



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Aux conseillères et aux conseillers aux Etats

Berne, le 25 mai 2022

## Session d'été 2022

Monsieur le Président du Conseil des Etats,  
Madame, Monsieur,

Dans la perspective de la session d'été du Conseil des Etats, du 30 mai au 17 juin 2022, nous vous faisons parvenir ci-après nos recommandations:

### **POSITIONS de H+ Les Hôpitaux de Suisse Session d'été 2022, Conseil des États**

**21.3033 s Mo. Stark Associer davantage le Parlement aux travaux lors de futures pandémies**

**21.3034 s Mo. Salzmännli. Situation extraordinaire au sens de la LEp. Association du Parlement au processus de décision**

**Recommandation de H+ : Rejeter les deux motions (comme la CIP-CE)**

**20.3209 é Mo. Müller Damian. Mettre en place la prescription médicale électronique. Pour le plus grand bénéfice des patients**

**Recommandation de H+: accepter la motion (comme la CSSS-CE)**

**20.3211 é Mo. Müller Damian. Pour une plus grande marge de manœuvre dans l'acquisition de dispositifs médicaux destinés à l'approvisionnement de la population suisse**

**Recommandation de H+: accepter la motion (comme la CSSS-CE)**

**22.3005 n Mo. CSSS-CN. Mieux protéger du Covid-19 les personnes dont le système immunitaire est affaibli par un cancer ou une maladie chronique**

**Recommandation de H+: accepter la motion (comme Conseil national).**

**22.3366 s Ip. Germann. Ne pas se précipiter pour introduire de nouveaux tarifs de laboratoire. Poursuivre le processus "transAL2" et le terminer soigneusement**

**22.3241 s Ip. Müller Damian. Qualité des données utilisées pour adapter les tarifs de laboratoire et protection du système de soins**

**H+ enjoint le Parlement à retrouver la voie d'une politique de santé rationnelle lors de la session d'été. Les mesures proposées par la CSSS-CN concernant les tarifs de laboratoire induiraient une discrimination des fournisseurs de prestations selon H+, car ces mesures entraîneraient une baisse des tarifs de laboratoire. Un domaine supplémentaire de l'ambulatoire hospitalier, qui couvre aujourd'hui ses coûts, connaîtrait un déficit de financement. H+ condamne en outre l'inégalité de traitement entre le secteur des hôpitaux et celui des cabinets médicaux, sachant que ces derniers ne seraient pas touchés par ces mesures d'économie.**

Nous nous tenons volontiers à votre disposition pour toute question ou information complémentaire.

Veuillez agréer, Monsieur le Président du Conseil des États, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations,

Anne-Geneviève Bütikofer



Directrice

## EXPLICATIONS

**21.3033 é Mo. Stark Associer davantage le Parlement aux travaux lors de futures pandémies**

**21.3034 é Mo. Salzman. Situation extraordinaire au sens de la LEp. Association du Parlement au processus de décision**

### Contenu

Le Conseil fédéral est chargé dans la **motion 21.3033 Stark** de soumettre à l'Assemblée fédérale un projet de modification de la loi sur les épidémies (et, si nécessaire, d'autres actes) visant à ce que les conditions soient réunies pour que le Parlement puisse, lors de futures pandémies, être associé de manière appropriée aux décisions lorsque des mesures doivent être prises pour maîtriser une pandémie durant une situation particulière ou extraordinaire.

Afin de garantir que le Conseil fédéral puisse au besoin agir rapidement, il pourra soumettre après coup à l'approbation de l'Assemblée fédérale les mesures qu'il doit ordonner sans délai. Il devra en revanche soumettre ses mesures au préalable au Parlement pour approbation, après avoir consulté les cantons, dans tous les cas où les délais le permettent et où cela n'entrave pas fortement la lutte contre la pandémie.

Il convient de créer des bases légales régissant l'organisation et le fonctionnement du Parlement dans les situations particulières et extraordinaires, afin qu'il puisse être associé aux décisions comme expliqué ci-avant.

Werner Salzman demande la même chose dans sa **motion 21.3034**, en particulier pour les situations extraordinaires.

### Chronologie

08.04.2022: Rejet des deux motions par la Commission des institutions politiques (CIP-E).

**Recommandation de H+: rejeter les deux motions (comme la CIP-E).**

### Motivation

Une révision de la loi sur les épidémies (LEp) est déjà en cours. Six ans après la dernière modification de cette loi, dont deux années de crise du COVID-19, l'OFSP a été chargé par le Conseil fédéral de revoir les structures réglementaires de la gestion des maladies transmissibles. Dans ce contexte, il est examiné si les art. 6 et 7 LEp ont fait leurs preuves, en particulier à la lumière de la crise du COVID-19.

H+ estime que l'instrument d'approbation des mesures édictées en cas de crise par le Conseil fédéral par voie d'ordonnance n'est pas adéquat: une ordonnance devrait être approuvée par les deux Chambres, avec élimination des divergences le cas échéant.

À l'art. 7 LEp, l'Assemblée fédérale a prévu une délégation de compétence en faveur du Conseil fédéral pour ce dernier puisse agir rapidement, à la place des cantons, en cas de menace pour la santé de la population. Si l'Assemblée fédérale devait à nouveau confirmer cette délégation dans un cas concret, un temps précieux serait perdu. Et l'on peut se demander si les gouvernements cantonaux ne seraient pas en mesure d'agir plus efficacement. L'étape parlementaire supplémentaire proposée devrait inclure un message du Conseil fédéral sur les ordonnances, justifiant la nécessité d'un décret urgent, et la procédure parlementaire devrait se dérouler, le cas échéant, avec traitement préliminaire par les commissions et élimination des divergences entre les conseils.

Si l'Assemblée fédérale veut agir sur les mesures concrètes que prend le Conseil fédéral en vertu des art. 6 et 7 LEp, elle peut le faire par voie de motion. Au niveau fédéral, la motion s'applique également au domaine de la compétence législative déléguée. Le Conseil national arrive

à la même conclusion dans son rapport du 27 janvier 2022, dans lequel il examine en détail les possibilités s'offrant au Parlement (20.437/20.438 Initiatives parlementaires. Améliorer la capacité d'action du Parlement en situation de crise / Utilisation des compétences en matière de droit de nécessité et contrôle du droit de nécessité édicté par le Conseil fédéral en temps de crise. FF 2022 301). Dans le cadre du projet 20.437/20.438, le Conseil national a rendu l'instrument de la motion de commission plus compatible avec les situations de crise en raccourcissant les délais de traitement par les Chambres et de mise en œuvre. De plus, il est prévu désormais que le Conseil fédéral soit tenu de mettre en consultation auprès des commissions parlementaires compétentes toutes les ordonnances de gestion d'une crise.

**Recommandation de H+ : rejeter les deux motions (comme la CIP-E).**

## **20.3209 é Mo. Müller Damian. Mettre en place la prescription médicale électronique. Pour le plus grand bénéfice des patients**

### **Contenu**

Le Conseil fédéral est chargé de préparer les bases légales qui permettront de délivrer et de transmettre une prescription médicale sous forme électronique. Le projet de loi obligera les médecins à délivrer les prescriptions médicales sous une forme électronique. Une transmission sans rupture de média sera assurée lorsque le processus numérique de médication, tel qu'il a été décrit par le groupe de travail interprofessionnel pour le dossier électronique du patient (IPAG EPD) dans son rapport intitulé «eMedikation», aura été mis en œuvre entièrement et de manière intégrée. Et c'est là le seul moyen d'améliorer à la fois la qualité du processus et la sécurité des patients.

Les prescriptions électroniques devront pouvoir être intégrées au DEP, mais devront aussi pouvoir être utilisées par les patients qui refusent de passer au DEP.

### **Chronologie**

- 21.09.2020: Conseil des États (1<sup>er</sup> conseil). Transmis à la commission compétente pour examen préalable.
- 28.03.2022 : La CSSS-CE adopte la motion.

**Recommandation de H+ : accepter la motion (comme la CSSS-CE).**

### **Motivation**

Le Conseil fédéral rejette la motion au motif que les bases légales pour la mise en œuvre de la prescription électronique existent déjà dans l'ordonnance sur les médicaments (art. 51 al. 2 OMéd; RS 812.212.21) et que l'encouragement des mesures visant à développer le numérique est prévu dans le cadre de la stratégie Santé2030. Le gouvernement ne veut pas l'imposer aux acteurs de la santé. H+ ne peut pas suivre cette argumentation. L'introduction généralisée du DEP a pu enfin être lancée, certes avec retard. Le DEP comporte tous les attributs d'une gestion efficiente et économique des cas dans l'esprit des soins intégrés. En outre, dans l'intervalle, la participation au DEP est devenue obligatoire pour tous les acteurs de la santé. Et la médication doit clairement être considérée comme faisant partie du traitement. Cela découle d'ailleurs de la remarque du Conseil fédéral, selon laquelle «[...] la tarification actuelle part déjà du principe qu'une consultation médicale donne lieu, d'une part, à la délivrance d'une ordonnance et, d'autre part, à la consignation de celle-ci dans le dossier médical du patient.»

C'est pourquoi H+ considère comme essentielle l'intégration au DEP de la sécurité de la médication et de ses processus.

**Recommandation de H+ : accepter la motion (comme la CSSS-CE).**

## **20.3211 é Mo. Müller Damian. Pour une plus grande marge de manœuvre dans l'acquisition de dispositifs médicaux destinés à l'approvisionnement de la population suisse**

### **Contenu**

Le Conseil fédéral doit être chargé de modifier la législation de manière à ce que les dispositifs médicaux soumis à un régime normatif non européen puissent être importés en Suisse.

### **Chronologie**

- 21.09.2020: Conseil des États (1<sup>er</sup> conseil). Transmis à la commission compétente pour examen préalable.  
26.04.2022 : La CSSS-CE adopte la motion.

**Recommandation de H+: accepter la motion (comme la CSSS-CE).**

### **Motivation**

H+ partage l'opinion du motionnaire selon laquelle la Suisse, en raison de sa taille et de ses ressources, ne peut ni produire elle-même tous les dispositifs médicaux dont elle a besoin, ni en évaluer elle-même la conformité pour en autoriser la mise sur le marché. Elle est tributaire de pays étrangers aussi bien pour faire évaluer les produits destinés à l'approvisionnement du pays que pour les acquérir. L'UE étant le principal partenaire commercial de la Suisse, celle-ci n'accepte à ce jour que les dispositifs médicaux marqués CE ou MD, conformément au système de réglementation de l'Union européenne. À juste titre, le motionnaire fait référence aux multiples problèmes liés à la mise en œuvre du Règlement européen relatif aux dispositifs médicaux (RDM) qui étaient déjà connus avant qu'éclate la crise du coronavirus. Des experts estiment que cette nouvelle réglementation est trop ambitieuse et partent du principe qu'elle ne sera applicable en Europe que dans plusieurs années et après avoir subi diverses modifications. De ce fait, un approvisionnement suffisant de la population suisse en dispositifs médicaux certifiés n'est pas assuré pour les années à venir.

Pour garantir un accès rapide de la population aux dispositifs médicaux les plus récents, les réglementations doivent suivre le rythme des évolutions technologiques. En particulier pour les technologies numériques tournées vers l'avenir, telles que l'intelligence artificielle ou les «logiciels dispositifs médicaux», il existe des réglementations plus avancées que le RDM et la procédure d'approbation est en conséquence plus rapide. Pour ces raisons, de nombreuses start-ups et PME suisses misent de plus en plus sur une première autorisation de mise sur le marché par la FDA, ce qui conduit à la situation actuellement intenable où des produits suisses innovants sont mis à la disposition de populations étrangères, mais pas de la population indigène.

En raison des actuels problèmes liés à la mise en œuvre du RDM, une détérioration radicale des soins aux patients se profile à l'horizon 2024. C'est pourquoi il n'est pas responsable de faire reposer l'approvisionnement du pays exclusivement sur les produits bénéficiant du marquage CE. La Suisse ne devrait pas attendre que les dégâts se produisent, mais prendre les devants et étendre sa marge de manœuvre dans l'acquisition de dispositifs médicaux à des produits soumis à un régime normatif non européen. Il convient maintenant de créer les bases légales requises, notamment afin d'offrir un peu de sécurité aux partenaires industriels et commerciaux qui souhaiteraient investir. C'est la seule façon de garantir à long terme l'approvisionnement national en dispositifs médicaux.

Pour toutes ces raisons, H+ soutient la présente motion ainsi que la position de Swiss Medtech, l'association de la technologie médicale, publiée le 14 avril 2022. (<https://www.swiss-medtech.ch/fr/news/203211-motion-damian-muller>).

**Recommandation de H+: accepter la motion (comme la CSSS-CE).**

## **22.3005 n Mo. CSSS-CN. Mieux protéger du Covid-19 les personnes dont le système immunitaire est affaibli par un cancer ou une maladie chronique**

### **Contenu**

Le Conseil fédéral doit rendre le plus rapidement possible les thérapies prophylactiques accessibles aux personnes dont le système immunitaire est affaibli par un cancer ou une maladie chronique et qui ne développent donc pas de réponse immunitaire malgré la vaccination et de les acquérir au plus tôt pour la Suisse.

### **Chronologie**

17.03.2022: le Conseil national (1<sup>er</sup> conseil) adopte la motion.

**H+ recommande d'accepter la motion (comme le Conseil national).**

### **Motivation**

H+ soutient cette motion. Selon les estimations, de 100 000 à 200 000 personnes dont le système immunitaire est affaibli en raison d'une maladie ou d'une thérapie (chimiothérapie, traitements immunosuppresseurs, dialyse, etc.) vivent en Suisse. Ces patients sont dits immunodéprimés. Disposer d'une prophylaxie efficace contre une infection au coronavirus est donc capital pour ces personnes, puisqu'elles ne développent pas de protection suffisante malgré plusieurs doses de vaccin. L'émission «Echo der Zeit» du 10 décembre 2021 de la radio SRF 1 a rapporté qu'un médicament qui peut être utilisé chez ces personnes à titre préventif (donc avant qu'elles soient infectées) bénéficiait d'une autorisation d'urgence aux États-Unis depuis début décembre 2021. Administré en une seule dose, ce médicament donne une bonne protection pour au moins six mois. Selon des études, il réduit le risque d'infection au coronavirus d'environ 77%.

**Recommandation de H+ : accepter la motion (comme Conseil national).**

**22.3366 Ip. Germann. Ne pas se précipiter pour introduire de nouveaux tarifs de laboratoire. Poursuivre le processus "transAL2" et le terminer soigneusement**

**22.3241 Ip. Müller Damian. Qualité des données utilisées pour adapter les tarifs de laboratoire et protection du système de soins**

### **Commentaire de H+**

La Confédération planifie des coupes linéaires sur les tarifs de laboratoire. Mais d'ici à ce qu'elles puissent être mises en œuvre, des baisses en pourcentage seront appliquées à titre transitoire sur les tarifs existants afin de générer des économies. De son côté, la CSSS-CN propose d'introduire la liberté de contracter pour les analyses. H+ y est opposée.

Dans le cadre des volets de mesures visant à freiner la hausse des coûts, les laboratoires sont toujours plus dans le collimateur. Le 7 mars 2022, le Conseil fédéral a fait la réponse suivante à une question du conseiller national Christian Lohr (TG, le Centre) (22.7005): «La première phase de la refonte de la liste des analyses s'est achevée fin 2020. La seconde phase a démarré sans attendre avec la révision des tarifs de la liste en novembre 2020. Cette phase s'étalera sur plusieurs années, car le DFI va recalculer le tarif de chaque analyse. Comme les tarifs actuels sont nettement plus élevés qu'à l'étranger, il faut agir rapidement. C'est pourquoi des

mesures intermédiaires sont lancées, afin de réaliser rapidement des économies en faveur de l'assurance-maladie. Avant tout, un pourcentage fixe de baisse sera appliqué à titre transitoire à tous les prix en vigueur. Les analyses rapides ne seront pas touchées par ce tarif de transition. Les médecins de famille ne sont donc pas concernés. La validité du tarif de transition prendra fin dès l'achèvement de la nouvelle tarification ordinaire de toutes les positions de la liste des analyses reposant sur un calcul conforme à la gestion économique et sur une structure appropriée.»

Santésuisse et le Surveillant des prix estiment eux aussi que des économies sont possibles sur les analyses. Ainsi, santésuisse écrit dans son communiqué de presse du 10 mars 2022 «que si les prix de l'ensemble des analyses de laboratoire étaient alignés sur les tarifs européens, plusieurs centaines de millions de francs pourraient être économisés chaque année.» Quant au Surveillant des prix, il arrive, dans une étude publiée le 3 février 2022, à la conclusion que le potentiel d'économie en Suisse dépassait le milliard de francs pour l'année 2020.

Dans une prise de position du 18 mars 2022 (seulement en allemand), les Laboratoires médicaux de Suisse (FAMH) critiquent les défauts méthodologiques des comparaisons effectuées par santésuisse et le Surveillant des prix.

La FAMH montre, en prenant l'exemple de l'Allemagne, que dans le modèle de santésuisse «lorsque l'on tient compte des spécificités des tarifs légaux et privés, des différences de pouvoir d'achat entre les deux pays et d'une structure de coûts réaliste, les différences tarifaires résiduelles s'élèvent entre 15 et 20%, sans autre modification du modèle. Et si l'on tenait compte dans les calculs de la décentralisation des soins en Suisse voulue par le monde politique, la différence serait encore moindre, avoisinant les 0%. Contrairement à l'Allemagne, les patient-e-s et les médecins bénéficient en Suisse d'un système qui se caractérise par la décentralisation et la rapidité, en raison également du fait que 40% des analyses sont réalisées directement dans les cabinets médicaux, sans intervention de laboratoires externes. Dans un communiqué de presse, la FAMH demande l'abandon d'une adaptation tarifaire aussi précipitée et sans analyse des risques. Au lieu de cela, la FAMH propose d'accélérer le projet d'adaptation tarifaire déjà en cours (transAL2). Il convient de procéder aux révisions nécessaires en se basant sur des faits et des modèles fiables.

La Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-CN) a décidé, lors de sa séance des 7 et 8 avril 2022, de recommander le rejet de l'initiative pour un frein aux coûts, mais elle soutient le contre-projet. Si la CSSS-CN entend renoncer aux objectifs en matière de coûts, elle propose néanmoins diverses mesures pour endiguer la hausse des coûts de la santé. À côté d'interventions dans la structure ambulatoire TARMED, des tarifs différenciés devraient être possibles, selon elle. En outre, avec l'introduction de la liberté de contracter concernant les analyses de laboratoire, les caisses maladie ne devront plus rémunérer que les analyses des laboratoires avec lesquels elles auront conclu une convention. Le montant des remboursements devra toutefois être inférieur aux tarifs fixés par l'autorité compétente. Les laboratoires de cabinets médicaux sont exclus de cette règle.

H+ enjoint le Parlement à retrouver la voie d'une politique de santé rationnelle lors de la session d'été. Les mesures proposées par la CSSS-CN concernant les tarifs de laboratoire induiraient une discrimination des fournisseurs de prestations selon H+, car ces mesures entraîneraient une baisse des tarifs de laboratoire. Un domaine supplémentaire de l'ambulatoire hospitalier, qui couvre aujourd'hui ses coûts, connaîtrait un déficit de financement. H+ condamne en outre l'inégalité de traitement entre le secteur des hôpitaux et celui des cabinets médicaux, sachant que ces derniers ne seraient pas touchés par ces mesures d'économie.