



Monsieur
Damien Raboud
Député suppléant
Route d'Outre-Vièze 131
1871 Choëx

Notre réf. EWK/mc

Date - 4 FEV. 2021

Question écrite no 2020.12.444 « Remise en question de la liberté thérapeutique par l'hôpital Riviera Chablais ? » (16.12.2020)

Monsieur le député suppléant,

Votre question citée en référence a retenu toute l'attention du Conseil d'Etat qui nous charge de vous répondre de la manière suivante.

Il n'est pas contesté que la direction de l'HRC a mis en garde les médecins cadres de cesser la prescription d'hydroxychloroquine pour soigner des malades du COVID-19. Cette recommandation expresse n'entendait cependant aucunement remettre en cause le principe de la «liberté thérapeutique», dont l'essence est en outre garantie, mais rappeler certains principes de base.

De son côté, le Tribunal fédéral, observant que dans la pratique médicale quotidienne, le choix des thérapies possibles est très vaste, ce qui confère au médecin un espace de liberté, rappelle que la liberté thérapeutique n'est pas sans limite: « Dans le diagnostic comme dans le choix d'une thérapie ou d'autres mesures, le médecin dispose souvent – selon l'état de la science considéré objectivement – d'une certaine marge d'appréciation. Celle-ci autorise un choix entre les différentes possibilités qui entrent en considération. Le choix relève de l'appréciation attentive du médecin » (TF, arrêt du 29 novembre 2000, 2P.216/2000, cons. 4b/bb; v. également DONZALLAZ, Traité de droit médical, Stämpfli 2021, p. 1591 N 3200).

Dans le même sens, le Code de déontologie de la FMH dispose à son article 8, 1ère phrase, que «Le recours à des pratiques diagnostiques et thérapeutiques discutables est inadmissible lorsqu'une telle activité s'exerce au mépris des connaissances médicales scientifiquement établies».

Dans le cas d'espèce, au départ de la pandémie, seules quelques observations étaient disponibles, laissant le doute (et l'espoir) et donnant lieu à une foultitude de publications sur internet. L'espoir s'est toutefois évaporé lorsqu'une étude randomisée organisée et conduite par l'Organisation mondiale de santé (OMS)¹ n'a pas montré d'effet sur la survie des personnes malades de COVID-19 traitées par l'hydroxychloroquine (HCQ). Or cette étude avait été menée justement pour donner une réponse à la question de l'effet de l'HCQ, soulevée par diverses observations

¹ <https://www.who.int/publications/m/item/targeted-update-safety-and-efficacy-of-hydroxychloroquine-or-chloroquine-for-treatment-of-covid-19> V. aussi, concluant à un trend allant vers un risque augmenté de décès : https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2022926?query=recirc_mostViewed_railB_article

circonstanciennes au début de l'épidémie. Depuis lors, plus aucune société de spécialistes n'a recommandé l'HCQ.

Considérant ce qui précède, et sans que cela ne remît en cause le principe de la liberté thérapeutique, il était certainement compréhensible, compte tenu tant de l'effervescence suscitée par le débat autour de l'HCQ (avec une ruée sur les pharmacies) que par les faux espoirs suscités auprès des patients gravement atteints et leurs familles, de rappeler – certes un peu sèchement – les limites susmentionnées.

En espérant vous avoir fourni tous les renseignements souhaités de façon documentée, je vous prie d'agréer, Monsieur le député suppléant, l'expression de mes sentiments les meilleurs.



Esther Waeber-Kalbermatten
Conseillère d'Etat

Copie à Président du Grand Conseil
Service parlementaire
Députés Gregory Logean et Mikael Vieux
Service de la santé publique