes au Conseil d'Etat:

1. Le Conseil d'Etat était-il au courant de ces hausses de primes apparaissant en cours d'année ?
2. Ces hausses ont-elles été discutées dans le cadre de la Conférence des directeurs cantonaux de la santé ?
3. Le Conseil d'Etat entend-il se prononcer sur cette hausse et rendre attentif la population de la possibilité de changer d'assurance, même en cours d'année ?
4. Le Conseil d'Etat a-t-il été consulté par l'OFSP avant l'autorisation des augmentations de primes en cours d'années et si oui en connaît-il les raisons ? Comme vous le voyez dans la lettre, on ne nous explique pas les raisons, même si on peut peut-être les imaginer. Je vous rappelle que l'augmentation des primes en cours d'année est de 25%. Non pas les 2, 3 ou même 10% habituels mais bien 25%.
5. Le Conseil d'Etat entend-il intervenir — par le biais de la CDS — pour obtenir les renseignements auprès des autorités fédérales, pour en particulier savoir si cette procédure — rare à ma connaissance — va être la règle dans les années à venir ?
6. Le Conseil d'Etat peut-il chiffrer combien d'assurés, dont les primes sont partiellement ou complètement prises en charge par les pouvoirs publics, sont touchés, et donc le surcoût que cela générerait pour le canton ? Ou éventuellement pour les assurés qui ne s'en rendraient pas compte, le canton ayant fixé une certaine prime d'assurance; peut-être que ce sont les assurés qui, étant donné qu'ils touchent des subsides, n'ont pas beaucoup d'argent. Pour eux, c'est un surcoût très élevé.
7. Le Conseil d'Etat ne considère-t-il pas que cette situation devient compliquée — voire ingérable — pour la population sans compter le coût administratif que cela représente ?

Un coût administratif pour les assurances, mais aussi pour les assurés qui doivent envoyer à l'assurance une lettre recommandée pour résilier leur contrat, puis renvoyer un contrat d'assurance. C'est du temps et de l'argent. Franchement, est-ce cela que les assurances ont envie de faire ? Est-ce cela que les pouvoirs publics veulent que les assurances fassent ? Il est justifié que l'on pose toutes ces questions au Conseil d'Etat que je remercie de répondre peut-être immédiatement.

Réponse séance tenante du Conseil d'Etat

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — J'ai pu réunir quelques éléments d'information qui ne sont peut-être pas complets. Premièrement, selon les renseignements fournis par le Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH), le canton n'est pas informé des hausses de primes en cours d'année, du moins pas avant les assurés eux-mêmes. En l'occurrence, nous l'avons été juste après que les assurés ont reçu l'information. C'est la pratique de l'OFSP pour les hausses de primes en cours d'année. Ainsi, je peux d'ores et déjà vous dire que la pratique usuelle du préavis que le canton donne sur les propositions de primes des assureurs pour l'année suivante n'est pas appliquée quand il s'agit de hausses de primes en cours d'année.

Deuxièmement, je peux dire que la Conférence des directeurs de la santé n'a pas du tout été associée à

cette autorisation donnée par l'OFSP qui ne nous en a pas parlé pendant les séances de comité auxquelles participe son directeur.

Troisièmement, ce que nous pouvons faire et que le SASH va faire, c'est écrire aux subsidiés qui sont dans cette caisse maladie — les autres, nous ne les connaissons pas, nous ne pouvons donc pas écrire à tous les assurés de la caisse — pour les informer qu'ils ont la possibilité de changer de caisse dans un délai d'un mois.

Comment de telles choses sont-elles possibles ? Tout simplement parce que quand les caisses annoncent leurs primes pour l'année suivante, elles ne savent pas combien d'assurés vont la rejoindre. Et plus la caisse est petite, plus elle est bon marché, plus elle est soumise au risque d'un afflux d'assurés qui profitent de la possibilité de changer de caisse et qui ont bien raison de le faire. Même pour six mois, en l'occurrence, ils ont économisé quelques billets de 100 francs. Les assurés qui changent de caisse ne sont pas connus à l'avance et s'ils sont trop nombreux à rejoindre une petite caisse, celle-ci doit diviser son stock de réserves par un nombre beaucoup plus grand d'assurés, ce qui, en réserves par assuré, provoque parfois un effondrement en dessous des réserves légales. Ce phénomène inquiétant, on commence à le voir apparaître pour des petites caisses. Celle dont parle M. Borel est de taille modeste. Je dois dire que la possibilité de changer de caisse en cours d'année sans la procédure de consultation des cantons rend encore un peu plus opaque et plus compliqué le système dans lequel nous sommes. Il y a effectivement un risque que des assureurs fassent des primes d'appel en automne et se rattrapent en cours d'année en comptant sur le fait que les assurés ne vont pas repartir s'ils ont fait le pas d'arriver. C'est un risque auquel l'OFSP prête main s'il accepte trop facilement les augmentations en cours d'année.

Concernant le surcoût pour le canton, je ne peux pas vous donner de renseignement à ce stade et ferai faire les recherches. Il est probablement modeste vu la modestie de cette caisse, mais il y en aura un. En effet, il y a probablement quelques personnes subsidiées dans cette caisse et leurs primes seront plus élevées. Pour les subsides partiels, cela n'a pas d'importance, le niveau de la prime ne modifie pas l'importance du subside, mais pour des gens aux prestations complémentaires AVS-AI ou au revenu d'insertion, pour lesquels la prime complète est prise en charge, il y aura un léger surcoût.

La discussion est ouverte.

M. Bernard Borel : — Je remercie le Conseil d'Etat pour sa réponse. Une réponse rapide était importante puisque les assurés qui sont dans cette même situation ont jusqu'à la fin du mois de mai pour éventuellement changer d'assurance maladie. Il est important qu'ils sachent qu'ils peuvent le faire puisque le courrier qui leur a été adressé ne le mentionne pas du tout.

J'ai bien compris, monsieur le conseiller d'Etat, que pour les gens qui bénéficient d'un subside complet, s'ils ont une augmentation de primes en cours d'année dont il ne se rendraient pas compte, eh bien ce serait bien le Conseil d'Etat qui prendrait à sa charge cette différence. Si ce n'est pas le cas, c'est en fait effectivement alors un report de charge sur des gens qui ont un revenu extrêmement faible.

Il faut relever que c'est un scandale parce que ce sont ces gens-là qui ne seront probablement pas attentifs. Même s'ils reçoivent un courrier, ils ne le comprendront pas forcément et vont devoir payer 50 ou 60 francs de plus par mois pendant six mois. C'est une somme très importante pour eux. Cela démontre que le système est réellement pervers et qu'il faut en changer. On doit vraiment réfléchir sur la façon de financer les soins. C'est un appel formel pour réfléchir à une caisse unique.

Pour l'heure, j'accepte la réponse du Conseil d'Etat et je le prie de nous fournir par écrit les chiffres qui manquent. J'invite le Conseil d'Etat à discuter de cela avec l'OFAS afin que les choses soient un peu moins opaque une autre année, voire même — osons l'espérer — transparentes.

La discussion est close.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Interpellation Philippe Randin au sujet du passage à la numérisation des salles de cinéma du canton

Développement

M. Philippe Randin : — Sensibilisé par l'avenir des petites salles de cinéma de notre canton, plus particulièrement avec le passage à la nouvelle technique de la numérisation en lieu et place des bonnes vieilles bobines 35 mm utilisée depuis l'origine. C'est un changement tout aussi important que lorsque le cinéma est devenu parlant ou que le passage du noir-blanc à la couleur. Le coût pour une salle est de l'ordre de 150'000 francs. Les salles déjà équipées ne sont pas en danger, mais les salles des petites villes et villages du canton auront beaucoup de difficulté pour financer cet important investissement. Ces salles sont déjà confrontées à une rude concurrence de la télévision et de l'équipement domestique toujours plus confortable de tout un chacun. Elles vivent grâce à la ténacité d'une association de gérants motivés et passionnés. Si elles ne sont pas aidées pour financer la numérisation, ce sera pour beaucoup le coup de grâce. Elles seront condamnées à fermer et ce serait vraiment dommageable pour la vie socio-culturelle de nos localités. Les salles de cinéma sont les garantes du maintien des ciné clubs et de la Lanterne magique dont le but est de d'éveiller les jeunes au cinéma d'auteurs et de qualité. Aussi, je pose les questions suivantes :

Le canton de Vaud ne pourrait-il pas envoyer dans les plus brefs délais un questionnaire à tous les exploitants qui permettra d'établir un constat de l'équipement des salles actuelles, de savoir qui en sont les propriétaires et de quelles subventions elles bénéficient ?

Fort de cette photographie cinématographique, le canton pourrait-il être le porte-parole auprès de l'Office fédéral de la culture afin de solliciter un soutien financier ?

A cette occasion, le canton ne pourrait-il pas avoir une politique de subventions pour aider les collectivités ou associations à but non lucratif pour soutenir ces petites salles ?

Je remercie déjà le Conseil d'Etat pour ses réponses qui, je l'espère, arriveront dans les meilleurs délais étant donné qu'il y a une certaine urgence tant la technologie évolue rapidement dans ce domaine.

L'interpellation est renvoyée au Conseil d'Etat qui y répondra dans un délai de trois mois.

Interpellation Isabelle Chevalley - Assez d'obstruction administrative à la pose des panneaux solaires !

Développement

Mme Isabelle Chevalley : — La loi vaudoise sur l'énergie dans son article premier est claire : elle favorise le recours aux énergies renouvelables. On se demande si tous les services de l'Etat sont au courant de cette loi. En effet, le Service du développement du territoire (SDT) ainsi que la Commission des monuments et des sites paraissent faire de l'obstruction à son application en utilisant de manière abusive certains articles de loi.

Pour illustrer mon propos, je me permets de vous montrer quelques cas.



Tout d'abord celui de M. Brandt à Longirod. Vous voyez ce magnifique chalet qui a un peu plus de cent ans. M. Brandt l'a rénové, il l'a isolé et cela de manière extrêmement énergétique et durable et il lui a ajouté 27 m² de panneaux solaires thermiques. Eh bien, le SDT lui a répondu : "Cette implantation ne respecte pas l'identité des abords du bâtiment principal en y ajoutant une nouvelle dépendance" et il recommande au propriétaire de mettre les panneaux "sur l'entier d'un pan de toit du chalet ou tout du moins bien intégrés sur un pan ou sur une façade." Est-ce que cela est bien sérieux ? Est-ce qu'une personne ayant toutes ses facultés intellectuelles peut imaginer mettre des panneaux solaires sur la façade de ce chalet ? Imaginez-vous Grimentz avec des panneaux solaires en façade de tous ses chalets ?

Le SDT invoque l'article 24 de la loi sur l'aménagement du territoire pour refuser cette installation mais ce même article est interprété différemment par d'autres cantons dans des cas analogues. Faisons-nous dès lors une vaudoiserie de plus ? On constate de plus que l'avocat mandaté par le SDT dans l'affaire de M. Brandt est Maître Edmond de Braun et on remarque dans l'annuaire du canton que M. de Braun travaille déjà au SDT dans le Service d'appui juridique. Dès lors, on peut se demander si certains membres de ce service n'ont pas intérêt à se créer du travail.

Un autre cas est celui de la famille Mermillod à Marchissy.



On voit une villa jaune ; elle a des panneaux solaires thermiques dans le terrain. Les panneaux solaires photovoltaïques sur le toit ont été refusés parce qu'ils ont la chance d'habiter à côté d'une église classée. Alors, pas de bol, dans l'environnement de l'église ils n'ont pas le droit de mettre des panneaux solaires photovoltaïques sur le toit. Je vous garantis qu'ils ont dû faire des pieds et des mains pour pouvoir mettre des panneaux solaires thermiques dans le terrain. On constate encore une fois que dans d'autres cantons les panneaux solaires non seulement sont autorisés aux abords des monuments historiques mais même sur ces monuments. Comme au Château de Boudry.



Je pense que ces panneaux solaires vous sautent aux yeux ! S'il n'y avait qu'une question d'interprétation de la loi comme problème au SDT, passe encore. Mais lorsqu'on s'entend dire que si on ne fait pas comme ils veulent, notre dossier sera mis sous la pile, cela relève de l'abus de pouvoir.

Le Conseil d'Etat, dans un bon élan, a mis sur pied une commission consultative censée débloquent certaines de ces situations. Son intention était louable. Mais pour que cette commission développe quelque chose, il faut que ce même Conseil d'Etat y désigne des membres en majorité favorables à l'installation de panneaux solaires. Sinon, il n'est pas cohérent. Malheureusement, aujourd'hui, cette commission n'œuvre pas dans le sens de la politique du Conseil d'Etat. Le SDT et la Commission des monuments et des sites font des choix arbitraires et autoritaires qui relèvent de la guerre d'usure auprès de citoyens complètement désabusés. Ces choix ne tiennent pas compte des éléments de politique énergétique fédéraux et cantonaux. Le Conseil d'Etat doit mettre de l'ordre dans ces débordements s'il veut garder une certaine crédibilité avec sa politique énergétique. Je me permets de lui poser les questions suivantes :

- Lorsque le Conseil d'Etat se fixe des objectifs tout à fait louables de promotion des énergies renouvelables et de diminution des émissions de CO₂, est-il acceptable que ses services sapent ces objectifs ?
- Le Conseil d'Etat trouve-t-il normal que les fonctionnaires menacent les citoyens d'obstruction administrative si ces derniers ne se soumettent pas à leurs caprices ?
- Le Conseil d'Etat trouve-t-il normal que ses employés s'octroient des mandats ?
- Si le Conseil d'Etat a vraiment pour but la promotion du solaire, pourquoi nomme-t-il dans la commission consultative des personnes qui y sont majoritairement opposées ?

Je remercie d'avance le Conseil d'Etat pour ses réponses et je pense que le peuple se réjouit de les entendre.

L'interpellation est renvoyée au Conseil d'Etat qui y répondra dans un délai de trois mois.

Motion Jean-Michel Dolivo et consorts au nom du groupe AGT - Pour une assurance cantonale prenant en charge les soins dentaires de base et la mise en place de polycliniques dentaires régionales dans le canton

*Décision du Grand Conseil après rapport de commission
(Motion transformée en postulat)*

M. Philippe Martinet, rapporteur : — La question des soins dentaires, au-delà de tout aspect idéologique, fait l'objet d'un certain consensus scientifique. Il y a un vrai problème d'accès aux soins dentaires puisque, contrairement à presque toutes les autres prestations de santé, les soins dentaires sont laissés à la capacité financière des gens. Que se passe-t-il lorsqu'il y a négligence dans ce domaine ? Les médecins spécialités — dont le Dr Madrid de la PMU qui documente ce sujet — indiquent que ceux qui ne se soignent pas les dents accumulent les pathologies et peuvent alors devenir des cas d'autant plus lourds pour l'assurance-maladie et pour d'autres prestations.

Par ailleurs, on constate, c'est fort regrettable, une baisse de la prophylaxie et surtout de la conscience des parents du fait qu'ils doivent apprendre l'hygiène dentaire à leurs enfants. Ces facteurs économiques et éducatifs cumulés font que la problématique de la santé dentaire devient de plus en plus grave et compliquée.

Le motionnaire ayant accepté de transformer sa motion en postulat, et compte tenu des réflexions en cours au Département de la santé et de l'action sociale, la commission, par 13 voix pour et 2 abstentions, recommande de prendre le postulat en considération et de le transmettre au Conseil d'Etat.

La discussion est ouverte.

Mme Christa Calpini : — En séance de commission, puisque la motion a été transformée en postulat, j'ai soutenu l'idée que le Conseil d'Etat étudie des pistes afin que les écoliers vaudois soient égaux devant la prise en charge des soins dentaires. Comme le dit le rapport de commission, le dépistage chez les enfants existe dans presque toutes les communes mais, parfois, les soins à prodiguer ne sont pas réalisés. Les chiffres fournis par l'interpellation de notre collègue Hurni le rappellent cruellement. Faire du dépistage et de la prévention, c'est bien, mais encore faut-il que les enfants soient soignés ! Je vous demande, comme la commission, de transmettre ce postulat au Conseil d'Etat.

M. Philippe Vuillemin : — Je n'étais pas encore de retour au Grand Conseil et ne siégeais pas à la Commission thématique de la santé publique lorsque vous avez traité de cette motion transformée en postulat.

Ce qui est intéressant, dans cette affaire, c'est que, une fois de plus, on se penche sur les soins dentaires. Cela m'a toujours épaté de voir que ce domaine de la médecine était, par un curieux consensus et à cause d'intérêts divergents, très peu débattu. Et lorsqu'il l'est, il l'est systématiquement sous l'angle des soins concernant les enfants. C'est bien ! Actuellement, le grand problème, avec le vieillissement de la population, c'est que cela devient un problème grave au-delà de 75 ou 80 ans. Nous constatons de véritables désastres buccaux dans les EMS, avec de graves répercussions sur la façon de se nourrir. Je souris parfois en voyant qu'on nous flanque des diététiciennes pour qu'elles donnent des conseils concernant des personnes âgées dont on ne sait pas quoi faire pour leur assurer une dentition pour le moins conservée et leur permettant de mâcher les principaux aliments.

Je plaide donc — même si cela fait un peu fourre-tout — pour que le Conseil d'Etat, dans sa réponse au postulat, démontre qu'il a quelques idées à appliquer dans cette direction. Bien sûr, cela a un coût. Il faut le mettre en balance avec ce qu'on pourrait gagner si les personnes âgées disposaient d'une hygiène dentaire renouvelée.

Mme Lise Peters : — Cette motion ayant été transformée en postulat, le cadre de la réponse du Conseil d'Etat peut s'élargir un peu. Je n'étais pas dans la commission. Je suis étonnée que le rapport ne mentionne pas l'apport en fluor que reçoivent les enfants actuellement. Or la grande diminution du nombre de caries observée au moment de l'introduction du fluor dans le sel consommé dans notre canton était assez parallèle à cette introduction. Le fluor avait donc vraiment influé sur la fréquence des caries. Actuellement, je suis frappée de voir dans les supermarchés le choix de plus en plus étendu de sels disponibles — sel marin ou autres. Ce n'est plus le bon vieux sel dont on était bien sûr qu'il contenait une quantité suffisante de fluor. Serait-il envisageable d'étudier si l'apport de fluor aux enfants reste aussi approprié qu'il l'était lors de l'introduction de cette fluoration ?

Le président : — Mme Peters peut-elle reposer sa question ?

Mme Lise Peters : — Est-il possible d'accompagner la réponse à cette motion d'une étude sur la cause de l'augmentation des car, qu'on attribue uniquement à un changement alimentaire et à une plus grande consommation de sucreries ? Pourrait-on, en même temps, contrôler que l'apport en fluor aux enfants est aussi idéal qu'à l'époque où il avait entraîné une forte baisse de la fréquence des caries ?

M. Jean-Luc Chollet : — Le postulat me semble acceptable et, en mon nom personnel — je n'en ai pas parlé avec mon groupe —, je soutiendrai sa transmission au Conseil d'Etat car c'est sur la réponse de ce dernier que se focalisera la véritable discussion. C'est une situation assez particulière : la profession de dentiste est la seule profession de la santé qui n'est pas rémunérée directement par l'assurance-maladie, qu'elle soit de base ou complémentaire, et c'est une des seules profession de la santé qui consacre une énergie folle, par le biais de la prophylaxie, à nous permettre de nous rendre le moins souvent possible chez le dentiste. Malgré cela, je ne crois pas que les dentistes soient les crève-la-faim de notre système de santé. S'ils ont des soucis à se faire pour l'avenir, ce n'est pas dû au fait que la population suisse ou étrangère chez nous ne puisse les consulter, mais plutôt à l'installation de cliniques dentaires, du genre entreprises générales qui vous promettent monts et merveilles et qui semblent laisser pas mal de problème derrière elles. C'est donc un problème interne à la profession.

En revanche, le postulat sera l'occasion pour le Conseil d'Etat de faire un état de la situation des dentistes scolaires, dont je ne peux que dire le plus grand bien — c'est le Lausannois qui parle — tant pour le suivi que pour la facturation extraordinairement modeste et douce quant aux possibilités d'échelonnement des factures. Il y aura là matière à réflexion.

Votre intervention m'a fait sourire, cher collègue Vuillemin. Pour moi, le fait que le sourire des personnes du quatrième âge soit un peu édenté est secondaire, quoi qu'important, par rapport au fait qu'elles se nourrissent de plus en plus mal, les plus âgées d'entre elles n'ayant qu'un ou deux chicots dans la bouche. Elles mériteraient qu'on s'occupe d'elles davantage. Merci de transmettre ce postulat au Conseil d'Etat. J'attends avec impatience la réponse du Conseil d'Etat pour en débattre.

M. Bernard Borel : — Je partage complètement l'avis du Dr Vuillemin concernant la santé dentaire des personnes âgées. Il ne faudrait pas se focaliser sur la santé dentaire des enfants — même si je suis très satisfait qu'on le fasse professionnellement. Le Dr Madrid, de la PMU, a publié récemment une étude dont la commission a pu prendre connaissance, et dont elle fait état dans son rapport. Il fait un constat alarmant : il dit que les inégalités sociales jouent à plein et que la santé dentaire de la population défavorisée du canton correspond à celle des habitants des pays en voie de développement ! Ce constat montre bien que la réponse qu'on attend du Conseil d'Etat ne devrait pas se focaliser sur la

santé dentaire des enfants et sur la réponse à cette problématique, mais bien sur l'ensemble de la population. Tel est le sens du postulat. Je vous remercie de le soutenir et j'attends aussi avec impatience la réponse du Conseil d'Etat.

Mme Monique Weber-Jobé : — Mon intervention va dans le même sens que celle de M. Borel. Pour ce qui est des enfants, j'ai participé à titre professionnel à la commission santé des écoles pendant plusieurs années. Le dentiste vaudois responsable de la santé dentaire a établi des rapports tout à fait circonstanciés sur la situation. C'est un domaine de la santé où les données existent.

La question est : qu'en fait-on et quelle est la suite à donner ? Le mandat actuel des dentistes scolaires est de faire du dépistage et, dès qu'ils voient une carie, ils inscrivent "carie" sur leur fiche et renvoient la responsabilité de faire soigner l'enfant aux parents, lesquels n'ont pas toujours la possibilité de le faire. Toutes les communes ne disposent pas d'un service de dentiste scolaire. L'obstacle économique est donc prépondérant dans cette situation.

Concernant les personnes âgées — en cela, je rejoins les propos de mes collègues —, le Dr Madrid de la PMU est en train, si j'ai bien compris ses récents propos, de mettre en place des systèmes de soins en lien avec les EMS. Cette expérience pilote pourra donner des indications concernant cette problématique. C'est pourquoi le postulat me semblerait très utile.

M. François Payot : — Si tout ce que j'entends maintenant par rapport à la motion transformée en postulat est intéressant dans l'approche de la problématique, j'aimerais quand même rappeler que le motionnaire souhaite instaurer une loi cantonale, rendant les soins dentaires obligatoires, ceux-ci étant pris en charge par une prime proportionnelle au revenu. J'aimerais me distancer très fortement de cet élément-là de sa proposition. Ce postulat s'éloigne totalement de ce qu'est une assurance, laquelle n'a strictement rien à voir avec les revenus de l'assuré. L'inégalité de chances concernant l'état d'une dentition n'a rien à voir, dans ce sens-là, avec le revenu, mais bien avec une assurance dont on mutualise le risque et la prise en charge. M. Borel, pour l'assurance-maladie, s'étonnait que les assurances ne soient pas appelées des taxes. Le jour où ce serait le cas, nous appellerions cela des impôts.

M. Jean-Michel Dolivo : — Pour rassurer mon préopinant, j'ai transformé cette motion en postulat pour éviter tout caractère impératif aux propositions faites dans le texte déposé.

Je salue les différentes interventions faites précédemment et j'aimerais saluer le fait que chacun reconnaisse le problème de santé publique posé par la question des soins dentaires pour différentes catégories de la population — on a parlé des jeunes, des personnes âgées, mais il y a aussi les personnes les plus défavorisées. En effet, on sait qu'il y a aussi un problème économique en matière de soins dentaires. D'ailleurs c'est pour cela que se développe — cela a été relevé — des cliniques *low-cost* des voyages à l'étranger, dont l'unique but est de trouver des soins meilleur marché.

Je salue la proposition majoritaire de la commission et espère que le Conseil d'Etat fournira un rapport sur la base de ce postulat et de ses propres réflexions, de façon à améliorer la politique vaudoise en matière de soins dentaires. Je souhaite aussi qu'il examine les problèmes d'accès à ces soins pour les catégories les plus défavorisées de la population.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — J'ai peu de choses à ajouter à ce qui a été dit. Ce débat montre une bonne prise de conscience de la problématique. En effet, la santé bucco-dentaire des enfants du canton s'est dégradée ces vingt dernières années. Cela doit nous inquiéter. La situation bucco-dentaire des personnes vivant dans les milieux les plus modestes, ceux que le Dr Madrid, nouveau dentiste cantonal, appelle les populations sociales, est à un niveau très en dessous de la santé bucco-dentaire des populations des pays occidentaux. Elle se rapproche parfois, me dit-il, de la situation de pays dits du tiers-monde ou des pays pauvres du sud. Cette situation est alarmante et

coûteuse parce que, à terme, ces populations sociales émargent aux prestations complémentaires AVS-AI ou au RI, où les frais sont à la charge des pouvoirs publics. Il est donc intelligent de remettre l'ouvrage sur le métier et de mener une politique de prévention un peu plus volontariste. Il est vrai que, si l'on commence par les enfants — c'est un travail à long terme, un œuvre de vingt ans —, on se donne de meilleures garanties d'effets à long terme et pour un investissement le plus rentable possible, si l'on raisonne uniquement en termes économiques.

Il y a aussi les personnes âgées. M. Madrid a essayé non seulement de faire un travail de réexamen des devis pour les populations bénéficiant de l'aide sociale ou des prestations complémentaires (PC) AVS-AI, mais il mène aussi une recherche-action pour essayer de voir comment améliorer l'accès aux soins dentaires, en tout cas dans les EMS. Il est vrai que, pour les personnes âgées, le système des PC permet, pour les personnes de conditions sociales les plus modestes, une prise en charge, en tout cas financière et sanitaire car, lorsqu'on bénéficie des PC AVS-AI, les frais dentaires sont couverts par les PC. Ce n'est pas le cas lorsqu'on est dans une famille. Si l'on n'est pas à l'aide sociale, les frais dentaires sont à la charge des familles. C'est bien là qu'il y semble y avoir une lacune du point de vue du financement. Si le Grand Conseil nous demande de faire un rapport dans ce sens, nous le ferons volontiers, d'autant que le Conseil d'Etat a inscrit ces problématiques dans ses objectifs de législature, une de ses priorités étant de résoudre les problèmes en amont de l'aide sociale. Cela fait partie des éléments de réflexion permettant d'avoir le maximum de solutions pratiques et économiques offrant aux personnes en difficulté la possibilité d'éviter de recourir au régime de l'aide sociale. Si ce postulat nous est renvoyé, nous y donnerons une réponse dans laquelle je tâcherai d'apporter des éléments d'information demandés par Mme Peters, car je ne peux y répondre sur-le-champ.

La discussion est close.

Le Grand Conseil prend le postulat en considération avec plusieurs avis contraires et quelques abstentions.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation de Véronique Hurni et consorts - demandant si tous les petits Vaudois sont égaux devant la prise en charge des soins dentaires

Mme Véronique Hurni : — J'ai pris note de la réponse du Conseil d'Etat à mon interpellation concernant les soins dentaires des petits Vaudois. Je le remercie d'avoir pris le temps de traiter mon interpellation d'une manière aussi fouillée.

J'ai pris note également du fait qu'il confirme mon pressentiment. En effet, selon les dernières études menées par les services du Département de la santé et de l'action sociale, le Conseil d'Etat estime à environ 80'000 le nombre d'enfants concernés. Je maintiens qu'il est essentiel d'apporter quelques soins de base durant la scolarité et j'insiste bien sur les termes "soins de base" — obturation d'une carie par amalgame, extraction d'une dent, soins lors d'un abcès ou comblement des sillons par des résines, ce qui permet d'éviter les caries pendant quelques années. Le canton ne serait pas perdant, notamment au travers de la facture sociale dans les années à venir. Continuer et intensifier la prévention est essentiel et toutes les pistes pouvant amener à trouver une solution pragmatique sont importantes et dignes d'intérêt. Une assurance cantonale pourrait certainement être une excellente piste. Je resterai attentive aux propositions du Conseil d'Etat qui permettront de prodiguer ces soins de base durant la scolarité obligatoire. Je resterai attentive également à ce que ces propositions soient équitables et supportables par tous les acteurs financiers qui seront sollicités par ce projet.

La discussion n'est pas utilisée.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Postulat Olivier Gfeller et consorts demandant au Conseil d'Etat de développer l'information à la population concernant les soins palliatifs

Décision du Grand Conseil après rapport de commission

M. Philippe Martinet, rapporteur : — Ceux qui sont là depuis deux législatures savent que les soins palliatifs sont un des rares domaines où l'impulsion est venue de notre parlement par le biais d'une motion à l'époque de Michel Glardon. Depuis lors, il existe des centres de compétence et des équipes mobiles. Ce secteur est relativement bien développé dans le canton. Néanmoins, il faut reconnaître qu'avec le grand âge atteint par une frange importante de la population — et c'est tant mieux —, on assiste à un changement de paradigme qui touche plusieurs groupes de personnes : du côté des soignants, formés à guérir les patients, le fait même de travailler dans une optique de confort pour des gens qui doivent vivre avec la maladie plutôt qu'espérer guérir est un changement profond et à forte portée émotionnelle, sur lequel une formation-information est assurément nécessaire, en tout cas pour tous ceux qui n'y sont pas familiarisés.

Du côté de malades, dans une société où l'on cultive l'illusion d'un bien-être éternel et celle de rester *ever-green* — toujours vert —, c'est évidemment difficile à accepter. Il y a une forte pression sur le corps médical de la part des familles pour qu'il pratique l'acharnement thérapeutique — c'est le troisième volet. Cela devient fort coûteux pour le système de santé.

Enfin, pour les proches des malades, il y a assurément une confusion entre la question des soins palliatifs et celle de la "gestion des fins de vie" — euthanasie active ou passive. La prochaine votation suite à l'initiative d'Exit va certainement ajouter encore à cette confusion.

Dans ce contexte, la commission unanime, sans attendre du département une longue étude, souhaite connaître des pistes en matière d'information dans le domaine des soins palliatifs. Une information assez exhaustive, tant de la population que du corps soignant, serait intéressante. M. le conseiller d'Etat ne s'est pas opposé à la transmission de ce postulat.

La discussion est ouverte.

Mme Christa Calpini : — Le rapport de la commission souligne notamment la nécessité de mieux informer la population sur la possibilité d'établir des directives anticipées. La pratique montre que de nombreuses personnes connaissent Exit alors que l'instrument des directives anticipées l'est nettement moins. Ces directives permettent pourtant à chacun de faire connaître formellement les dispositions qu'on entend voire respecter au cas où, temporairement ou définitivement, on deviendrait incapable de décider soi-même. Cela concerne par exemple les soins intensifs ou l'usage de certains médicaments, la directive la plus simple consistant à désigner un représentant thérapeutique en qui l'on a confiance. La réponse du Conseil d'Etat à ce postulat devrait améliorer la situation. Je vous demande de suivre la commission et de le renvoyer au Conseil d'Etat.

La discussion est close.

Le Grand Conseil prend le postulat en considération à l'unanimité.

Postulat Véronique Hurni et consorts - Dès 12 ans est-ce l'âge de raison ?

Décision du Grand Conseil après rapport de commission

M. Gabriel Poncet, rapporteur : — Le postulat de Véronique Hurni traite de la pratique médicale en vigueur, qui considère qu'un mineur estimé capable de discernement peut exiger du médecin qui le soigne de ne pas tenir ses parents au courant de la consultation qu'il a requise. Si le mineur est considéré comme étant capable de discernement par le médecin, celui-ci a le devoir de respecter le secret médical et de ne pas avertir les parents. C'est ce qui a motivé la postulante à souhaiter qu'une réflexion de fond soit amorcée sur l'appréciation de l'âge de discernement des mineurs. Cet âge limite lie le personnel soignant, et tout particulièrement le médecin traitant, au secret médical vis-à-vis essentiellement des parents du mineur. En ce qui concerne les parents du mineur, il faut qu'ils puissent comprendre l'information et qu'ils puissent être conscients de la portée de leurs actes, donc être considérés comme ayant un avis éclairé de discernement. Les commissaires ont appris que dans la pratique, jusqu'à 10 ans, l'avis des parents est déterminant. De 10 à 15 ans, on juge de cas en cas de la faculté de discernement du mineur. Dès 15 ans, le consentement du mineur est requis. De cas en cas, l'hospitalisation d'office est possible. Enfin, dans des situations difficiles et bien particulières, le médecin peut demander au Conseil de santé de lever le secret médical. Toutes ces interprétations montrent que la doctrine à ce sujet est assez floue, conduisant le plus souvent à ce que les parents des mineurs ne puissent pas être informés des situations dans lesquelles se trouvent leurs enfants. Par une information détaillée au personnel soignant et par la modification de la brochure Sanimédia, M. le chef du Département s'est engagé à mieux expliquer les mesures proposées pour améliorer la communication concernant les règles pour les professionnels, notamment en ce qui concerne la levée du secret professionnel. En conclusion, pour qu'une position claire du gouvernement soit développée, permettant d'améliorer la communication sur ce sujet très sensible, la commission vous recommande, par 4 voix et 3 abstentions, de renvoyer ce postulat au Conseil d'Etat.

La discussion est ouverte.

M. Philippe Vuillemin : — Je souhaite un excellent voyage à celui qui va devoir rédiger l'article de Sanimédia. Entre la jurisprudence du Tribunal fédéral, le *feeling* des professionnels de l'enfance, les certitudes plus ou moins documentées du docteur, on continuera à nager en plein marécage et on continuera, comme autres fois, à se débrouiller comme on peut.

Il fut un temps où une étude de l'Institut de droit de Neuchâtel — cela remonte à plusieurs années — définissait l'âge de discernement à 14 ans. Cela avait toute son importance, puisque quand votre serviteur travaillait au Centre de planning familial d'une ville de ce canton, pour une très jeune femme qui voulait avoir la pilule contraceptive à 13 ans et 9 mois, ayant eu le culot de la lui proposer plutôt que de risquer un avortement précoce, je me suis fait tirer les oreilles soi disant parce que j'aurais dû prévenir ses parents, car elle n'avait pas 14 ans. Donc, à 14 ans et un jour c'était bien clair qu'on n'avait rien à dire.

Dans d'autres domaines, on peut se voir confronté à des informations qu'il faudrait donner aux parents mais, effectivement l'âge du mineur ne le permet pas. Le bon sens recommande d'expliquer aux mineurs pourquoi il serait très important qu'il prévienne ses parents mais, bien entendu, il s'agit de se taire. Ce qui est en tout cas certain dans la pratique médicale qui est la nôtre, mais nous ne sommes pas les seuls, c'est qu'il faut bien tenir compte de l'âge psychologique de l'adolescent qui est en face de nous. Moyennant une attitude extrêmement pratique et respectueuse de ce jeune adulte, on débrouille la plupart des situations sans avoir besoin d'un listing provenant de l'Etat qui, une fois de plus, nous dirait comment exercer notre métier, ce que nous ne souhaitons vraiment pas.

Mme Véronique Hurni : — Il est extrêmement important que l'information soit mieux diffusée, que

ce soit par le biais du personnel soignant, des médias, ou de la brochure Sanimédia, qui fait office de référence, car le secret n'est pas absolu, et il existe bien des outils que les professionnels de la santé peuvent utiliser. En effet, selon le code civil, lors de cas d'ivresse arrivant aux urgences, donc de jeunes qui n'ont plus leur discernement, le médecin peut, et devrait dans ce cas, prendre contact avec les parents. Il est sain que cela se sache. Pour d'autres situations qui pourraient avoir des issues dramatiques, l'hospitalisation d'office est possible.

La majorité de la commission est d'accord sur le fait qu'il faut donc améliorer la communication, pour qu'elle soit le plus clair possible pour tous, et que l'information soit suffisamment détaillée dans la brochure Sanimédia. Ce n'est pas chose impossible. Comme la majorité de la commission, je vous remercie de renvoyer ce postulat au Conseil d'Etat.

M. Jean-Luc Chollet : — Je pense qu'à une écrasante majorité nous allons renvoyer ce postulat au Conseil d'Etat. Je me demande bien ce qu'il pourra nous répondre.

Je reprends la fin de l'excellente intervention de mon collègue Vuillemin, qui disait qu'on doit traiter au cas par cas — si je vous ai compris — et que cela ne se passe pas si mal. Vos propos sont en tout cas corroborés par une interview que j'ai lue dans je ne sais quel journal ces derniers temps, du docteur Michaud, qui est chef de l'Unité multidisciplinaire de santé des adolescents. Il est le spécialiste des adolescents et il disait qu'effectivement cela ne se passait pas si mal. Il arrivait quand même à discerner dans quels cas il fallait véritablement mettre les parents au courant ou bien s'il pouvait traiter directement avec l'adolescent. J'ai peur qu'on fasse des dégâts dans un sens ou dans l'autre, que ce soit dans le sens d'une grande permissivité ou d'une obligation d'informer chaque fois les parents. C'est la raison pour laquelle nous transmettrons ce postulat au Conseil d'Etat mais, une fois de plus, il devra véritablement faire preuve d'une très grande prudence. A vouloir améliorer, il ne faudrait pas qu'on en fasse trop et que le mieux soit l'ennemi du bien. Sans être parfait, cela ne fonctionne pas si mal.

Mme Alette Rey-Marion : — Le problème de la santé est un sujet délicat, pas toujours facile de l'aborder, que ce soit avec un ami ou avec ses parents. La pratique médicale en vigueur considère qu'un mineur estimé capable de discernement peut exiger du médecin qui le soigne de ne pas tenir ses parents au courant de la consultation qu'il a requis. Si le mineur est considéré par le médecin comme étant capable de discernement, celui-ci a le devoir de respecter le secret médical et de ne pas avertir les parents. Ces derniers n'ont que le droit de payer les factures et de se taire ? Quand il s'agit d'un problème de santé qui peut s'avérer grave — si ce n'était pas le cas, le mineur en parlerait à ses parents — il n'y a plus de majorité à respecter ? Nous, les parents, avons un rôle à jouer : dialoguer, avoir confiance en eux. Nous ne sommes pas uniquement là pour payer les pots cassés de nos chères têtes blondes, qui ont bientôt que des droits et pas assez de devoirs. Si nécessaire, revisitons la loi sur la santé publique pour y ajouter un âge de raison. Je vous propose de renvoyer ce postulat au Conseil d'Etat.

M. Bernard Borel : — Je ne sais pas si c'est bon signe, mais je suis d'accord avec les interventions de MM. Vuillemin et Chollet... En effet, les choses vont plutôt bien, et je suis assez inquiet quand la postulante demande que Sanimédia donne des informations détaillées. Dans la vie, les choses sont parfois plus compliquées. Une réponse claire et détaillée, donc des *guidelines* précis, va plutôt compliquer la vie des professionnels que la simplifier dans le cas d'espèce. Je vous assure que, dans l'immense majorité des situations, nous arrivons à convaincre, même si le mineur — même âgé de 16 ans — n'a pas envie a priori que ses parents sachent l'une ou l'autre chose. La discussion permet justement de faire le lien. C'est un souci permanent des professionnels. En effet, ce jeune va continuer à vivre avec ses parents et il est donc important qu'il y ait une relation transparente. Et si le jeune n'a pas envie de dire l'une ou l'autre chose, c'est peut-être que la relation avec les parents est momentanément rompue. Alors le travail des professionnels consiste à essayer de faire le lien pour que l'information soit transparente. Mais trop légiférer, trop réglementer me paraît être une mauvaise idée.

Il faut laisser les choses aux professionnels. Je vous demande donc de ne pas renvoyer ce postulat au Conseil d'Etat. Si d'aventure il était renvoyé, je demande au Conseil d'Etat de donner une réponse suffisamment floue pour que les professionnels puissent travailler.

Mme Monique Weber-Jobé : — Je comprends bien les soucis des soignants et des personnes qui sont en contact avec les jeunes, travaillant moi-même à la fondation Profa — je déclare mes intérêts —, qui a différents mandats de santé publique et de l'Etat concernant la santé sexuelle.

Il faut différencier deux aspects : il y a l'aspect légal et il y a l'aspect information, communication. Sur l'aspect légal, il s'agit d'un postulat, donc Mme Hurni a renoncé à demander un changement légal, ces dispositions étant fédérales, et même internationales, puisque cela touche à la convention internationale des droits de l'enfant. Nous ne pouvons pas modifier sans autre cette législation, comme une des intervenantes l'a proposé. On ne peut pas mettre un âge de raison dans la loi sur la santé publique.

Sur l'aspect communication, il est vrai que les professionnels sont au fait de ces questions et pratiquent les débats autour de la capacité de discernement. M. Chollet faisait allusion à une interview du professeur Michaud, qui a paru il y a juste une semaine dans le Temps, où il parlait de cela. Les gens qui sont très au fait de ces questions peuvent les maîtriser et y travailler sans trop de difficultés — ce que MM. Borel et Vuillemin ont mis en évidence. Il y a peut-être un déficit de communication auprès des parents et auprès du public en général. Dans ce sens-là, le postulat peut apporter un éclairage utile. Par exemple, il y a confusion : certaines personnes pensent que l'âge de discernement est un âge précis. M. Vuillemin parlait de 14 ans. Effectivement, ce n'est pas du tout la question, puisque l'âge de discernement varie selon les questions et selon les individus. Donc, c'est là que résident la difficulté et la sensibilité de cette problématique. Si ce postulat est renvoyé au Conseil d'Etat, je pense qu'une réflexion pourra être utilement menée autour de la question de la communication, sans entrer en matière sur la question d'un changement de la législation, qui n'est pas à notre portée.

M. Philippe Vuillemin : — J'aimerais redire encore une fois ici à quel point le médecin est lié par la jurisprudence du Tribunal fédéral qui, au niveau du secret médical, est parfaitement claire et rigoureuse. Le secret médical n'a pas à être transgressé, même vis-à-vis des parents et s'il doit absolument l'être, l'autorisation doit être demandée. Beaucoup trop de gens s'illusionnent, y compris parmi les professionnels, sur cet aspect-là. Chaque fois que quelqu'un n'a pas suivi la jurisprudence du Tribunal fédéral, il s'est fait irrémédiablement condamner. Pas plus tard qu'il y a trois mois, lors d'une formation de la société vaudoise de médecine pour rafraîchir les connaissances légales des médecins, cela a été clairement redit.

Bien entendu, encore une fois, c'est souhaitable que l'enfant puisse en parler avec ses parents mais si, de son propre chef, ou sans m'en donner l'impression, j'ai le sentiment que je dois me taire, je me tairai.

Mme Véronique Hurni : — Monsieur le député Chollet, monsieur le député Vuillemin, il est simplement question de mettre un texte dans la brochure Sanimédia, afin qu'elle soit plus précise et que l'info au personnel soignant sur les possibilités d'action soit également plus précise quand à leur possibilité d'action.

Monsieur Borel, cela montre bien ce que les médecins veulent, c'est-à-dire avoir les mains libres et avoir la toute puissance quant aux décisions. Il existe quand même des situations délicates, par exemple, une jeune femme qui souffre d'anorexie : si un médecin découvre cela au début de la maladie et si cette jeune fille ne veut pas que ses parents soient au courant, effectivement, il ne pourra rien dire. C'est bien dommage, parce que si l'anorexie est traitée au tout début, on peut mieux la gérer ; c'est mieux que de laisser les choses s'envenimer jusqu'à ce qu'elle pèse 34 kilos et qu'on soit obligé de l'hospitaliser et de faire des traitements pluridisciplinaires à long terme.

M. Gabriel Poncet : — C'est clair que le dialogue entre les enfants et les parents est extrêmement

important, et c'est la première chose qu'il faut essayer d'obtenir. Ce n'est pas toujours possible, notamment dans les problèmes d'IVG pour les très jeunes filles qui, effectivement, sont dans une situation extrêmement difficile.

Néanmoins, dans les cas normaux, le secret professionnel va être violé tout simplement, parce que ce sont les parents qui vont payer et recevoir la feuille d'assurance. Comment les choses vont-elles alors se passer entre enfants et parents ? Les enfants vont être dans une situation extrêmement difficile et un conflit risque de se développer. La réponse n'est pas simple.

En séance de commission, j'ai apprécié que M. le conseiller d'Etat ait véritablement souhaité donner des explications plus claires. Il a admis — je n'aime pas tellement le terme, ce n'est pas ce que je veux lui faire dire — en fait, il a constaté qu'effectivement les explications de la brochure Sanimédia étaient un peu trop sommaires, un peu trop claires, et que cela demande une réflexion un peu plus étendue.

M. Roger Saugy : — A l'avenue des Flumeaux 1 à Prilly, il y a un certain nombre d'excellents médecins, qui s'occupent de jeunes dans des cas d'anorexie et dans d'autres cas. Ils sont plusieurs — j'insiste puisque notre collègue Hurni travaille à l'avenue des Flumeaux 1. Comment fait-on dans ces cas-là ? En effet, il faut se débrouiller pour trouver des solutions. Dans certains cas, le dialogue peut s'établir avec les parents, mais il faut d'abord que l'enfant soit d'accord d'accepter ce dialogue ; et puis, dans d'autres cas — et je réponds au rapporteur — on trouve des solutions pour que la facture ne passe pas à l'assurance et ne passe pas dans la famille. Ces cas dramatiques sont peut-être moins nombreux qu'on ne le croît, mais ils existent. Dans ce domaine, je ferais confiance à l'ensemble des médecins — je n'ai pas dit à tous — pour trouver la moins mauvaise solution, respectant la déontologie et respectant aussi l'enfant en désarroi qui est en face d'eux.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Le débat nourri qui a eu lieu en commission a permis de trouver un léger espace d'amélioration par rapport à la situation actuelle. Effectivement, le Service de la santé publique, très axé sur l'obligation du secret, ne mentionnait pas les possibilités d'obtenir la levée du secret — et ne le mentionne toujours pas, puisque le postulat n'a pas encore été renvoyé, mais notre intention est bien d'aller dans ce sens. Cela va exactement dans le sens de M. Vuillemin; il s'agit simplement d'indiquer la marche à suivre pour les situations où le médecin pense que, vraiment, l'enfant est en danger s'il n'a pas la possibilité d'informer les parents. Dans ces conditions-là, il y a des possibilités. La règle du secret n'est pas absolue ; elle est absolue aussi longtemps que l'autorité n'a pas levé le secret. Il y a donc deux voies possibles : c'est l'enfant lui-même qui peut lever le secret ou, dans les cas de rigueur, l'autorité peut également le faire. Il s'agit donc de l'indiquer. C'est dans ce sens que ce postulat peut nous aider, pour vous informer de la nouvelle formulation. Pour le reste, il ne s'agit pas de revenir sur des règles dépassant largement le cadre cantonal. Merci de renvoyer le postulat dans cet état d'esprit.

La discussion est close.

Le Grand Conseil prend le postulat en considération par 45 voix contre 30 et 25 abstentions.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Jacqueline Rostan et consorts concernant les Oliviers au Mont-sur-Lausanne, un virage à 180°

Mme Jacqueline Rostan : — Je remercie M. le conseiller d'Etat pour sa réponse. Toutefois, pour ma part, quelques questions restent en suspens. Dans votre réponse numéro 2, vous dites : "On considère qu'approximativement 15 à 20% des patients qui sortent des Oliviers sont abstinents au long terme." Sur la base de quelles études pouvez-vous affirmer ces chiffres ? Est-il possible de consulter cette étude ? Pouvez-vous vraiment affirmer que les nouvelles méthodes de traitement ont un taux de

réussite de 100% ? Vous savez très bien que les études scientifiques disent tout et leur contraire. J'espère cependant que vos nouvelles méthodes de traitement seront convaincantes sur la durée.

Dans votre réponse numéro 3, vous dites que ces nouvelles méthodes de traitement sont celles qui bénéficient du meilleur niveau de preuves d'efficacité au niveau international. L'abstinence est-elle une si mauvaise méthode ? Comment expliquez-vous que la clinique de la Métairie applique toujours cette méthode ?

Dans votre réponse numéro 4, vous êtes d'avis qu'il faut conserver l'existence de ces ateliers. Le fait qu'à l'avenir les résidents soumis aux nouvelles méthodes de traitement ne sont plus forcément sobres, ou sous effet de médicaments, va poser des problèmes de sécurité pour le personnel et pour les résidents. Les personnes travaillant dans ces ateliers doivent fréquemment utiliser des machines dangereuses.

En ce qui concerne la réponse numéro 6, le Plan33 : dans les entreprises de transports, certains chauffeurs ont souvent des problèmes liés à l'alcool. Il arrive que les patrons de ce secteur envoient leurs ouvriers aux Oliviers pour suivre un traitement. Le feront-ils toujours s'ils savent que la fondation ne vise plus l'abstinence ? Je vous rappelle que le taux d'alcoolémie pour conduire un poids lourd est actuellement de 0‰.

Je remarque que les fondations du Levant et des Oliviers n'ont pas tellement le choix. Elles devront sans doute s'adapter aux nouvelles méthodes de traitement. J'espère qu'on ne remet pas en cause la longue expérience du centre des Oliviers sur la base d'un changement d'avis d'experts.

La discussion est ouverte.

M. Jean-Luc Chollet : — Ce que je le dis, je ne le dis pas au nom de mon groupe, tout simplement parce que je ne l'ai pas consulté, mais en mon nom personnel. La fondation des Oliviers a été fondée sur une base chrétienne, qui identifiait spécifiquement l'alcoolisme comme un fléau et qui prônait une abstinence totale. Base idéologique mise à part, c'était le même mode de fonctionnement que la fondation du Levant relativement à la drogue : c'est abstinence totale. Il se trouve qu'on a peut-être passé d'une culpabilisation excessive à une "maladisation" — je ne sais pas si le terme existe dans le Larousse — totale, qui a comme corollaire une déresponsabilisation par rapport à ce qui est un fléau, et qui est quelque chose de redoutable. On a peut-être passé d'un extrême à un autre extrême. Je souhaite que la sérénité revienne, que le curseur se remette un peu plus proche du centre et que l'on considère que, certes, un alcoolique, comme un drogué, est un grand malade, mais il y a tout de même également une notion de responsabilisation à maintenir, ne serais-ce que pour lui permettre et lui donner les éléments de s'en sortir, y compris dans le domaine de sa motivation.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Je vois bien dans cette interpellation, et dans les commentaires de Mme Rostan, la tentative d'essayer d'instaurer un débat, parfois scientifique, parfois non, mettant aux prises ceux qui sont pour une stratégie d'abstinence ayant fait ses preuves, et les autres, l'Etat, les méchants, qui viendraient briser des expériences avérées. On peut toujours organiser des débats sur plein de sujets, mais c'est simplement hors de propos.

En l'occurrence, l'Etat n'a rien imposé du tout à la fondation des Oliviers. Mais, il y a un système de financement, qui est le même pour toutes les institutions sociales subventionnées, qui prévoit que nous financions les places occupées. Quand une institution voit son taux d'occupation baisser, eh bien, le taux de financement baisse. Il me semble que c'est un système de financement sensé, qui consiste à dire qu'on ne paie pas de structures si elles ne sont pas occupées par des gens qui en tirent profit.

A partir de là, il y a un problème de financement de cette fondation, puisqu'elle perd — en partie, pas complètement — l'utilisation de ses infrastructures. Elle s'est mise à élaborer un certain nombre de réfections et elle a décidé de s'approcher de la chaire d'alcoologie au CHUV, ce qui n'est peut-être pas complètement stupide, s'agissant d'une institution s'occupant d'alcoolisme. Ensemble, ils ont élaboré un

concept complémentaire pour essayer de trouver une plus grande palette à ses interventions. Cette institution est indépendante de l'Etat, elle est autonome, prend ses décisions souverainement et elle compose son conseil de fondation comme elle le souhaite. Je peux concevoir que certains soient déçus de cette évolution mais, franchement, ce n'est pas à l'Etat qu'il faut s'adresser, c'est à l'institution elle-même, qui a fait ces évolutions, parfois dans la douleur — je sais qu'il y a eu une crise dans cette institution et que des anciens sont partis — mais ce n'étaient pas du tout des injonctions de l'Etat ou des diktats qui ont provoqué cette évolution.

Je respecte les difficultés et les conflits de conscience qui peuvent poser ces questions, mais ne chargez pas l'Etat de torts qu'il n'a pas. Nous essayons simplement d'accompagner l'évolution en faisant en sorte que, si possible, le bras droit n'ignore pas complètement ce que fait le bras gauche. C'est en effet paradoxal d'avoir d'un côté des professionnels qui appliquent une méthode et, dans un autre monde, des médecins qui considèrent que les méthodes pourraient être plus adaptées. Le patient a un médecin traitant — il va peut-être consulter au CHUV — et il va peut-être passer aux Oliviers. Ce n'est pas complètement stupide d'envisager que le message ne change pas du tout au tout, selon qu'il s'adresse à son médecin, qu'il passe à la chaire spécialisée du CHUV ou qu'il passe aux Oliviers. Que, si possible, tous ces acteurs, tous subventionnés par l'Etat, se mettent d'accord sur un discours à peu près cohérent. C'est la seule chose que nous demandons. Nous ne donnons pas raison aux uns plutôt qu'aux autres, nous leur disons de travailler ensemble, de coopérer, de confronter leurs opinions et leurs points de vue, d'essayer d'apporter une doctrine commune fondée à la fois sur l'expérience des Oliviers — qui n'est peut-être pas recensée dans les publications scientifiques, mais qui n'en a pas moins pour autant d'intérêt — et des évolutions que la science médicale a pu apporter dans ce domaine.

J'espère vous avoir rassurée, madame l'interpellatrice, sur le fait qu'il n'y a pas de volonté dictatoriale de l'Etat. Au contraire, la seule exigence que nous avons vis-à-vis de tous les acteurs de cette politique publique de lutte contre l'alcoolisme, c'est d'essayer de confronter leurs points de vue et, si possible, de dégager une synthèse qui soit la moins déstabilisante possible pour les patients, les alcooliques, qui ont besoin d'une réponse, si possible cohérente. Dans le programme EVITA, que nous avons développé avec ce centre d'indication et qui permet de déterminer le besoin du patient, nous avons créé des binômes, c'est-à-dire des structures d'indication qui reposent à la fois sur des éducateurs, sur des travailleurs sociaux, qui ont fait leurs preuves tant dans les structures résidentielles que dans les structures obligatoires, et un médecin. Encore une fois, c'est la preuve que nous ne donnons pas raison aux uns plutôt qu'aux autres, mais que nous essayons de les inviter à travailler ensemble et à élaborer une doctrine commune.

La discussion est close.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Postulat Jean-François Cachin - Oui à la rédaction d'un règlement, voire de directives cantonales pour l'organisation du service sanitaire lors de manifestations

Décision du Grand Conseil après rapport de commission

M. André Marendaz, rapporteur : — Par ce postulat, le député Jean-François Cachin ne désire nullement augmenter le nombre de règlements dans le canton, mais son but est d'éclaircir la situation du service sanitaire lors de manifestations. Les organisateurs manquent de références pour des dispositions à prendre lors de manifestations, en application de la loi sur la santé publique, selon l'article 180, alinéa 3. Les conditions fixées qui apparaissent sur le site internet de l'Etat de Vaud, des Samaritains ou interassociations de sauvetage ne sont pas très claires et sont difficiles à interpréter par les organisateurs de manifestations. De plus, le document est payant. Un règlement du service

sanitaire, pour les cas de situations particulières, d'accidents majeurs ou de catastrophes est entré en vigueur le 1er juillet 2008.

Lors de cette séance de la commission, nous avons appris que des directives cantonales venaient d'être validées par la commission sur les mesures sanitaires d'urgence. Elle seront diffusées et mises en ligne sur le site du Département de la santé publique. L'ouverture d'un guichet informatique cantonal unique, touchant tous les départements et les services techniques concernés, est prévu. En conclusion, les membres de la commission sont unanimes à reconnaître le bien-fondé de ce postulat, qui vise une collaboration transversale entre les départements concernés par la mise en place d'un règlement et de directives vaudoises, et d'un dispositif sanitaire lors de petites, moyennes et grandes manifestations. C'est à l'unanimité que la commission recommande la prise en considération de ce postulat et sa transmission au Conseil d'Etat.

La discussion n'est pas utilisée.

Le Grand Conseil prend le postulat en considération à l'unanimité.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Ducommun sur l'assurance-maladie, à quel jeu se prête le Département vaudois de la santé publique ?

M. Philippe Ducommun : — J'ai pris bonne note de la réponse du Conseil d'Etat, qui remonte bientôt à une année, et je l'en remercie. Force est de constater que tous les assurés n'ont pas été mis sur le même pied d'égalité, malgré la demande explicite du Conseil d'Etat au département fédéral de ne pas pénaliser les citoyens du simple fait d'un changement de région. Les chiffres cités dans la réponse étaient, en effet, quelque peu faussés. Si je prends un point au niveau des assurés de l'ex région 2, passée en région 1, la côte et la riviéra ont subi la plus forte hausse, avec en moyenne 15 francs 70, soit 4,3%. Ceux de l'ex région 3, passée en région 2, ont vu leur prime augmenter en moyenne de 8 francs 90, soit plus 2,6%. Comment dès lors expliquer, au vu de mon cas personnel, en ayant passé de la région 3 à la région 2, que j'aie subi une augmentation de 24,4% ? Au final, comme la plupart des assurés mécontents des diverses augmentations subies — preuve en est l'interpellation de ce matin de notre collègue Borel — je continuerai à participer à la valse des assurances pour éviter l'impression d'être pris pour une vaché à lait.

La discussion est ouverte.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Effectivement, la réponse date. Après le coup de massue subi en 2009, les hausses moyennes indiquées dans cette réponse, au moment du passage de 3 à 2 régions, paraissent relatives. Pour expliquer les différences entre l'évolution des primes individuelles et l'évolution des primes moyennes, il faut prendre en compte le fait que vous avez, par exemple, dans l'ancienne zone 1, c'est-à-dire la région lausannoise, une baisse d'un peu plus de 1%, et qu'il y a eu des gens qui ont eu des baisses de près de 10%. Donc, vous avez ici des chiffres moyens ; et j'insiste : quand on parle de ces évolutions de primes, on donne toujours des chiffres moyens, mais qui cachent des disparités de plus en plus spectaculaires. M. Borel a annoncé tout à l'heure une hausse de primes de 24% au milieu de l'année. Même quand les primes sont globalement stables, des gens subissent des hausses de 10% à 20% ; d'autres, parfois, peuvent avoir la chance de subir une baisse, même si c'est très rare. Donc, les chiffres donnés ici sont moyens.

Il faudra que les différents acteurs politiques aient, une fois, une position sur les régions de primes. J'ai reçu une pétition de l'UDC Lausanne, qui m'a été transmise par le Conseil communal lausannois, demandant une seule région de primes. J'ai ici une interpellation de l'UDC vaudoise qui se plaint du passage de trois à deux régions de primes. Peut-être pourrait-on suggérer qu'avant une caisse unique, il

y ait au moins une position unique des différents groupes parlementaires sur cette question, parce que c'est une question centrale. Effectivement, une seule région de prime pourrait avoir des arguments pour soi, dans la mesure où le libre choix de l'hôpital à l'intérieur du canton est garanti. L'hôpital universitaire est à disposition de tous les Vaudois. Les spécialistes, qui sont concentrés sur la proximité avec l'hôpital universitaire, sont aussi à disposition de tous les Vaudois. Ce sont les arguments pour. Les arguments contre, sont qu'apparemment on constate des différences de consommation médicale sur les régions du canton, même si elles sont peu transparentes et que les calculs y conduisant ne sont pas très accessibles. Ce sont les termes du débat.

Le Conseil d'Etat n'est pas maître de cette affaire, puisque c'est l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) qui décide du nombre de primes mais, s'il y avait un consensus pour aller vers une seule région de primes, le Conseil d'Etat pourrait entamer des démarches auprès de l'OFSP. Mais si, à l'inverse, vous estimez que les deux régions peuvent aller encore pour un certain temps, nous laisserons l'OFSP faire ses calculs sans trop insister. Pour ma part, les arguments se valent. Mais, les trois régions de primes ne se justifiaient pas et il y avait vraiment des situations absurdes, où des assurés de Crissier payaient moins que les assurés de Renens, ou des assurés de Cheseaux-sur-Lausanne payaient plus que les assurés de Boussens. Donc, il y avait vraiment des écarts complètement intenable du point de vue des consommations de coûts.

Pour le changement de caisse, on vous donne dans cette réponse à l'interpellation l'état de la question il y a environ un an, à une époque où, après de fortes interventions du Conseil d'Etat vaudois et de votre serviteur, nous avons obtenu, pendant deux ans, une certaine accalmie sur le fond des primes vaudoises. Pendant presque deux ans, globalement, si on met tout ce que les Vaudois ont payé en 2007 et en 2008, on a eu deux années de stabilité, sans augmentation dans la globalité — certains ont connu des fortes hausses et d'autres ont connu des baisses. Cela a changé à partir de 2009 et 2010. Je crains que la nouvelle doctrine de l'OFSP fasse que l'an prochain soit aussi très difficile. Nous sentons une sorte de démission de l'OFSP dans son rôle de surveillance des fixations de primes. Certes, l'arrêt d'Assura, qui a contesté un certain nombre de décisions de plafonnement de ces primes, fragilise la position de l'OFSP, mais notre analyse juridique ne va pas aussi loin que celle qu'en tire l'OFSP : nous considérons qu'il y a toujours une obligation de l'OFSP d'autoriser ou non les hausses de primes et, quand il y a des exagérations, nous estimons que même avec l'arrêt de l'Assura, il reste une possibilité d'empêcher les hausses exagérées. Manifestement, ce n'est pas la doctrine du nouveau conseiller fédéral, M. Burkhalter, et ce n'est pas la doctrine de l'OFSP, qui semble aller vers une forme de démission de ses responsabilités. Cela m'inquiète beaucoup, mais cela renforcera encore plus le changement de caisse, qui est la seule solution qu'auront les assurés voulant échapper à des hausses exagérées. Il est donc fort à parier que le Département devra à nouveau aider les assurés dans leurs démarches de changement de caisse, parce qu'elles ne sont pas faciles. Nous avons de plus en plus de situations — un *Temps présent* récent de la Télévision suisse romande le montrait bien — où on pose des problèmes aux assurés qui veulent changer de caisse, quand ils sont de mauvais risques. Donc, il faudra que là, nous soyons aussi actifs, et c'est la seule voie qui nous restera, pour essayer de soulager les démarches des assurés vaudois souhaitant échapper à une caisse qui manifestement exagère sa hausse de primes. Merci de votre soutien dans ce difficile combat.

M. Philippe Vuillemin : — J'aimerais revenir sur le fait qu'il y ait un ou deux secteurs géographiques. D'abord, M. le conseiller d'Etat ne sera pas étonné qu'il y ait une différence entre Lausanne et le restant du pays de Vaud, qu'on soit socialiste, UDC, libéral, radical, etc. C'est la règle, et l'incompréhension qui sous-tend les deux tranches de citoyens également.

Ce n'était pas par rapport à cela que je souhaitais intervenir, mais plutôt pour faire part d'une expérience que j'ai vécue comme membre de la commission paritaire, en tant que médecin du réseau d'assurances Cosama, qui pendant plusieurs années a réuni un certain nombre de caisses maladie — Groupe Mutuel, Philos, etc. — pour créer une sorte de réseau *light*, qui compte 250 médecins et qui a

une vingtaine de milliers d'assurés vaudois, dont une bonne majorité dits "de la campagne" mais, quand même, un bon tiers de la ville. Et M. Ruey, sauf erreur, si ma mémoire est bonne, l'ancien chef du Service de la santé publique, avait présenté à la commission paritaire une étude très fouillée sur les coûts des différents assurés, qu'ils soient "de la campagne" ou "de la ville". A la grande surprise de la commission paritaire — il a bien fallu s'y résoudre — la différence est très minime, au contraire de ce qu'on veut bien propager. Alors, dans le fond, il n'y a plus à trop réfléchir, il faut se battre pour qu'il n'y ait qu'un seul cercle.

M. Pierre-Yves Rappaz : — M. le conseiller Maillard, a tenu des propos sur une caisse unique et une position unique qu'un parti devrait avoir. Je mettrais ces propos dans un débat plutôt qu'ici, devant un parlement, parce que, monsieur le conseiller d'Etat, l'UDC n'est pas un parti qui a une idée unique et une seule doctrine. Il n'y a pas de diktat de l'UDC Lausanne sur le reste du canton et il peut y avoir des soucis divergents entre les sections cantonale et communales. Et c'est ainsi que nous enrichissons le débat et nos idées. Je crois savoir, monsieur le conseiller d'Etat, que le parti socialiste vaudois n'est pas d'accord non plus avec son conseiller fédéral Leuenberger concernant le nucléaire.

M. Philippe Ducommun : — Je rebondis également aux propos de M. le conseiller d'Etat, pour donner suite aux propos de mon chef de groupe. En effet, l'interpellation a été déposée le 4 novembre 2008. Sauf erreur, le document lausannois a été déposé dans le courant 2009. Donc, ce n'est pas de ma responsabilité si le développement de cette interpellation se fait dix-huit mois après son dépôt.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Pardonnez-moi cette petite pique. Comme vous le savez, j'ai d'excellentes relations avec les UDC des villes, comme des champs, dans ce parlement. Simplement, ce qui m'avait frappé c'est qu'effectivement, à quelques semaines d'intervalle, j'avais reçu à la fois l'interpellation de M. Ducommun et la pétition lausannoise, qui allaient dans des sens tout à fait divergents. Je veux bien retirer cette petite mise en évidence d'une contradiction ; vous avez raison, monsieur Rappaz, elle peuvent surgir dans tous les groupes politiques. C'est la raison pour laquelle j'avais appelé à ce que les groupes politiques posent des débats sur cette question. Le Conseil d'Etat veut bien faire des démarches auprès de Berne, mais il faut vraiment — et c'est aussi notre rôle — essayer de creuser la question. Ce n'est jamais facile de supporter une hausse de primes. Tout le monde croit qu'il consomme moins que le voisin. Il faut reprendre là où a dit M. Vuillemin, nous devons essayer de nous fournir ces chiffres. Mais avant de faire une démarche, je proposerai aux différents groupes politiques de se saisir de la question, de regarder les chiffres et de discuter ensemble si une démarche doit être faite. Après tout, le département l'a fait souverainement pour le passage de trois à deux zones. Pour passer de deux à une c'est un pas plus important, c'est peut-être plus discutable, parce que là, on a des régions définies de manière un peu plus cohérente, même s'il y a toujours des frontières, discutables au demeurant. C'est vrai que c'est un débat qui peut largement déborder des discussions internes au département et au Conseil d'Etat et concerner les groupes politiques. Je propose de faire de la façon suivante : essayer de nous faire documenter sur les écarts de consommation médicale et, sur cette base-là, soit par la commission de santé publique, soit d'une autre manière, faire une fois une discussion prospective pour savoir comment vous souhaitez qu'on opère.

La discussion est close.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Salutations
Municipalité de Lignerolle

Le président salue à la tribune la Municipalité de Lignerolle et son syndic, M, Jean-Claude Nicod.
(*Applaudissements.*)

**Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Pierre-Yves Rapaz sur le statistique des
bénéficiaires touchant des subventions aux primes d'assurance-maladie dans le canton de Vaud**

M. Pierre-Yves Rapaz : — Je suis partiellement satisfait des réponses du Conseil d'Etat à cette interpellation, déposée également en 2008 et à laquelle on a répondu en mai 2009. Il a été répondu à quatre questions sur sept. Donc, c'est tout juste plus que la moyenne, qu'on pourrait dire partiellement atteinte. Pour les trois questions sans réponse, le Conseil d'Etat nous répond ceci à la question 2, et je cite : "La nationalité des bénéficiaires n'est pas connue." Je vous soumetts ci-dessous le questionnaire à remplir par les requérants à l'Organe cantonal de contrôle de l'assurance-maladie (OCC) — je considère que cette réponse est une mauvaise réponse, une réponse fausse :

Texte provisoire

Demande de subside LVLAMal

A - Requérant - e		N° d'ordre OCC :
Nom :	Nom d'alliance :	
Prénom :	Date de naissance : Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
N° AVS :	Canton ou pays d'origine :	
Domicile dans le canton de Vaud dès le :	Type de permis de séjour : (joindre une copie sauf permis C)	
Canton de domicile au 1 ^{er} janvier :	Profession :	
Bénéficiez-vous d'un subside dans ce canton ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Si étudiant majeur, remplir la formule OCC 242 A	
Nombre de salaires par année : 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	Participation de l'employeur au paiement des primes d'assurance-maladie : Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> → dans quelle proportion :	
Taux d'activité salariale : %		
Etat-civil : <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) <input type="checkbox"/> Séparé(e) <input type="checkbox"/> Divorcé(a) <input type="checkbox"/> Veuf(ve) → dès le :		
Vivez-vous en ménage commun : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui → coordonnées de la personne à mentionner sous la rubrique B		
Vivez-vous en colocation : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui → remplir la formule OCC 243 A		
La personne vivant en colocation avec le / la requérant/e et qui souhaite également demander un subside est priée de remplir une formule de demande de subside LVLAMal en son propre nom.		
Adresse		
Chez / lieu dit etc. :	Commune de domicile :	No de commune (réservé à l'OCC)
Rue, N° :	No de téléphone : Mobile :	
N° postal : Localité :		
Assureur maladie		
Nom de l'assureur maladie : N° d'assuré :		
B - Autres membres de la famille (conjoint-e et enfants jusqu'à la fin de l'année de leurs 18 ans) / ménage commun		
Conjoint-e / ménage commun		
Nom :	Prénom :	Date de naissance :
N° d'ordre OCC :	N° AVS :	Etat-civil :
Assureur maladie :	N° assuré :	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Profession :	Nombre de salaires par année 12 <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	→ Taux d'activité :
Participation de l'employeur au paiement des primes : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui → Proportion :		
Enfants jusqu'à la fin de l'année de leurs 18 ans		
Nom :	Prénom :	Date de naissance :
N° d'ordre OCC :	N° AVS :	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Assureur maladie :	N° assuré :	Apprenti : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui / Étudiant : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui
Nom :	Prénom :	Date de naissance :
N° d'ordre OCC :	N° AVS :	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Assureur maladie :	N° assuré :	Apprenti : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui / Étudiant : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui
Nom :	Prénom :	Date de naissance :
N° d'ordre OCC :	N° AVS :	Sexe : M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Assureur maladie :	N° assuré :	Apprenti : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui / Étudiant : <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui

Verso à compléter

La nationalité est connue, parce que les bénéficiaires doivent indiquer leur canton ou pays d'origine. On le voit sur le formulaire ci-dessous. Je vous l'accorde, monsieur le conseiller d'Etat, la suite de la réponse dit que cette information n'est pas relevée, étant donné qu'elle ne constitue pas un critère pour l'ouverture d'un subside. C'est vrai que vous ne relevez peut-être pas cette information, alors ma

question complémentaire vient : pourquoi vous le demandez encore dans le formulaire ? Pour quelle raison ? Quelles statistiques cela vient-il remplir ?

Un autre chiffre m'étonne ! Si vous additionnez dans le tableau le nombre de requérants par district, donc des subsides intégraux principalement, vous avez une différence plus importante. L'addition totale n'est pas le chiffre dans la colonne "total", 51'810, mais 49'063. Ma question est la suivante : qu'en est-il de ces 2747 personnes ? Dans quel district de notre canton sont-ils ? Il y a-t-il un district outremer ou outrelac ? Ou bien, est-ce des gens qui sont sans autorisation de séjour, donc non inscrits dans les districts ? La proportion est nettement plus basse pour ce qui est des gens qui ont un subside partiel, puisqu'il n'y a que 137 personnes de différence. Mais 2747 personnes qui ont un subside total, cela m'inquiète, et j'aimerais avoir une réponse de la part du Conseil d'Etat.

La discussion est ouverte.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Je ne peux pas répondre à ces deux nouvelles questions. Je demanderai à M. Rapaz quelques jours de patience, vu les mois de patience qu'il a déjà eus. En grande partie, ce n'est pas de la faute du Conseil d'Etat. Si le formulaire pose une question qui n'est pas nécessaire, effectivement il faut se poser la question de savoir s'il ne faut pas la supprimer. Je ne sais pas si c'est exactement dans ce sens que vous souhaitez que nous allions.

J'émetts une hypothèse sur les différences de chiffres, mais cela ne peut pas couvrir les 2000 cas. Il y a le centre Social cantonal, qui s'occupe de donner l'aide sociale aux sans domicile fixe, mais qui n'a pas 2000 bénéficiaires — il s'agit probablement quelques centaines ; ceux-là, évidemment, n'ont pas de district d'implantation, puisqu'ils sont par définition sans domicile fixe. Ils sont pour autant au bénéfice du subside intégral.

Je vais encore chercher les réponses aux deux questions complémentaires que vous posez. Mais j'insisterai sur l'essentiel de : s'agissant de l'assurance maladie, la jurisprudence, la Constitution fédérale et les législations en vigueur imposent à notre canton, comme à tous les cantons, de ne pas faire de différence selon le titre de séjour. L'obligation d'affiliation concerne toute personne domiciliée dans le canton. Ayant cette obligation d'affiliation, elles bénéficient également du subside. Comme je l'ai mentionné dans la réponse, nous n'avons pas de statistiques, mais l'impression des professionnels du secteur, c'est qu'il s'agit vraiment de situations tout à fait marginales.

M. Pierre-Yves Rapaz : — Je remercie le conseiller d'Etat d'avoir annoncé qu'il va peut-être encore déposer des réponses complémentaires. Pour ma part, je déposerai une détermination qui évite que l'on supprime cette ligne dans le questionnaire :

"Le Grand Conseil souhaite que le Conseil d'Etat tienne une statistique sur l'origine des requérants de subside LVLAMal, sur la base des critères demandés dans le formulaire de l'OCC."

Ainsi on n'aura pas besoin d'enlever cette ligne de ce formulaire et cela permettra peut-être de répondre à cette détermination dans les trois mois et, en même temps, au Conseil d'Etat de nous éclairer sur cette différence de chiffres par la même occasion.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Le Grand Conseil a le droit d'émettre des déterminations. Le Conseil d'Etat est peut-être en droit de demander qu'avant qu'on lui exprime un vœu — puisque la détermination est un vœu — il ait quand même l'occasion de regarder si cela se fait ailleurs, quels sont les coûts de cette opération, quel est le sens, à quoi cela sert, un certain nombre de choses qu'on fait dans le moindre postulat qui nous est renvoyé, la moindre interpellation. Il me semble que si M. l'interpellateur veut une action réfléchie de ce Grand Conseil et du Conseil d'Etat, il devrait plutôt passer par un postulat, pour que nous puissions examiner les voies et les conséquences. Sinon, je serai contraint de vous demander de refuser cette détermination ou, en tout cas, j'émetts les plus grands doutes que nous puissions la satisfaire dans un sens constructif.

M. Pierre-Yves Rapaz : — C'est dans un esprit d'économiser du temps au service que je dépose cette détermination. Le postulat est très long. On voit aussi les délais que le Grand Conseil a, et la surcharge de dossiers. Comme vous l'avez dit, ceci est un vœu, vous avez trois mois pour y répondre. On verra la réponse que vous ferez à cette détermination, si cette détermination est acceptée par le plénum. Si la réponse à cette détermination ne devait pas nous convenir, nous pourrions à ce moment-là déposer un postulat. Mais j'ose espérer que la majorité de ce parlement s'inquiète également de l'origine des requérants du subside à l'assurance-maladie, surtout si cette question est posée dans un formulaire officiel du canton. Je ne comprendrai pas à ce moment pourquoi on le demande, si ce n'est pour tenir certaines statistiques.

La discussion est close

La détermination est refusée par 60 voix contre 50 et 2 abstentions.

M. Pierre-Yves Rapaz : — Je demande un appel nominal. C'est des deniers publics et l'intérêt est important.

Cette demande est appuyée

A l'appel nominal, la détermination est refusée par 62 voix contre 49 et 3 abstentions.

Ont voté oui : Jacques Ansermet, Frédéric Borloz, Philippe Cornamusaz, Philippe Grobéty, Michel Desmeules, Claude-André Fardel, Olivier Feller, Frédéric Haenni, Véronique Hurni, Alain Monod, Michel Mouquin, Philippe Reymond, Marc-Olivier Buffat, Jean-Luc Chollet, Philippe Ducommun, Claude-Eric Dufour, Jérôme Christen, Guy-Philippe Bolay, Dominique Bonny, Albert Chapalay, Grégory Devaud, Jacques Haldy, Pierre-Alain Mercier, Rémy Pache, François Payot, Gil Reichen, Michel Rau, Jacqueline Rostan, Elisabeth Ruey-Ray, Raphaël Abbet, Jean-Robert Aebi, Eric Bonjour, François Brélaz, André Delacour, Fabienne Despot, Eric Sonnay, Pierre Volet, Jacques Nicolet, Pierre Guignard, Félix Glutz, José Durussel, Michel Miéville, Pierre-André Pernoud, Pierre-André Pidoux, Gabriel Poncet, Pierre-Yves Rapaz, Alette Rey-Marion, Jean-Marc Sordet, Philippe Jobin. (49)

Ont voté non : Serge Melly, Anne Baehler Bech, Alexis Bally, Sandrine Bavaud, Valérie Cornaz-Rovelli, Anne Décosterd, Claudine Dind, Susanne Jungclaus Delarze, Raphaël Mahaim, Philippe Martinet, Jean-Yves Pidoux, Marianne Savary, Maximilien Bernhard, Jaqueline Bottlang-Pittet, Régis Courdesse, Verena Berseth Hadeg, Bernard Borel, Cesla Amarelle, Nicolas Rochat, François Cherix, Anne-Marie Depoisier, Philippe Deriaz, Fabienne Freymond Cantone, Pierre-André Gaille, Michèle Gay-Vallotton, Florence Golaz, Nuria Gorrite, Nicole Jufer Tissot, Grégoire Junod, Olivier Kernen, Denis-Olivier Maillefer, Pascale Manzini, Stéphanie Apothéloz, Nicolas Mattenberger, Roxanne Meyer, Stéphane Montangero, Lise Peters, Philippe Randin, Michel Renaud, Roger Saugy, Valérie Schwaar, Claude Schwab, Filip Uffer, Monique Weber-Jobé, Jean-Robert Yersin, Pierre Zwahlen, Claudine Wyssa, Lucas Girardet, André Chatelain, Jean-Marc Chollet, Yves Ferrari, Olivier Mayor, Béatrice Métraux, Jean-Michel Dolivo, Mireille Aubert, Laurent Ballif, Edna Chevalley, Ginette Duvoisin, Jean-Michel Favez, Olivier Gfeller, Alessandra Silauri, Eric Walther. (62)

Se sont abstenus : Christa Calpini, Catherine Labouchère, Jean-Marie Surer. (3)

Le grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Claude-Eric Dufour concernant les primes d'assurance-maladie 2009 : l'ex région 2 vaudoise pourrait-elle détenir le record suisse de la plus lourde augmentation annuelle ? !

M. Claude-Eric Dufour : — Nous poursuivons sur la même lancée et le vigneron aurait envie de dire que le traitement de cette interpellation vient un peu comme la grêle après la vendange. On pourrait se demander qui vendange en l'occurrence. Mais ce n'est pas le but de l'interpellation. La série d'interventions que nous traitons maintenant date de septembre-octobre 2008, elle peut paraître dépassée mais, heureusement ou malheureusement, c'est un problème cyclique qui revient d'actualité. Nous nous retrouvons dans l'actualité avec les cas de Provita, de Sana Top et les variations de coûts. Dans les cas de M. Borel et de M. Ducommun, on retrouve les mêmes pourcentages. Ce sont des cas particuliers, c'est clair, mais nous relevons les chiffres donnés année après année. Pour 2010, nous connaissons une hausse des primes de l'ordre de 11%. Pour 2011, on nous annonce entre 7 et 10%. Alors qui peut bien encore se préoccuper du montant des primes de 2009 ?

Il faut pourtant bien chercher des solutions. Elles ne sont pas encore trouvées et sont loin de l'être. Une partie des réponses à mes questions me satisfait. Je relève le travail fait par le conseiller d'Etat et son département pour suivre de très près ce dossier, diminuer les réserves et défendre les intérêts des Vaudois. Je relève aussi l'évolution positive des tendances concernant les montants des prestations moyennes par assuré en comparaison avec les moyennes suisses, selon les chiffres qui nous ont été transmis récemment par l'OFSP. Mais des questions que je me posais n'ont pas trouvé de réponse : Si le canton connaissait trois zones, était-ce totalement aléatoire ? Était-il naïf de les déterminer ? Est-ce que cela correspondait à une réalité ? Quelqu'un y avait-il réfléchi ? Est-ce que cela avait un sens ? Je ne suis toujours pas convaincu par la réponse apportée et je ne m'en satisfais absolument pas.

Avec la cinquième question, je souhaitais savoir si la définition des trois régions avait une justification historique, si elle dépassait cette justification et quel était le coût individuel moyen par assuré et par région pour les années 2007 et 2008. La réponse obtenue est que les assureurs ne communiquent pas cette information au Département de la santé et de l'action sociale (DSAS). A mon goût c'est un peu voire beaucoup trop court. Si on veut faire une seule région ou une seule zone de tout le canton, il faut des arguments et des justifications. Pour cela, il faut peut-être connaître la situation de départ et faire un bilan de cette situation réelle effective. Les changements de définition géographique ou l'incitation à changer de caisse ne changent rien aux coûts effectifs de la santé. Des marges sont à rechercher entre les primes et les prestations pour permettre aux caisses de fonctionner et d'établir des réserves.

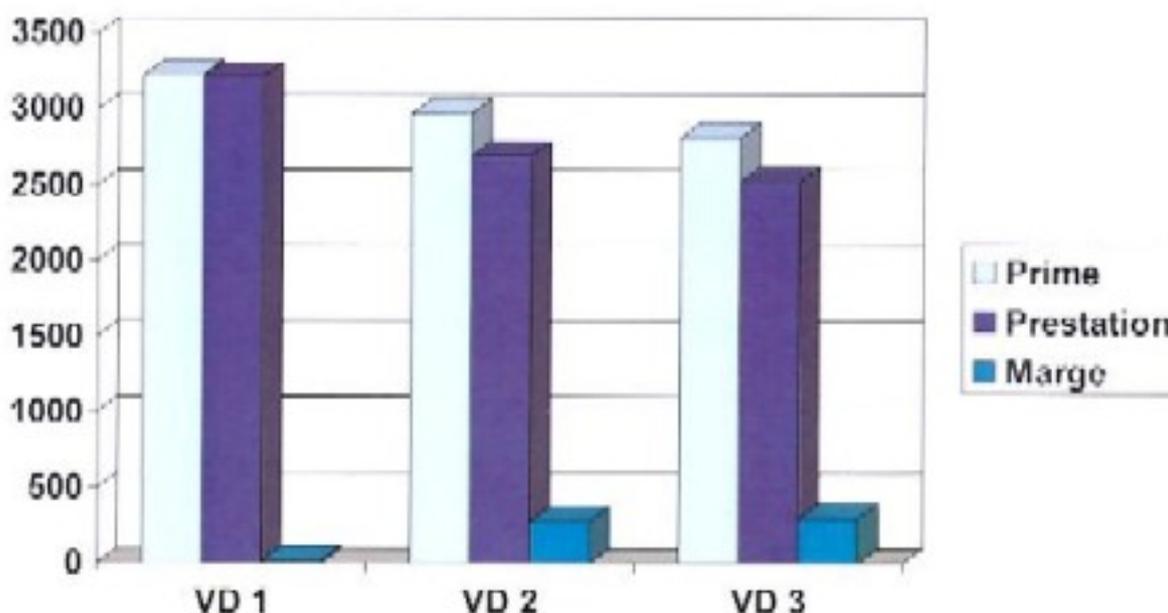
S'il n'y a pas de chiffres officiels — ils sont très probablement en grande partie connus —, c'est qu'ils ne correspondent pas d'office aux vues du département et je comprends qu'on ne les mentionne pas ouvertement. En déposant mon interpellation, je disposais de ceux d'une des principales caisses du canton. Comme les assureurs ne les communiquent pas au DSAS, je vais me faire un plaisir de le faire. Voici le premier:

PRIMES - PRESTATIONS

• -VD1	3219.10	• - VD1	3207.00
• -VD2	2970.90	• -VD2	2689.00
• -VD3	2810.40	• - VD3	2513.00

Ce sont les chiffres pour 2008 : les prestations moyennes pour la zone 1 sont de 3207 francs, pour la zone 2 de 2689 francs, pour la zone 3 de 2513 francs alors que les primes moyennes sont, pour la zone 1 de 3219 francs, pour la zone 2 de 2970 francs et pour la zone 3 de 2810 francs. J'ai essayé de faire un calcul pondéré pour voir si cela correspondait aux chiffres qui nous étaient transmis pour la globalité du canton. Je vous en dispense mais je peux vous dire que ces chiffres sont crédibles. Vous remarquez de nettes différences entre les primes dans les différentes zones mais aussi des différences pour ce qui est des prestations. Et cela se traduit par une marge, comme l'indique le schéma ci-dessous:

Primes – Prestations 2008



La marge est de 12 francs pour la zone 1, de 282 francs pour la zone 2 et de 294 francs pour la zone 3. La réponse à la deuxième question laisse entendre que l'interpellateur imagine que les réserves faites par les caisses sont calculées au niveau régional. Cela ne correspond pas à la réalité. S'il faut une marge entre les primes et les prestations, ce n'est pas seulement pour permettre aux caisses de

fonctionner mais aussi pour leur permettre de créer des réserves. Ces réserves doivent bien se faire par caisse et pour le canton. Alors il faudra m'expliquer comment la zone 1 pourrait faire des réserves avec la marge qu'elle avait.

Je ne veux pas allonger sur les conditions qui créent cette situation, éventuellement une habitude des consommateurs de prestations différentes d'une région à l'autre ou alors en lien avec la densité de médecins, la proximité d'hôpitaux ou autres. Je ne comparerai pas non plus avec les situations qu'on connaît dans d'autres cantons tout en relevant que celle de St-Gall est intéressante. La solidarité existe à plusieurs niveaux et lorsqu'on fait un effort ou un sacrifice — pensons soit aux franchises soit aux réserves —, on est toujours content d'en bénéficier par la suite. Si c'est valable pour les réserves au niveau cantonal, les chiffres que j'ai présentés montrent que la solidarité jouait déjà, à raison de plus de 10% pour l'ex-zone 2 et l'ex-zone 3 par rapport à la zone 1. A l'évidence, ce pourcentage n'a fait qu'augmenter pour ceux qui ont rejoint la zone 1, pour autant que l'utilisation des prestations reste la même.

Je terminerai en relevant que la fusion à venir pour la création d'une seule zone dans le canton sera bénéfique très certainement à la zone 1, ce qui explique que les Lausannois y soient intéressés, y compris les membres de l'UDC, vous l'imaginez bien. Mais cela n'apportera pas de réelle solution aux coûts de la santé.

La discussion est ouverte.

M. Eric Bonjour : — La fusion des deux régions de primes qu'ont connues nos concitoyens n'apporte malheureusement rien en matière de maîtrise des coûts, comme l'a relevé notre collègue Dufour. Simplement, les assurés de la Côte, Lavaux et du Pays-d'Enhaut paient pour ceux de Lausanne, cela a été relevé. Mais la progression des coûts, avant ou après, n'a pas changé. Preuve en est — là je confirme les chiffres indiqués par mon collègue alors que nous ne nous sommes pas concertés — que la région 1, Lausanne, a enregistré un coût moyen par assuré de 3207 francs et la région 2 un coût moyen de 2689 francs. J'ai contrôlé, ce sont les mêmes chiffres que ceux donnés par mon collègue. Avec la nouvelle répartition régionale, dans la région 1, composée de Lausanne, la Côte, Lavaux et Montreux, le coût par assuré est de 3374 francs. Il a donc augmenté. Et dans la nouvelle région 2, il a également augmenté, passant de 2689 francs à 2878 francs. De 2008 à 2009, la progression des coûts a été de + 5,31% pour la région 1 et de + 5,06% pour la région 2. Pour les anciens de la région 2, le coût moyen par assuré s'est donc considérablement élevé, d'à peu près 700 francs, alors que la progression est inférieure à 200 francs pour les Lausannois.

Même si nous avons une marge de manœuvre, en voulant politiquement fusionner les deux zones restantes, 1 et 2, vous voyez que nous ne touchons pas l'origine du mal. Dès lors, je vous propose, en réponse à l'interpellation déposée, de faire des suggestions en ce qui concerne les coûts et pas seulement les primes, car si cela fait mal à nos concitoyens de payer des primes, il faut s'arrêter sur les coûts.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Monsieur l'interpellateur, si vous me permettez d'inverser les rôles, j'aimerais que vous me disiez de quel assureur proviennent vos chiffres.

M. Claude-Eric Dufour : — Ce sont les chiffres de la Mutuelle.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Si je comprends bien, il s'agit du Groupe Mutuel. Est-ce que ces chiffres concernent toutes les caisses de ce groupe ou pas ? Il serait intéressant de le savoir. Je rappelle que le Groupe Mutuel, en cumulant toutes ses caisses, doit avoir environ 20% des assurés vaudois. Vos chiffres concernent donc un échantillon de 20%, pour autant qu'ils concernent bien toutes les caisses du groupe, ce que vous n'avez pas clairement dit.

Nous avons un intérêt à connaître les chiffres globaux pour tous les assurés. Si vous prenez par exemple les chiffres de l'autre gros assureur qui est Assura, vous aurez probablement d'autres chiffres, plus bas. Mais vous ne saurez pas s'ils sont plus bas dans toutes les régions parce que, d'habitude, ceux qui changent de caisse pour entrer dans une caisse bon marché sont plutôt les jeunes et les bien portants et ceux qui restent dans les caisses chères sont plutôt les personnes âgées qui ont de la peine à changer de caisse. Si vous subissez une forte hausse des primes dans une région, l'impact sur les changements de caisses est plus grand et peut avoir des effets sur les affiliés des différentes caisses. Pour en avoir le cœur net, le seul moyen serait d'avoir l'ensemble des chiffres. Je m'en suis encore informé auprès de M. Briant qui compulse des centaines de chiffres par année : nous n'avons pas les données par zone de primes et par assureur. Si les assureurs sont intéressés à faire la lumière sur cette affaire, peut-être pourriez-vous leur communiquer l'adresse du Service de la santé publique et du Service des assurances sociales et de l'hébergement pour qu'ils nous communiquent ces chiffres plutôt qu'on doive commencer à prendre connaissance de données comme cela en plénum. Nous nous sommes battus pour que la transparence soit faite canton par canton, nous sommes tout à fait ouverts à la transparence. Encore faudra-t-il pondérer les différences en tenant compte des différences socio-démographiques. Certaines régions ont de fortes proportions de personnes âgées. Par exemple dans celle de Sainte-Croix, la proportion de personnes âgées est près du double de celle du reste du canton. Des régions cumulent des problématiques de santé publique avec peut-être une concentration de gens victimes de sida ou de toxicomanie qui sont plutôt dans les zones urbaines, simplement en raison de la proximité d'accès soit à des produits soit à des prestations de santé publique. Toute une complexité s'instaure. Mais à la fin, si les différences cantonales peuvent se justifier par les politiques de santé publique cantonales, la question est de savoir si nous pouvons couper les populations, constituer des groupes homogènes pour essayer de fixer des primes séparées.

Je l'ai dit dans la réponse à l'interpellation précédente, la vérité n'est pas complètement arrêtée. Pour le Conseil d'Etat, une seule zone est un objectif raisonnable. Mais il n'est pas prévu d'y arriver l'an prochain et c'est sous réserve de l'appréciation que pourra faire également le Grand Conseil. Si vous commencez à faire des couches de population à l'intérieur même des zones urbaines, vous aurez aussi des groupes de population avec des coûts moyens par assuré beaucoup plus bas que d'autres. Le système, vous l'avez dit, est fondé sur un principe de solidarité ; pas seulement entre groupes de population mais aussi parce que nous allons nous tous, au cours de notre vie, connaître des périodes où nous consommerons peu de soins et d'autres où nous en consommerons beaucoup. Chacun d'entre nous a intérêt à ce que, au moment où les factures explosent, elles ne chargent pas son seul budget mais soient mutualisées. C'est le principe de base d'une assurance sociale.

Si les chiffres sont disponibles, nous ne demandons qu'à en disposer et nous sommes prêts à les étudier pour nourrir notre réflexion.

M. Claude-Eric Dufour : — Monsieur le conseiller d'Etat, je n'ai pas la prétention de connaître les chiffres, c'est la raison principale du dépôt d'une modeste interpellation. Face à cette augmentation et à la disparition d'une zone, j'estime intéressant de savoir si les différentes zones avaient des raisons d'être. Me renseignant auprès d'une caisse, j'ai obtenu certains chiffres. Plutôt que de vous les imposer dans le texte de l'interpellation, je les ai gardés pour moi en espérant vivement que vous ayez les moyens, par différentes sources d'information, de pouvoir y répondre à satisfaction. Pour ne pas lancer ces chiffres naïvement, j'ai fait une moyenne pondérée. J'ai pu relever, entre autres, que la moyenne pondérée des prestations en fonction de la population et des chiffres donnés était de 2802.50 francs en 2008 dans les trois zones. Dans la réponse à la quatrième question de l'interpellation, vous mentionnez 2940 francs pour 2009. En fonction de l'évolution, on peut dire qu'un rapprochement est à faire et qu'il n'y a pas une totale incohérence entre ces différents chiffres.

Voilà pourquoi j'ai déposé cette interpellation. J'espérais vivement obtenir des réponses qui nous amèneraient à savoir s'il était justifié de faire une zone unique pour le canton. Je souhaitais contribuer à

une clarification du débat et j'espère qu'on pourra avancer dans ce sens à l'avenir.

M. Jean-Luc Chollet : — Si je comprends bien les grandes lignes qui se dégagent de ce débat, tout tourne autour du fait que Lausanne coûte cher. Eh bien oui, Lausanne coûte cher ! M. le conseiller d'Etat a parlé du principe de solidarité et c'est précisément au nom de ce principe que le canton dans sa totalité devrait comprendre ceci : Lausanne coûte cher parce que nous avons un établissement, le CHUV qui, à lui seul, emploie 4450 personnes et le groupe CHUV plus de 7500 personnes. Le CHUV a non seulement une mission d'hôpital de soins communal et régional, il est également un établissement de dernier recours pour des pathologies qu'on ne peut traiter ni dans des hôpitaux régionaux ni dans des cliniques privées. Ces pathologies particulières, le CHUV ne peut les refuser et certaines coûtent extrêmement cher parce qu'elles sont très peu répandues. Nous ne pouvons pas les dispatcher dans une autre ville ou un autre canton.

Par ailleurs, je rappelle que le CHUV est un établissement universitaire et que la formation, pas seulement dans le domaine médical mais pour n'importe quelle profession, coûte cher en temps, en moyens et en énergie. Ainsi, des raisons parfaitement objectives font que Lausanne coûte cher et c'est précisément en fonction du principe de solidarité qu'il faudrait que nous arrivions à n'avoir qu'une seule zone dans le canton. Chacun, quelle que soit sa situation dans l'arrière-pays, peut un jour ou l'autre avoir besoin de recourir aux services du CHUV.

M. Philippe Jobin : — J'ai un petit doute et j'ai besoin d'avoir une réponse à cette question que je me pose : qui décide des zones ? L'Etat et les assurances ensemble ? Cela me permettrait, et peut-être à d'autres, d'avoir une meilleure clarification du sujet.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Merci de poser cette question qui me permet de répéter ce que j'ai déjà dit mais un peu vite tout à l'heure. Le débat que nous avons est certes intéressant mais il n'est que consultatif. L'organe qui décide des zones, ce n'est ni le Conseil d'Etat ni le parlement vaudois, c'est l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Il le fait sur la base de calculs effectués à l'Ecole polytechnique fédérale de Zurich (EPFZ). Par exemple, le passage de 3 à 2 zones a fait l'objet d'une demande du canton, mais c'est l'EPFZ qui, pour l'OFSP, a dessiné les contours en fonction du taux de consommation médicale des habitants et a constaté que les différences s'étaient estompées entre certaines régions et que, globalement, on pouvait définir un arc lémanique où le niveau de consommation médicale était plus élevé que dans le reste du canton. C'est ainsi qu'ils sont arrivés aux deux zones. Merci à M. Jobin d'avoir posé cette question, cela me permet de dire que la seule chose que nous pouvons faire, c'est demander à l'OFSP de passer à une zone unique ou éventuellement de multiplier les zones, ce qui n'est pas dans l'intention du Conseil d'Etat. Cette compétence n'est pas cantonale, elle est fédérale.

M. Eric Bonjour : — Deux choses. D'abord, je corrige avec beaucoup de bienveillance mon ou mes collègues lausannois qui auraient l'idée de dire que les coûts sont plus importants à Lausanne parce qu'il y a le CHUV. Le coût par assuré et par zone est basé sur les factures émises. Dès lors, il est logique que le coût des assurés de la région 2 qui sont "clients" du CHUV entre dans les coûts de la région 2. L'analyse faite par mon collègue est malheureusement totalement erronée.

Deuxième chose. Je tiens à vous dire pourquoi je m'exprime ainsi : par mon activité professionnelle, j'ai le plaisir de m'occuper de collectives maladie pour les multinationales et les sociétés, c'est donc un sujet que je connais. Il est important de dire que je ne vends pas une assurance ou une autre. Mais c'est bien de comprendre l'objectif. Si les chiffres donnés par mon collègue M. Dufour proviennent du Groupe Mutuel, moi je peux confirmer que ces chiffres proviennent de santésuisse. Mesdames, messieurs les députés, conseiller d'Etat et journalistes, vous pouvez le contrôler : les chiffres articulés par M. Dufour ne proviennent pas d'un seul assureur mais de tous les assureurs via santésuisse.

M. Jean-Michel Favez : — Depuis un long moment, nous avons droit à un débat UDC. Je remercie M. Chollet pour son excellente intervention qui remet un peu les pendules à l'heure. Avec le nombre de séances de groupes que nous avons maintenant, il serait bon que le débat que vous tenez, messieurs, ait lieu dans les séances de groupe afin que nous puissions passer à la suite.

M. Claude-Eric Dufour : — Je renonce à réintervenir et poursuivrai en séance de groupe sur les recommandations de M. Favez qui est tellement sage.

La discussion est close.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Eric Bonjour - En s'arrêtant trop sur les primes, on en oublierait les coûts de la santé dans le canton de Vaud, non ?

M. Eric Bonjour : — Je remercie le Conseil d'Etat pour ses réponses mais je désire faire évoluer la réflexion de mes collègues, en particulier mes collègues de la Commission de santé publique, et des membres du Conseil d'Etat.

Une première remarque générale : comme on pouvait s'y attendre, le Conseil d'Etat essaie de présenter les statistiques à son meilleur avantage. Mon interpellation se rapportait aux primes et aux coûts en relation avec les primes. Il convient de considérer la réponse sous cet angle-là uniquement. Que le canton subventionne une partie des prestations hospitalières stationnaires est une réalité bien connue. Cela ne réduit nullement la progression des coûts. Malheureusement, les faits sont têtus. Ces coûts augmentent en Suisse comme dans le canton de Vaud. D'où les augmentations des primes.

Allons dans le détail. Mon interpellation se rapportait aux coûts 2008. En Suisse, selon les statistiques de santésuisse sur lesquelles s'appuie l'OFSP et qui tiennent compte de tous les montants facturés aux caisses au titre de l'assurance de base, la progression des coûts 2008 dans le canton de Vaud a été de + 6.6%. Pour l'hôpital stationnaire elle était de 2,6% et pour l'ambulatoire de 11%. Dans l'ensemble de la Suisse, la progression globale des coûts était de 5,4%, pour les hôpitaux stationnaires de 3,8 et pour l'ambulatoire de 12,7. Vaud se situe donc, pour 2008 et en moyenne, au-dessus pour l'ensemble des coûts et en dessous pour les hôpitaux. Pour rappel, nos primes doivent financer l'ensemble des coûts et pas seulement ceux des hôpitaux. Cette progression globale explique donc celle des primes. Au chapitre des coûts par assuré, je relève une différence entre les chiffres trouvés auprès de santésuisse et ceux avancés par le Conseil d'Etat : 3715 francs par assuré toutes prestations confondues en 2008 — je vous épargne les chiffres des années précédentes. On note une augmentation dans la catégorie hôpital stationnaire ; dans l'ambulatoire, le coût a diminué avant de remonter. Il convient de relever que les chiffres de santésuisse sont établis en fonction de la date — c'est important — du début du traitement du patient et non de la date de la facturation. Il n'y a donc pas de décalage possible ou de manipulation de la part des prestataires de soins. Si le Conseil d'Etat parle de maîtrise entre 2006 et 2008, il y a lieu de faire remarquer qu'en 2009, les coûts vaudois ont de nouveau connu une forte augmentation. Je vous épargne les chiffres.

A la question 3, l'argument du Conseil d'Etat est trompeur lorsqu'il dit en substance que là où il planifie, soit dans le stationnaire, la progression est moindre que dans l'ambulatoire où il ne planifie pas. Elle est encore plus forte.

A la question 6, à mon sens, il donne une explication cohérente. Il est à remarquer que ce sont les mêmes hôpitaux qui fournissent des prestations stationnaires et ambulatoires. La maîtrise des coûts devrait donc être la même dans une catégorie comme dans l'autre, spécialement dans les hôpitaux publics gérés par les pouvoirs publics. Or, il n'en est rien. Il est donc faux d'affirmer que là où le

Conseil d'Etat planifie et gère la maîtrise des coûts est meilleure. Le transfert des charges stationnaire/ambulatoire voulu par le politique a lieu quel que soit le régime, public ou privé, des établissements. S'agissant des médecins de cabinet — je pense que mon collègue Vuillemin pourra le confirmer —, la progression des coûts, depuis des années, est inférieure à celle des hôpitaux. L'argument de la planification est donc erroné. Mais là où il y a abondance de médecins et de spécialistes, en ville et dans les agglomérations, les coûts sont plus élevés que dans les campagnes. C'est une réalité incontournable et admise par tous. Les négociations tarifaires peuvent influencer grandement les coûts sur une année. S'il y a du retard dans l'établissement des tarifs, comme c'est parfois le cas lors des négociations, cela peut influencer le rythme de facturation des hôpitaux qui peuvent retenir des factures jusqu'à ce que le nouveau tarif soit connu. Mais le rattrapage a bel et bien lieu l'année suivante. Donc, les assureurs doivent constituer des provisions pour en tenir compte et, surtout, pour estimer la juste prime pour l'année suivante.

On voit bien que le Département de la santé et de l'action sociale a du travail devant lui. Il ne s'agit pas seulement d'avoir une discussion sur la prime qui, de toute façon, évolue en fonction des coûts, mais bel et bien sur la maîtrise des coûts hospitaliers. Je remercie le Conseil d'Etat de faire en sorte que les services de M. Maillard puissent maîtriser l'évolution à la hausse des coûts de la santé afin que les assurés puissent, à terme, bénéficier d'une réelle politique de maîtrise des coûts, aussi bien dans l'ambulatoire que dans l'hospitalier. En conséquence des réponses du Conseil d'Etat à mon interpellation, j'ai raisonné en termes de suggestions positives et je déposerai une motion visant à faire bénéficier les assurés de conditions-cadres équitables et connues de tous afin que la concurrence puisse faire rage entre établissements privés ou publics et pour tenter de limiter les coûts dans notre canton.

La discussion est ouverte.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Voilà un débat tout à fait utile et intéressant. Il y a à débattre du système d'assurance maladie, comme nous l'avons fait en partie tout à l'heure, et aussi de l'évolution des coûts de la santé, thème important et qui mérite un examen patient, précis et une discussion structurée. J'aimerais dire à M. l'interpellateur Bonjour que sa conclusion selon laquelle — je cite de mémoire — la concurrence doit faire rage pour qu'enfin les coûts soient maîtrisés me paraît être exactement le contraire de ce que nous constatons. Exactement le contraire. M. Bonjour l'a dit lui-même, le seul secteur où le canton de Vaud est meilleur que les autres cantons suisses, en termes de maîtrise des coûts, c'est le secteur planifié. En coût d'hospitalisation par assuré, alors même que nous avons un hôpital universitaire, nous sommes en dessous de la moyenne suisse. Cela pour autant évidemment qu'on observe bien les chiffres complets. Je le dis de manière tout à fait claire : les données de santésuisse à partir du 1er janvier 2008 ne veulent plus rien dire. Tout simplement parce que santésuisse n'est plus l'organisme qui représente tous les assureurs. Un gros assureur, Assura, a quitté santésuisse et ce gros assureur est essentiellement romand et regroupe essentiellement les bons risques, c'est-à-dire les patients qui coûtent peu. Ce retrait d'Assura a fait chuter la représentativité des chiffres de santésuisse de 98% à 82%. A peu près 20% des assurés bon marché ne sont plus dans vos chiffres, monsieur Bonjour. Dès lors les chiffres de santésuisse ne veulent à peu près plus rien dire pour la Suisse romande. Assura étant peu représenté en Suisse alémanique, la perte du nombre d'assurés avec la sortie d'Assura fait passer le taux de représentativité de 98 à 95% en Suisse alémanique. Les données de santésuisse pour la Suisse alémanique restent à peu près crédibles. Nous l'avons dit à l'OFSP et à santésuisse qui continuent de brandir des chiffres d'évolution des coûts de la santé vaudois et genevois pour 2009 et 2008. Manifestement, ce qui se passe dans ce petit coin de pays n'intéresse personne dès qu'on a franchi la Sarine. L'OFSP a aimablement daigné mettre sur son site un astérisque à côté des chiffres vaudois avec un renvoi indiquant que ces chiffres ne peuvent plus être comparés à ceux des années précédentes. C'est comme si vous sortiez les 20% d'assurés bon marché de la statistique et qu'ensuite vous compariez les coûts vaudois avec ceux des autres cantons.

Je vous rends attentifs au fait que les chiffres que nous avons reconstitués pour 2008 comprennent les assurés d'Assura parce que nous avons les comptes d'Assura. L'OFSP les a aussi mais ne les intègre pas à sa statistique par pure paresse. Santéuisse ne les a plus et ne peut plus les livrer. Mais Assura livre ses comptes à l'OFSP qui, malheureusement, ne corrige pas son monitoring avec ces chiffres. Nous, nous faisons cette correction et nous arrivons pour 2008 aux chiffres qui vous ont été donnés. Pour 2009, nous n'avons pas encore pu faire le travail de manière solide parce que les comptes détaillés de tous les assureurs n'ont pas encore pu être analysés. Mais nous le ferons. Et que constate-t-on quand on prend les vrais chiffres ? Vous l'avez vous-même reconnu, le stationnaire vaudois a des coûts inférieurs à la moyenne suisse quand on divise ses coûts par assurés, en tenant compte de la croissance démographique et de ce que paient les gens avec leurs primes.

En parlant de l'ambulatoire hospitalier, vous faites la même litanie et les mêmes erreurs que tous les représentants des assureurs chaque fois qu'ils s'expriment et qui consistent à imputer au canton la responsabilité de la croissance des coûts dans l'ambulatoire. Mais dès que ces mêmes représentants des assureurs aux Chambres fédérales sont saisis de la question et doivent décider si les cantons peuvent enfin planifier l'ambulatoire hospitalier, ils torpillent tous les projets qui vont dans ce sens. Même M. Couchepin, qui n'était franchement pas un étatiste — il était un libéral convaincu —, devant l'évidence, a admis ceci dans ses mesures urgentes : l'ambulatoire hospitalier explose, il faut que quelqu'un mette un couvercle là-dessus et les seuls qui peuvent le faire ce sont les cantons. Il a proposé, dans les mesures urgentes présentées en juin de l'année passée, de confier aux cantons le soin de planifier l'ambulatoire hospitalier. Je me suis dit : enfin, les choses vont bouger, on va pouvoir gérer l'ensemble des dépenses hospitalières. Eh bien, les Chambres fédérales, sous le lobbysme intensif des assureurs, ont fait sauter cette mesure, elle n'est plus dans le paquet de mesures urgentes qui sont d'ailleurs de moins en moins urgentes puisque le parlement envisage de les enterrer définitivement après une année de discussions sur le sujet.

Les cantons n'ont pas la compétence de planifier l'ambulatoire hospitalier. Le seul hôpital que le canton possède est le CHUV. Tous les autres hôpitaux, même les hôpitaux de zone reconnus d'intérêt public, sont privés, comme les cliniques privées. Les hôpitaux de zone et les cliniques privées développent leur activité ambulatoire librement. Nous n'avons aucune base légale pour leur imposer des limites à l'activité ambulatoire. La seule chose que nous faisions dans le passé, c'était de calibrer la subvention publique pour le stationnaire en tenant compte des revenus tirés de l'ambulatoire. Plus le gain était élevé sur l'ambulatoire, plus nous baissions la subvention pour le stationnaire. C'était le système dit de l'enveloppe globale pratiqué dans notre canton jusqu'en 2006 environ. En 2006, sous la pression commune des hôpitaux et des assureurs vaudois qui jugeaient que ce système n'allait plus, n'était plus conforme au principe de concurrence, que l'État se mêlait trop de l'activité des hôpitaux, nous avons sorti l'ambulatoire de l'enveloppe globale. Nous l'avons fait à la demande des assureurs vaudois et des hôpitaux vaudois. Eh bien, c'était une erreur. Et puisque c'était une erreur et que je prends au sérieux vos injonctions, nous allons réfléchir à remettre l'enveloppe globale sur l'ambulatoire. Pas pour planifier l'ambulatoire ou pour le limiter, simplement pour faire varier la subvention publique sur le stationnaire en fonction des chiffres de l'ambulatoire. Dans le cadre de la nouvelle loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires, nous réfléchirons à remettre ce couvercle parce que, effectivement, l'ambulatoire hospitalier explose. Mais j'aimerais qu'on cesse une bonne fois pour toutes de lancer aux cantons des messages schizophréniques, contradictoires. Dans les parlements cantonaux et dans les médias, des gens, parmi lesquels le président de santéuisse lui-même, affirment que les cantons doivent réguler l'ambulatoire hospitalier et quand on demande la compétence pour le faire, les Chambres fédérales refusent toute proposition allant dans ce sens.

Vous avez raison, monsieur le député : les coûts vaudois restent supérieurs à la moyenne suisse. Mais admettez que si vous prenez les chiffres globaux de tous les assureurs, l'écart qui était de 18% en 2004 a baissé à 11%. En tenant compte de 2008 et 2009, il est peut-être de 12 ou 13% par rapport à la moyenne cantonale. Nous nous rapprochons de cette moyenne cantonale, les efforts d'organisation

du système hospitalier que nous faisons vont dans ce sens. Le fort développement des soins à domicile qui permet de réduire le nombre de journées d'hébergement en EMS va également dans ce sens. Le système de santé publique vaudois est bien organisé. Nous sommes en surcoût dans deux secteurs qui ne sont pas soumis à la planification : l'ambulatoire et les médicaments. Voilà les faits. Si vous voulez que dans le seul secteur où nous sommes bons, soit le secteur planifié, on insuffle le vent rageur de la concurrence, je vous affirme que vous pourrez déposer une nouvelle interpellation dans cinq ans pour demander pourquoi les coûts du canton de Vaud ont de nouveau augmenté et sont près de 20% au dessus de la moyenne suisse, alors qu'ils s'étaient rapprochés de cette moyenne.

Reste une autre évidence : avec des coûts de 11, 12 ou 13% au dessus de la moyenne suisse ces dernières années, nous avons encore des primes de 17% au dessus de la moyenne suisse. Cela montre bien qu'il n'y a pas seulement à débattre des coûts — ce que je suis prêt à faire — il y a aussi à débattre du volume de primes imposé aux Vaudois indûment par rapport aux coûts qu'ils génèrent.

M. Eric Bonjour : — Merci, monsieur le conseiller d'Etat pour ces compléments d'information. Je vois bien que nous avons tous pour objectif d'essayer de maîtriser les coûts. Mais les constats sont têtus. En répondant à l'interpellation de mon collègue Dufour, vous n'avez pas donné les chiffres que vous dites connaître en agglomérant les information que vous avez et que nous ne sommes pas censés avoir.

A notre sens, la meilleure façon de parvenir à une vérité des coûts — c'est de cela qu'il s'agit — est de promouvoir une compétition digne de ce nom au sein des fournisseurs de prestations, les hôpitaux en particulier. Et pas de manière gratuite. Il faut donc veiller qu'avec le nouveau mode de financement des hôpitaux en 2012, les établissements privés et publics soient mis en compétition et que les patients soient soignés là où les prestations sont le mieux adaptées aux besoins en termes d'efficacité et de coûts.

La motion que je déposerai engagera le Conseil d'Etat à garantir une compétition entre les établissements hospitaliers du canton afin que les établissements publics ainsi que les patients puissent bénéficier des meilleurs rapports qualité-prix. Je suis sûr que si vous planifiez correctement les établissements publics tireront leur épingle du jeu. Cacher les coûts, comme on en a le sentiment, ou dire systématiquement chaque fois qu'on amène des chiffres que ce ne sont pas les bons, n'est pas une méthode qui nous amènera à nous mettre autour de la table pour trouver des solutions.

La discussion est close.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

La séance, levée à 12 heures, est reprise à 14 heures.

Heure des questions

Département de l'intérieur

M. Jean Christophe Schwaab : — *Depuis plusieurs mois, le Conseil d'Etat promet au Grand Conseil le dépôt d'un rapport complémentaire sur la question des tutelles et curatelles. Ce rapport a tout d'abord été annoncé pour la fin de l'année 2009, puis pour le début de l'année 2010, puis pour fin mars et enfin pour fin avril. Comme aucun de ces délais n'a été tenu, les travaux de la commission ont dû être plusieurs fois reportés.*

Ma question est donc la suivante : quand le Conseil d'Etat présentera-t-il au Grand Conseil son rapport complémentaire sur les tutelles et curatelles ?

M. Philippe Leuba, conseiller d'Etat : — La réforme des tutelles est un chantier majeur qui touche deux instances — l'Ordre judiciaire et l'exécutif — et deux départements, à savoir le Département de la santé et de l'action sociale et celui de l'intérieur. Un groupe de travail a été constitué ; il réunit des représentants de toutes les entités concernées. Les séances de travail dudit groupe ont porté à la fois sur la question spécifique des cas lourds et sur l'organisation des tutelles et curatelles privées, en regard également des réformes fédérales en cours. Elles se sont terminées par l'élaboration d'un premier projet de rapport mis en consultation auprès des membres du groupe de travail entre le mois de décembre 2009 et le mois de janvier 2010. Ses propositions et ses conclusions ont été présentées à la Cour administrative du Tribunal cantonal le 29 janvier dernier ; celle-ci les a validées. Les axes principaux de la réforme sont donc à ce jour admis par les entités concernées, à savoir la Cour administrative du Tribunal cantonal et l'Office du tuteur général. Le travail en cours consiste, premièrement, à consolider le plus précisément possible les conséquences concrètes de la réforme en termes d'accroissement du flux d'activité, tant pour les justices de paix que pour l'Office du tuteur général et, deuxièmement, sur cette base, à calibrer et à chiffrer le coût de la réforme ; parallèlement, l'exercice consiste aussi à prévoir, du moins en partie, les sources de compensation financière nécessaires. Le rapport sera sous toit lorsque la partie financière aura été consolidée. Il en résulte que tout est entrepris pour que la commission parlementaire compétente en soit saisie avant les vacances d'été.

Cela étant, il convient de ne pas perdre de vue qu'il s'agit d'une réforme majeure, comme je l'ai dit, qui doit s'inscrire dans le cadre des modifications légales en cours d'adoption sur le plan fédéral dont le calendrier nous échappe. Le retard stigmatisé par M. Schwaab s'explique par l'ampleur de ladite réforme.

M. Jean Christophe Schwaab : — Je remercie le Conseil d'Etat de sa réponse. Je ferai une brève remarque : avec les commissaires socialistes, membres de la commission, j'espère que le délai annoncé par M. le conseiller d'Etat pourra cette fois être tenu.

M. Philippe Leuba, conseiller d'Etat : — J'ai le même espoir que vous, monsieur le député.

M. Filip Uffer : — *Le 16 décembre 2009, quatre députés ont posé au Conseil d'Etat une question écrite (09_QUE_006) s'intitulant : Quel est l'avis du Conseil d'Etat concernant l'utilisation des listes électorales (et, partant, des élus) et des personnes actives dans le milieu associatif comme source de tuteurs/curateurs potentiels ?*

Le Conseil d'Etat avait un mois à date de réception pour y répondre (art. 114 LGC). Or, ce délai est échu depuis plusieurs mois et nous aimerions bien avoir la réponse à cette question.

M. Philippe Leuba, conseiller d'Etat : — Le fond de la question posée par M. Uffer relève de l'Ordre judiciaire. En effet, la désignation des tuteurs et curateurs privés est effectuée par les justices de paix qui, comme leur nom l'indique, sont placées sous l'autorité du Tribunal cantonal. Dans le cadre des travaux de la commission parlementaire siégeant actuellement et chargée d'examiner différents objets relevant des tutelles, les commissaires ont auditionné tant des représentants du Tribunal cantonal que des juges de paix. La question de l'utilisation des listes électorales a été expressément posée et la réponse a été donnée. Je me permets dès lors de citer les trois extraits du procès-verbal d'audition de Mme Epard, présidente du Tribunal cantonal, de MM. Perrinjaquet, premier juge de paix des districts de Lausanne et Lausanne-Ouest, ainsi que de M. Gay, premier juge de paix d'Aigle et suppléant du premier juge du district Riviera-Pays d'Enhaut. M. Gay dit — je cite un passage du procès-verbal : "L'utilisation des listes électorales est une pure fantaisie, de même que le fait que certaines personnes ne seraient pas désignées à cause de leur âge." Je cite toujours le procès-verbal : "En ce qui concerne l'utilisation des listes électorales comme base de recrutement, M. Perrinjaquet confirme qu'elles ne sont

pas utilisées du moins depuis qu'il est en poste à Lausanne". Enfin, Mme Epard — je cite encore le procès-verbal — "reconnaît que l'utilisation des listes électorales comme base de recrutement a eu lieu mais que le Tribunal cantonal y a mis bon ordre". Tant M. Uffer que M. Schwaab, auteur de la précédente question, participaient à cette audition et ont donc reçu les réponses de l'Ordre judiciaire que je viens de citer. Compte tenu de leur connexité avec la vaste réforme des tutelles sur laquelle nous travaillons — qui a fait l'objet de la question précédente notamment — et que, sur le fond, M. Uffer a reçu les réponses qu'il demandait, le Conseil d'Etat entend répondre formellement à la question posée dans le cadre de l'exposé des motifs et projet de loi traitant de ladite réforme.

M. Filip Uffer : — Je n'ai pas de question complémentaire à poser. Effectivement, je me rappelle les informations qui avaient été données. Mais je me rappelle aussi que, après cette séance, dans la presse et dans une émission de télévision, certaines personnes avaient témoigné du fait qu'elles avaient été désignées de la manière incriminée. J'espère que cela s'était passé avant et que, depuis lors, cela ne n'est plus reproduit.

M. Philippe Leuba, conseiller d'Etat : — Je n'ai aucun élément qui me permet de mettre en doute les témoignages de la présidente du Tribunal cantonal et des deux juges de paix auditionnés. Je suis prêt à entendre les propos tenus dans la presse ou dans une émission de télévision, semble-t-il. Mais, je le répète, un certain nombre de représentants de l'Ordre judiciaire ont été interrogés devant vous et par vous ; nous disposons ainsi, je crois, de l'ensemble des garanties que vous étiez en droit de demander.

Département de la santé et de l'action sociale

Mme Catherine Labouchère : — *Le district de Riviera-Pays d'Enhaut s'inquiète car, depuis près de deux ans, il a averti le Service de la santé publique, suite à un questionnaire du médecin cantonal, du départ des médecins délégués et de leurs suppléants sans que ceux-ci n'aient de successeurs à proposer. Actuellement, la situation est problématique suite au départ en retraite du dernier médecin-délégué de la région.*

Question : quelles mesures ont-elles été entreprises depuis deux ans pour pallier cet état de fait et comment le Service de la santé publique entend-il procéder pour que cette région retrouve rapidement un médecin délégué ?

Question annexe : cet état de fait existe-t-il dans d'autres districts ?

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Le problème que vous soulevez est réel. Il concerne trois districts ; de mémoire, c'est l'Ouest lausannois, Lavaux-Oron et Riviera. Le nouveau médecin cantonal, M. Boubaker, va prendre contact avec les autorités concernées pour essayer de trouver une solution transitoire. Il pourrait envisager un relèvement de l'âge limite de la retraite fixé à 65 ans, en tout cas jusqu'à la fin de l'année, pour avoir quand même un répondant dans ces districts. Au demeurant, si ce problème n'a pas trouvé de solution durable, c'est parce que nous nous posons des questions sur cette fonction de médecin délégué. Elle sollicite très inégalement les gens désignés ; dans certains districts, ils sont appelés une à deux fois par année alors qu'ailleurs, comme le centre de Lausanne, ils sont appelés très souvent hebdomadairement. Donc, il y a lieu de repenser cette fonction et nous espérons avoir un nouveau cahier des charges et une nouvelle conception de celle-ci pour le 1er janvier 2011.

Mme Catherine Labouchère : — Je remercie M. le conseiller d'Etat pour ses réponses qui me satisfont tout à fait.

Département de l'économie

M. Pierre Zwahlen : — *J'ai intitulé ma question : Prostitution de personnes mineures : Vaud est-il aussi lâche que la Confédération ? Vaud entend-il toujours fermer les yeux sur la prostitution d'enfants ? Transmis sans opposition au Conseil d'Etat par le Grand Conseil en décembre 2008, la motion demandant d'abolir le sexe tarifé de mineur-e-s reste sans réponse depuis seize mois. Entre-temps, Genève a promulgué une claire interdiction. De son côté, la Confédération ne cesse de prétexter et de tergiverser, en maintenant notre pays seul en Europe à autoriser le commerce du sexe des 16 et 17 ans. La loi cantonale sur la prostitution peut être complétée sans tarder par une disposition qui sanctionne les clients et proxénètes concernés.*

Quand le Conseil d'Etat protégera-t-il les mineur-e-s, attirés par une activité lucrative qui laisse de graves séquelles physiques et psychologiques ?

M. Jean-Claude Mermoud, conseiller d'Etat : — Le Conseil d'Etat partage totalement les préoccupations de l'auteur de la question ainsi que d'une motion sur le même sujet. Il soumettra cet automne un projet de révision de la loi sur l'exercice de la prostitution — cela a pris un peu de temps. En effet, l'applicabilité de la loi entrée en vigueur il y a quelques mois a interpellé le Conseil d'Etat. La seule interdiction de l'exercice de la prostitution aux mineurs inscrite dans la loi cantonale ne semble pas suffisante ; cette loi a instauré, vous vous en souvenez, un système d'annonce volontaire des personnes exerçant la prostitution. Pour permettre un véritable contrôle de l'âge en amont, les départements concernés, à savoir celui de la sécurité et de l'environnement et celui de l'économie, examinent la nécessité de rendre obligatoire l'annonce des personnes exerçant la prostitution afin d'atteindre les buts recherchés. Comme je l'ai dit, cet examen est à bout touchant et nous devrions pouvoir vous soumettre très rapidement un projet de révision de la loi.

M. Pierre Zwahlen : — Je suis, bien sûr, heureux que le gouvernement partage les préoccupations exprimées unanimement au parlement en ce qui concerne la prostitution de mineurs. Je regrette évidemment le retard pris à ce sujet. Nous avons l'instrument légal qui permet d'interdire l'exercice de la prostitution aux mineurs et de sanctionner les proxénètes et les clients. Je suis heureux qu'on soit au bout des clarifications. Quel temps cela aura pris ! Nous attendons — je crois pouvoir m'exprimer au nom du Grand Conseil — de pied ferme cette modification législative à l'automne.

Postulat Jean Christophe Schwaab et consorts au nom du groupe socialiste — Inspection fiscale : bilan et perspectives au-delà des promesses non tenues

Développement

M. Jean Christophe Schwaab : — Nous devons prendre acte du fait que la tolérance envers les délits fiscaux diminue. Le groupe socialiste ne fait pas qu'en prendre acte, il s'en réjouit.

Il y a deux ans, nous avons déposé un postulat similaire demandant un renforcement de l'inspection fiscale dans notre canton. Alors déjà, l'inspection fiscale avait la cote. Je me permets de citer ma collègue Labouchère et mon collègue Mouquin qui, lors des débats sur la prise en considération de cet objet, disaient qu'ils poursuivaient un but, je cite, "louable". Mais la majorité, malgré ce but louable, a refusé le postulat du groupe socialiste. Elle s'était contentée des explications du Conseil d'Etat, qui assurait avoir la situation en main, notamment en matière de recrutement — et nous savons que le recrutement de bons inspecteurs fiscaux est une chose très difficile. La majorité s'était également contentée de la promesse du Conseil d'Etat d'augmenter les effectifs de l'inspection fiscale de 10%, alors que le postulat du groupe socialiste demandait 30%. Or, près de deux ans plus tard, que constatons-nous ? Nous constatons que les effectifs ont diminué de plus de 8%, et non augmenté de 10%, comme annoncé par le Conseil d'Etat à l'époque.

Les rentrées fiscales dues aux travaux de l'inspection fiscale sont en baisse. Les problèmes de

recrutement demeurent, alors que le Conseil d'Etat prétendait les avoir sous contrôle à l'époque. Enfin, le Contrôle cantonal des finances, dans ses rapports concernant les comptes de l'Etat de Vaud, a relevé à deux reprises des problèmes informatiques concernant la cybertaxation, alors que le Conseil d'Etat nous disait fonder de grands espoirs dans cette nouvelle manière de taxer et d'appliquer la fiscalité. Le Conseil d'Etat prétendait avoir une stratégie pour augmenter l'efficacité de l'inspection fiscale et pour lutter contre la fraude et contre la soustraction. La majorité du Grand Conseil a été d'accord de lui faire confiance mais, chères et chers collègues, force est de constater que cette stratégie n'a pas été appliquée. Cela nous permet de mettre en doute la volonté réelle du Conseil d'Etat d'intensifier sa lutte contre les délits fiscaux, et c'est pour cela que nous vous demandons de transmettre directement ce postulat au gouvernement.

La discussion n'est pas utilisée.

La prise en considération immédiate du postulat est refusée par 50 voix contre 45 et 1 abstention.

M. Jean-Michel Favez demande l'appel nominal.

Cette demande est appuyée par plus de 20 membres.

A l'appel nominal, le renvoi direct au Conseil d'Etat est refusé par 57 voix contre 49 et 1 abstention.

Ont voté oui : Anne Baehler Bech, Alexis Bally, Sandrine Bavaud, Valérie Cornaz-Rovelli, Claudine Dind, Jean-Yves Pidoux, Jaqueline Bottlang-Pittet, Jérôme Christen, Régis Courdesse, Verena Berseth Haged, Cesla Amarelle, Nicolas Rochat, Anne-Marie Depoisier, Fabienne Freymond Cantone, Pierre-André Gaille, Michèle Gay Vallotton, Jean Guignard, Nicole Jufer Tissot, Grégoire Junod, Olivier Kernén, Denis-Olivier Maillefer, André Marendaz, Stéphanie Apothéloz, Nicolas Mattenberger, Roxanne Meyer, Stéphane Montangero, Lise Peters, Philippe Randin, Michel Renaud, Jean Christophe Schwaab, Valérie Schwaar, Claude Schwab, Filip Uffer, Jean-Robert Yersin, Mario-Charles Pertusio, Lucas Girardet, André Chatelain, Yves Ferrari, Olivier Mayor, Béatrice Métraux, Jean-Michel Dolivo, Mireille Aubert, Laurent Ballif, Edna Chevalley, Ginette Duvoisin, Jean-Michel Favez, Olivier Gfeller, Alessandra Silauri, Eric Walther. (49)

Ont voté non : Jacques Ansermet, Christa Calpini, Philippe Cornamusaz, Philippe Grobéty, Michel Desmeules, Claude-André Fardel, Olivier Feller, Martine Fiora-Guttman, Jean-François Cachin, Olivier Golaz, Pierre Grandjean, Frédéric Grognuz, Frédéric Haenni, Rémy Jaquier, Véronique Hurni, Serge Melly, Michel Mouquin, Jacques Perrin, Philippe Reymond, Jean-Luc Chollet, Philippe Ducommun, Claude-Eric Dufour, Guy-Philippe Bolay, Dominique Bonny, Albert Chapalay, Grégory Devaud, Jacques Haldy, Catherine Labouchère, Pierre-Alain Mercier, Rémy Pache, François Payot, Gil Reichen, Philippe Vuillemin, Michel Rau, Jacqueline Rostan, Elisabeth Ruey-Ray, Jean-Marie Surer, Claudine Wyssa, Raphaël Abbet, Jean-Robert Aebi, André Delacour, Fabienne Despot, Eric Sonnay, Pierre Volet, Jacques Nicolet, Pierre Guignard, José Durussel, Michel Miéville, Pierre-André Pernoud, Pierre-André Pidoux, Gabriel Poncet, Pierre-Yves Rapaz, Aliette Rey-Marion, Jean-Marc Sordet, Philippe Jobin, Pierre-Alain Favrod, Bertrand Clot. (57)

S'est abstenu : François Brélaz. (1)

Le postulat, cosigné par au moins 20 députés, est renvoyé à l'examen d'une commission.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Eric Bonjour sur les subsides LAMal aux étrangers en situation illégale

L'interpellateur est absent.

La discussion n'est pas utilisée.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Alexis Bally "de l'énergie pour chauffer les pattes des moineaux ?"

M. Alexis Bally : — Je remercie le Conseil d'Etat pour sa réponse à mon interpellation. Cette réponse, datée de juillet 2009, elle a connu depuis lors plusieurs apparitions et disparitions de l'ordre du jour de notre conseil. Entre-temps, l'hiver a passé et l'offre en fumoirs et en chaufferettes ne semble pas s'être beaucoup développée. L'incertitude sur leur sort ainsi que sur le prix des équipements et du combustible auraient-ils été des freins efficaces ? On peut se poser la question.

Dans la réponse elle-même, les moyens qui seront mis en œuvre pour limiter le gaspillage d'énergie lié à ces installations me laissent sceptique. On ne trouve rien concernant la loi sur la protection contre la fumée, qui évoque le problème des pertes par ventilation. Dans le règlement, il y a bien la mention suivante : "Les dispositions de la loi sur l'énergie sont réservées" et un renvoi à la norme SIA 382/1. Or cette norme, qui n'est qu'une recommandation, dit seulement, au chapitre 2.3, qu'il faut veiller à minimiser les pertes d'énergie, ce qui est très vague. Seule la norme 382/3 émet des recommandations plus précises. Or le règlement sur la protection contre la fumée n'y renvoie pas. A l'article 35 du règlement sur l'énergie, une autorisation est requise pour les installations de ventilation, autorisation conditionnée entre autre à une récupération de chaleur. Mais il s'agit seulement de très grosses installations.

Concernant les chauffages en plein air, l'article 51 du règlement sur l'énergie, appliqué à la lettre, revient tout simplement à les interdire. Il n'est pas précisé, contrairement à ce qu'affirme le Conseil d'Etat dans sa réponse, qu'il s'agit seulement d'installations fixes. Le Valais, sur la base d'un article rigoureusement et mot pour mot identique, a interdit les chaufferettes sur tout son territoire. La réponse renvoie aux dispositions fédérales en ce qui concerne les installations amovibles. Après avoir bien cherché, je n'ai rien trouvé de pertinent, ni dans l'Ordonnance sur l'énergie, ni dans les appendices à cette ordonnance. Malgré tout cela, il est difficile de refuser la réponse du Conseil d'Etat, qui ne fait que décrire une situation. C'est bien l'interprétation par le Conseil d'Etat de la législation cantonale et la volonté de prendre des mesures qui sont en cause ici.

En résumé, c'est mon vœu, je demande au Conseil d'Etat d'être attentif à la bonne application par les communes de dispositions dispersées dans plusieurs textes de loi, règlements et recommandations SIA — tout cela mis en concurrence avec les revendications des tenanciers de bistrot locaux. On ose espérer que ces mesures d'accompagnement, promises par le canton, les aideront à opérer dans leur choix.

La discussion est ouverte

M. Frédéric Haenni : — Je rappelle une fois encore mes intérêts au sein de l'association professionnelle GastroVaud.

Les lieux publics et les établissements soumis à la loi sur les auberges et les débits de boissons (LADB) sont sans fumée depuis le 15 septembre dernier. Si je me réfère aux déclarations de nos deux conseillers d'Etat présents lors de la conférence de presse, notre parlement et le gouvernement sont rarement allés aussi vite en besogne. Moins de dix mois après la votation, la loi est entrée en vigueur et le règlement a été adopté par le Conseil d'Etat. Monsieur Bally, croyez-moi, tout a été très vite, mais le travail a été fait consciencieusement, même si quelques petites modifications du règlement sont plus que jamais nécessaires.

Cela rappelé, vous déclariez dans le deuxième alinéa de votre interpellation que l'on se réjouissait de pouvoir fréquenter nos pintes sans ressortir malodorant. Et vous releviez alors que de très nombreux clients potentiels attendaient l'entrée en vigueur de l'interdiction pour retrouver le chemin des établissements, des cafés de quartier, pintes et petits bouchons de campagne. Alors, oui, monsieur Bally, je vous encourage à mettre cela en pratique, et avec assiduité ! Les portes des établissements vaudois vous sont ouvertes mais je suis bien placé pour vous dire qu'il n'en est rien, bien au contraire.

Les diminutions de chiffres d'affaires constatées sont impressionnantes. Elles se situent dans le haut de la fourchette envisagée. Nous avons remis au gouvernement, le 29 décembre dernier, les résultats d'une enquête chiffrée et précise portant sur quarante-deux établissements représentatifs qui ont scrupuleusement répondu à notre sollicitation sur l'évolution de leur chiffre d'affaires durant les mois d'octobre et novembre 2009. Les exemples français et italiens, où l'on a vu des baisses de même ordre et de lourdes pertes d'emploi, se reproduisent chez nous ! En France, toutefois, des aides gouvernementales ont été accordées, en compensation, et des aménagements d'ordonnance ont rapidement eu lieu. L'Allemagne fait aujourd'hui marche arrière.

Je rappelle une fois encore que notre secteur d'activité, l'an passé encore, offrait dans le canton quelque 17'000 emplois à plein temps et à temps partiel. La perte moyenne de 17% du volume des affaires a déjà provoqué la disparition de milliers d'emploi, dont notamment de nombreux postes peu qualifiés, qu'on retrouve aujourd'hui dans le filet social. *L'AGEFI*, quotidien des affaires du 6 avril dernier, citant les chiffres du chômage du mois de février dernier dans notre canton, fait état d'une augmentation dramatique de 22,6% des chômeurs dans la restauration et dans l'hôtellerie, quand bien même l'économie redémarre globalement. J'ai sous les yeux les chiffres à fin avril, monsieur Bally, qui m'ont été transmis par le Service de l'emploi : ils font état de 2223 chômeurs, soit une augmentation de 30,6% sur un an, qui se concentre spécialement sur les trois derniers mois de l'année 2009. Vous saurez encore que 40,4% est le chiffre de l'augmentation des employés de service alors que, pour la cuisine, il en va de 35,9. Le différentiel qui en résulte entre la Suisse alémanique — soumise en grande partie à la loi sur la fumée, loi fédérale, et à des lois cantonales accommodantes — et la Suisse romande, austère et stricte, se creuse encore dangereusement et se ressent fortement au niveau des possibilités de rendement des entreprises qui, de ce fait, ne sont plus du tout comparables. La baisse des recettes en Suisse romande pèse lourdement sur les exploitants. Certains se voient contraints de choisir entre la peste et le choléra : soit ils envisagent de licencier encore davantage, soit ils sont contraints de garder leur personnel, mais ont tendance à réduire les salaires. De là à faire voler en éclats l'échelle unilatérale des salaires minimum applicable d'un bout à l'autre du pays par la Convention nationale de travail, il n'y a qu'un pas que d'aucuns me demandent aujourd'hui de franchir...

La disparition de nombreux cafés et pintes villageoises est en marche. Elle est la conséquence du dogmatisme et du jusqu'aboutisme de certaines administrations tatillonnes, comme celle de la Ville de Lausanne par exemple, où l'on assiste à de l'obstruction administrative de la part des services de la police du commerce de la ville.

C'est dans ce décor bien triste, mais malheureusement bien réel, que j'en viens au sujet du jour. Non contents d'avoir repoussé les fumeurs dans la rue, avec tous les effets collatéraux que l'on sait, certains sont allés jusqu'à imaginer d'interdire les terrasses, ces lieux de vie sociale, de rendez-vous, d'animation propice au tourisme dans nos centres-villes. Puis, surfant sur la vague hygiéniste, ils poussent encore plus loin le bouchon en s'attaquant aux quelques chaufferettes utilisées en chauffage d'appoint à la tombée de la nuit, durant l'entre-saison, pour permettre à la clientèle de terminer snacks et consommation — ces mêmes chaufferettes à gaz qu'on retrouve pourtant sur les marchés, ceux de Noël, par exemple, dans les stations d'hiver, sur les pistes de ski, dans toute la Suisse alémanique et au Tessin, sans parler de la France et de l'Italie que vous citez. Toutes les terrasses du quartier latin à Paris, par exemple, sont équipées de telles installations et d'installations fixes, interdites chez nous. Or

c'est précisément dans les centres-villes qu'on retrouve l'animation que d'aucuns recherchent.

Le Conseil d'Etat rappelle dans sa réponse que c'est la législation fédérale qui est compétente en matière d'installations amovibles, donc de chaufferettes. Il précise qu'une réflexion concernant ce type d'installation est en cours au sein des services cantonaux et que, par conséquent, toute décision d'interdiction anticipée prise sans base légale par une municipalité pourrait être contestée devant les tribunaux. Trois villes se sont illustrées l'automne passé en décrétant une telle interdiction : Yverdon-les-bains, Nyon et Renens. Nyon, ville touristique pour en citer une, qui consacre chaque année 20'000 kilowatts, soit la consommation en électricité durant un an de quarante-deux ménages, pour alimenter son festival, et qui tolère un gigantesque feu d'artifice sur sa pleine de l'Asse, mais dont la municipalité, conduite par le syndic Daniel Rosselat, a interdit en toute inégalité les quelques chaufferettes présentes sur les terrasses de ses cafés.

Monsieur Bally, vous qui déclariez ne pas vouloir gaspiller l'énergie pour chauffer les pattes des moineaux avec les chaufferettes des cafés, veillez à ne pas pousser, par vos démarches excessives et répétitives, des pans entiers d'employés de ce secteur à la rue !

Pour conclure mon intervention, permettez-moi de proposer à votre réflexion la rubrique d'Elmar Ledergerber, ancien maire socialiste de la ville de Zürich, le 3 mai dernier sur les ondes de la Radio suisse romande *la Première*: "Le pendule a dévié trop fort dans l'autre extrême. Aujourd'hui, on se retrouve dans une dictature des non-fumeurs et de la politique contre la fumée. De plus en plus, elle montre des traits d'une persécution. Il faut retrouver un chemin pragmatique. Cela veut dire protéger les non-fumeurs qui se sentent dérangés et laisser la responsabilité propre et une certaine liberté aux fumeurs. Ceci veut dire des fumoirs — il cite même des restaurants uniquement pour les fumeurs. Si l'on veut sauver des vies sans égard à la liberté personnelle, il faudrait interdire trop de choses et cela ne serait pas mon pays." Laissez un peu de temps aux établissements vaudois pour digérer le très substantiel recul de leurs affaires dû à l'application du règlement, je le répète, d'une des lois les plus strictes de notre pays.

J'ai dès lors l'honneur de proposer à ce plénum, en application de l'article 117 de la loi sur le Grand Conseil, la détermination suivante :

"Au vu des conséquences très sévères en termes de perte d'emploi, de certainement 20% en six mois pour la branche de la restauration et de l'hôtellerie, le Grand Conseil se déclare préoccupé par la disparition inéluctable de nombre de pintes et bistrot de quartier et de campagne, lieux de vie sociale.

Le Grand Conseil invite le Conseil d'Etat à faire le point de la situation depuis l'entrée en vigueur de l'interdiction de fumer dans les établissements et d'envisager des mesures d'assouplissement du règlement d'application de la loi du 23 juin 2009 sur l'interdiction de fumer dans les lieux publics (RLIFLP) en supprimant notamment les différences notables d'exigences pour les fumoirs sans service qui subsistent avec les cantons romands pragmatiques."

Le président : — Des demandes de parole précédaient cette détermination, mais j'ouvre la discussion sur celle-ci en même temps que se poursuit la discussion sur la réponse du Conseil d'Etat.

La discussion sur la détermination est ouverte.

M. Jean-Yves Pidoux : — Je serai plus bref que mon préopinant, auquel d'ailleurs il serait intéressant de poser la question sur son évaluation à propos de la Ville de Lausanne qui, à mon sens, ne fait pas partie des communes ayant pris des décisions sur le sujet qui devrait nous occuper ici.

Ma question s'adresse au Conseil d'Etat — dont je ne suis pas tout à fait sûr qu'il nous écoute. Elle concerne la législation sur l'énergie. Je m'étonne de l'interprétation, fournie dans la réponse à cette interpellation, des domaines de compétence répartis entre Confédération et cantons. Je n'ai pas trouvé, ni dans les textes évoqués par la réponse à l'interpellation, ni dans d'autres textes, une interprétation qui nous permette d'être aussi affirmatifs que la réponse du Conseil d'Etat sur le rapport et sur la

différence entre installations fixes et installations amovibles. Pour notre bonne formation continue, je demanderai donc au Conseil d'Etat de nous éclairer sur cet objet. Je suis bien conscient que le commentaire autorisé sur la législation sur l'énergie ne devrait pas venir des deux conseillers d'Etat présents ici. Je m'étonne d'ailleurs que cette interpellation ait été renvoyée au Département de la santé et de l'action sociale de ce point de vue. Je demande donc au Conseil d'Etat — si possible maintenant et sinon ultérieurement — de fournir son interprétation sur sa compréhension de la législation sur l'énergie.

S'agissant de la détermination proposée par notre collègue Haenni, il me semble qu'une détermination se doit d'être affirmative et non hypothétique. Ce qui est demandé au deuxième alinéa me semble tout à fait correct et devrait pouvoir être suivi. Par contre, l'hypothèse indéterminée contenue dans le premier alinéa ne me paraît pas faire partie d'un discours assorti à une détermination.

M. Philippe Martinet : — Tout au long du processus qui a conduit à cette interdiction, nous avons eu le souci du pragmatisme, celui de laisser du temps aux restaurateurs pour s'adapter. Il me semble que le pragmatisme a quitté le terrain du discours de M. Haenni.

Pour preuve, dans son argumentation, il fait un amalgame étrange. On peut faire une comparaison entre un canton qui n'applique absolument pas cette législation et le nôtre, qui l'applique, et observer l'évolution des fermetures d'établissement. C'est intéressant. Par contre, imputer l'entier de la problématique des fermetures des restaurants à la fumée me paraît être carrément de la désinformation. Nous traversons une crise il y a certains scandales autour de l'hygiène toute la corporation dit qu'il y a trop d'établissements un nombre impressionnant de personnes prennent un établissement en n'ayant ni formation adéquate ni business plan solide. Alors, imputer cette problématique à la fumée passive et à notre législation me paraît parfaitement abusif, et l'on retrouve ce problème dans la résolution.

Ensuite, si l'on suit M. Haenni jusqu'au bout dans son chantage à l'emploi, remettons de la fumée partout ! Avec tout le travail que cela donne aux infirmières et aux médecins, c'est bon pour le PIB... Nous aurions dû en rester là et cette résolution n'a vraiment pas lieu d'être suivie.

M. Frédéric Haenni : — A M. Pidoux, je réponds que, au sujet de mes propos concernant la Ville de Lausanne, je me ferai fort de lui montrer quelques courriers — je les montrerai bien sûr au gouvernement — indiquant que le pragmatisme n'a plus sa place au Service de la police du commerce de la Ville de Lausanne.

A M. Martinet, qui a fait allusion aux deux cents restaurants à l'hygiène douteuse, je réponds en le priant de prendre contact avec M. Klein, chimiste cantonal, pour obtenir le détail de ces deux cents restaurants. Il verra qu'il ne s'agissait pas uniquement de restaurants.

Concernant le fait que j'aie imputé la fermeture des restaurants à la seule problématique de la fumée, je déclare que ce n'est pas le cas. Mais pour avoir sous les yeux, mois après mois, l'évolution du nombre de chômeurs, force m'est de constater que le dernier trimestre de l'an passé a vu une augmentation de 20,47% sur trois mois et, sur une durée de six mois, de 18,93%. Après, évidemment, cela dépend toujours du mois de départ et de celui d'arrivée. Mais tout le monde remarquera, à la vue de ces chiffres, disponibles au Service de l'emploi, qu'il y a un problème. Il ne faut pas revenir à la fumée dans tous les établissements. D'ailleurs les Vaudoises et les Vaudois se sont prononcés de manière très claire sur le sujet. Mais ils ont souhaité que les établissements au sens de la LADB puissent, s'ils le souhaitent, bénéficier de fumoirs. Or on constate aujourd'hui qu'il y a une obstruction — je ne peux utiliser d'autre mot —, de la part de certaines administrations, à l'ouverture ou à la transformation de fumoirs provisoires en fumoirs définitifs. On compte environ 240 fumoirs actuellement dans le canton. La plupart sont encore provisoires. Une centaine d'autorisations ont été distribuées et les fumoirs définitifs ne sont que quelques unités alors que, parallèlement, dans le canton du Valais, où le nombre d'établissements est le même que le nôtre, il y en a 220, tous légalisés. C'est à cela que je faisais allusion : je demande un certain pragmatisme, monsieur Martinet, pour des fumoirs qui resteront sans

service.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Je commence par la question la plus difficile, celle de M. Pidoux, pour dire que nous n'avons pas la réponse à sa question. C'est au service de l'environnement et de l'énergie (SEVEN) qu'il faut s'adresser. On le fera et l'on vous fera parvenir les éléments par écrit.

Concernant les autres déclarations ou questions, j'aimerais inviter M. Haenni à relativiser un peu ses propos sur l'évolution de l'emploi. J'ai essayé de prendre des notes sur ce qu'il a dit. Si j'ai bien entendu, il évoque une augmentation du chômage — je n'ai pas entendu de chiffres de sa bouche concernant les pertes d'emploi, sauf "des milliers", mais cela me paraît beaucoup. Il a parlé de l'évolution du chômage en donnant le chiffre de 2200 chômeurs actuellement dans cette branche et en citant une évolution de 30% sur un an, si j'ai bien entendu. Or je rappelle que, globalement, le taux de chômage, sur environ quinze mois, tous secteurs confondus, a augmenté de près de 70%. Il faut faire attention avec ces chiffres parce que, si l'on va trop vite, on peut en conclure que l'accroissement du chômage dans cette branche a été moins fort et moins rapide que dans les autres branches de l'économie. Il faut donc relativiser ces chiffres. Mais je ne dis pas qu'il n'y a pas de problème. Nous sommes tout à fait conscients que cette branche est en difficulté, comme beaucoup d'autres, et qu'il faut essayer de réduire ces difficultés. Mais vous avez vous-même fixé le cadre dans le respect de la volonté populaire.

J'aimerais dire ici que nous avons essayé, tant par la rédaction d'un contre-projet que par celle d'une loi d'application et un dispositif réglementaire pragmatique, de respecter la volonté populaire — passée comme un ouragan et contre laquelle personne, je pense, n'aurait rien pu faire, si tant est qu'il l'avait souhaité —, tout en essayant de trouver des solutions adaptées. Dans sa réponse, le Conseil d'Etat, sur les éléments mobiles de chauffage des terrasses, a une approche mesurée. Il essaie de ne pas pousser à des interdictions en rafale. Il tente de laisser aux restaurateurs le temps de s'adapter et de trouver des solutions. Avec M. Mermoud, en conférence de presse, nous avons dit, au sujet de la légalisation à propos des terrasses, que nous souhaitons que les municipalités soient ouvertes et sensibles à l'apport économique des cafés-restaurants. Nous faisons donc tout ce que nous pouvons. J'ai même ouvert une piste auprès de la fédération GastroVaud en disant que, côté sanitaire et social, nous étions prêts, même avec des sommes modestes, à essayer de faire une campagne pour encourager les personnes âgées et les familles à revenir dans les restaurants puisque désormais, il n'y a plus de risque lié à la fumée passive. GastroVaud a trouvé que cette démarche n'était pas suffisamment intéressante et l'a déclinée j'en prends acte. Mais cela prouve en tout cas que nous sommes prêts à aller dans le sens d'un soutien.

Au sujet de ces fameux fumoirs, j'aimerais encore dire que, depuis l'adoption de la loi et jusqu'à fin 2010, il est possible à un restaurateur de créer un fumoir avec les normes techniques les plus simples. En effet, jusqu'à fin 2010, pour tous les fumoirs qui auront été créés et pour lesquels une autorisation aura été demandée jusqu'à la fin du premier trimestre de cette année, il suffit que ces constructions aient quatre parois, un toit, une porte et une fenêtre, en gros. Il est vraiment difficile de fixer des normes techniques plus simples. Et s'il est vrai que la seule présence de fumoirs aurait empêché la perte de pouvoir d'achat, on se serait attendu, non pas à ce que 5 ou 6% des établissements fassent une demande pour des fumoirs provisoires, mais peut-être 30 ou 40%. Or on voit bien que, même avec des normes minimales, l'écrasante majorité des restaurateurs n'a pas souhaité faire ces fumoirs. Il est vrai que, pour les transformer en fumoirs définitifs, il faut, à la fin de l'année, se mettre en ordre avec les normes techniques du règlement — que nous avons déjà révisé à la baisse une première fois. Je rappelle que, avec M. Jean-Claude Mermoud, nous nous sommes dit prêts à rencontrer à nouveau les milieux professionnels avant l'été, que nous organisons cette séance en juin pour faire le point, pour regarder comment agissent les autres cantons et comment la loi et le règlement sont appliqués dans notre canton. Le cas échéant — nous l'avons déjà fait une fois en décembre —, s'il

faut modifier à nouveau le règlement, sans dénaturer l'objectif légal, nous sommes prêts à réexaminer la chose. Je vous propose de nous revoir et de faire le point objectivement sur l'impact sur l'emploi, sur l'activité économique et sur les aménagements qui peuvent encore être faits. Mais soyez rassurés et au clair sur le fait que la volonté de pragmatisme, quant à l'attitude du Conseil d'Etat, reste constante.

M. Alexis Bally : — Je constate que M. Haenni profite de mon interpellation de caractère très limité — c'est-à-dire sur les pertes d'énergie des installations de chauffage — pour étendre le débat, peindre le diable sur la muraille, attribuer à la loi sur la fumée une réduction catastrophique du nombre de cafés-restaurants et pour proposer une résolution qui remet en question ce que le Grand Conseil et la population elle-même ont voté. Je vous encourage à refuser cette détermination.

La discussion sur la détermination est close.

La détermination est acceptée par 56 voix contre 47 et 11 abstentions.

M. Michel Renaud : — J'aimerais qu'on vérifie la conformité de cette détermination. Il s'agit d'un sujet différent de celui de l'interpellation. Je trouve cette situation curieuse. Nous ne nous sommes jamais trouvés en face d'une détermination sortant pareillement du sujet développé dans une interpellation et, surtout, dont la réponse finale s'écarte à ce point de l'objet de départ. Cela m'interpelle — puisqu'on est dans les interpellations — et j'aimerais vraiment qu'on vérifie la conformité de cette détermination.

La discussion est close.

Le président : — Le Bureau s'en chargera lors de sa prochaine séance.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Véronique Hurni et consorts concernant les modifications tarifaires des petits laboratoires médicaux et les projets de déménagements des labos du CHUV

Mme Véronique Hurni : — Je remercie le Conseil d'Etat pour ses réponses. D'après les renseignements que j'ai pu récolter, le corps médical a été quelque peu alarmiste puisque, malgré les modifications tarifaires, il n'y a eu finalement que peu de fermetures de petits laboratoires, peu de licenciements, peu ou pas d'engorgement hospitalier, et c'est tant mieux. Je remercie le Conseil d'Etat pour ses réponses que j'accepte.

La discussion est ouverte

M. Philippe Vuillemin : — Je ne suis pas tout à fait d'accord avec votre conclusion, madame Hurni. Nous sommes un peu à mi-chemin. Laissons se faire les évaluations prévues et nous en concluons alors ce qu'il faudra en conclure. Nous sommes, en règle générale, très attachés à notre aide médicale, madame Hurni. Et nous sommes nombreux, nous, médecins, à avoir essayé de trouver comment faire pour la garder quand même. En outre, le laboratoire est un service que nous rendons au patient, service extrêmement apprécié. Mes parents, lorsqu'ils étaient enfants, en banlieue parisienne, devaient faire des kilomètres pour une simple prise de sang parce que le médecin généraliste du village n'avait pas le droit de le faire. En revenant ici, ils ont apprécié ce service de proximité. Pour le moment, nous essayons de le garder, mais je veux bien vous montrer mes comptes 2009 pour vous prouver qu'au deuxième semestre de ladite année, j'ai en effet perdu un certain revenu. Mais j'ai jugé que, pour le

moment, il était opportun de continuer à garder mon aide médicale, mon petit laboratoire et à rendre ainsi service au patient. Des bilans seront faits ultérieurement et, à ce moment-là, il sera toujours temps pour les médecins de réviser ou non leur position.

La discussion est close.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Postulat Dominique-Richard Bonny et consorts - Des médecins pour nos campagnes

Décision du Grand Conseil après rapport de commission

M. Philippe Martinet, rapporteur : — Notre plénum s'est déjà à plusieurs reprises préoccupé de la désertification, dans les régions périphériques, des couvertures médicales, des médecins de premier recours, ô combien importants. Notre collègue propose de revenir sur ce point et de demander encore un rapport à ce propos. La commission l'a suivi, malgré le fait que, parmi les pistes qu'il propose, il est clair que changer le point Tarmed pour encourager le médecin de premier recours, le médecin omnipraticien, n'est pas de la compétence du canton.

Néanmoins, en commission, il a évoqué et cité d'autres autres pistes — notamment la promotion des cabinets de groupe, presque un sujet de promotion économique régionale — ou tout ce qui peut être fait et qui est déjà initié au Département de la santé et de l'action sociale autour de la formation, dans le but d'inciter des étudiants qui auraient peut-être opté pour une spécialisation à devenir plutôt des omnipraticiens et à accepter de sortir des villes et des agglomérations. Tout cela nous a conduits à l'unanimité à soutenir la transmission au Conseil d'Etat de ce postulat.

La discussion est ouverte.

M. Philippe Randin : — Je suis représentant d'une région de montagne et le secteur de la santé est primordial puisqu'il est le plus grand employeur de la région grâce à son hôpital, ses EMS, son CMS et ses cabinets médicaux. Je partage entièrement les préoccupations exprimées dans ce postulat. Il est indispensable de maintenir en région de montagne des médecins généralistes assurant des prestations de qualité. Pourtant ces régions sont moins bien loties que les centres urbains en ce qui concerne l'accessibilité aux prestations médicales de base. Et la situation, aujourd'hui, est loin de s'améliorer. Des lacunes apparaissent de plus en plus fréquemment et risquent fort d'atteindre des proportions dramatiques si rien n'est entrepris dans les plus brefs délais. La région voisine des Ormonts en est un exemple. Selon le rapport de la commission, le chef du département, comme la majorité de la commission, sont favorables à ce postulat. Nous savons que le conseiller d'Etat est préoccupé par cette problématique. Il lui accordera toute l'attention voulue pour tenter de la résoudre, pour autant que toutes les parties concernées prennent leurs responsabilités. Les services du département pourraient s'inspirer de la prise de position du Groupement suisse pour les régions de montagne (SAB), sous le thème "Prestations médicales de la base dans les régions de montagne et rurales". Prenons ce postulat en considération et suivons les recommandations de la commission.

M. Dominique-Richard Bonny : — Je tiens à remercier le président de la commission Martinet pour le rapport précis et constructif faisant suite à ce postulat. Je salue M. Randin, député de la région du Pays d'Enhaut, pour ses propos. Je dirai également ma satisfaction en apprenant que M. le conseiller d'Etat est favorable à l'impulsion législative que je propose.

Depuis le dépôt de ce postulat, dont l'argumentation s'articulait principalement autour des régions de l'arrière-pays rural et de montagne — qui restent l'objet de cette intervention —, force est de constater que l'épidémie de difficultés rencontrées pour la remise ou l'ouverture de nouveaux cabinets de

médecins généralistes se développe aussi dans les régions urbaines. Toujours plus nombreux sont les médecins qui ne parviennent pas à trouver un successeur, et cela à un âge où l'administration cantonale les aurait contraints à prendre leur retraite. Bien que plusieurs pistes soient évoquées dans les conclusions du rapport, il y a des mesures incitatives concrètes à prendre pour détourner de la formation de spécialiste de jeunes médecins déjà diplômés, c'est-à-dire des assistants oeuvrant dans nos hôpitaux et en cours de formation. L'idée d'un fonds de cautionnement serait certainement une première mesure rapidement efficace, pour autant qu'une publicité suffisante soit faite. Je propose qu'un cycle de conférences à l'intention des assistants soit rapidement organisé dans tous les hôpitaux du canton. Je m'attends, dans un premier temps, à ce qu'une action forte et unique soit menée dans notre canton, qui réponde concrètement à mon postulat. Je vous remercie de transmettre ce postulat au Conseil d'Etat.

M. Jean-Luc Chollet : — L'exercice de la médecine ne se limite pas aux heures de bureau, c'est une évidence. Il y a une autre évidence : il faut redonner à la fonction de généraliste ses lettres de noblesse auprès de la population, patientèle potentielle. Il faut aussi cesser de réduire le rôle du médecin généraliste au "triage des patients" en vue de les envoyer chez tel ou tel spécialiste. Un médecin généraliste est parfaitement capable de soigner la plupart des pathologies courantes. Il faudrait déjà lui faire confiance !

Autre chose. Excusez la comparaison, mon collègue Surer ne m'en voudra pas : il y a un parallèle à tirer entre la médecine humaine et la médecine vétérinaire. Mise à part une différence dans le nombre de pattes, la physiologie et l'anatomie ont une certaine similitude. En effet, il y a une génération encore, le généraliste, comme le vétérinaire, était seul dans son cabinet, assisté de son épouse qui essayait tant bien que mal de répondre au téléphone et de faire la facturation. Il était disponible et atteignable la semaine, le dimanche, jour et nuit, et c'était une vie impossible. Actuellement, je crois que plus aucun vétérinaire ne travaille seul. Ils travaillent en réseaux, se sont regroupés, ont ouvert des cabinets qui leur permettent d'assurer une permanence tout en ayant une vie sociale et familiale à peu près normale. Rien n'empêche les médecins de faire la même chose !

Alors où se situe le coup de pouce de l'Etat ? Lors de la prise en considération d'un postulat, il y a déjà plusieurs années — ce problème est récurrent —, j'avais tracé une piste, bien modeste, mais il y en a d'autres, en proposant la création d'un fonds d'investissement pour les médecins, à l'instar du fonds d'investissement agricole pour les paysans, qui consisterait en une forme de prêt sans intérêt, amortissable sur un nombre d'années défini, et qui leur éviterait de prendre trop de risques financiers lorsqu'ils s'installent et équiper leur cabinet. C'est une piste, il y en a d'autres. Je vous invite à transmettre ce postulat au Conseil d'Etat, tout en sachant que le salut ne viendra pas avant tout des pouvoirs publics, mais de la profession elle-même.

M. Jean-Marie Surer : — Merci à M. Jean-Luc Chollet de parler des vétérinaires. En effet, cette profession subit aussi ce genre de problème dans les régions décentralisées où je vis, au pied du Jura. Sans l'aide de l'Etat, il faut dire que les vétérinaires ont trouvé des solutions par eux-mêmes, notamment avec les cabinets de groupe.

Je salue le postulat de notre collègue Dominique-Richard Bonny de la Vallée, qui évoque les problèmes des régions décentralisées en amenant certaines réflexions sur Tarmed. Comme l'a dit M. Martinet, Tarmed dépend avant tout de compétences fédérales. Mais ce postulat offre une réflexion sur différentes aides financières, par le canton, par des prêts sans intérêt ou par des cautionnements.

L'urgence touche aujourd'hui ces professions exercées dans les régions décentralisées. Mais avant tout, défendre un service de proximité médicale ou vétérinaire est le rôle des communes, et non celui de l'Etat. C'est le rôle de nos sociétés faîtières, la Société vaudoise de médecine (SVM), la Société vaudoise de vétérinaire (SVV), de trouver des solutions pour débloquer la situation. Je l'ai déjà dit ici, la solution est aujourd'hui aux cabinets de groupe. La médecine individuelle, pratiquée par un

vétérinaire ou un médecin dans une région isolée, c'est du passé. Il faut que ceux qui exercent ces professions libérales acceptent aujourd'hui de travailler en cabinet de groupe pour répondre aux attentes de la population. La médecine — vétérinaire, dentaire ou générale — reste avant tout une profession libérale. C'est à ces professions elles-mêmes de trouver des solutions pour défendre leurs intérêts dans les régions décentralisées, avant de demander de l'aide à l'Etat. Comme l'a dit M. Jean-Luc Chollet, on ne doit pas tout attendre des pouvoirs publics pour trouver des solutions. Une réflexion doit se faire à l'interne de la profession. Mais je le répète encore une fois, au risque de vous lasser, l'avenir est aux cabinets de groupe. En attendant, je vous invite à soutenir ce postulat.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — Je ne saurais rien ajouter à ce qu'ont dit MM. Surer et Chollet, qui ont excellemment résumé la problématique.

Voici quand même quelques éléments d'information : fort exactement des mêmes constats, j'ai approché la SVM en lui faisant une proposition. Cette société a conclu un nouvel accord Tarmed avec les assureurs — d'ailleurs, pour faire un lien avec le débat de ce matin, cet accord a été majoré d'un centime dans notre canton alors que nous sommes déjà à 10 centimes au-dessus de la moyenne des cantons suisses, mais les assureurs ont estimé qu'ils pouvaient conclure un nouvel accord avec 1% d'augmentation et les médecins l'ont évidemment aussi souhaité. Le Conseil d'Etat vient de ratifier cet accord, il n'avait quasiment que cela à faire, sauf à ne pas le ratifier et à créer un vide juridique compliqué. Nous avons demandé à la SVM, en échange de cette ratification, d'entrer en matière sur la création d'un tel fonds professionnel — que vous avez déjà signalé — qui consisterait à essayer de soutenir la médecine de premier recours notamment dans ses tâches d'intérêt général. Cela veut dire par exemple réfléchir à une meilleure rémunération de la garde ou créer, avec une partie de ce fonds, un cautionnement pour des investissements dans le sens d'un encouragement à la création de cabinets de groupe ? Il y a lieu en effet de constater qu'un des empêchements à la création de cabinets de groupe est le souhait d'un médecin installé depuis vingt, trente ou quarante ans dans son cabinet, au travers de cette remise, d'opérer une transaction économique qui peut parfois tenir lieu de troisième, voire de deuxième pilier, ce qui lui permet d'envisager une retraite plus sereine. C'est une donnée économique qui ralentit la restructuration de l'offre médicale de libre pratique.

Il est clair que si nous voulons attirer des jeunes dans la médecine de libre pratique, il faut leur proposer des formes d'organisation nouvelle. On ne peut demander à un ou une jeune médecin — la majorité des jeunes médecins actuellement sont des femmes — d'être disponible jour et nuit toute l'année, de s'endetter lourdement pour commencer une carrière. Tout cela n'est plus possible. Il faut donc des charges mutualisées, des charges d'investissement plus basses, des charges administratives assumées en commun, des horaires atypiques, assurés par tournus. Seul ce modèle économique — en cela, je rejoins à 100% ce qu'a dit M. Surer — peut donner envie à des jeunes de s'installer en périphérie dans la médecine de libre pratique. J'ai dit à la SVM que j'étais prêt à envisager un système où, si les médecins faisaient un effort, l'Etat en ferait un lui aussi. En effet, nous avons un intérêt à garder cette première ligne médicale forte dans le territoire, de manière à ne pas avoir à investir périodiquement dans nos services d'urgence hospitalière pour répondre à une demande toujours croissante. Il y a là des vases communicants qu'on peut également faire fonctionner pour donner un coup de pouce. Nous sommes entrés en discussion, le comité de la SVM est entré en matière. C'est maintenant à l'assemblée générale de la SVM de donner son feu vert à la création d'un tel fonds professionnel, dont nous espérons voir la naissance dès l'an prochain. Cela ira donc exactement dans le sens du postulat.

Mais l'Etat fait encore d'autres choses. Il intervient au moment de la formation. Dans ce domaine aussi, nous allons prendre deux mesures. L'une est l'augmentation du nombre de places de stage pour la formation postgrade des médecins, afin d'augmenter les possibilités, pour les hôpitaux de zone et l'hôpital universitaire, de former des médecins, de les conduire vers un titre FMH en augmentant le nombre de places d'assistants. Mais en même temps, nous indiquerons dans quel domaine nous

souhaitons que ces places d'assistant soient créées, pour éviter l'apparition, à nouveau, de futurs "superspécialistes". Il faut commencer à cadrer un peu l'offre nouvelle de places de formation à la médecine.

Enfin vous savez tout ce qui a déjà été fait pour créer l'Institut de médecine générale, l'unité du Flon, qui permet à de jeunes médecins de se familiariser avec la médecine de cabinet sous la supervision de médecins expérimentés. Nous prévoyons aussi l'augmentation du nombre de places de stage en cabinet, hors de l'hôpital, là aussi pour permettre à de jeunes médecins d'acquérir plus d'expérience.

Cette politique devrait déployer ses effets dans cinq ou dix ans. Il ne faut pas s'attendre à des effets immédiats. Dans les quatre ou cinq prochaines années, la situation continuera à être tendue, et peut-être même à se dégrader. Mais malheureusement, les mauvais choix faits il y a vingt ans, le *numerus clausus* généralisé indistinct touchant les candidats aux études de médecine, la volonté de laisser ce secteur complètement livré à une gestion purement paritaire entre assureurs et médecins, avec des pouvoirs publics qui se sont contentés de regarder, parce que c'était à cela qu'ils étaient cantonnés par les bases légales existantes, l'hyperspécialisation de l'hôpital universitaire, justifiée dans certains cas mais qui, associée à sa fonction formatrice, aboutit à la mise sur le marché de médecins pas toujours en adéquation avec les besoins de santé publique, tout cela ne se corrige pas en quelques mois. Il faudra dix ans pour corriger cela. Mais si nous prenons les bonnes décisions, il y a une petite chance que, dans dix ans, les choses soient meilleures qu'aujourd'hui.

M. Philippe Vuillemin : — Que j'aime entendre votre humilité finale, monsieur le conseiller d'Etat, vous qui semblez avoir enfin remarqué qu'entre le moment où l'on prend une décision en médecine et le moment où elle se vit sur le terrain, il faut compter trois législatures ! Et les politiciens capables de voir sur trois législatures sont extrêmement rares ! En effet, en général, c'est comme le nez de Pinocchio, en sens inverse : en début de législature, il est très long et à la fin, il est très court, tant on est préoccupé par sa réélection.

Le rapport Delachaux de 1972, dont personne n'a sur quoi faire, annonçait qu'il y aurait beaucoup trop de médecins. On parlait d'un médecin pour, peut-être, moins de 200 habitants. Face au tollé général de l'enseignement médical, des autorités et des caisses maladie, on a décidé qu'il fallait renoncer à former autant de médecins. Mais le jour où l'on a pris cette décision, on n'a pas pensé que l'effet s'en ferait sentir dix à quinze ans plus tard — et nous sommes en plein dedans ! Et vous avez tout à fait raison d'attirer l'attention du Grand Conseil sur le fait que la situation ne s'améliorera probablement pas avant dix ans.

J'aimerais revenir sur le centime supplémentaire que vous semblez accorder si généreusement et pour lequel vous demanderez une contrepartie. Je ne discute pas de la contrepartie en tant que telle, qui peut susciter de nouveaux mécanismes de réflexion. Mais je rappelle ici que ce centime récompense les médecins vaudois ! Quand le Tarmed a été mis sur pied, on a vu des chantres de la neutralité des coûts pour qui il était clair que, si les médecins coûtaient plus que la neutralité des coûts, ils devaient rembourser les caisses et que, s'ils coûtaient moins, c'était aux caisses à rembourser les médecins. Catastrophe ! Le canton de Vaud était le seul canton où les caisses devaient 25 millions aux médecins ! Dans le canton de Zurich, c'était plutôt le contraire. Alors on a essayé de dire que ce qui concernait Tarmed ne dépendait pas que du canton, qu'il fallait raisonner au niveau suisse et que, si les Zurichois devaient de l'argent, cela pourrait peut-être être compensé par le fait que les Vaudois devaient en recevoir... Une malhonnêteté intellectuelle remarquable, et d'ailleurs jamais relevée par personne ! Alors la SVM s'est fâchée. Il ne faut quand même pas nous prendre pour des clowns ! Lorsqu'on marchande un cheval, c'est topé-là, et l'on s'y tient ! Dans d'autres foires, on ne serait pas parti sans être pendu ! Dès lors, il est tout à fait normal que, pendant quatre ans, on ait un centime de plus sur le point Tarmed. Les assureurs, ainsi, rembourseront les 25 millions qu'ils nous doivent et l'on aurait dû remercier les médecins vaudois d'avoir joué un jeu plus que correct !

Cela étant, il y a trente ans, on parlait déjà des cabinets de groupe. A trente ans, on nous conseillait

d'en faire. Certains l'ont fait, d'autres non. Cela dépend de qui on est. Cela ne vous étonnera pas d'apprendre que, en tant que libéral, je sois plutôt individualiste ! Je n'ai pas fait de cabinet de groupe, je n'en suis pas mort, je suis toujours là et c'est très bien comme cela. Mais si les plus jeunes souhaitent le faire, et que cela leur permet de mener une autre vie et d'être plus efficaces, eh bien tant mieux ! Et si tous les partenaires intéressés par la santé s'y mettent, eh bien tant mieux ! Il ne faut pas opposer le cabinet individuel au cabinet de groupe. Les choses vont se faire tout à fait normalement. Dans les circonstances actuelles de l'exercice de la médecine, et si cela avait été possible à l'époque, ce qui n'était pas le cas, votre serviteur l'aurait peut-être fait.

La discussion est close.

Le Grand Conseil prend le postulat en considération à l'unanimité.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Lise Peters - Comment évaluer si les achats effectués par les établissements sanitaires reconnus d'intérêt public répondent à une règle d'économie ?

Mme Lise Peters : — Lors de la révision de la LPFES de 2007, la Commission thématique de santé publique a transformé une exigence assez forte mise du texte du Conseil d'Etat quant à l'adhésion des établissements hospitaliers à des centrales d'achat en des mesures incitatives, donc moins contraignantes. Cette transformation a été acceptée à l'unanimité. Quelque temps plus tard, ayant participé à cette unanimité, j'ai eu un peu mauvaise conscience : je me suis demandé si un tel vœu de la commission — des mesures incitatives — ne risquait pas de finir par tomber dans l'oubli. D'où l'origine de cette interpellation.

La réponse me semble plus que satisfaisante. Elle est très complète, donne un historique, une description du fonctionnement et des particularités des deux centrales d'achat qui travaillent dans le canton de Vaud, celle s'occupant des achats des hôpitaux universitaires vaudois et genevois et l'autre, la CADES, Centrale d'achats des établissements sanitaires société coopérative, qui s'occupe des achats des autres établissements hospitaliers du canton, ou en tout cas d'une partie de ceux-ci.

Les attentes du Conseil d'Etat, dans cette réponse, sont également tout à fait claires : il veut augmenter la part des achats faits par le biais des centrales d'achat, c'est-à-dire externaliser les achats par les établissements hospitaliers. Il n'y a pas grand-chose à ajouter au fonctionnement de la centrale d'achats entre les hôpitaux universitaires vaudois et de Genève, qui passent déjà, pour environ 90% de leurs achats, par leur centrale d'achats. Par contre, pour les autres établissements sanitaires du canton, on en était en 2007 à 30% des achats faits par la CADES. Il semble que, à fin 2009, on ait atteint environ 50%. Concernant les buts du Conseil d'Etat, il trouvera les mesures prises probantes si, fin 2011, 90% des achats environ passent par cette centrale. Les conditions sont donc bien cadrées, décrites et ciblées très clairement.

J'ai cependant deux questions à poser. La première est la suivante : avance-t-on dans les pourparlers avec le réseau-santé Valais qui semble, comme l'hôpital de Neuchâtel, avoir envie de se rallier à l'une ou aux deux centrales d'achat ?

La deuxième question s'accompagne d'une remarque : il semble que les établissements hospitaliers du canton qui n'accueillent que des lits B et C travaillent pour l'approvisionnement en médicaments à flux extrêmement tendu. En effet, les trois pharmacies du canton qui jouent le rôle de centres d'achat devraient pouvoir livrer très rapidement les médicaments qui manquent dans ces établissements. Or on m'a rapporté le problème posé par un médicament prescrit un samedi matin et dont l'administration devait survenir tout de suite, sans urgence particulière, mais au prix d'un certain "disconfort" pour le malade concerné si l'administration en était retardée. Or on a annoncé au malade en question que son traitement ne commencerait que le lundi après-midi. En effet, la pharmacie centrale d'achats n'ayant

pas le médicament en stock, elle devait attendre d'être livrée le lundi matin et ce n'est que le lundi après-midi que le médicament atteignit l'établissement de réadaptation où il était prescrit. J'espère que cet incident ne se produit pas trop souvent. Mais dans un tel cas, ne faudrait-il pas encourager la coopération entre ces trois pharmacies d'achat et, surtout, leur ouvrir la possibilité d'accéder à une pharmacie qui a, en général, tout ce qu'on lui demande, c'est-à-dire celle du CHUV ? Pourquoi ne peut-on pas faire appel à la pharmacie du CHUV dans ces cas-là, même si elle achète par une autre voie que ces trois pharmacies ?

La discussion est ouverte.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : — La réponse du Conseil d'Etat vous documente assez précisément sur les progrès faits dans ce domaine et sur les économies réalisées. Il faut le dire, quand cela fonctionne bien ! La centrale d'achats des deux hôpitaux universitaires est en effet un modèle de collaboration entre deux entités universitaires qui pourtant, sur d'autres sujets, ont parfois plus de peine à s'entendre. On a comparé les deux centrales d'achats : les chiffres atteints sont impressionnants. Du point de vue des coûts, il y a un avantage léger, ou parfois plus substantiel selon les produits, pour les centrales d'achats universitaires, mais la CADES est, elle aussi, en train de connaître un essor considérable. De plus en plus d'établissements médicosociaux, même en Suisse, commencent à y adhérer. Les hôpitaux de la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) ont décidé d'augmenter massivement leurs recours. Certains, comme les établissements hospitaliers du Nord vaudois, ont même sous-traité l'ensemble de leurs achats. Ils ont aussi décidé de revoir le système de financement de la CADES, qui est perfectible. Les choses avancent donc bien.

Concernant votre première question, j'ai appris de M. Monod que le réseau hospitalier valaisan a passé un accord avec la centrale d'achat universitaire Vaud-Genève. Concernant votre deuxième question, je ne puis vous répondre, sauf à dire que la plupart des établissements de réadaptation appartiennent à des entités autonomes qui peuvent tout à fait solliciter la pharmacie du CHUV s'ils le souhaitent pour des dépannages. Il n'y a pas d'objection de ma part à ce qu'elles le fassent. Je ne crois pas non plus que le CHUV y serait opposé, pourvu qu'il y ait une transaction, une convention ou un accord financier permettant de rémunérer ce coup de pouce. Mais je dois me documenter sur le cas que vous citez, notamment sur le fait qu'il se produise plus qu'une seule fois. En effet, il y a beaucoup d'avantages à la sous-traitance, mais il y a aussi quelques inconvénients, dont celui de devoir parfois attendre une livraison. Mais ces inconvénients ne doivent pas mettre en péril la qualité de la prestation ou la santé des patients. Je suis convaincu que les acteurs, ensemble, peuvent trouver des solutions pour éviter que ces cas se reproduisent.

La discussion est close.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Gabriel Poncet concernant les contrôles effectués dans les officines qui effectuent des tatouages

M. Gabriel Poncet : — Je ferai d'abord remarquer que le terme "officine" n'est pas tout à fait correct car il qualifie plutôt des pharmacies. Mais qu'importe.

Je rappelle que les pratiques du tatouage et du maquillage permanents ne sont pas innocentes. En effet, d'après une enquête de l'Office fédéral de la santé, 20% des échantillons de couleur examinés ne satisfont pas aux normes légales. Un reportage de l'émission "A bon entendeur" du 15 septembre 2009 sur les maquillages permanents montrait les dégâts indélébiles causés sur le visage de certaines clientes. En fait, les risques d'infection et de transmissions de virus existent,

comme d'ailleurs l'utilisation des produits prohibés.

Les réponses du Conseil d'Etat me permettent de constater d'une part que le Service de la santé publique et le Service de la conservation et des affaires vétérinaires — je me demande ce que les affaires vétérinaires vient faire là-dedans — effectuent des contrôles uniquement sur plainte des utilisateurs. Il est aussi affirmé qu'ils collaborent avec les praticiens du piercing et avec les spécialistes du maquillage permanent pour leur procurer certains conseils en hygiène.

En lisant la réponse du Conseil d'Etat, nous constatons qu'il n'existe aucune liste fiable des établissements précités, ni aucune formation officielle des pratiquants. Je ne suis pas favorable à l'instauration de lois et de règlements supplémentaires, qui ne sont pas toujours indispensables. Souvent ces règlements s'additionnent inutilement comme les garnitures d'un mille-feuille et c'est pourquoi je me satisfais des réponses pragmatiques du Conseil d'Etat. Ces réponses montrent que des règles existent et qu'elles sont en principe appliquées

Cependant, je suggère que soit au moins établie une liste fiable des établissements et salons de beauté offrant des prestations traitées dans mon interpellation et que cette liste soit remise périodiquement à jour. Elle permettrait de mieux connaître et de mieux contrôler la situation et de développer un contact accru entre les services concernés du canton et des tenanciers des établissements pour les mettre en garde contre les dangers inhérents à la profession. Cette liste permettrait de leur donner connaissance de tous les règlements, prescriptions et directives fédérales concernant leur pratique. Elle permettrait enfin de les mettre en garde contre l'utilisation de certains produits ne satisfaisant pas aux normes légales.

La discussion n'est pas utilisée.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Postulat Fabienne Despot et consorts - A qui profite la vaccination contre le papillomavirus ?

Décision du Grand Conseil après rapport de commission

M. Philippe Martinet, rapporteur de majorité : — Les assidus des Guignols de l'info ont certainement vu la ministre de la santé française, Roselyne Bachelot, se faire régulièrement brocarder pour ses choix concernant le vaccin contre la grippe H1N1. La Commission de santé publique s'est trouvée confrontée à ses propres limites techniques quand il s'est agi d'apprécier si le vaccin contre le cancer de l'utérus est pertinent, proportionné, efficace, efficient. C'est donc avec beaucoup d'humilité que votre commission a essayé de gérer ce postulat, au demeurant fort bien documenté par notre collègue Fabienne Despot. Nous avons entendu les représentants de la santé publique, un médecin sexologue et les arguments de Mme Despot. Au final, par 12 voix contre 2 et 1 abstention, nous avons recommandé la non-prise en considération de ce postulat en nous basant essentiellement sur trois axes : le nombre de vies sauvées grâce au vaccin, la volonté de ne pas affaiblir le travail de la santé publique dans le domaine général de la vaccination et des différents vaccins — on se souvient des polémiques qu'il y a chaque fois qu'un vaccin est préconisé — et peut-être, c'est le seul reproche qu'on peut faire à notre collègue, un mélange entre des éléments de santé publique et de morale sur les pratiques sexuelles des jeunes filles concernées.

Les conclusions de la commission préconisent la non-prise en considération mais, après la séance et compte tenu des arguments de notre collègue, j'ai poussé la réflexion un peu plus loin. Comme les interventions parlementaires sont traitées en une fois, on n'est pas revenu sur le sujet. Des médecins spécialistes en épidémiologie clinique m'ont tout de même dit qu'au sein du corps médical, le débat n'est de loin pas clos concernant ce vaccin. Un récent ouvrage dont parlera certainement Mme Despot le rappelle. Le temps écoulé entre la découverte du vaccin et sa généralisation a été excessivement

court ; ce vaccin est très cher. D'aucuns se demandent si le même argent investit dans d'autres mesures de prévention ne serait pas engagé plus efficacement. Sur le plan politique en tout cas, je ne peux que vous faire part des conclusions de la Commission de santé publique. Cependant, sur le plan académique, j'exprime le souhait que la réflexion et le débat se prolongent. A ce propos, tant du côté de la PMU que du CHUV, il suffirait d'une petite impulsion suite au débat de ce jour et d'un relais par M. le conseiller d'Etat pour que des ateliers ou des assises au sujet de ce vaccin aient lieu au sein du milieu académique qui est tout à fait ouvert à la poursuite de la réflexion. En l'état, du point de vue politique, la Commission de santé préconise la non-prise en considération.

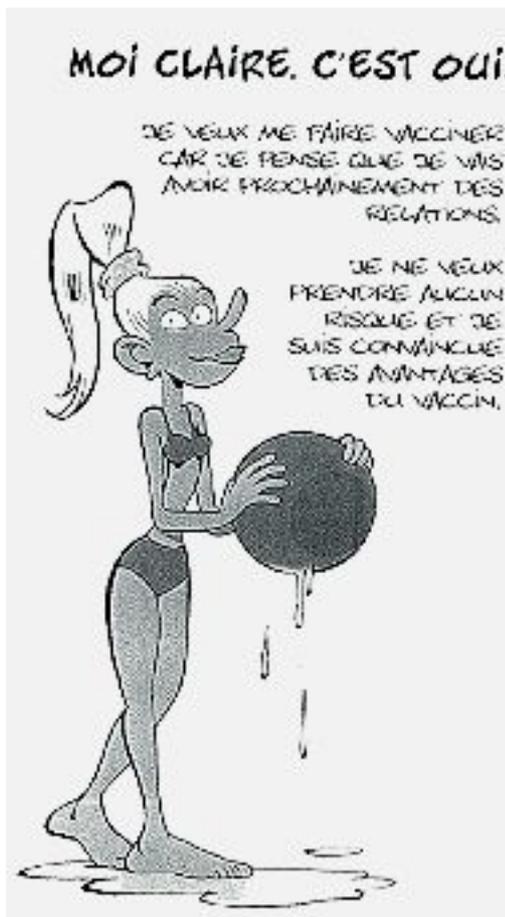
Mme Fabienne Despot, rapportrice de minorité : — J'ai rédigé un rapport de minorité qui ne va pas à l'encontre du rapport de majorité, mais qui essaie de le préciser en ajoutant des références et en détaillant l'analyse scientifique. Comme l'a dit mon prédécesseur, le sujet est complexe et, ainsi que je l'avais d'ailleurs dit en développant ce postulat, son examen dépasse la possibilité de recherche dont disposent d'habitude les commissaires.

Mme Fabienne Despot, rapportrice de minorité : — J'ai rédigé un rapport de minorité qui ne va pas à l'encontre du rapport de majorité, mais qui essaie de le préciser en ajoutant des références et en détaillant l'analyse scientifique. Comme l'a dit mon prédécesseur, le sujet est complexe et, ainsi que je l'avais d'ailleurs dit en développant ce postulat, son examen dépasse la possibilité de recherche dont disposent d'habitude les commissaires.

En premier lieu, il me paraît essentiel de se poser des questions sur un nouveau vaccin. Je n'entre pas dans une guerre pro- ou anti-vaccin ; en effet, il y a des gens qui sont totalement contre les vaccins et d'autres qui estiment que tous les vaccins sont bénéfiques. Il me semble que chaque vaccination comporte des risques, que ceux-ci doivent être contrôlés, estimés et comparés aux avantages d'une campagne de vaccination.

Plusieurs éléments m'ont choquée dans cette campagne pour le human papilloma virus (HPV). En analysant les statistiques disponibles concernant les cas de cancers en Suisse, je constate que les autorités médicales ont tendance à exagérer le nombre de cas ainsi que la fréquence de la maladie. Cette exagération est de l'ordre de 2 pour l'ensemble des cas en Suisse et monte à 5 par rapport à la population dépistée, soit la population qui fait des contrôles par frottis auprès d'un gynécologue. Un autre problème plus grave se pose : le taux de protection. Dans l'idée de notre population et dans la nôtre, élu, le vaccin contre le cancer du col de l'utérus est efficace. Rappelez-vous les propos de Mme Véronique Hurni en plénum lors du développement de mon postulat : elle parlait d'un taux de protection proche de 100%. J'ai entrepris une recherche dans la littérature la plus reconnue et la plus actuelle dans le monde de la médecine. Ce que j'ai découvert confirme mes inquiétudes : la protection chute à 70% en théorie et à 27% en pratique, pour le groupe idéal qui a le mieux réagi au vaccin. Ensuite, il y a la question des effets secondaires. Non seulement l'efficacité du vaccin chute s'il est appliqué à une population plus susceptible de porter le virus, c'est-à-dire plus âgée et sexuellement active, mais, ce qui est plus grave, le vaccin devient même alors un paramètre aggravant. Une étude — toujours parmi les plus actuelles et les plus reconnues — montre que, dans un groupe de jeunes filles porteuses du virus, les cas de cancers sont 45% plus élevés pour les personnes vaccinées que pour les personnes non vaccinées. Je fais également référence aux très nombreux cas d'effets secondaires mentionnés dans ladite littérature, dont 32 cas mortels relatés.

Y a-t-il une alternative au vaccin ? Les spécialistes qui se sont prononcés sur le sujet, qu'ils défendent ou non le vaccin, ont tous précisé que ce dernier ne remplace pas le frottis. Or ce discours-là n'est pas transmis à la jeune demoiselle ci-dessous :



Dans la brochure élaborée par l'Etat de Vaud intitulée "Vaccination contre le papillomavirus", la protection est jugée efficace avec, comme seule mise en garde, une éventuelle vaccination de rappel après cinq ans. C'est une politique dangereuse, décourageant les jeunes filles de faire des contrôles chez un gynécologue. Claire, le personnage, dit : "Je ne veux prendre aucun risque et je suis convaincue des avantages du vaccin." Mais sait-elle qu'elle n'est couverte qu'à 27%, qu'elle doit continuer les dépistages et qu'elle risque des effets secondaires. A l'inverse, la femme qui se fait faire un frottis régulièrement n'a pas besoin d'être vaccinée. Alors pourquoi ne pas encourager les contrôles par frottis plutôt que la vaccination ?

Se prononcer sur un tel sujet exige des recherches scientifiques que tout député n'a pas eu le temps de faire. Pour ma part, je l'ai fait en toute liberté car — je déclare mes intérêts — bien qu'ingénieure chimiste, je n'ai jamais travaillé pour des entreprises pharmaceutiques ; personne dans ma famille n'est lié aux milieux pharmaceutiques, aux campagnes de vaccination, aux cabinets de gynécologie, aux groupes d'intérêts opposés de manière générale aux vaccins. Ce n'est pas le cas des personnes qui ont accompagné notre conseiller d'Etat et qui ont contré mon argumentation en commission. Ces personnes n'ont pas daigné déclarer leurs intérêts. A partir de cet impair, il me paraît sain de mettre en doute l'argumentation qu'elles nous ont fournie et qui, à mon avis, a faussé le jugement des commissaires, ce d'autant plus qu'elle est en désaccord avec les nombreuses études dont j'ai indiqué les références dans mon rapport de minorité. Il doit être possible de demander des explications. Une mise en cause des autorités médicales qui décident de la nécessité d'une campagne de vaccination a déjà eu lieu. Cette mise en cause n'existait pas lorsque j'ai déposé mon postulat le 26 mai 2009, c'est-à-dire presque une année. Depuis — vous êtes au courant — l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a non seulement été pointée du doigt mais aussi mise en examen par le Conseil de l'Europe pour avoir faussé de nombreux paramètres avant de lancer une gigantesque campagne de vaccination contre le H1N1. L'OMS est allée jusqu'à changer la définition du terme "pandémie" pour engendrer la panique et pousser la population à se vacciner contre une grippe ! Joli coup économique. Car là est le nerf de la

guerre ! Le prix. Combien coûte le vaccin ? Trois doses à 236,85 francs la dose, cela fait 710,55 francs, autrement dit le vaccin le plus cher qui soit. Dix fois plus cher que celui contre la poliomyélite. Certes, le canton semble avoir pu négocier au niveau des coûts, mais l'affaire reste très juteuse pour les fabricants du vaccin, soit Sanofi- Pasteur, fabricant du vaccin Gardasil, et Glaxosmithkline, fabricant du vaccin Cervarix. Pour les raisons avancées, je vous demande ce que je vous avais d'ailleurs déjà demandé il y a une année, à savoir de transmettre mon postulat au Conseil d'Etat afin qu'il réétudie la nécessité d'une campagne généralisée de vaccination contre le HPV. Vous n'y verrez absolument aucune critique de type moraliste.

La discussion est ouverte.

M. Jean Christophe Schwaab : —Je ne vais pas m'exprimer sur le fond, d'autres le feront mieux que moi. La postulante a dit assez justement qu'il est difficile d'avoir les compétences scientifiques et le temps nécessaire pour évaluer toutes les études et tous les chiffres à disposition. J'interviens sur la façon dont est justifiée la proposition de Mme Despot, façon qui est, dans le meilleur des cas, assez douteuse.

Le postulat pose la question des chiffres et des études — plus ou moins scientifiques, plus ou moins fondées — dont disposent les décideurs pour se déterminer sur ce vaccin ainsi que de la fiabilité des données à disposition. Pour étayer son intervention, la postulante a présenté ses propres chiffres. Lors des débats en séance de commission, un spécialiste en affectiologie du CHUV a démonté cette argumentation ; il a démontré noir sur blanc que le postulat se base sur des données manifestement incomplètes, si ce n'est erronées. Ce n'est pas condamnable en soi, car nous savons que les séances de commission préalables servent à lever le doute et à apporter des clarifications, ce qui a été le cas. Mais la postulante a persisté. Elle a présenté des chiffres qu'elle a avoué avoir glané sur internet dans des études qui font sérieux, qui en jettent, si vous me passez cette expression, tirées de journaux médicaux prestigieux, par exemple *The New England journal of medicine*. Mais elle les cite de manière incomplète, hors contexte et de manière résumée, à tel point qu'il est impossible d'en juger la pertinence. En outre, ni dans le texte déposé ni lors de son développement, elle n'a basé son argumentation sur les études qu'elle présente dans son rapport de minorité. A mon avis, de deux choses l'une : soit au moment de déposer son postulat et de le développer, la postulante ne disposait pas des études citées alors qu'elles sont antérieures au dépôt — ce qui laisse planer un doute sur le sérieux de l'argumentation du postulat déposé —, soit elle les détenait mais n'en a fait part ni au Grand Conseil ni en séance de commission. Elle n'a pas osé les opposer aux arguments des spécialistes en affectiologie du CHUV présents lors de la séance de commission pour donner à celle-ci les informations nécessaires.

En conclusion, je vous demande de suivre le rapport de majorité. En effet, mettre en cause le bien-fondé de ce vaccin revient à laisser courir un risque de cancer important à de nombreuses femmes alors que ce vaccin, nous le savons, est efficace.

Je terminerai par deux remarques. La première concerne le titre du postulat. La postulante demande à qui profite la vaccination contre le papillomavirus. Je lui retourne la question, sachant que des livres sur cette polémique existent dont l'éditeur nous est connu. Je demande à la postulante : à qui profite la polémique sur le papillomavirus ? La deuxième concerne la volonté de la postulante de jouer les chevaliers blancs défendant la santé publique, les intérêts publics, les coûts de la santé face aux méchantes entreprises pharmaceutiques qui manipulent les spécialistes pour qu'ils donnent aux décideurs des informations incomplètes. Eh bien, madame Despot, lorsque votre parti cessera de toucher des montants de l'industrie pharmaceutique, peut-être serez-vous crédible en dénonçant cette industrie !

M. Philippe Vuillemin : —Cette intervention a été déposée avant que je ne siége à nouveau ici. De

quoi fait-elle le procès ? Non pas d'une vaccination quelconque mais du principe de précaution. Actuellement, tout le monde agit selon le principe de précaution. Il y a quatre cendres dans le ciel... on pose les avions, on ne vole plus et les gens se débrouillent ! Il y a trois papillomavirus qui se pointent... stop ! Un vaccin existe, je le préconise. Effectivement, une autorité politique qui n'applique pas actuellement le principe de précaution à la lettre — de façon extrême qui rend cette application presque ridicule — risque de se faire accuser. Les exemples sont légions où les gens se moquent littéralement d'eux-mêmes : quand cela les arrange, ils disent qu'on n'a pas assez respecté ce principe et quand cela ne les arrange pas, ils disent qu'on le respecte trop. Donc, l'autorité politique a tort quoi qu'il en soit. Eh bien, le gros avantage quand on a tort quoi qu'il en soit, c'est qu'on fait comme on veut. C'est la grande liberté dont on dispose.

Donc, pourquoi ce vaccin existe-t-il ? Parce que le cancer du col de l'utérus véhicule des peurs. Jusqu'à la fin des années septante, c'est le principal cancer dont mourrait la femme de moins de 35 ans. Un Grec, M. Papanikolaou, a inventé le seul dépistage efficace du cancer de l'utérus qui ne soit pas cher. Tout le monde le sait depuis longtemps. Quand on nous montre cette sympathique créature qui s'appelle Claire, j'ai envie de lui demander ce que fait sa mère ? Car c'est elle qui doit lui dire d'aller chez le médecin une fois par année pour un frottis de dépistage afin de savoir si elle a un cancer du col de l'utérus. Ce n'est pas Sanimédia qui doit le lui dire. Il ne faut pas charger l'Etat de faire quelque chose que n'importe quelle mère devrait faire, cela va de soit. D'ailleurs, cette même mère devrait le dire à sa propre mère, cela nous éviterait quelques ennuis, n'est-ce pas ! (*Rires.*) C'est hélas vrai !

Il y a, bien sûr, quelques synergies économiques, on ne va pas se leurrer. Mais on ne peut pas tout le temps accuser des gens de fomenter un grand complot mondial. Oui, il faut continuer avec le dépistage — c'est ce qu'il y a de plus efficace — et même à un âge avancé. Et si un vaccin existe, on l'utilise ! A mon avis, on ne doit pas se faire noyauter par le principe de précaution de façon excessive. Et si le débat scientifique a lieu, c'est parfaitement normal. Quand on a parlé pour la première fois de la vaccination contre la variole, le débat a duré des dizaines d'années. Il continue d'ailleurs, il y a ceux qui sont pour et ceux qui sont contre. Je n'ai pas d'état d'âme par rapport à ce postulat, car le débat n'est pas de savoir si c'est bien de prendre ce vaccin ou non ; le débat qui devrait avoir lieu mais qu'on n'ose pas faire, c'est celui du principe de précaution, d'une part, et, d'autre part, de la transmission dans le cadre d'une famille de règles simples d'hygiène de vie qui doivent nécessairement être appliquées. Il y a les professionnels et l'Etat. Celui-ci ne peut quand même pas tout le temps tout faire ! Ce n'est même pas souhaitable.

M. Véronique Hurni : —J'ai fait partie de la commission chargée d'examiner ce postulat et je ne peux qu'appuyer la position adoptée par la majorité de la commission. Un cancer est toujours un cancer de trop et ce ne sont pas des pour-cent en plus ou en moins qui devraient changer la donne. A l'heure actuelle, nous pouvons, par la conjugaison d'un vaccin et d'un frottis annuel, atténuer fortement les pronostics défavorables de ce terrible cancer. Il ne faut pas que la suspicion quant à la probité des pharmas et des autorités médicales, sous-entendue dans le rapport de minorité — ce ne sont que des suppositions en l'état — tout comme d'ailleurs les éternels potentiels effets secondaires des vaccins responsables de maladies qui ressortent régulièrement lors de chaque campagne de vaccination ne mettent un frein à cette avancée spectaculaire. Préventions primaire et secondaire sont les bases de la santé publique et le programme de la vaccination HPV avec les contrôles annuels est exactement dans cette cible.

Pour répondre à Mme Despot, j'ai parlé en plénum d'un taux de 98% de protection chez les jeunes filles n'ayant jamais eu de relations sexuelles au moment de la vaccination et je maintiens ce chiffre.

Comme la grande majorité de la commission, je vous propose de renoncer à transmettre ce postulat au Conseil d'Etat.

Mme Lise Peters : —Je ne faisais pas partie de la commission ; j'ai découvert cette intervention très

récemment, c'est-à-dire aujourd'hui. En fait, non. J'ai découvert son titre il y a deux semaines environ. Je me suis alors rappelée que je venais de lire un article sur ce sujet dans un journal médical auquel je fais une confiance absolue car c'est le seul à n'avoir aucun lien avec l'industrie pharmaceutique ; il est profondément détesté par celle-ci car il est considéré comme beaucoup trop sévère. Il s'agit de *Prescrire* qui est un journal extrêmement sérieux. Un article portait sur la vaccination contre le papillomavirus ; il donnait des chiffres concernant le nombre de vaccinations déjà effectuées en Amérique et en France, et parlait des effets secondaires qui ne sont pas très nombreux par rapport au nombre de vaccinations effectuées. Il concluait en disant qu'à l'heure actuelle, on savait que ce vaccin protégeait contre des dégénérescences graves des cellules. Ces dégénérescences doivent être traitées ; en effet, il n'y a pas que le cancer du col de l'utérus qui est provoqué par le papillomavirus. L'article disait aussi que, pour la prévention du col de l'utérus, il n'y avait encore aucun chiffre connu quant à l'efficacité du vaccin contre l'apparition du cancer, cela en grande partie à cause des délais. On n'a pas le temps nécessaire, entre la vaccination et la survenue possible du cancer, pour tirer des conclusions. Sa conclusion était cependant que, vu les résultats sur les dégénérescences graves des cellules, cette vaccination restait un pari. Mais un pari qu'il valait la peine de faire. C'est la même chose chaque fois qu'on met en route un nouveau traitement. On commence toujours par un pari. Il faut suivre le traitement de très près pour savoir si, au moins, il ne fait pas plus de mal que de bien — dans le cas particulier, je crois qu'on en a déjà l'assurance — et s'il vaut la peine de le poursuivre. Ce journal d'une honnêteté profonde pense qu'il faut poursuivre, en tout cas jusqu'à ce qu'on ait une réponse possible, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui.

Mme Claudine Dind : — Je viens d'entendre Mme Peters. Je ne suis pas médecin, je respecte ses propos et je pense qu'on peut s'interroger sur cette vaccination. Cependant, je ne suis pas tout à fait du même avis qu'elle. Un vaccin devrait être utilisé ou conseillé quand il n'existe pratiquement aucun autre moyen de protection ou de guérison. Je pense par exemple au vaccin contre la diphtérie ou le tétanos. Ceux-ci sont indispensables ; non seulement ils sauvent des vies, mais ils sont sans danger grave connu pour la santé. Or le vaccin contre le papillomavirus tel que proposé donne une fausse impression de sécurité. Là, bizarrement, comme cela a été dit par certains de mes préopinants, on assiste à une guerre de spécialistes. Est-il ou n'est-il pas dangereux ? Est-il ou n'est-il pas efficace ? Les rapporteurs de majorité et de minorité ainsi que Mme Peters viennent d'ailleurs de soulever ces questions. On sait qu'il n'est pas efficace pour toutes les formes de papillomavirus. On soupçonne que la présence éventuelle d'hydroxyde d'aluminium pourrait avoir des conséquences sur la santé — je me base sur ce qui a été dit. Dans le doute, je pense qu'il faut absolument privilégier prioritairement le dépistage qui offre, de plus, une réelle sécurité contre d'autres formes de cancers de l'utérus. Non pas au nom de la morale mais du principe de précaution, je vous invite en attendant d'avoir plus de certitudes, à soutenir les conclusions du rapport de minorité.

M. François Payot : — Je suis membre de la Commission de santé publique, mais je n'étais pas présent à la séance examinant cet objet. J'ai lu le rapport et j'ai entendu les considérations autant de la postulante que de la commission.

J'aimerais rappeler qu'un vaccin est une prévention et non pas une carapace efficace à 100%. A partir du moment où un vaccin a été administré, il n'y a pas de garantie d'innocuité à terme, même sur la durée.

Autre élément : ce vaccin a été proposé dans une phase très proche de son introduction sur le marché. Cela pose un problème. Pour la plupart des médicaments et des vaccins, il y a dix à douze ans d'études préalables avec des phases 1, 2, 3 et une mise sur le marché ; ce n'était pas tout à fait le cas pour ce vaccin. Par contre, le côté sensible du sujet argumentait en faveur d'une introduction relativement rapide au vu des bons résultats suite aux premiers essais. N'empêche qu'il a été proposé à une plage de population trop large. Idéalement, il s'agit d'inoculer ce vaccin aux jeunes filles avant leurs premiers

rapports sexuels. Cette plage idéale se situe entre 12 et 14 ans actuellement ; or le vaccin a été proposé en vaccination systématique aux jeunes de notre canton jusqu'à 18, voire 20 ans, dans les âges scolaires et préprofessionnels. Cela signifie que c'est une population non pas idéale mais un peu élargie qui a participé à cette phase, de façon systématique par mesure de précaution. Je pense qu'à terme — c'est l'intérêt du postulat s'il est adressé au département — il s'agira d'évaluer correctement les populations cibles auxquelles nous proposons une vaccination systématique. Il y a quelques années, on administrait le vaccin contre la tuberculose si possible dans les six à dix-huit premiers mois de la vie. On en est bien revenu ; maintenant, on fait le test de Mantoux et on inocule le vaccin ultérieurement. En effet, on a estimé que la plage d'âge idéale n'était plus le bas âge. Donc, les vérités d'aujourd'hui ne sont pas celles de demain. Je ne pense pas que le renvoi au Conseil d'Etat amène quelque chose, si ce n'est de rendre conscient qu'une action systématique de vaccination doit être, systématiquement aussi, réévaluée au gré de l'évolution, de l'analyse dans la durée des effets secondaires, primaires, préventifs. Une action de vaccination ne peut se faire sans une action systématique d'éducation et de formation. Oui, la mère de famille, la grand-mère, si tant est qu'elles soient instruites dans ce domaine, doivent inculquer des comportements, des attitudes, des mesures d'hygiène à leurs filles, voire à leurs fils car cela peut aussi leur arriver. On n'empêche pas, mais il s'agit de renforcer, de systématiser, de rendre attentif. Ce postulat en tant que tel ne doit pas nécessairement être renvoyé au Conseil d'Etat à supposer que M. le conseiller d'Etat nous dise que, quand ils offrent le principe de la gratuité pour la vaccination systématique d'une population, ses services s'assurent en permanence de sa pertinence, des effets d'accompagnement et, éventuellement, de sa réévaluation au gré de la recherche médicale. Je pense qu'on ne peut éviter de le faire, postulat ou non.

M. Jean-Marie Surer : — Je félicite M. Martinet pour son rapport de majorité que je trouve pertinent, serein, calme ; il rappelle, par ses propos systématiques, le bien-fondé de la vaccination.

Permettez à un frère inférieur des médecins, à un vétérinaire, de s'exprimer et de donner son très modeste avis. Ce débat a aussi eu lieu lors de la vaccination de la langue bleue pour le bétail ; il y a toujours quelques Suisses irréductibles, notamment en Suisse alémanique et en Suisse centrale, pour s'opposer à la vaccination contre la langue bleue. Néanmoins, après trois ans de vaccination, ces milieux se sont réduits ; ils ont la liberté de vacciner ou non leur bétail. Le milieu scientifique et les producteurs s'accordent sur le bien-fondé de la vaccination contre la langue bleue. Permettez cette comparaison d'un frère inférieur et veuillez m'en excuser.

Même si Mme Despot relève un certain nombre d'éléments intéressants, je ne comprends pas pourquoi elle présente encore un rapport de minorité. Madame Despot, quel combat voulez-vous mener exactement aujourd'hui ? Que voulez-vous obtenir avec ce rapport de minorité ? Voulez-vous prôner une médecine naturelle, style Dr Bircher, comme c'est le cas en Suisse alémanique ? Vu vos propos liminaires, il me semble que ce n'est pas le cas. Cherchez-vous à baisser le prix du vaccin ? Voulez-vous empêcher les gens de se vacciner ? Voulez-vous lutter pour la condition féminine au travers de votre combat ? Voulez-vous parler de vous ? Mais il y a d'autres sujets plus importants pour créer votre notoriété politique. Voulez-vous dénoncer le complot des pharmas, des pharmacies, des méchantes industries pharmaceutiques étant donné le libellé que vous avez choisi pour votre postulat : "A qui profite la vaccination contre la papillomavirus ?"

Chaque semaine, on diagnostique au CHUV des cancers du col de l'utérus, c'est un fait avéré. La vaccination du col de l'utérus permet de diminuer drastiquement les cancers du col, les précancers et les traitements y relatifs. Ce vaccin permet également, par action croisée, de prévenir les verrues génitales chez les jeunes ainsi que le cancer de la vulve chez les moins jeunes, cela pour un vétérinaire informé.

Le vaccin est bon, on sait qu'il est efficace. C'est un bon instrument de prévention, recommandé par les milieux scientifiques et médicaux ; il rend service à toute la communauté. En guise de boutade et pour terminer, je dirai : qu'en est-il des hommes ? Le regret de ne pas également bénéficier d'un vaccin

puisqu'ils sont porteurs sains et vecteurs directs de cette terrible maladie. Ils contaminent directement et si on les vaccinait aussi, cela permettrait de briser la chaîne de transmission. En attendant, au nom des excellents arguments du rapport de majorité, je vous invite à ne pas renvoyer ce postulat au Conseil d'Etat.

Mme Fabienne Despot : —Monsieur Schwaab, depuis le dépôt de mon postulat, j'ai creusé, j'ai fouillé afin d'établir une argumentation solide. Comme vous l'avez relevé, c'est un sujet complexe. J'ai donné une partie des éléments dans mon rapport de minorité car, bien sûr, je n'allais pas faire un rapport scientifique complet. Pour le reste, j'ai indiqué des références. Libre à vous d'aller plus loin. Je n'ai pas sorti de leur contexte certaines données. Les références montrent clairement que le vaccin n'est pas efficace. Sur une population optimale, une protection de 27% n'est pas une protection efficace. A titre de comparaison, on considère que le vaccin contre la poliomyélite est efficace à 100% à peu près et que celui contre la grippe saisonnière — qui est passablement discuté —, à 90% à peu près. Imaginez ce que représente 27% sur une population optimale. Donc, monsieur Schwaab, ne dites pas que nous savons que ce vaccin est efficace. J'aimerais savoir où vous avez trouvé cette affirmation, hormis dans la brochure du Conseil d'Etat ou, plutôt des autorités médicales.

Oui, monsieur Vuillemin, il faut continuer le dépistage. Pour ce type de cancer, nous avons un plan B, contrairement au vaccin contre le tétanos. Pour ce dernier, il n'y a pas de plan B, nous n'avons que le vaccin à disposition et rien d'autre. Par contre, pour le papillomavirus, le dépistage est possible et il faut l'encourager. Or c'est exactement ce qui manque dans cette brochure. Voilà pourquoi, il me semble, monsieur Surer, que c'est une bonne raison d'attaquer ce qui a été fait car ce qui a été fait est simplement mensonger et correspond à une politique dangereuse.

Je reviens aux propos de M. Schwaab. Un livre a effectivement été publié par mon mari et vous y faites référence. Cependant, il est sorti bien après mon postulat. Il a d'ailleurs été provoqué par ce dernier et non l'inverse.

Je demande de réexaminer la pertinence de l'administration de ce vaccin. Je ne dis pas que c'est une mauvaise chose et qu'il faut l'arrêter tout de suite, je dis qu'il y a des doutes. De plus, les personnes qui nous ont transmis les informations ont des conflits d'intérêts. Je ne crie pas à la collusion ni à l'emprise des pharmaceutiques sur le politique, je dis simplement qu'il y a conflit d'intérêts. En effet, une des personnes qui s'est présentée en tant que spécialiste devant notre commission a écrit un article dans lequel Sanofi-Pasteur et Glaxosmithkline sont cités cinq ou dix fois. Et j'y vois un conflit d'intérêts. On ne peut pas fermer les yeux. Cet élément aurait dû être annoncé en commission et cela n'a pas été le cas. En vous priant de renvoyer ce postulat au Conseil d'Etat, la seule chose que je vous demande est le réexamen et non l'arrêt de la vaccination. Ce n'est pas grand-chose.

M. Pierre-Yves Maillard, conseiller d'Etat : —Je commencerai par la fin. Bien entendu, lorsqu'on s'exprime à la tribune, les phrases s'enchaînent et l'on peut être amené à tenir des propos dont n'a pas toujours bien estimé la mesure. Vous venez de dire à la fois que la brochure du Conseil d'Etat était mensongère et dangereuse et qu'un des intervenants devant la commission du Grand Conseil chargée d'examiner la prise en considération de votre postulat, madame Despot, avait des conflits d'intérêts qu'elle aurait dû signaler puisque — si j'ai bien compris vos propos — elle a rédigé un article dans lequel les sociétés Sanofi-Pasteur et Glaxosmithkline auraient été citées cinq ou dix fois. Avec si peu d'éléments, comment pouvez-vous déclarer devant un parlement, du public, madame, que cela suffit pour considérer qu'une personne est en conflit d'intérêts alors même que vous avez omis, vous, dans votre intervention — tout en insistant sur le fait que vous n'aviez aucun conflit d'intérêts — que ni vous ni votre famille n'étiez liée à une personne intéressée à cette question. Il suffit qu'un député vous interpelle pour que vous disiez enfin que, effectivement, votre mari a édité un livre à 33 francs l'exemplaire qui explique que tout cela est une entourloupe. C'est quand même fort de café que vous vous permettiez d'attaquer des professionnels avec des arguments aussi légers quand vous-même vous

vous mettez en flagrant délit de ne pas déclarer vos éventuels conflits d'intérêts. Tout cela pour dire, mesdames et messieurs, que, dans cette affaire, j'ai appris que presque personne n'était dépourvu d'intérêts. Il y a ceux qui promeuvent les vaccins et qui sont effectivement parfois intéressés ; en effet — on peut le regretter — la production pharmaceutique et privée est une économie de type capitaliste avec des gens qui se battent pour vendre leurs produits, parfois avec des méthodes douteuses. C'est un fait. Mais ceux qui contestent les méthodes de ces entreprises pharmaceutiques vendent aussi parfois des produits prétendument doux, bio, indolores. Ils sont aussi l'objet de transactions et c'est aussi un marché. Il y a encore l'édition ou internet où tout un chacun peut se faire mousser en créant un site et en faisant des collages de citations, etc. Chacun, dans ce débat, peut être accusé d'avoir des conflits d'intérêts. Le seul problème est qu'à force de s'envoyer à la figure ce genre de reproche, on crée un véritable brouillard, un doute généralisé sur la politique de santé publique ; quasiment toute personne qui ose s'exprimer et recommander une mesure de santé publique est supposée être un suppôt des entreprises capitalistes, d'un bord ou de l'autre. J'attire votre attention là-dessus. Je ne suis pas aveuglément confiant en qui que ce soit ; je suis partisan du doute méthodique et de la prudence. Je dis aussi que lorsqu'on porte ce genre d'accusations, il vaut mieux disposer de preuves, d'éléments solides, tangibles. Si ce n'est pas le cas, on jette la confusion et le doute sur toutes les politiques de santé publique. Vous avez dit, madame Despot, que le vaccin contre la poliomyélite était efficace à 100%. J'en suis heureux. Mais d'autres milieux attaquent ce vaccin avec une aussi grande énergie que celle que vous mettez à lutter contre ce malheureux vaccin contre le papillomavirus. J'ai pourtant lu sur des sites internet que la chute spectaculaire de la poliomyélite dans les sociétés économiques développées n'avait rien à voir avec l'introduction du vaccin et qu'elle aurait eu lieu de toute façon ; des gens très bien intentionnés m'envoient des références en me disant de faire attention car ils pensent qu'il s'agit d'un immense complot des fabricants de vaccins contre la poliomyélite. A leurs yeux, tout cela, c'est de la blague. Et je ne parle pas du tétanos. Bref, il y a des opposants à tous les vaccins, d'autres à certains vaccins, d'autres encore à une minorité de vaccins, sans parler du vaccin contre la rougeole ou la grippe. Je fais ce constat avec stupéfaction. Pendant un siècle — je le dis avec nostalgie — on a quand même promu une médecine sociale préventive, des méthodes peu invasives de prévention des maladies, dont le vaccin ; on en a fait la promotion et on a quand même au passage divisé par dix la mortalité infantine dans nos sociétés et doublé à peu près l'espérance de vie de tout un chacun. Admettons que tout n'a pas été parfait, qu'il y a eu des couacs. Mais quand même ! Si on prend un peu de recul, sur un siècle, ces stratégies de développements de systèmes de santé publique, ces stratégies d'amélioration de la nutrition, de la prévention ont quand même eu certains effets. Prenons un peu de distance et de hauteur. N'abandonnons pas notre sens critique. Vous avez tout à fait le droit de l'être. Soyons critique mais ayons des éléments fondés, solides, avant de jeter le discrédit sur tout un système. J'aimerais conclure avec un élément de comparaison. Mesdames et messieurs, demandez-vous au Service de la santé publique de ce canton avec ses 150 ETP environ, en plus de tout ce qu'il a à faire, de monter des dispositifs de vérification de toutes les évidences scientifiques sur toutes les vaccinations qui existent ? Et pourquoi s'arrêter aux vaccinations, on pourrait aussi continuer. Les médicaments, les traitements contre le cancer sont aussi un marché juteux. Les dépistages, aussi. Pourquoi s'arrêter aux fabricants de vaccins ? A la limite, on pourrait dire que, derrière les opposants aux vaccins, il y a ceux qui fabriquent les médicaments pour soigner le cancer. De ceux-là aussi, il faudrait se méfier. Est-ce que vous nous demandez d'aller investiguer sur tous ceux qui nous expliquent que le dépistage et les soins curatifs sont préférables ? Un débat s'est déroulé sur la prévention du cancer du sein par le dépistage systématique par mammographie. Dois-je investiguer sur ceux qui critiquent les mammographies pour savoir si, peut-être, ils n'ont pas des liens économiques avec les fabricants de molécules qui soignent le cancer du sein ? On peut tout imaginer. Estimez-vous vraiment que c'est l'affaire du Service de la santé publique vaudois de faire la chasse aux conflits d'intérêts mondiaux et de vérifier que personne ne nous ment ? Pour ma part, j'ai une conception plus modeste du rôle du Service de la santé publique. Je dis Service de la santé publique car j'ai compris que même les professionnels du CHUV sont suspects à vos yeux, madame. Donc, cela ne sert à rien

d'aller demander au CHUV. Il ne faut donc compter que sur les fonctionnaires payés à plein temps qui, à part une bouteille de vin blanc de temps en temps, n'ont aucun élément de corruption pouvant ternir leur professionnalisme. Et encore ! Donc, il faudrait confier des tâches incommensurables à l'équipe du médecin cantonal, formée de moins de dix collaborateurs. J'estime — le Conseil d'Etat est de cet avis — que l'Office fédéral de la santé publique est de taille relativement modeste pour faire tout ce qu'il a à faire. Il existe une Commission fédérale pour les vaccinations et ce que font les cantons dans ce domaine, c'est, si possible, mettre en œuvre une politique fédérale. Si on a des questions à poser, si on a des doutes, recourrons à nos représentants aux Chambres fédérales. Mais, de grâce, ne commençons pas à faire croire que, avec nos maigres forces, nous pourrions vérifier l'existence de conflits d'intérêts, les risques entraînés par les molécules et les produits utilisés dans tous nos hôpitaux. Ou alors il faut qu'au prochain budget, vous augmentiez massivement leurs dotations.

J'aimerais enfin apporter une précision, madame la députée. Le vaccin ne coûte pas 250 francs mais 65 francs la dose en 2010. On voit que vos chiffres ne sont pas toujours exacts ou en tout cas pas toujours à jour. Il n'a jamais coûté 250 francs la dose. Il a coûté 150 francs la première année, environ 110 ou 120 francs la deuxième. Cette année, votre serviteur, avec une délégation de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), a repris les négociations et ramené le prix de la dose à 65 francs. Donc, c'était un marché juteux et même quand on nous l'a vendu moins cher que dans d'autres pays — 150 francs — il y avait encore des marges considérables. Je ne me vante pas trop car je suis convaincu que même à 65 francs, il y a encore des marges intéressantes. Il est vrai que c'est désagréable que des gens divisent le prix d'un produit par deux à partir du moment où ils sont en concurrence. Dans ce domaine, il vaut mieux qu'il y ait un peu de concurrence — je suis pragmatique et je constate que, dans certains domaines, la concurrence est utile, ce qui n'est pas le cas dans celui des assurances sociales obligatoires, enfin bref (*Rires.*)... passons sur le sujet. Dans le domaine de la fabrication de médicaments, l'arrivée d'un nouvel acteur sur le marché a fait baisser le prix de moitié. Probablement que la marge qui reste est encore colossale. Mais que voulez-vous faire ? Ne pas proposer le vaccin aux jeunes filles ? Je vous rappelle que, la première année, on l'a proposé aux jeunes filles de 18 à 20 ans ; dorénavant, il le sera aux jeunes filles de 13 à 14 ans. Est-ce que vous voulez que le seul canton de Vaud sorte du programme national qui permet simplement le remboursement du vaccin ? Je rappelle que nous n'obligeons personne à le faire. Claire est effectivement d'accord avec le vaccin mais il y a d'autres jeunes filles qui ont des doutes. Nous avons fait une brochure équilibrée, je crois. Je vous donne un scoop : l'Office fédéral de la santé publique nous a même critiqués par rapport à cette brochure car, selon lui, elle ne dit pas de manière assez catégorique que la vaccination est le bon choix. On nous a dit : "Vous êtes un peu timides". Pourtant, notre taux de vaccination est bon grâce à la bonne organisation de nos services de vaccination ; en effet, près de 70% des jeunes filles auxquelles ce message s'adresse se font vacciner. Mais elles sont libres ! Alors que veut-on avec ce postulat ? Leur faire payer de leur poche ? Commencer à faire une discrimination entre celles qui ont les moyens et celles qui ne les ont pas ? Voulez-vous qu'on sorte du programme cantonal de vaccination avec aussi peu d'évidences que celles qui ont été réunies ? Non, mesdames et messieurs. La sagesse veut que nous nous calions dans un programme réfléchi sur le plan fédéral, que nous ne surestimions pas nos forces, que nous restions prudents. Je n'exclus pas les entourloupes dans les actions des entreprises pharmaceutiques. Peut-être que, dans cinq ou dix ans, on dira que les effets positifs de ce vaccin avaient été surestimés. Je ne veux pas exclure cette hypothèse. Mais, à ce stade, nous estimons qu'il faut continuer tranquillement à nous inscrire dans une ligne cohérente, fédérale ; nous devons continuer à donner cette possibilité de vaccination sans contrainte, à laisser tout un chacun lire tous les livres qu'il veut, consulter les sites internet qu'il souhaite, lire la documentation du Conseil d'Etat et faire son choix en âme et conscience ; on laisse ainsi chacun libre d'exercer sa liberté de choix.

La discussion est close.

Le Grand Conseil refuse la prise en considération du postulat par 76 voix contre 23 et 6 abstentions.

**Rapport intermédiaire du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur la motion du Groupe radical
-Administration : moins de tracasseries, plus de croissance et d'innovation !**

Décision du Grand Conseil après rapport du Bureau

Mme Claudine Wyssa, rapportrice : — Le Bureau a siégé à ce sujet en date du 26 novembre 2009. Même s'il n'est pas spécialement enthousiaste devant ce genre de demande de prolongation de délai, pour cet objet précis, la demande du Conseil d'Etat portant sur le deuxième semestre 2010 était acceptable du point de vue du Bureau. Néanmoins, pour que les choses soient faites dans la bonne forme, il était nécessaire que nous précisions ce délai. Le Bureau a opté pour la date du 30 septembre 2010. Evidemment, entre le moment où le Bureau a siégé et aujourd'hui, du temps s'est écoulé. Mais cela ne change rien à l'affaire et le Bureau maintient la date du 30 septembre 2010 pour la réponse à cette motion. Il vous prie d'accepter ce nouveau délai.

La discussion n'est pas utilisée.

La prolongation du délai au 30 septembre est acceptée à l'unanimité.

**Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Jean-François Cachin et consorts concernant un
nouveau paquet de relance en juin**

M. Jean-François Cachin : — J'ai pris connaissance de la réponse du Conseil d'Etat à mon interpellation suite aux déclarations du mois de mai 2009 de M. le conseiller fédéral Leuenberger concernant le nouveau paquet de relance. J'ai pris acte qu'une motion concernant des mesures liées aux transports publics émanant de la Commission des transports et des télécommunications du Conseil national avait été déposée. En conclusion et vu le temps passé, je tiens à remercier le Conseil d'Etat pour sa réponse et je n'ai pas de remarque complémentaire à formuler.

La discussion n'est pas utilisée.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

**Réponse du Conseil d'Etat à l'interpellation Nuria Gorrite et consorts demandant au Conseil
d'Etat quelles mesures concrètes il a mises en oeuvre pour favoriser la construction de logements
et lutter activement contre la pénurie ?"**

Mme Nuria Gorrite : — J'ai lu avec intérêt la réponse du Conseil d'Etat à mon interpellation déposée en raison du constat de la très forte pénurie de logements qui affecte le canton de Vaud et suite aux dernières Assises du logement, en 2008, qui ont dégagé quelques pistes d'intervention pour les pouvoirs publics afin de combattre de la manière la plus efficace possible cette pénurie de logements.

Mon interpellation évoquait trois thèmes. S'agissant des politiques d'agglomération, on apprend en substance, dans la réponse du Conseil d'Etat, que les choses sont compliquées. Je partage ce constat et j'attends avec intérêt la suite des développements en matière de financement et de cofinancement des projets d'agglomération.

S'agissant de la réponse à la motion Haldy au sujet des plus-values foncières, nous apprenons que le Conseil d'Etat est sur le point de nous faire parvenir un exposé des motifs et projet de loi pour la mise en œuvre de cette motion. Cela devrait intervenir au printemps 2010. Nous sommes encore dans la cible. Dont acte.

S'agissant de favoriser une meilleure maîtrise foncière par les collectivités publiques, la réponse du Conseil d'Etat renvoie essentiellement la responsabilité sur les communes. Certes, les communes ont un rôle fondamental à jouer, celui qui leur est assigné par la loi sur le logement notamment. Mais le canton a également un rôle à jouer. Celui-ci est défini à l'article 15 de la loi sur le logement qui prévoit une enveloppe de 240 millions consistant en des prêts à des collectivités publiques pour acquérir du logement. Selon la réponse du Conseil d'Etat, une des mesures proposées consiste à réserver 50 millions sur ces 240 millions que contient l'enveloppe. Sur cette part de 50 millions, de combien a-t-il déjà été fait usage ? Au fond, quel est le bilan tiré de cette première mesure ?

Par ailleurs, on reconnaît unanimement que la maîtrise foncière peut être un facteur accélérateur dans la réalisation de projets de construction, mais on constate qu'il n'y a pas beaucoup de terrain. Pourtant, il y en a. Dans les zones où les communes sont actives, elles développent des projets, acquièrent du terrain. Dans les autres zones du canton également frappées de pénurie, il faudrait que la Société vaudoise pour la création de logements à loyers modérés (SVLM) puisse acquérir ces terrains, conformément aux dispositions contenues dans la loi sur le logement, notamment à son article 16. Dès lors, on peut se demander si la SVLM bénéficie d'un soutien suffisant de la part de l'Etat pour mener une politique plus proactive. Le Conseil d'Etat nous dit avoir renoncé, en accord avec la BCV, à augmenter le capital actions de cette société car elle ne souffre pas de manque d'argent mais d'un manque de terrains. Cela devrait logiquement conduire le département à réfléchir aux modalités de mise en œuvre de l'article 16, alinéa 1, pour faciliter l'acquisition de terrains par la SVLM.

En conclusion, nous restons sur notre faim. Si l'esprit est le bon, la lettre et la cadence nous semblent améliorables. Face à une si forte pénurie de logements, nous aurions pu attendre une attitude plus offensive, j'ai envie de dire plus constructive sans vouloir faire un mauvais jeu de mots, de la part d'un canton qui a tout intérêt à inventer de nouveaux leviers pour résoudre ce problème qui affecte tant de citoyens.

La discussion est ouverte.

Mme Anne Baehler Bech : — Permettez-moi d'abonder dans le sens des propos de Mme Gorrite. Si on peut saluer les progrès faits par le canton ces dernières années en matière de politique du logement, il faut constater que, pour l'instant, leurs effets ne sont pas considérables. La pénurie ne fait qu'augmenter d'année en année depuis dix ans. Le canton conseille, incite, soutient, mais en l'état, il agite plutôt la carotte. Il s'agira bientôt d'agiter le bâton, car il est clair que les communes ne respectent pas l'article 2 de la loi sur le logement qui leur impose de prendre des mesures pour faire en sorte que le marché du logement soit équilibré sur leur territoire. On en est encore loin.

Il est aussi important que le canton devienne plus proactif, qu'il quitte son rôle de spectateur pour devenir acteur et l'on attend peut-être un peu des assises qui se tiendront au mois d'avril. Nous saluons la réponse du Conseil d'Etat. C'est beaucoup mieux qu'avant mais il y a encore beaucoup à faire.

M. Grégoire Junod : — Je partage les points de vue qui viennent d'être exprimés sur la nécessité d'une politique plus active du canton en matière de logement. Nous avons déjà eu l'occasion de le dire à de très nombreuses reprises.

Une question abordée par Mme Gorrite n'a pas reçu une réponse satisfaisante de la part du Conseil d'Etat. Le Conseil d'Etat dit que la SVLM n'a pas besoin de moyens supplémentaires parce qu'elle bute face à un problème important : le manque de terrains disponibles à acquérir dans le canton. J'entends bien. En même temps, le Conseil d'Etat dit octroyer des prêts jusqu'à 50 millions à des communes pour

acquérir des terrains. Alors de deux choses l'une, monsieur le conseiller d'Etat. Ou il n'y a pas de terrains disponibles dans le canton et il ne sert à rien d'accorder des prêts à des communes pour en acquérir, ou il y en a et les communes comme le canton devraient être en mesure de les acquérir. Nous pourrions tout à fait envisager que le canton et les communes agissent de pair, l'un avec la SVLM, les autres avec les instruments qu'elles ont à leur échelle pour acquérir des terrains. C'est bien ce que nous souhaitons. Mme Gorrite l'a dit, les terrains ne sont pas très nombreux, mais il reste quand même de nombreuses occasions d'intervenir et il serait utile que la SVLM intervienne dans l'ensemble des territoires communaux où il ne se fait rien ou presque aujourd'hui en matière de logement.

M. Jean-Claude Mermoud, conseiller d'Etat : — Je vous donne quelques informations actualisées par rapport à la réponse à l'interpellation de Mme Gorrite rédigée en février dernier. La réponse à la motion Haldy est plus qu'à bout touchant et devrait vous parvenir dans les prochaines semaines. C'est dire que nous avançons un peu malgré, il faut le dire, une recherche de solution juridique qui a suscité passablement d'avis parfois divergents et finalement convergents. J'ose espérer que la solution rencontrera l'aval du Grand Conseil qui sera le dernier juge.

Concernant le prêt de 50 millions, comme vous le savez probablement, nous avons fait une expérience pilote avec la commune d'Echallens qui a acheté une parcelle de terrain. C'était aussi pour tester un peu le système. Il est évident que nous sommes prêts à entrer en matière pour d'autres achats de la part d'autres communes. J'ai moi-même commencé à "faire un peu de publicité" dans les différents endroits où je suis chargé de m'exprimer. A l'Ouest du canton, on est en train de plancher sur une solution d'une société de portage détenue par les communes d'une région. Il reste évidemment à trouver la solution qui rencontre l'acceptation de la majorité, voire de la totalité des communes concernées. Cela permettra, je l'espère, de mettre à disposition du terrain, par exemple en droit de superficie, donc en continuant à maîtriser le foncier, comme le fait naturellement, si j'ose dire, la commune de Lausanne et comme ne le font peut-être pas suffisamment d'autres communes du canton.

Quant à la pseudo concurrence que pourraient se livrer la SVLM et les communes, ma foi, pourvu que l'une ou l'autre au moins des entités procèdent à l'achat de terrains. J'ose espérer que ce sera le cas. Pour le moment, je n'ai pas entendu d'opposition entre elles. Il faut bien préciser qu'une quantité relativement importante de terrains est détenue par des opérateurs privés qui, pour différentes raisons qu'on peut comprendre à défaut de les partager, ne veulent pas céder leurs terrains, en tout cas pas à des prix permettant une construction financière intéressante. Il n'empêche que je persiste et signe : pour le moment en tout cas, la SVLM n'a pas besoin de capitaux supplémentaires, elle recherche plutôt des opérations. Pour des communes du canton qui ne sont pas centres ni cantonaux, ni régionaux, ni communaux, à l'évidence, les opérations sont nettement moins intéressantes. En plus, pour des motifs urbanistiques et d'aménagement du territoire, le canton risque d'émettre quelques réserves si ces communes veulent créer des grosses structures s'il manque des infrastructures de transports ou des services accessibles à la population.

Je précise que nous continuons à chercher à améliorer le taux de logements vacants, extrêmement problématique à l'heure actuelle, vu aussi le dynamisme du canton. Nous devons probablement débattre avec le Grand Conseil d'une adaptation des lois en vigueur. Certains réglages s'imposent probablement par rapport à des allocations de ressources. Attendez-vous à ce que la réflexion se poursuive et que le parlement ait à se prononcer sur une adaptation de la loi sur le logement, voire sur les sommes allouées aux différents pans de soutien à des financements cantonaux.

M. Laurent Ballif : — Monsieur le conseiller d'Etat, je me permets d'utiliser ce débat pour poser une question sur un problème tout à fait en phase avec la thématique. Le but est naturellement de pouvoir exploiter au mieux les terrains constructibles pour du logement. Au début de cette année, une ordonnance concernant le transport des matières dangereuses par le rail est entrée en vigueur. Cela a pour conséquence d'apporter des restrictions incroyables pour toute construction faite à moins

de 200 mètres d'une voie de chemin de fer. Beaucoup de zones qui sont des friches industrielles ou des friches ferroviaires sont précisément autour des voies de chemin de fer — je pense à Renens, Lausanne, Vevey et j'ai l'impression que ce ne sont pas les seules communes dans cette situation. Avez-vous conscience que l'entrée en vigueur de cette ordonnance risque de geler l'affectation pour l'habitation ou pour d'autres équipements nécessaires à la vie collective d'importantes zones qui actuellement sont en pôle de développement, y compris pour le développement de l'habitat.

M. Jean-Claude Mermoud, conseiller d'Etat : — Je ne peux pas répondre de manière définitive sur ce point. Je sais par expérience, notamment dans l'Ouest lausannois, qu'on peut généralement trouver des solutions de valorisation de parcelles situées à des endroits stratégiques proches de la voie ferrée pour autant que les projets de construction aient une certaine densification et tiennent compte des zones réservées et des distances au chemin de fer. C'est une problématique que nous suivons intensément. La difficulté que nous avons dans ce canton est que les endroits stratégiques pour le logement sont en même temps stratégiques pour le transport de matières. Il vaut mieux parfois que des matières dangereuses transitent par rail plutôt que par route qui, malheureusement sur notre territoire relativement exigu, traverse des zones habitées. On choisira évidemment le moindre mal. Je dois dire que la discussion est assez ouverte, notamment avec les CFF. Mais je n'ai pas de solution définitive à ce sujet. Nous allons au cas par cas et, jusqu'à présent, nous avons toujours réussi à trouver des solutions. Nous resterons évidemment attentif à la situation.

M. Mario-Charles Pertusio : — Je suis content, monsieur le conseiller d'Etat, que vous parliez de futurs réglages et adaptations de loi. Toutefois, permettez-moi de revenir sur votre présence, lors d'une séance fin avril à Gland, sur l'invitation du Conseil régional du district de Nyon. Nous y avons parlé du Conseil régional, du plan directeur régional et également de la Société foncière de la région yonnaise (SOFREN) qui est en train de se mettre en place. Lors de cette séance, j'ai évoqué — pardonnez-moi d'y revenir — les effets pervers de la promotion économique, intimement liée à la politique du logement. Comment le Conseil d'Etat, ayant en charge l'avenir du canton et surtout en ce qui concerne le logement, peut-il faire en sorte qu'une population vieillissante qui n'a pas les moyens d'être propriétaire aujourd'hui ni demain puisse trouver un logement alors que des sociétés louent des 3 pièces ou 3 pièces ½ entre 3500 et 4000 francs et même parfois plus. Comment faire pour qu'une population jeune, qui n'a pas non plus les moyens d'être propriétaire, puisse trouver à se loger ? Des gens qui sont des autochtones. Il est important de mettre en place — vous l'avez dit et je l'ai répété en préambule de mon intervention — des réglages et des adaptations de loi. C'est urgent, monsieur le conseiller d'Etat, pour avoir une véritable maîtrise du foncier et démontrer par là même une volonté de permettre aux Vaudoises et Vaudois qui vivent ici et font vivre l'économie de ce canton de se loger. Je ne dis pas qu'il ne faut plus de promotion économique, mais peut-être qu'un moment donné on peut décider de se préoccuper des gens de chez nous avant d'accueillir des entreprises étrangères qui louent des appartements à des prix démentiels. C'est un professionnel de l'immobilier qui vous parle, j'annonce ainsi mes intérêts.

M. François Payot : — Monsieur le conseiller d'Etat, j'ai une question à vous poser par rapport à votre réponse sous le point 3. Vous dites ne pouvoir soutenir l'affirmation de l'interpellatrice selon laquelle la plus grande part du solde du financement des agglomérations, part fédérale déduite, serait à charge des communes. Dans l'exemple du projet d'agglomération Yverdon et environs, nous constatons effectivement que le canton, dans ses phases d'analyse et de tests, a investi. Cependant, les chiffres et les évaluations que nous avons concernant les projets de réalisation font apparaître qu'une fois déduite la part fédérale, nous sommes très loin d'une parité communes-canton, en dehors de quelques mesures touchant peut-être les infrastructures routières hors villes et hors communes et les transports publics. Pour tout le reste, la Confédération nous oblige à certaines réalisations qu'elle ne subsidie pas, mais elle les exige. Pour ces mesures non infrastructurelles, le canton n'a, pour l'heure, émis aucun pronostic

d'aide.

Par ailleurs, la réponse du Conseil d'Etat souligne que le fonds d'infrastructures fédéral prévoit une aide fédérale. Oui, mais à l'horizon 2017. Nous aurons des obligations de réalisation dès 2012. Les fonds que les communes doivent avancer sont considérables. Là non plus, nous n'avons pas d'évaluation de la part du Conseil d'Etat d'une part d'aide au financement ou de prise en charge d'intérêts intercalaires sur ces subsides à toucher. Est-ce que vraiment le Conseil d'Etat dispose de chiffres au sujet de la quasi parité entre communes et canton évoquée dans sa réponse ? Quels sont ces chiffres ?

M. Jean-Claude Mermoud, conseiller d'Etat : — A l'intention de M. le député Pertusio qui ne semble pas le contester, je rappelle que la promotion économique a une certaine vertu dans ce canton : elle nous a évité d'être touchés aussi durement que d'autres cantons. Des chiffres communiqués aujourd'hui par la Chambre vaudoise du commerce et de l'industrie montrent la capacité du canton à se relever des difficultés. C'est notamment dû à l'amélioration du tissu industriel et économique du canton qui s'est passablement adapté à la modernité et c'est aussi grâce à la promotion économique. Mais il est vrai que ce dynamisme a comme pendant un afflux de population parfois relativement aisée qui concurrence fortement les personnes âgées et les jeunes, soit les deux catégories les plus touchées par cette problématique. C'est justement dans ces secteurs qu'on a besoin de travailler avec les représentants des communes afin de pouvoir maîtriser le foncier. Par exemple en mettant à disposition de communes ces 50 millions pour qu'elle puissent progressivement détenir des terrains, les affecter par droit de superficie et ainsi maîtriser l'usage qui en sera fait, avec parfois une partie non négligeable réservée à ces deux groupes de population les plus en délicatesse.

Pourquoi est-ce que j'insiste sur le travail avec les communes ? Parce que si l'Etat agissait lui-même "avec ses gros sabots", entre guillemets, il aurait tendance à provoquer, par son action même sans concertation avec les communes, une hausse du prix du m² parce qu'il ne connaît pas suffisamment la réalité du terrain. Les montages financiers seraient ainsi plus onéreux. Les projets d'agglomération sont nombreux dans ce coin de pays et lorsqu'ils impliquent de nouvelles affectations, c'est l'occasion de discuter des terrains et de leur propriété, avant bien sûr que les projets d'agglomération ne les rendent constructibles.

Pour répondre à M. le député syndic de Grandson et membre du projet d'agglomération, le bilan financier exact n'est pas encore connu. Selon un bilan général, on peut dire qu'il y a match nul entre les différentes régions du canton. Pour l'agglomération d'Yverdon, comme relativement peu de transports publics lourds seront à construire, dont le coût principal est à charge du canton, la situation est peut-être un peu plus déséquilibrée qu'ailleurs où l'on intervient en termes de RER, de transports urbains sous forme de tram, métro ou trolleybus à accès totalement libre. Dans ce cas, les parts à charge du canton sont supérieures et l'équilibre des sommes est différent. J'insiste pour qu'on continue à réunir ces chiffres afin de constater dans quelle mesure, à la fin du compte avec les grands totaux, il y a déséquilibre. Quoi qu'il en soit, il faut rappeler une fois de plus que les communes et le canton devront fournir un effort financier extrêmement important si nous voulons réussir la gageure de maintenir la qualité de vie sur notre territoire par l'accroissement de l'offre en transports publics qui permettra un moindre recours aux transports individuels motorisés.

Mme Nuria Gorrite : — J'entends bien les affirmations du conseiller d'Etat Mermoud et je me réjouis des informations qu'il nous donne au sujet de la motion Haldy qu'il faut mettre en perspective avec les projets d'agglomération dont parlait notre collègue Payot. Vous les évoquez à juste titre, monsieur le conseiller d'Etat, en rapport avec la planification de constructions puisqu'il existe cet impératif de densifier à proximité des zones à mobilité dense. Et vous avez raison, ces projets d'agglomération, certains du moins, sont sur des rampes de lancement. Il y a lieu, me semble-t-il, de préciser dans un délai relativement court quel est l'apport financier du canton pour ces projets d'agglomération et quels

sont les modalités de financement des divers projets sur l'ensemble du territoire vaudois. Il est nécessaire de densifier les hypercentres. Mais nous sommes confrontés, celles et ceux qui sont au cœur des agglomérations, à la double difficulté de convaincre nos populations de cette nécessité de densification car on se heurte souvent à des peurs qu'il faut lever et, deuxièmement, de résoudre la question financière. Elle n'est pas négligeable sachant que le projet d'agglomération est en réalité une addition de projets conduits par des communes, soit conjointement, soit en parallèle.

C'est dire qu'aujourd'hui cette question est centrale en lien avec la pénurie de logements. Vous pouvez compter, je pense, sur le soutien de la majorité des députés pour mettre un coup d'accélérateur pour les projets d'agglomération. Enfin, je me réjouis beaucoup de la prise de conscience concernant l'adaptation du dispositif légal pour aider notamment la SVLM à acquérir les terrains. Sans vouloir faire de mauvaise plaisanterie vu que nous entrons bientôt en phase de foot, je dirais que nous jouons actuellement en première ligue et qu'il est grand temps de passer en ligue professionnelle en matière de logement. Je sais que vous êtes sportifs et que nous pourrions compter sur ce dynamisme.

La discussion est close.

Le Grand Conseil passe à l'ordre du jour.

Postulat Grégoire Junod et consorts - Développer l'habitat coopératif

Décision du Grand Conseil a près rapport de commission

Mme Alessandra Silauri, rapportrice : — Ce postulat, comme la motion inscrite au point suivant de l'ordre du jour, s'inscrit dans un contexte vaudois de très forte pénurie de logements. Le taux moyen de logements vacants est actuellement de 0,4% et on parle déjà de pénurie quand le taux est inférieur à 1,5%.

Le postulat de Grégoire Junod propose d'étudier une piste, celle de l'habitat collectif. C'est une des différentes possibilités qui existent pour lutter contre la pénurie de logements. Il faut préciser que le postulat ne veut pas seulement développer un type d'habitat collectif social mais tous les types d'habitat collectif. Les membres de la commission ont reconnu les différents aspects positifs de la création de logement coopératifs, notamment des loyers inférieurs à la moyenne et l'accès facilité à la propriété privée. Le postulat demande que soit effectué un état des lieux de l'offre existante dans le canton et une évaluation des différentes mesures permettant de développer l'habitat collectif. Ces mesures sont par exemple un renforcement de la politique foncière de l'Etat et des communes et un appui technique donné aux communes par l'Etat pour élaborer ce genre de projets. Les propositions faites dans ce postulat ne sont pas exhaustives, bien sûr, et le Conseil d'Etat peut examiner d'autres points, notamment ceux recommandés dans une publication de la Confédération recommande, à savoir la fixation de quotas de logements d'utilité publique dans les plans d'affectation ou des exemptions de contribution de plus-value pour les propriétaires qui réaliseraient ce type de logements.

Certains membres de la commission sont en principe défavorables à l'une des mesures proposées, soit le renforcement de la politique foncière de l'Etat, mais ils soutiennent quand même le postulat. Ainsi, la commission, à l'unanimité moins une abstention, vous recommande de prendre en considération ce postulat et de le transmettre au Conseil d'Etat.

La discussion est ouverte.

M. Grégoire Junod : — Je ne veux pas prolonger le débat. La commission a très largement soutenu ce postulat et j'espère que vous ferez de même. Dans la crise actuelle que connaît le marché du logement, le développement du logement coopératif est sans doute une des pistes les plus intéressantes

sur lesquelles nous devons miser pour apporter des solutions non pas à brève échéance mais à moyen ou à long terme. On voit en effet que dans les cantons et dans les villes où le taux de logements coopératif est plus important, les loyers sont inférieurs. La raison en est toute simple : quand un loyer est fondé sur les coûts plutôt que sur les mécanismes spéculatifs, sur la durée il est évidemment inférieur. Développer ce type d'habitat est profitable pour l'ensemble de la population. Le canton pourrait faire beaucoup plus qu'il ne fait, notamment en termes d'information, de soutien aux coopératives, de regroupement. Il pourrait aussi inciter les habitants qui souhaitent acquérir des logements à créer plutôt des coopératives ou à adhérer à des coopératives plutôt qu'à la propriété privée. C'est une forme alternative intéressante du point de vue financier qui permet, sur la durée, de maintenir des loyers attractifs.

M. Pierre-Alain Favrod : — Ce postulat ne fait que vanter les coopératives d'habitation. Mais alors, si elles n'ont que des avantages, pourquoi n'y a-t-il que deux villes en Suisse alémanique où elles représentent 20% des logements alors que c'est 5% en moyenne helvétique ? Puisque ce mode d'habitat est si bien, je ne vois pas pourquoi le canton devrait mener une politique visant à le favoriser. Un des points demandés par le postulat est un renforcement de la politique foncière soit de l'Etat soit des communes. Là, pour moi, il y a problème. Je ne vois pas pourquoi les communes ou l'Etat devraient soutenir financièrement des structures coopératives immobilières. Certaines communes ont du terrain pour construire, mais il faudrait les laisser respirer, car soit la facture sociale bouffe le 50% de leurs produits, soit le Service du développement territorial leur met des bâtons dans les roues et les empêche d'arriver à terme avec de bons projets. Malgré tout, je ne suis pas contre un bref état des lieux de la situation dans le canton et je vous recommande de prendre en considération ce postulat.

La discussion est close.

Le Grand Conseil prend le postulat en considération avec 3 avis contraires et un certain nombre d'abstentions.

La séance est levée à 17 heures.
