

# Rétrospective de la session d'été 2026

Nr	Objet	Position de H+ & Rétrospective	Page
----	-------	--------------------------------	------

## Les objets principaux

25.074 n	Révision de la loi sur les produits thérapeutiques (3a)	Concernant les «hospital exemptions» le Parlement a apporté des modifications au projet du Conseil fédéral, dont H+ salue l'orientation. En outre, le Conseil des États a prévu des aides financières destinés à la mise en place et à l'exploitation des ordonnances électroniques et des plans de médication électroniques. Cette décision doit encore être approuvée par le Conseil national (élimination des divergences).	3/8
26.031 n	Révision de la loi sur l'assurance maladie : garantie du principe de la collecte unique des données	Le Conseil national (1 <sup>er</sup> conseil) a approuvé la révision de la loi en modifiant le projet du Conseil fédéral. Du point de vue de H+, des ajustements supplémentaires sont encore nécessaires pour garantir une mise en œuvre efficace du principe du « once only ».	3/8

## Autres objets importants

23.3184 n	Examen simultané : Mo. Lohr. Planification hospitalière intercantonale. Coordination décentralisée de la médecine spécialisée et couverture médicale de base sur l'ensemble du territoire	Le Conseil des États a rejeté les deux motions du Conseil national sur la planification hospitalière. Elles sont donc liquidées. H+ a recommandé de traiter les motions dans le cadre d'une perspective globale des différentes interventions parlementaires relatives à la planification hospitalière.	4/8
23.4284 n	Mo. (Mäder) Hässig Patrick. Planification hospitalière intelligente		
24.304 s	Iv.ct. SG. Accès aux soins. Pour des tarifs hospitaliers qui couvrent les coûts des prestations	Comme l'avait déjà fait le Conseil des États, le Conseil national a décidé de ne pas donner suite à l'initiative cantonale. Elle est donc liquidée. H+ a recommandé de donner suite, mais sous une forme modifiée.	5/8
25.465 n	Iv.pa. CSSS-N. Prolongation limitée dans le temps des exceptions à l'obligation d'avoir exercé pendant trois ans dans un établissement suisse reconnu prévue à l'art. 37, al 1	Comme l'avait recommandé H+, le Conseil national a approuvé la prolongation du délai jusqu'au 31.12.2032 et, en même temps, a étendu la règle d'exception au titre postgrade « Psychiatrie et psychothérapie ». L'objet passe au Conseil des États (2 <sup>ème</sup> conseil).	5/8
24.3441 n	Mo. de Courten. Réduire les coûts de la santé et les primes en supprimant des réglementations bureaucratiques inutiles dans le domaine des soins médicaux	Comme le Conseil national, le Conseil des États a accepté la motion. Elle est donc transmis au Conseil fédéral. H+ salue cette décision.	6/8

25.085 n	Revision de la Loi sur l'approvisionnement du pays	Comme le Conseil national, le Conseil des États a adopté la révision de la LAP. Malheureusement, le système de santé n'a pas été suffisamment pris en compte.	7/8
25.080 n	Révision de la loi sur l'aide aux victimes	Le Conseil national a adopté la révision de la loi sur l'aide aux victimes. H+ soutien la révision. Toutefois, il convient de garantir une prise en charge financière complète des prestations médicales et médico-légales spécialisées. L'objet passe au Conseil des États (2 <sup>ème</sup> conseil).	7/8
24.096 n	Révision de la loi fédérale permettant d'étendre le champ d'application de la convention collective de travail (Extension de salaires minimaux inférieurs aux salaires minimaux cantonaux)	Le Parlement a adopté la révision de la loi sur les CCT DFO concernant les salaires minimaux DFO inférieurs aux salaires minimaux cantonaux. H+ a soutenu la révision dans le sens d'un compromis applicable et équilibré.	8/8

## Les objets principaux

25.074 n

### Révision de la loi sur les produits thérapeutiques (3a)

**Rétrospective** Le Parlement veut renforcer la sécurité de la médication et promouvoir la numérisation. H+ salue cette décision, notamment en ce qui concerne les « hospital exemptions ».

Avec la révision de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT), le Conseil fédéral et le Conseil national entendent promouvoir la numérisation du processus de traitement afin d'améliorer la sécurité de la médication. La révision prévoit également une réglementation plus claire des médicaments de thérapie innovante (ATMP), afin de faciliter l'accès de la population à de nouvelles formes de traitement. Comme le Conseil national auparavant, le Conseil des États a lui aussi adopté la révision de la LPT. La décision a été prise à une très large majorité, par 33 voix contre 1 et aucune abstention. Il ne subsiste plus que des divergences mineures entre les deux Chambres.

H+ salue l'introduction d'une réglementation pour les médicaments de thérapie innovante, la réglementation de l'ordonnance électronique, l'introduction du plan de médication électronique et l'obligation d'utiliser des systèmes électroniques pour calculer les dosages des médicaments en pédiatrie. En particulier, H+ se réjouit que le Conseil national et le Conseil des États ont tous deux apporté des modifications au projet concernant le domaine des «Hospital Exemptions», et ce dans un esprit similaire. La disposition proposée par le Conseil fédéral était nettement trop restrictive, au détriment des patientes concernées.

A l'avis de H+, en ce qui concerne l'ordonnance électronique et le plan de médication électronique, des mesures nationales contraignantes relatives à un format d'échange uniforme sont nécessaire tout en garantissant son financement. H+ prend acte avec satisfaction de la décision du Conseil des États de prévoir des aides financières soutenues par la Confédération destinés à la mise en place et à l'exploitation des ordonnances électroniques et des plans de médication électroniques. Cette décision doit encore être approuvée par le Conseil national. H+ regrette toutefois que les deux Chambres aient renoncé à prévoir une période transitoire pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la numérisation.

**Etat de délibération:** Traité par les deux conseils, élimination des divergences.

**Position de H+:** H+ approuve dans l'ensemble les décisions prises jusqu'à présent par les Chambres fédérales.

26.031 n

### Révision de la loi sur l'assurance maladie : garantie du principe de la collecte unique des données

**Rétrospective** Le principe de «once-only» doit être ancré dans la LAMal. H+ salue cette décision de principe du Conseil national, mais demande que des modifications soient apportées au projet.

Le Conseil fédéral et le Conseil national visent à ancrer le principe de la collecte unique des données («once only») dans la loi fédérale sur l'assurance maladie (art. 22 et art. 22a P-LAMal). La charge administrative des fournisseurs de prestations devrait être diminuée grâce à une simplification et une centralisation du processus de collecte des données. Le principe du «once only» constitue un instrument approprié pour limiter les doublons, améliorer la qualité des données et accroître l'efficacité du processus.

H+ soutient l'objet de la présente révision de loi ainsi que l'approche retenue, selon laquelle l'Office fédéral de la statistique (OFS) doit être considéré comme l'organe

ordinaire de collecte. Le modèle SPIGES de l'OFS a démontré son aptitude à garantir une collecte centralisée, standardisée et transparente des données tout en intégrant les besoins des parties prenantes dans un cadre de gouvernance équilibré. Toutefois, la formulation proposée par le Conseil fédéral – qui a été adoptée par le Conseil national – ne garantit pas que les données pertinentes soient effectivement collectées par un canal unique. En effet, des données recueillies par l'OFS pourraient à nouveau être demandées librement sur la base d'autres fondements juridiques prévus dans la LAMal concernant les livraisons de données. Le principe du «once only» serait ainsi violé, et la coexistence de plusieurs canaux de collecte réduirait considérablement les effets recherchés par la réforme.

H+ exige donc une nouvelle formulation de l'art. 22a, al. 5 P-LAMal: « *Les données relevant du champ d'application de l'art. 22, al. 1 et collectées régulièrement sont recueillies exclusivement par l'OFS auprès des fournisseurs de prestations* ». En outre, l'OFS doit mettre à disposition des acteurs une procédure formalisée permettant de demander des adaptations ou des compléments des données à collecter. (Art. 22a Abs. 5bis P-LAMal). En effet, le Conseil national a intégré cette dernière exigence dans le projet.

**Etat de délibération:** Adopté par le Conseil national (en modifiant le projet du Conseil fédéral), en cours d'examen à la commission du Conseil des États.

**Position de H+:** Entrer en matière. Remanier le projet de loi.

## Autres objets importants

### Examen simultané :

23.3184 n **Mo. Lohr. Planification hospitalière intercantonale. Coordination décentralisée de la médecine spécialisée et couverture médicale de base sur l'ensemble du territoire**

23.4284 n **Mo. (Mäder) Hässig Patrick. Planification hospitalière intelligente**

**Rétrospective** **Le Conseil des États rejette deux motions du Conseil national sur la planification hospitalière. Elles sont donc liquidées. H+ recommande une perspective globale des différentes interventions parlementaires relatives à la planification hospitalière.**

Les deux motions visaient à instaurer une planification hospitalière associant la Confédération et les cantons, mais selon des approches différentes. La motion Lohr souhaitait obliger la Confédération et les cantons à garantir durablement une couverture complète des soins de santé et à améliorer la qualité ainsi que l'efficacité selon le principe de la concentration décentralisée. La motion Hässig demandait quant à elle que la planification et la mise en œuvre des soins soient adaptées à la situation en fonction de la fréquence et de la prévalence des maladies ainsi que des traitements.

Contrairement au Conseil national, le Conseil des États a rejeté les deux motions lors de la session d'été. Selon lui, celles-ci ne sont plus nécessaires, le Parlement ayant déjà adopté la motion de la CSSS-E intitulée « Renforcer la planification hospitalière grâce à une liste hospitalière intercantonale ». Il s'agissait désormais de mettre cette dernière en œuvre.

**H+ participe activement à la transformation du paysage hospitalier. H+ recommande de procéder à un tour d'horizon des différentes interventions concernant**

la planification hospitalière, au lieu de les traiter une à une. À l'instar du Conseil fédéral, H+ n'est pas favorable à ce que la Confédération se voie attribuer un rôle proactif dans la planification hospitalière. La transformation doit être mue par des incitatifs et portée par les acteurs responsables.

**Etat de délibération:** Liquidé.

**Position de H+:** Traiter les motions dans le cadre d'une perspective globale des différentes interventions parlementaires relatives à la planification hospitalière.

24.304 s

## **Iv.ct. SG. Accès aux soins. Pour des tarifs hospitaliers qui couvrent les coûts des prestations**

Rétrospective

**Comme l'avait déjà fait le Conseil des États, le Conseil national a décidé de ne pas donner suite à l'initiative cantonale. H+ regrette cette décision, car elle perpétue une faille du système. H+ a recommandé de donner suite, mais sous une forme modifiée.**

L'initiative visait à garantir que la structure tarifaire rémunère en moyenne les prestations fournies de manière à couvrir les coûts des hôpitaux, en particulier ceux des hôpitaux importants pour le système de santé – hôpitaux prestataires finaux ou hôpitaux universitaires qui garantissent d'importantes réserves de capacités. Il faudra également prévoir un mécanisme qui permette d'adapter les tarifs au renchérissement.

H+ a soutenu cette initiative, mais a proposé une formulation différente : la demande de tarifs couvrant les coûts et de compensation du renchérissement ne concerne pas uniquement les hôpitaux « importants pour le système de santé », mais les hôpitaux en général. Cependant, H+ reconnaît et soutient le fait que les prestations supplémentaires qui ne sont pas représentées de manière appropriée dans la structure tarifaire, comme p.ex. garantir d'importantes réserves de capacités, doivent être prises en compte dans les tarifs. La possibilité d'une différenciation tarifaire est déjà prévue dans la LAMal en vigueur.

**H+ appelle depuis longtemps à la correction d'une défaillance du système devenue évidente** : le fait de se baser sur les coûts d'il y a deux ans pour déterminer les tarifs et d'accorder une compensation du renchérissement d'un an (ce qui est rare), voire aucune compensation du renchérissement, mène finalement à une lacune de financement systématique due au renchérissement. Des tarifs couvrant les coûts ainsi que leur adaptation au renchérissement (comme le demandait l'initiative cantonale désormais rejetée par le Parlement) sont donc essentiels.

**Etat de délibération:** Liquidé.

**Position de H+:** Donner suite à l'initiative cantonale, mais sous une forme modifiée (n'a pas été prise en compte).

25.465 n

## **Iv.pa. CSSS-N. Prolongation limitée dans le temps des exceptions à l'obligation d'avoir exercé pendant trois ans dans un établissement suisse reconnu prévue à l'art. 37, al. 1**

Rétrospective

**le Conseil national a approuvé la prolongation du délai jusqu'au 31.12.2032 et, en même temps, a étendu la règle d'exception au titre postgrade « Psychiatrie et psychothérapie ». H+ salue cette décision.**

La réglementation prévue à l'art. 37, al. 1, LAMal (obligation pour les médecins exerçant en ambulatoire d'avoir travaillé pendant trois ans avant de pouvoir être admis à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins) a des effets problématiques sur la garantie d'une offre suffisante de soins médicaux ambulatoires de base. Le monde politique en a également pris conscience et a adopté en 2023 une réglementation dérogatoire sous la forme d'une loi fédérale urgente limitée dans le temps, valable jusqu'au 31 décembre 2027.

Cette disposition permet aux cantons, lorsqu'une sous-couverture est démontrée, d'autoriser des médecins ne remplissant pas l'obligation des trois années d'activité à facturer leurs prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins. La CSSS-N a désormais proposé de prolonger cette réglementation dérogatoire jusqu'au 31 décembre 2032. Son application resterait limitée aux domaines des soins médicaux de base.

Le Conseil national a approuvé cette prolongation par 102 voix contre 88. À une majorité pratiquement identique, il a également accepté la proposition de la minorité Hässig visant à étendre la liste des spécialités concernées par cette dérogation à la psychiatrie et à la psychothérapie. La mesure couvrirait ainsi désormais la psychiatrie et la psychothérapie tant pour les enfants et les adolescents que pour les adultes. Le dossier est transmis au Conseil des États (deuxième conseil).

H+ salue la décision du Conseil national. Toutefois, H+ continue à rejeter l'idée d'une liste exhaustive des domaines de soins bénéficiant de la règle d'exception. Actuellement, on ne peut pas prévoir quels domaines de soins vont souffrir de goulots d'étranglement. Concernant le pilotage des admissions à pratiquer dans l'ambulatoire, de nombreuses questions ne sont toujours pas clarifiées.

**Etat de délibération:** Traité par le Conseil national, en cours d'examen à la commission du Conseil des Etats (2<sup>ème</sup> conseil). La CSSS-E traite le dossier à la séance des 25 et 26 juin 2026.

**Position de H+:** Approuver la prolongation du délai jusqu'au 31 décembre 2032 et étendre la règle d'exception au titre postgrade « Psychiatrie et psychothérapie ».

24.3441 n

## **Mo. de Courten. Réduire les coûts de la santé et les primes en supprimant des réglementations bureaucratiques inutiles dans le domaine des soins médicaux**

Rétrospective

**Le Parlement veut réduire la charge administrative du personnel de la santé. Il a transmis la motion respective du Conseiller national de Courten (UDC) au Conseil fédéral. H+ soutien la motion.**

Comme le Conseil national, le Conseil des Etats veut ramener à un niveau raisonnable, proportionné et efficient la charge administrative croissante que font peser les réglementations bureaucratiques, les obligations de documentation et d'archivage et l'établissement de rapports et de statistiques sur les médecins, le personnel médical spécialisé et les infirmiers, sans que la qualité des traitements et la sécurité des patients en pâtissent.

La charge administrative que font peser les réglementations bureaucratiques sur les professionnels de santé a atteint une ampleur sans commune mesure avec son utilité. De plus en plus, ces professionnels sont détournés de leur mission principale, à savoir assurer des soins de qualité aux patients. Même le rapport du groupe d'experts mis en place par le Conseil fédéral pour étudier les mesures visant à freiner la hausse des coûts constate que les médecins assistants et les infirmières et infirmiers, par exemple,

consacrent jusqu'à un tiers de leur temps de travail à des tâches administratives et à la saisie de données. Même le Conseil fédéral reconnaît en principe qu'il y a lieu d'agir.

**Etat de délibération:** Transmis au Conseil fédéral.

**Position de H+:** Accepter la motion.

25.085 n

## Révision de la Loi sur l'approvisionnement du pays

**Rétrospective** **Après le Conseil national, le Conseil des États a adopté la révision de la LAP. H+ soutient globalement la révision, mais regrette que les prestations de santé ne soient pas classées comme services vitaux.**

La révision partielle de la loi sur l'approvisionnement du pays vise à renforcer la sécurité d'approvisionnement en biens et services essentiels en cas de pénurie grave, à améliorer le fonctionnement de l'Organisation de l'approvisionnement économique du pays (AEP) et à garantir la prise de mesures en temps utile pour éviter de telles pénuries. Après le Conseil national, le Conseil des États a adopté le projet du Conseil fédéral à l'unanimité et avec des modifications mineures. Malheureusement, les Chambres fédérales n'ont pas retenu deux demandes importantes formulées en amont du débat par H+:

- Les prestations du secteur de la santé, en particulier les services médicaux et infirmiers, doivent aussi être expressément citées en tant que services vitaux à l'art. 4 al. 3 LAP. De plus, la formulation « produits thérapeutiques », à l'art. 4 al. 2 let. b, doit, par analogie avec le projet de révision de la loi sur les épidémies (P-LEp) être remplacée par « biens médicaux importants: produits thérapeutiques, équipements de protection et autres produits médicaux nécessaires aux soins » (art. 3 let. e P-LEp).
- Les institutions de santé, en particulier les hôpitaux et les cliniques de droit public et privé, doivent être reconnues en tant qu'entreprises au sens de l'art 38 LAP et pouvoir prétendre recevoir des indemnisations de la Confédération pour les mesures qu'elle leur a imposées.

**Etat de délibération:** Adopté.

**Position de H+:** Réviser le projet de loi ; modifier les art. 4 et 38 LAP (n'a pas été prise en compte).

25.080 n

## Révision de la loi sur l'aide aux victimes

**Rétrospective**

**Le Conseil national (premier conseil) a adopté la révision de la loi sur l'aide aux victimes. H+ soutient le principe d'un renforcement des prestations de l'aide aux victimes. Toutefois, le financement des mesures doit être assuré.**

La révision vise à ancrer dans la loi l'aide médicale et médico-légale aux victimes (art. 14 et 14a du projet LAVI). Elle prévoit également la prise en charge des coûts par l'aide aux victimes lorsqu'ils ne sont pas couverts, ou seulement partiellement, par d'autres institutions (LAMal, LAA).

L'objectif est notamment de garantir aux victimes un accès à des prestations médicales spécialisées ainsi qu'à l'établissement gratuit de documents médico-légaux, indépendamment de l'ouverture d'une procédure pénale.

H+ soutient le principe d'un renforcement des prestations de l'aide aux victimes. H+ a recommandé au plenum d'obliger explicitement les cantons à garantir une prise en charge financière complète des prestations médicales et médico-légales spécialisées. Cette recommandation n'a toutefois pas été prise en compte. L'objet passe maintenant au Conseil des Etats.

**Etat de délibération:** Traité par le Conseil national (premier conseil), en cours d'examen à la commission du Conseil des Etats.

**Position de H+:** Entrer en matière. Assurer le financement.

24.096 n

## Révision de la loi fédérale permettant d'étendre le champ d'application de la convention collective de travail (Extension de salaires minimaux inférieurs aux salaires minimaux cantonaux)

Rétrospective

**Le Parlement a adopté la révision de la loi sur la DFO CCT concernant l'extension de salaires minimaux inférieurs aux salaires minimaux cantonaux. Les deux Chambres sont parvenues à un compromis qui est aussi soutenu par H+.**

Cette modification fait suite à la motion Ettlin 20.4738 « Protéger la paix sociale contre des interventions contestées ». La décision du Parlement comporte deux aspects : D'une part, elle ancre le principe selon lequel les clauses sur le salaire minimum d'une convention collective déclarée de force obligatoire l'emportent sur les dispositions de droit cantonal qui lui sont contraires (art. 1 al. 4 LF CCT DFO nouveau). D'autre part, elle prévoit une clause de garantie des droits acquis pour les cantons qui connaissent déjà un salaire minimum se situant au-dessus de celui d'une CCT DFO (art. 1 al. 5 LF CCT DFO nouveau). Il convient, dans ces cantons, d'exclure toute réduction de salaire en dessous du salaire minimum actuellement en vigueur.

**Etat de délibération:** Adopté.

**Position de H+:** H+, à l'instar de l'Union patronale suisse, soutient l'adoption de cette modification législative (les deux nouveaux alinéas), dans le sens d'un compromis applicable et équilibré.

### Renseignements

#### Anne-Geneviève Bütikofer

Directrice

anne.buetikofer@hplus.ch  
031 335 11 00

#### Sandra Rickenbacher-Läuchli

Membre de la direction, responsable du département Politique

sandra.rickenbacher@hplus.ch  
079 225 81 46