



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

À Mesdames et Messieurs
les Conseillères et Conseillers nationaux

Berne, le 09 septembre 2021

Session d'automne 2021

Monsieur le Président du Conseil national,
Madame, Monsieur,

Dans la perspective de la session d'automne, qui se déroulera du 13 septembre au 1^{er} octobre 2021, nous avons le plaisir de vous faire parvenir nos recommandations.

POSITIONS DE H+ Les Hôpitaux de Suisse Session d'automne 2021 – Conseil national

21.3963 n Mo. CSSS-CN. Présentation d'un projet de révision de la loi sur les épidémies d'ici fin juin 2023

Recommandation de H+: accepter la motion. Tirer les leçons de la pandémie de COVID-19, combler les lacunes de la loi.

21.3962 n Po. CSSS-CN. Éliminer les obstacles faits au choix de l'hôpital en dehors du canton de domicile

Recommandation de H+: accepter le postulat.

20.090 n Pour sauver des vies en favorisant le don d'organes. Initiative populaire. Loi sur la transplantation. Modification

Recommandation de H+: soutenir le contre-projet.

Initiatives parlementaires, 1^{ère} phase

20.503 n Iv. pa. Heer. Modification de la loi sur les épidémies

Recommandation de H+: rejeter l'initiative parlementaire.

Nous nous tenons volontiers à votre disposition pour toute question ou pour d'éventuels compléments d'information.

Veuillez agréer, Monsieur le Président du Conseil national, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures,

Anne-Geneviève Bütikofer

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'A. G. Bütikofer', with a stylized flourish at the end.

Directrice

EXPLICATIONS

21.3963 n Mo. CSSS-CN. Présentation d'un projet de révision de la loi sur les épidémies d'ici fin juin 2023

Contenu

Le Conseil fédéral est chargé de soumettre au Parlement, d'ici la fin du mois de juin 2023, un projet de révision de la loi sur les épidémies (LEp) qui tiendra compte des enseignements tirés de la pandémie de COVID-19.

Chronologie

Jeudi 16 septembre: délibération devant le Conseil national (premier conseil).

Commentaire de H+

Selon l'art. 81 LEP, le Conseil fédéral est tenu d'examiner périodiquement l'efficacité, l'adéquation et l'économicité des mesures prises en vertu de la loi. Aujourd'hui déjà, de nombreux enseignements peuvent être tirés du déroulement de la pandémie de COVID-19 et des mesures introduites pour la combattre, qui permettent de procéder à une évaluation approfondie. Les leçons à en tirer doivent être utilisées dans le cadre d'une révision de la LEP et éventuellement de la loi sur l'approvisionnement du pays (LAP) ainsi que d'un remaniement du plan pandémie. Ces travaux doivent être menés sans retard. Des signes sérieux indiquent que les pandémies pourraient se multiplier dans un avenir proche. C'est pourquoi les leçons du COVID-19 doivent être tirées afin d'être mieux armé pour la prochaine crise. De son côté, l'OMS va commander aussi vite que possible une évaluation indépendante afin de pouvoir formuler des recommandations visant à améliorer les soins en cas de pandémie à l'échelle nationale et globale¹. Le Conseil fédéral serait également bien avisé de commander une telle étude.

Du point de vue des hôpitaux suisses, les champs thématiques suivants devraient être évalués en priorité:

1. Disponibilité, transmission et utilisation de données fiables et actuelles comme bases de décision (données sur les patients, les capacités de soins, les médicaments, les vaccins, etc.).
2. Exploitation des compétences techniques des acteurs impliqués (hôpitaux, médecins, scientifiques, e. a.).
3. Garantie et financement adéquat de capacités de traitements.

Concernant le point 3, il est apparu qu'une base légale fait défaut pour l'indemnisation des prestations de réserve («interdiction des traitements») commandées par la Confédération.

La LEP prévoit certes des indemnisations mais uniquement pour les personnes qui ont subi des dommages consécutifs à des mesures ordonnées par les autorités (art. 63ss). Une application par analogie de cette disposition aux fournisseurs de prestations de santé n'a cependant pas été prévue par le législateur. Cette lacune peut paraître étonnante aujourd'hui mais le cas n'avait apparemment pas été prévu lors de la rédaction de la loi.

La LAP prévoit également des indemnisations, mais pas pour les prestations médicales. Le Conseil fédéral a certes agi dans le sens de la loi lorsqu'il a commandé des prestations de réserve afin de ménager suffisamment de capacités pour la prise en charge des patients COVID-19, garantissant ainsi l'approvisionnement en services vitaux pour la population au sens de l'art. 32 LAP. Pourtant, les hôpitaux touchés par cette mesure ne peuvent pas prétendre à une indemnité selon l'art. 38 LAP parce que cette loi ne mentionne pas la fourniture des soins médicaux dans le pays parmi les services vitaux.

Cette lacune de la loi a pour effet que, jusqu'à présent, aucune solution d'indemnisation des hôpitaux n'a pu être dégagée au niveau suisse qui respecte le principe de l'égalité des droits. Ce

¹ <https://news.un.org/fr/story/2020/05/1069102>

sont les cantons qui se sont engagés, en trouvant des solutions parfois très diverses – une situation insatisfaisante et indéfendable au final.

Cette lacune de la loi doit être comblée par une révision à mener aussi vite que possible.

Recommandation de H+: accepter la motion. Tirer les leçons de la pandémie de COVID-19, combler les lacunes de la loi.

21.3962 n Po. CSSS-CN. Éliminer les obstacles au choix de l'hôpital en dehors du canton de domicile

Contenu

Le Conseil fédéral est chargé de montrer comment les obstacles qui, à l'heure actuelle, entravent le libre choix de l'hôpital, peuvent être éliminés et comment une certaine concurrence entre les hôpitaux répertoriés des cantons peut être garantie.

À cet égard, les objectifs législatifs du nouveau système de financement hospitalier devront être mis en œuvre, notamment les aspects suivants:

- Les hôpitaux et les cliniques doivent figurer uniquement sur la liste du canton siège.
- Pour les interventions non urgentes, les assurés doivent avoir accès à tous les hôpitaux répertoriés de Suisse et recevoir aussi bien de leur canton de domicile que de leur caisse maladie la même contribution que celle qui leur serait accordée si l'intervention se déroulait dans leur canton de domicile.

Chronologie

Jeudi 16 septembre 2021: délibération devant le Conseil national.

Position de H+

Le choix étendu de l'hôpital pour les assurés lors d'hospitalisations extra-cantoniales constitue une mesure importante du nouveau financement hospitalier. L'évaluation de ce dernier a montré que les tarifs de référence bas pour les séjours hospitaliers extra-cantonaux, notamment, peuvent entraver ce choix étendu. Avec la motion 18.3388 CSSS-CN «Libre choix de l'hôpital dans toute la Suisse. Pour des tarifs de référence équitables», le Parlement a chargé le Conseil fédéral d'adapter les bases légales relatives au choix étendu. Le Conseil fédéral soumettra au Parlement une proposition de mise en œuvre, probablement dans le cadre du 2^e volet de mesures visant à maîtriser les coûts, comme il l'écrit dans sa réponse au postulat 21.3962 datée du 1^{er} septembre 2021. Ce postulat permet d'insister sur l'importance de cette problématique.

Recommandation de H+: accepter le postulat.

20.090 n Pour sauver des vies en favorisant le don d'organes. Initiative populaire. Loi sur la transplantation. Modification

Chronologie

Lundi 20 septembre 2021: délibération devant le Conseil des États (deuxième conseil).

Mercredi 22 septembre 2021: év. délibération devant le Conseil national (élimination des divergences).

Lundi 27 septembre 2021: év. délibération devant le Conseil des États (élimination des divergences).

Commentaire de H+

La pénurie d'organes de donneurs en Suisse est prononcée; voir par exemple les statistiques sur les transplantations cardiaques à l'annexe 1 (page 7). Si la population suisse est majoritairement

favorable au don d'organes, peu de personnes sont donneuses, resp. expriment clairement leur volonté de faire don de leurs organes. Avec l'actuelle solution du consentement explicite, il en résulte une disparité: trop souvent, la volonté documentée de la personne décédée fait défaut, ce qui conduit les proches à se prononcer contre le don.

Les mesures susceptibles de remédier à cette pénurie sont donc à saluer. Toutefois, elles doivent respecter les principes éthiques reconnus. Le droit du donneur à l'autodétermination et à l'intégrité physique doit être respecté dans tous les cas. Ce droit est respecté si le donneur a accordé son consentement. Passer de la solution du consentement, telle qu'en vigueur actuellement, à celle du consentement présumé au sens strict, comme le prévoit l'initiative populaire, repose sur l'hypothèse qu'en Suisse, en cas de décès, toute personne consent en principe au don d'organes pour autant qu'elle n'ait pas exprimé son opposition de son vivant. Une telle hypothèse n'est pas justifiable. L'absence d'opposition ne saurait être automatiquement assimilée à un consentement. Elle peut être due à un manque d'information sur les règles relatives au don d'organes, à un oubli d'inscrire son nom dans le registre ou à une réticence à affronter ce sujet.

Sur cette question importante et chargée émotionnellement, il est capital de ne pas perdre de vue les principes éthiques. Il appartient à l'État de protéger les droits individuels et collectifs de la population. La solidarité atteint ses limites là où elle affecte la liberté individuelle. L'automatisme du consentement présumé au sens étroit n'est pas acceptable et correspond à un comportement paternaliste. Avec cette solution, il serait possible que des dons d'organes aient lieu en l'absence de tout consentement. Ce serait incompatible avec le droit à l'autodétermination, qui ne saurait être levé, même en faisant valoir un intérêt public. Le consentement présumé au sens étroit doit donc être rejeté.

Selon une opinion répandue, le droit à l'autodétermination peut être respecté s'il est possible d'établir la volonté supposée de la personne décédée. La solution dite du consentement présumé au sens large proposée par le Conseil fédéral en tient compte, dans la mesure où les proches doivent être associés à la décision. Le renforcement du travail d'information prévu est tout à fait adéquat et important. Néanmoins, il y aura toujours des personnes réticentes à aborder ces questions, qui repoussent toute décision. Dans un tel cas, il est également primordial que les proches aient le droit de s'opposer. L'implication des proches est un moyen de s'assurer que les souhaits présumés de la personne sont respectés. Lors du consentement ou de l'opposition, ceux-ci sont tenus de fonder leur décision sur la volonté présumée de la personne.

H+ peut se rallier à ces considérations et soutient le contre-projet indirect, avec les modifications apportées par le Conseil national ainsi qu'avec deux des compléments ajoutés par la CSSS-CE.

Recommandation de H+: soutenir le contre-projet indirect.

Loi fédérale sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules

Art. 8 al. 2 et 3^{bis}: maintenir (si le Conseil des États prend une autre décision)

Art. 8 al 5: suivre la CSSS-CE

Art. 8a: maintenir (si le Conseil des États prend une autre décision)

Art. 8a^{bis}: maintenir (si le Conseil des États prend une autre décision)

Art. 8b al. 1, 3 et 4: maintenir (si le Conseil des États prend une autre décision)

Art. 10 al. 4^{bis}: maintenir (si le Conseil des États prend une autre décision)

Art. 10a al. 1: maintenir (si le Conseil des États prend une autre décision)

Art. 10a al. 5 let. c: suivre la CSSS-CE

Art. 54: al. 2 let. a-e, al. 2^{bis}: maintenir (si le Conseil des États prend une autre décision)

Art. 61 al. 2 let. a: maintenir (si le Conseil des États prend une autre décision)

Initiatives parlementaires, 1^{ère} phase

20.503 n Iv. pa. Heer. Modification de la loi sur les épidémies

Contenu

L'auteur de l'initiative souhaite transférer les compétences du Conseil fédéral au Parlement pour la fixation de mesures de lutte contre les épidémies. La modification proposée doit être mise en œuvre rapidement. Elle sera déclarée urgente en vertu de l'art. 165, al. 1, Cst. et sa durée de validité sera limitée à 5 ans.

Chronologie

Dates possibles des délibérations devant le Conseil national: 14.9., 16.9., 20.9., 22.9., 23.9., 29.9., 30.9.

Position de H+

H+ rejette cette initiative parlementaire. Il convient de donner la préférence à la motion 21.3963 CSSS-CN car elle préconise une révision étendue de la LEP et ne se concentre pas sur la répartition des compétences entre le Conseil fédéral et le Parlement.

Recommandation de H+: rejeter l'initiative parlementaire.

Annexe 1

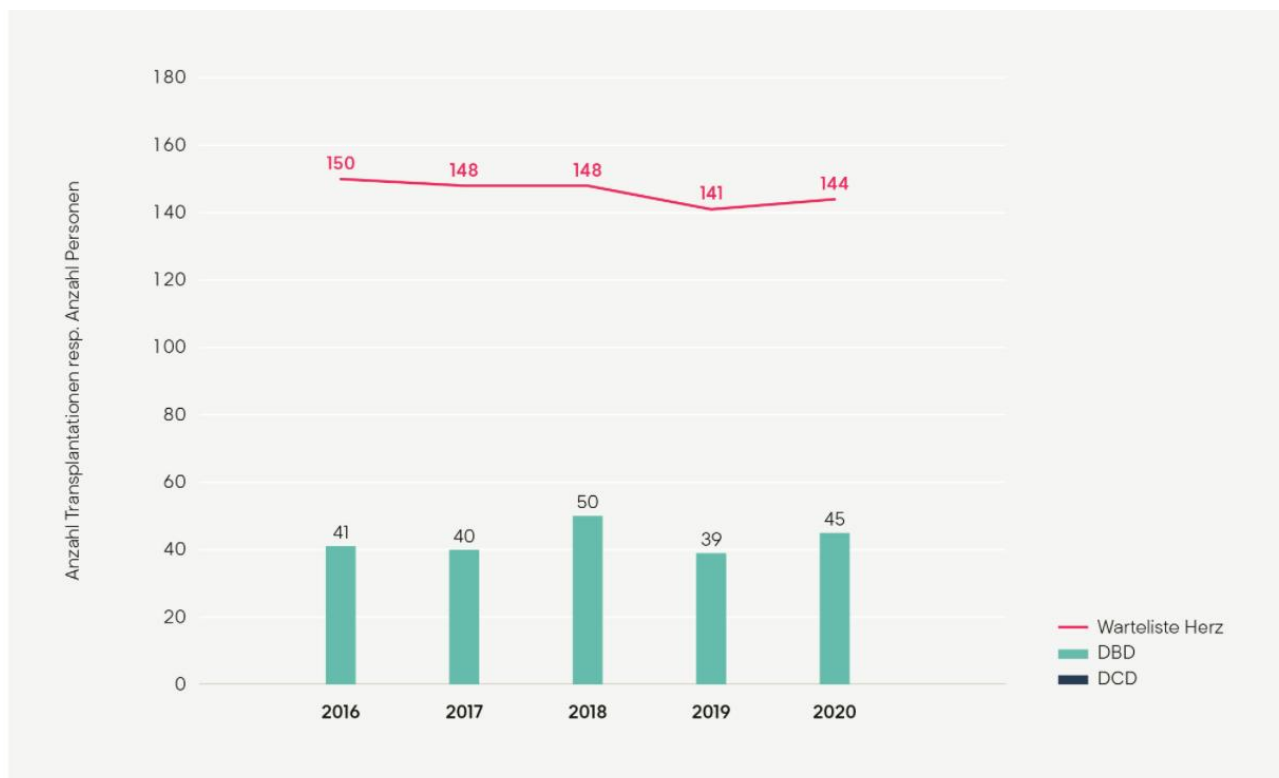


Abb. 4.5 – Anzahl Herztransplantationen in der Schweiz, aufgeteilt nach DBD- und DCD-Spende, sowie Anzahl Personen, die während mindestens eines Tages pro Jahr auf der Herz-Warteliste waren. Multiorgantransplantationen und Personen, die auf mehr als ein Organ warteten, sind mitgezählt. DBD: Spende im Hirntod, DCD: Spende im Hirntod nach Herz-Kreislauf-Stillstand (in der Schweiz wird bei der DCD-Spende das Herz nicht entnommen)

Quelle: https://www.swisstransplant.org/fileadmin/user_upload/Bilder/Home/Organ-_und_Gewebespende/Fakten_und_Zahlen/Jahreszahlen/2020/Organtransplantation_und_Warteliste_2020/DE/Abbildungen/swt_jb2020_abbildungen_de_4.5.jpg