



Grand Conseil
Commission de la santé, des affaires sociales et de l'intégration

Grosser Rat
Kommission für Gesundheit, Sozialwesen und Integration

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

Initiative parlementaire 2021.12.548 « Une réelle commission d'évaluation neutre, en collaboration avec l'observatoire de la santé »

Rapport de la Commission sur l'examen de l'opportunité

1. Déroulement des travaux

La Commission de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (SAI) s'est réunie le lundi 14 mars 2022 de 8h30 à 10h30 dans la salle du Grand Conseil à Sion.

Commission SAI

Membres	Remplacé par	17.02.2022
CONSTANTIN Patricia, PS/GC, présidente		X
BAYARD Marcel, PDCVr, rapporteur		X
SAVIOZ Jean-Michel, PLR/FDP,		X
GARCIA Ilan, UDC		X
RIME Fabienne, PLR/FDP	DECAILLET PACCOLAT Anne-Laure, PLR/FDP	X
AMOOS Patrick, CSPO		X
MELLY Jean-Daniel, Les Vert.e.s		X
MICHAUD Delphine, PDCVr		X
RIEDER Christian, CVPO		X
STOESSEL Dieter, PLR/FDP		X
PERROUD Bruno, UDC		X
REY Laurent, PDCVr		X
SEIPELT WEBER Christine, PS/GC		X

Service parlementaire

DELALOYE Sophie, collaboratrice scientifique

Administration cantonale

FOURNIER Victor, chef du Service de la santé publique

Invités

Comité d'initiative : CARRON Frédéric, SIERRO Sophie, CONTAT Pierre

Dr. AMBORD Christian, médecin cantonal

Prof. TROILLET Nicolas, adjoint du médecin cantonal

2. Rappel de la procédure de traitement d'une initiative parlementaire

Déposée en décembre 2021, l'initiative parlementaire 2021.12.548 « Une réelle commission d'évaluation neutre, en collaboration avec l'observatoire de la santé » a été rédigée par quatre députés : Pierre Contat (UDC), Cynthia Trombert (UDC), Sophie Sierro (Les Vert.e.s) et Frédéric Carron (Les Vert.e.s). Lors de sa séance du 15 février 2022, le Bureau du Grand Conseil a décidé de confier son traitement à la Commission de la santé, des affaires sociales et de l'intégration (SAI), conformément à l'art. 131 RGC.

Conformément à l'art. 131 RGC, le traitement de l'initiative parlementaire se déroule en deux phases, suivant le schéma suivant :

1ère phase : examen de l'opportunité

- La Commission est chargée d'entendre le Conseil d'Etat et de donner son préavis sur l'opportunité de la prendre en considération.
- Dans la pratique, l'évaluation de l'opportunité se fonde généralement sur les critères suivants :
 - Le critère du bien-fondé: Est-il judicieux et raisonnable d'ouvrir un débat sur cette question? En d'autres termes : L'idée vaut-elle la peine d'être examinée?
 - Le critère temporel: Est-ce le bon moment pour ouvrir une discussion sur le thème soulevé par l'initiative parlementaire?
 - Le critère de la forme : La commission doit également examiner si la forme de l'initiative parlementaire est appropriée pour atteindre l'objectif voulu par les initiants.
- Si la commission refuse l'opportunité et que le Grand Conseil la suit, l'initiative est classée.

2e phase : examen approfondi

Si l'opportunité est préavisée positivement puis acceptée par le Grand Conseil, l'initiative est renvoyée à la commission pour un examen approfondi.

La commission compétente examine en particulier:

- a) l'état des travaux du Grand Conseil ou de l'administration sur un même objet;
- b) les concordances éventuelles de l'initiative avec la planification intégrée pluriannuelle ou avec une initiative populaire annoncée ou déposée;
- c) la possibilité de transformer l'initiative en motion, postulat ou interpellation.

Dans ce cadre, la commission peut:

- a) refuser l'initiative;
- b) modifier le but et la portée ainsi que le texte de l'initiative avec l'accord de son auteur;
- c) présenter un contre-projet.

Pour l'élaboration de ses propositions, la commission peut:

- a) demander à un expert ou au département compétent de la seconder dans ses travaux, le Conseil d'Etat n'étant cependant pas lié à l'avis du département;

b) demander au Conseil d'Etat d'ouvrir une procédure de consultation.

La commission présente le résultat de ses travaux au Conseil d'Etat pour prise de position avant de clore ses délibérations.

Une fois ses travaux achevés, la commission présente au Grand Conseil et au Conseil d'Etat, au plus tard dans les deux ans, ses propositions accompagnées d'un rapport. Celui-ci doit satisfaire aux mêmes exigences qu'un message accompagnant un projet d'acte législatif.

Le Grand Conseil délibère sur le projet de la commission de la même manière que sur un projet émanant du Conseil d'Etat. Lors des débats, le Conseil d'Etat prend position au sujet de l'initiative et des propositions de la commission.

3. Présentation de l'initiative parlementaire par ses auteurs

L'initiative parlementaire vise la modification des art. 10, al. 6 et 43 de la loi sur la santé (RS 800.1). L'art. 10 règle les tâches du médecin cantonal. L'initiative demande que la loi précise que celui-ci tienne un registre mensuel des effets secondaires de la vaccination ou de toute autre médication à grande échelle lors d'un problème sanitaire majeur. Il peut s'agir tant d'une pandémie que de phénomènes locaux comme des intoxications ou des catastrophes naturelles. A l'art. 43, l'initiative souhaite octroyer de nouvelles tâches à la commission consultative cantonale pour la sécurité des patients et la qualité des soins (CSPQS) : celle-ci deviendrait une commission d'évaluation, devant inclure l'observatoire de la santé au rang de ses partenaires, chargée de vérifier le registre mensuel fourni par le médecin cantonal. Elle souhaite également que ce registre soit rendu public.

Cette commission remaniée, composée d'experts d'avis divergents et de praticiens, poursuivrait les deux buts suivants :

- En cas de problèmes de santé majeur, elle produirait, sur la base de données locales, des analyses et des évaluations propres au canton utilisables par les acteurs de la santé et les autorités exécutives.
- En rendant ses considérations publiques, elle permettrait une meilleure compréhension et acceptation des effets des mesures ou décisions prises par le gouvernement.

Par ailleurs, les initiants précisent que leur texte s'inscrit dans la même logique que celle de la nouvelle loi sur la statistique publique cantonale, adoptée lors de la session de mars du Grand Conseil. En effet, celle-ci prévoit un audit externe censé réévaluer périodiquement les méthodes d'interprétation. C'est dans ce sens que l'initiative souhaite élargir les tâches de l'observatoire cantonal de la santé.

Les initiants donnent un exemple d'amélioration que permettrait leur initiative en évoquant le cas de médecins ayant simplement renvoyé chez eux des patients jeunes sans comorbidités s'étant présentés aux urgences avec des douleurs intercostales. Des péricardites et myocardites ont ensuite été diagnostiquées et il s'est avéré qu'il s'agissait d'un des effets secondaires reconnus de la vaccination contre le Covid 19. Dans ce contexte comme dans d'autres domaines où l'analyse statistique permet une anticipation des problèmes, les initiants considèrent qu'il est important de disposer des bonnes données, au bon moment, en ayant prélevé les bons échantillons. Si les médecins avaient pu disposer de ces données, ils auraient fait passer à ces patients directement une échographie cardiaque, ce qui aurait évité des complications.

4. Position du Conseil d'Etat

Si le Conseil d'Etat partage les préoccupations des initiants, il considère toutefois qu'il faut distinguer le contexte de la pandémie de celui des catastrophes sanitaires locales. Pour le contexte mondial de la pandémie, le système actuel s'est révélé efficace. Au niveau local, le monde médical assure une veille scientifique pour garantir la santé publique qui a également fait ses preuves.

Le système de pharmacovigilance qui prévaut en Suisse et est établi au niveau international fonctionne bien ; il ne se résume pas à la tenue de statistiques, mais se fonde sur deux volets : une surveillance passive, suivie si nécessaire d'une surveillance active. Lorsqu'un médicament ou un vaccin a réussi les essais cliniques et reçu l'autorisation de mise sur le marché délivrée par Swissmedic, les médecins praticiens sont tenus de signaler tous les effets indésirables liés aux vaccinations ou médications, conformément à la loi fédérale sur les produits thérapeutiques (RS 812.21). Les patients peuvent également signaler directement à Swissmedic les effets qu'ils auraient constatés. Dans le cadre de la surveillance active, des études complémentaires sont ensuite menées. Détectées par la surveillance passive et confirmées par les études complémentaires lors de la phase de surveillance active, des myocardites et des thromboses ont ainsi pu être imputées aux effets du vaccin contre le Covid 19. Ceci étant, ces rares effets indésirables sont moindres par rapport aux risques entraînés par une infection par le coronavirus. Pour détecter de tels problèmes, les données doivent être collectées sur une masse critique suffisante qui dépasse largement l'échelle d'un canton. De plus, les statistiques interviennent toujours après les faits et il est difficile de les utiliser de manière proactive.

Au niveau valaisan, l'Observatoire valaisan de la santé rassemble et analyse les données d'intérêt sanitaire et est chargé d'effectuer des statistiques fédérales et cantonales dans ce domaine. Il publie les informations recueillies auprès des autorités, des professionnels et du public. Il se compose déjà de praticiens et d'experts de la médecine, des soins, du droit et de la statistique. Par ailleurs, la tenue de registres de santé publique, par exemple dans le domaine oncologique ou du diabète, est inscrite à l'art. 139 de la loi sur la santé. Ainsi, la base légale pour la tenue de tels registres existe déjà et peut, si nécessaire, être élargie à d'autres domaines.

5. Discussion

Un membre de la commission relève que le Département semble partager la préoccupation des initiants, mais que cette initiative n'est pas pertinente pour les questions sanitaires qui ne relèvent pas de l'échelle locale. Or toute commercialisation de vaccins ou de médicaments est régie par le droit fédéral et n'est pas de la compétence cantonale. Toutefois, il relève que le Conseil d'Etat n'est pas complètement opposé à l'élargissement des compétences de l'Observatoire cantonal de la santé et que la commission pourrait, si l'initiative est jugée opportune, présenter un contre-projet ou remanier le texte pour que les informations qui parviennent au Service de la santé publique soient mieux coordonnées.

Un autre membre de la commission estime quant à lui que le médecin cantonal et le Conseil d'Etat ne sont pas convaincus du bien-fondé de cette initiative. Il relève qu'une pandémie ne se gère pas à coup de statistiques et que le fait que l'initiative parte de la question de la vaccination de masse est problématique. Il considère en outre que le principe de précaution a déjà été appliqué dans la gestion de la pandémie de coronavirus.

Un autre membre de la commission considère que cette initiative n'est pas opportune, car elle vise des préoccupations relevant du droit fédéral. Du point de vue de la forme, il considère qu'un postulat visant à obtenir des informations supplémentaires sur les outils permettant d'élargir les compétences de l'Observatoire de la santé serait plus approprié qu'une initiative parlementaire.

Plusieurs députés soulignent en outre le fait que le texte de l'initiative présente des incohérences et que son sujet est mal défini. Mélanger des préoccupations liées à la pandémie de Covid 19 à des événements sanitaires locaux n'est selon eux pas défendable.

6. Vote sur l'opportunité

Par 2 voix contre 11, la Commission SAI s'oppose à l'opportunité de cette initiative parlementaire et recommande au Grand Conseil de suivre sa décision, ce qui conduirait au classement de l'initiative.

La présidente

Patricia CONSTANTIN

Le rapporteur

Michel BAYARD