

# VD\_OMNI GE.2018.0251 vom 23. April 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-04-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_omni\\_GE.2018.0251](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.2018.0251)

FR: VD\_OMNI GE.2018.0251 du 23 avril 2019

IT: VD\_OMNI GE.2018.0251 del 23 aprile 2019

## Regeste

A. \_\_\_\_\_ /Département de la santé et de l'action sociale | Décision de l'autorité de surveillance restreignant à titre provisionnel l'autorisation du recourant, médecin généraliste, de pratiquer pendant l'enquête ouverte à son encontre par le Conseil de santé, en ce sens qu'il lui est interdit de prescrire et d'administrer des traitements contre les intoxications au moyen de produits chélateurs non autorisés en Suisse, si ce n'est comme antidote. La décision attaquée ne satisfait guère aux exigences de motivation, laquelle a toutefois été complétée dans la procédure devant la CDAP. Rejet du grief de violation du droit d'être entendu. Les conditions dont les art. 43 al. 4 LPMéd et 191a LSP font dépendre le prononcé de mesures provisionnelles sont réunies. Pas d'atteinte inadmissible à la liberté économique du recourant; les mesures provisionnelles litigieuses trouvent leur fondement à la LPMéd et à la LSP, de sorte qu'elles reposent sur une base légale et sont en outre justifiées par un intérêt public. Il est douteux que l'administration de produits chélateurs dans les circonstances décrites constitue un traitement adapté et soit conforme aux règles de l'art; compte tenu du risque d'effets secondaires, sans qu'un bénéfice thérapeutique ne soit en l'état établi, il y a un intérêt public important à proscrire l'administration dudit traitement pendant la durée de l'enquête. En outre, la mesure est apte à atteindre le but visé, qui est de protéger, pendant la procédure d'enquête, les patients contre les effets secondaires des agents chélateurs, alors que le bénéfice clinique du traitement n'est pas établi; elle est donc conforme au principe de proportionnalité.

## Erwägungen

### E. 1

a) Le Tribunal cantonal connaît des recours contre les décisions et décisions sur recours rendues par les autorités administratives, lorsque la loi ne prévoit aucune autre autorité pour en connaître (art. 92 al. 1 de la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative [LPA-VD; BLV 173.36]). L'art. 74 LPA-VD (applicable par analogie en vertu de l'art. 99 LPA-VD) définit les conditions auxquelles les décisions incidentes sont sujettes à recours. Aux termes de cette disposition, les décisions incidentes qui portent sur la compétence ou sur une demande de récusation, de même que les décisions sur effet suspensif et sur mesures provisionnelles sont séparément susceptibles de recours (al. 3). Les autres décisions incidentes notifiées séparément le sont également, si elles peuvent causer un préjudice irréparable au recourant (art. 74 al. 4 let. a LPA-VD) ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse (art. 74 al. 4 let. b LPA-VD). Dans les autres cas, les décisions incidentes ne sont susceptibles de recours que conjointement avec la décision finale (art. 74 al. 5 LPA-VD). La jurisprudence a précisé que les mesures provisionnelles au sens de l'art. 74 al. 3 LPA-VD sont uniquement celles prises par une autorité de recours, à

l'exclusion de celles décidées par une autorité administrative de première instance. Le recours direct à la CDAP est ainsi ouvert contre les décisions relatives aux mesures provisionnelles prononcées par les autorités de recours inférieures (arrêts GE.2010.0110 du 4 août 2010 consid. 1d; GE.2012.0168 du 10 décembre 2012; GE.2015.0200 du 1<sup>er</sup> février 2016). Quant aux décisions de mesures provisionnelles rendues par une autorité administrative, elles peuvent faire l'objet d'un recours à la CDAP aux conditions de l'art. 74 al. 4 LPA-VD. La notion de préjudice irréparable au sens de l'art. 74 al. 4 LPA-VD correspond à celle applicable en procédure administrative fédérale (art. 46 al. 1 de la loi fédérale du 29 décembre 1968 sur la procédure administrative - PA; RS 172.021) et doit ainsi être interprétée en ce sens qu'un préjudice de fait est suffisant (CDAP GE.2015.0200 du 1<sup>er</sup> février 2016 consid. 1c, rendu à la suite d'une procédure de coordination au sens de l'art. 34 du règlement organique du Tribunal cantonal, du 13 novembre 2007 - ROTC; BLV 173.31.1 -; cf. ég. Bovay et al. , Procédure administrative vaudoise / LPA-VD annotée, Bâle 2012, n. 3.4 ad art. 74 LPA-VD). Pour pouvoir contester une décision incidente, il n'est dès lors pas nécessaire que le dommage soit de nature juridique; un simple dommage de fait, notamment économique, est suffisant - pour autant qu'il ne se résume pas à prévenir une prolongation ou une augmentation des coûts de la procédure. Le préjudice est irréparable lorsqu'une décision finale favorable au recourant ne le ferait pas disparaître complètement (ATF 134 III 188 consid. 2.1 p. 190). Il faut qu'il soit d'un certain poids. En d'autres termes, il faut que le recourant ait un intérêt digne de protection à ce que la décision incidente soit immédiatement annulée ou modifiée, sans attendre le recours ouvert contre la décision finale. Le préjudice doit avoir sa cause dans la décision incidente attaquée elle-même, et son caractère irréparable tient généralement au désavantage que subirait le recourant s'il devait attendre la décision finale pour entreprendre la décision incidente. Il appartient au recourant d'alléguer et d'établir les raisons pour lesquelles la décision attaquée lui cause - ou menace de lui causer - un préjudice irréparable au sens de ce qui précède, à moins que l'existence d'un tel préjudice ne fasse d'emblée aucun doute ( ATF 137 III 522 consid. 1.3 p. 525; 133 III 629 consid. 2.3.1 p. 632; CDAP PS.2018.0068 du 31 octobre 2018 consid. 1a; GE.2015.0109 du 8 février 2016 consid. 2d). b) En l'occurrence, la décision attaquée, qui restreint à titre provisionnel l'autorisation du recourant de pratiquer pendant l'enquête ouverte à son encontre, a été rendue par une autorité administrative. Elle peut donc faire l'objet d'un recours immédiat à la CDAP aux conditions de l'art. 74 al. 4 LPA-VD. Tel est le cas notamment si elle est de nature à causer au recourant un préjudice irréparable. Le recourant, auquel il est fait interdiction à titre provisionnel d'utiliser des produits chélateurs dans sa pratique médicale, se voit restreint dans l'exercice de sa profession pendant la durée de l'enquête menée par le Conseil de santé. Cette période pourrait être d'autant plus longue qu'une expertise sur l'utilisation par le recourant du DMPS et des produits chélateurs a été mise en œuvre. Dès lors, il y a lieu de retenir que le recourant subit un dommage économique qui n'est pas susceptible d'être réparé en cas de décision finale favorable (voir, dans le même sens, les arrêts GE.2015.0072 du 16 juin 2015 et GE.2012.0168 du 10 décembre 2012). Dans ces conditions, le recours, qui remplit par ailleurs les conditions de délai et de forme des art. 95 et 79 LPA-VD, est recevable et il y a lieu d'entrer en matière.

## **E. 2**

Lorsqu'une autorité judiciaire se prononce sur l'effet suspensif ou d'autres mesures provisoires, elle peut se limiter à la vraisemblance des faits et à l'examen sommaire du droit (examen *prima facie*), en se fondant sur les moyens de preuve immédiatement disponibles,

tout en ayant l'obligation de peser les intérêts respectifs des parties (ATF 139 III 86 consid. 4.2 p. 91; 131 III 473 consid. 2.3 p. 476). Elle dispose à cet égard d'un large pouvoir d'appréciation et peut tenir compte de l'issue prévisible de la procédure au fond, pour autant que celle-ci soit claire (ATF 130 II 149 consid. 2.2 p. 155; 129 II 286 consid. 3 p. 289; 2C\_316/2018 du 19 décembre 2018 consid. 3).

### **E. 3**

Une procédure ordinaire est introduite sans délai.

### **E. 4**

En l'occurrence, le recourant se plaint d'abord d'une violation de son droit d'être entendu. Il fait valoir que l'autorité intimée n'a pas exposé de manière claire les éléments sur lesquels elle entend fonder sa décision. a) Une autorité viole le droit d'être entendu découlant de l'art. 29 al. 2 Cst. lorsqu'elle ne respecte pas son obligation de motiver ses décisions afin que le justiciable puisse les comprendre et exercer ses droits de recours à bon escient. Pour satisfaire à cette exigence, il suffit que l'autorité mentionne au moins brièvement les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision. Elle n'a pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à ceux qui, sans arbitraire, peuvent être tenus pour pertinents (ATF 138 I 232 consid. 5.1 p. 237; 137 II 266 consid. 3.2 p. 270). L'essentiel est que la décision indique clairement les faits qui sont établis et les déductions juridiques qui sont tirées de l'état de fait déterminant (ATF 142 II 154 consid. 4.2 p. 157; 135 II 145 consid. 8.2 p. 153). L'art. 72 al. 2 REPS rappelle que la décision de mesures provisionnelles doit être motivée. L'art. 72 al. 4 REPS renvoie pour le surplus à la LPA-VD. Aux termes de l'art. 42 LPA-VD, la décision contient notamment les indications suivantes, exprimées en termes clairs et précis: les faits, les règles juridiques et les motifs sur lesquels elle s'appuie (let. c). b) En l'espèce, force est d'admettre que la décision attaquée est très sommairement motivée. En se limitant à renvoyer à l'enquête administrative, elle ne mentionne pas les faits ni les règles juridiques sur lesquels elle s'appuie. En guise de motifs, elle fait état de "nombreuses interrogations" quant aux soins prodigués par le recourant, sans être plus explicite. Il est vrai que, selon la jurisprudence, si elles ont une portée étendue s'agissant des procédures au fond, les garanties découlant du droit d'être entendu peuvent connaître quelques aménagements dans le cas d'une procédure concernant des mesures provisoires, compte tenu du caractère d'urgence de celles-ci (ATF 139 I 189 consid. 3.3 p. 192; arrêt 2C\_316/2018 précité consid. 4.1 et les références). Dans le cas particulier, on ne saurait toutefois dire que les mesures provisionnelles dont est recours ont été décidées dans l'urgence. Dans ces conditions, la décision dont est recours ne satisfait guère aux exigences de motivation rappelées ci-dessus. C'est seulement dans la procédure devant la Cour de céans que l'autorité intimée a complété la motivation de son prononcé, en indiquant les faits pertinents et les règles juridiques dont elle a fait application. Le recourant ayant eu tout loisir de faire valoir ses moyens devant la Cour de céans, qui dispose d'un pouvoir d'examen complet, une éventuelle violation de son droit d'être entendu aurait ainsi été guérie (concernant la réparation d'une violation du droit d'être entendu dans la procédure devant l'autorité de recours, voir ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 p. 226 s.; 138 II 77 consid. 4 p. 84). Le grief de violation du droit d'être entendu doit être rejeté.

### **E. 5**

Il y a lieu d'examiner si les conditions dont les art. 43 al. 4 LPMéd et 191a LSP font dépendre le prononcé de mesures provisionnelles sont réunies, ce que le recourant conteste.

a) D'un point de vue procédural, on peut relever que la décision attaquée n'a pas été rendue préalablement à toute mesure d'instruction – comme le permet l'art. 72 al. 1 REPS –, mais seulement après que le recourant ait été auditionné par la délégation du Conseil de santé et qu'il ait pu produire des références scientifiques à l'appui de sa pratique médicale. Le recourant relève que l'autorité intimée n'a fait état d'aucune urgence, alors que l'art. 191a LSP permet de prendre des mesures provisionnelles "en cas d'urgence". En argumentant de la sorte, le recourant perd de vue que la même disposition habilite le département à prononcer de telles mesures "en tout temps". La condition de l'urgence doit être comprise en ce sens que le prononcé de telles mesures ne peut attendre la fin de la procédure disciplinaire.

b) aa) L'autorité intimée fonde sa décision sur le fait que, selon les déclarations du recourant lors de son audition par la délégation du Conseil de santé, celui-ci recourt "à grande échelle et pour tous types de patients" à des traitements de désintoxication avec l'administration de substances chélatrices non autorisées en Suisse. Or, le recourant ne serait pas parvenu à démontrer que ces traitements ne présentent pas de risques pour les patients, comme l'occasion lui a été donnée de le faire en produisant des références scientifiques (écriture du 17 décembre 2018). Le recourant n'aurait pas clairement expliqué le but recherché par le traitement qu'il a instauré, hormis une détoxification "à l'aveugle", sans réel diagnostic et sans évaluation de l'effet de ce traitement sur les éventuels symptômes des patients (réponse du 14 janvier 2019 p. 2). De son côté, le recourant conteste utiliser des substances non autorisées en Suisse. Il relève que la Division de pharmacologie clinique du CHUV a admis avoir d'abord confondu le DMPS avec la pénicillamine. Il fait valoir que, loin d'être une substance non autorisée en Suisse, le DMPS figure sur la liste officielle des antidotes – liste dont il produit une copie –, est utilisé au CHUV et peut être obtenu en pharmacie, par exemple à la pharmacie \*\*\*\*\* à \*\*\*\*\*. Il relève en outre que l'autorité intimée n'a pas indiqué dans quelle mesure les substances qu'il utilise pourraient être nocives pour les patients.

bb) Sur la liste des antidotes 2018/2019 produite par le recourant (il s'agit d'une liste revue et mise à jour par le groupe de travail "Antidotes" de Tox Info Suisse, de l'Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux [GSASA] et de la pharmacie de l'armée, qui a été publiée dans le bulletin de l'Office fédéral de la santé publique [OFSP] du 5 février 2018), le DMPS figure sous la rubrique "Assortiments de base" (p. 15). Il est mentionné également dans l'annexe "Producteurs et sources d'approvisionnement de produits non autorisés" (p. 27), où il est indiqué que le produit \*\*\*\*\* est fabriqué par la société \*\*\*\*\* , à \*\*\*\*\*.

Quoi qu'en dise le recourant, il s'agit donc bien, sur la base de cette liste, d'un produit qui n'est pas autorisé en Suisse. Le fait qu'il est relativement facile de se procurer des agents chélatants comme le DMPS (cf. courrier de l'Unité de toxicologie et chimie forensique du CHUV du 10 avril 2017) n'y change rien. Par ailleurs, dans sa duplique du 21 février 2019, l'autorité intimée a exposé que le recourant ne pouvait se prévaloir de l'art. 49 al. 1 et 2 de l'ordonnance fédérale du 14 novembre 2018 sur les autorisations dans le domaine des médicaments (OAMéd; RS 812.212.1) aux fins d'importer le DMPS qu'il utilise dans sa pratique. En effet, selon ces dispositions, l'importation par les professionnels de médicaments prêts à l'emploi non autorisés n'est possible, entre autres conditions, qu'en petites quantités et à l'usage d'un patient donné, conditions qui ne sont pas réalisées dans le cas de la pratique du recourant. Lors de son audition par la délégation du Conseil de santé, le recourant a affirmé que le DMPS n'avait, à sa connaissance, pas d'effets secondaires, pour

autant qu'il soit administré dans des doses adéquates et qu'il soit au bénéfice d'une autorisation de mise sur le marché, ce qui était le cas du produit de l'entreprise \*\*\*\*\*. Il a ajouté que le seul effet secondaire concernait d'éventuelles allergies cutanées. Il ressort toutefois du courrier du 10 avril 2017 de l'Unité de toxicologie et chimie forensique du CHUV (cf. let. B ci-dessus), qui se prononçait de manière générale sur l'administration d'agents chélatants tels que le DMPS, que celle-ci est reconnue comme traitement antidote en cas d'intoxication aiguë avérée à différents métaux. Cependant des effets secondaires sévères sont reportés pour ces agents, qui vont de la fatigue, frissons, fièvre et nausées, réactions allergiques au syndrome de Stevens-Johnson. Les effets secondaires incluent des déficits en Cu, Se, Zn, Mn, Mo et Mg, qui sont perdus massivement dans les urines avec le DMPS, et qui devraient être administrés en cas de traitement chélateur indiqué et bien conduit. Hors contexte d'intoxication avérée, il n'y a à l'heure actuelle aucune indication clinique reconnue et scientifiquement défendable à l'administration de tels agents chélateurs. De son côté, le recourant a produit des références scientifiques à l'appui de sa pratique, mais celles-ci n'ont pas convaincu le Conseil de santé, qui a proposé d'étendre l'enquête à l'utilisation du DMPS et de prononcer les mesures provisionnelles litigieuses. Sur la base du compte-rendu de l'audition du recourant par la délégation du Conseil de santé, il est à tout le moins vraisemblable – ce qui suffit au stade des mesures provisionnelles (cf. consid. 2 ci-dessus) – que l'intéressé recourt à des traitements de désintoxication avec l'administration de DMPS, à grande échelle et pour tous types de patients, sans réel diagnostic, comme le relève l'autorité intimée, notamment dans le but d'"aider le système immunitaire". Or, le DMPS est un produit en soi non autorisé en Suisse, qui ne peut être utilisé qu'à titre d'antidote en cas d'intoxication aiguë avérée à différents métaux. Il peut entraîner les effets secondaires mentionnés ci-dessus. Par ailleurs, en l'état du dossier, le bénéfice du traitement dispensé par le recourant n'est pas démontré. En outre, le Pharmacien cantonal a relevé que l'usage fait par le recourant du DMPS était problématique aussi dans la mesure où cette substance est utilisée comme outil de diagnostic (procès-verbal de la séance du Conseil de santé du 6 novembre 2018). Dans ces circonstances, eu égard aussi au fait que, s'agissant de questions techniques, la Cour de céans doit faire preuve d'une certaine retenue lorsqu'elle examine le point de vue d'une autorité spécialisée telle que le Conseil de santé, force est d'admettre que les conditions dont les art. 43 al. 4 LPMéd et 191a LSP font dépendre le prononcé de mesures provisionnelles sont réunies. En effet, il est passablement douteux que l'administration de DMPS dans les circonstances décrites constitue un traitement adapté et soit conforme aux règles de l'art. Compte tenu du risque d'effets secondaires, sans qu'un bénéfice thérapeutique ne soit en l'état établi, il y a un intérêt public important à proscrire l'administration dudit traitement pendant la durée de l'enquête menée par le Conseil de santé. C'est ainsi à bon droit que l'autorité intimée a prononcé les mesures provisionnelles litigieuses.

## **E. 6**

Le recourant fait valoir que la décision attaquée porte atteinte à sa liberté économique. a) La liberté économique est garantie (cf. art. 27 al. 1, 94 al. 1 Cst. et 26 al. 1 Cst./VD). Elle protège le libre choix de la profession, le libre accès à une activité économique lucrative et son libre exercice (art. 27 al. 2 Cst. et 26 al. 2 Cst./VD; ATF 137 I 167 consid. 3.1 p. 172; 136 I 197 consid. 4.4.1 p. 203/204; 135 I 130 consid. 4.2 p. 135). La liberté économique protège toute activité économique privée, exercée à titre professionnel et tendant à la production d'un gain ou d'un revenu (cf. ATF 143 I 403 consid. 5.6.1 p. 411; 143 II 598 consid. 5.1 p. 612; 138 I 378 consid. 6.1; 137 I 167 consid. 3.1 p. 172). Les professionnels

de la santé, en particulier les médecins, peuvent s'en prévaloir (ATF 130 I 26 consid. 4.1 p. 40). Conformément à l'art. 36 al. 1 Cst., toute restriction d'un droit fondamental doit être fondée sur une base légale; les restrictions graves doivent être prévues par une loi; les cas de danger sérieux, direct et imminent sont réservés. Toute restriction d'un droit fondamental doit en outre être justifiée par un intérêt public ou par la protection d'un droit fondamental d'autrui (art. 36 al. 2 Cst.) et proportionnée au but visé (art. 36 al. 3 Cst.). Sont autorisées les mesures de police, les mesures de politique sociale ainsi que les mesures dictées par la réalisation d'autres intérêts publics (ATF 131 I 223 consid. 4.2 p. 231 s. et les références citées). Les mesures restreignant l'activité économique peuvent notamment viser à protéger la santé publique (ATF 131 I 223 consid. 4.2 p. 231; 125 I 322 consid. 3a p. 326, 335 consid. 2a p. 337). S'agissant de mesures provisionnelles dans le cadre d'une procédure disciplinaire ouverte à l'encontre d'une personne exerçant une profession médicale, il doit être démontré que la continuation sans restriction de l'activité professionnelle pendant la procédure disciplinaire soulève un problème de santé publique, dans la mesure où elle est susceptible d'affecter les intérêts des patients (cf. arrêts GE.2012.0168, déjà cité; GE.2011.0188 du 24 mai 2012). Le principe de la proportionnalité (art. 5 al. 2 Cst.) exige que le moyen choisi soit propre à atteindre le but fixé, au regard des intérêts privés et publics en présence (ATF 130 II 425 consid. 5.2 p. 438; 124 I 40 consid. 3e p. 44). Selon ce principe, une mesure restrictive doit être apte à produire les résultats escomptés (règle de l'aptitude) et il faut que ceux-ci ne puissent être atteints par une mesure moins incisive (règle de la nécessité). En outre, le principe de la proportionnalité proscrie toute restriction allant au-delà du but visé; il doit exister un rapport raisonnable entre ce but et les intérêts publics ou privés compromis (principe de la proportionnalité au sens étroit, impliquant une pesée des intérêts; cf. ATF 143 I 403 consid. 5.6.3 p. 412; 142 I 76 consid. 3.5.1 p. 84; 137 I 167 consid. 3.6 p. 175/176). b) En l'espèce, les mesures provisionnelles litigieuses trouvent leur fondement aux art. 43 al. 4 LPMéd et art. 191a al. 1 LSP, de sorte qu'elles reposent sur une base légale. Au vu de ce qui précède (consid. 5b/bb ci-dessus), elles sont en outre justifiées par un intérêt public. Sans l'angle de la proportionnalité, la décision attaquée, qui restreint l'autorisation de pratiquer du recourant en lui interdisant de prescrire et administrer des traitements contre les intoxications, notamment du \*\*\*\*\* (DMPS) ou tout produit équivalent, est apte à atteindre le but visé, qui est de protéger, pendant la procédure d'enquête, les patients contre les effets secondaires des agents chélateurs, alors que le bénéfice clinique du traitement n'est pas établi. On ne voit pas par ailleurs quelle autre mesure moins incisive permettrait d'atteindre ce but, de sorte que la règle de la nécessité est également observée. S'agissant finalement de la proportionnalité au sens étroit, il faut relever que l'autorité intimée n'a pas interdit au recourant de pratiquer sa profession de médecin pendant la procédure d'enquête, mais a restreint sa pratique dans la mesure rappelée ci-dessus. Le recourant fait certes valoir que les traitements contre les intoxications à l'aide du DMPS constituent une "part significative" de son activité, sans toutefois donner plus d'indications. Quoiqu'il en soit, il y a lieu d'admettre que, jusqu'à ce que l'expertise mise en œuvre permette d'établir, d'une part, les risques (notamment en termes d'effets secondaires) et, d'autre part, le bénéfice du traitement dispensé par le recourant, l'intérêt public à ce que la santé des patients ne soit pas mise en danger par la poursuite d'une pratique médicale recourant largement à des médicaments non autorisés en Suisse (même s'ils figurent sur la liste des antidotes en cas d'intoxication aiguë avérée à différents métaux) et entraînant potentiellement des effets secondaires, l'emporte sur l'intérêt privé (essentiellement économique) du recourant à poursuivre cette pratique. Le grief tiré de la

violation de la liberté économique doit donc être rejeté.

#### **E. 7**

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. Il convient toutefois de rappeler qu'un prononcé de mesures provisionnelles – à la différence d'un prononcé au fond – est revêtu d'une autorité de chose décidée ou jugée limitée, de sorte qu'il peut plus facilement être modifié. En l'occurrence, par conséquent, le recourant peut en tout temps demander à l'autorité intimée de reconsidérer sa décision de mesures provisionnelles sur la base d'éléments de fait nouveaux significatifs (voir, dans le même sens, TF 2C\_630/2016 du 6 septembre 2016 consid. 12), par exemple si la procédure d'expertise – qu'il appartient d'ailleurs au Conseil de santé de faire avancer avec célérité – conduit à des résultats (même intermédiaires) qui accréditent l'absence de risques et le bénéfice du traitement en cause. Le recourant, qui succombe, supporte les frais de justice (cf. art. 49 al. 1, 91 et 99 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (cf. art. 55 al. 1, 91 et 99 LPA-VD).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.