

**Vernehmlassung über die Teilrevision des Landesversorgungsgesetzes (SR 531)**

**Procédure de consultation sur la révision partielle de la loi sur l'approvisionnement du pays (RS 531)**

**Procedura di consultazione sulla revisione parziale della legge sull'approvvigionamento del Paese (RS 531)**

Organisation / Organizzazione	<b>H+ Die Spitäler der Schweiz</b> <b>H+ Les Hôpitaux de Suisse</b> <b>H+ Gli Ospedali Svizzeri</b>
Adresse / Indirizzo	Geschäftsstelle Lorrainestrasse 4 A 3013 Bern
Datum und Unterschrift / Date et signature / Data e firma	26. mars 2024

Kontaktperson (Vorname, Nachname, Funktion, Emailadresse und Telefonnummer) / Personne de contact (prénom, nom, fonction, adresse e-mail et numéro de téléphone) / Persona di contatto (nome, cognome, funzione, indirizzo e-mail e numero di telefono)

Nadine Akikol  
Fachverantwortliche Gesundheitspolitik & Gesundheitsrecht, MLaw  
[nadine.akikol@hplus.ch](mailto:nadine.akikol@hplus.ch)  
T 031 335 11 59

Bitte senden Sie Ihre Stellungnahme elektronisch an [vernehmlassung@bwl.admin.ch](mailto:vernehmlassung@bwl.admin.ch).

**Sie erleichtern uns die Auswertung, wenn Sie uns Ihre Stellungnahme elektronisch als Word-Dokument zur Verfügung stellen. Vielen Dank.**

Merci d'envoyer votre prise de position par courrier électronique à [vernehmlassung@bwl.admin.ch](mailto:vernehmlassung@bwl.admin.ch).

**Un envoi en format Word par courrier électronique facilitera grandement notre travail. D'avance, merci beaucoup.**

Vi invitiamo a inoltrare i vostri pareri all'indirizzo di posta elettronica [vernehmlassung@bwl.admin.ch](mailto:vernehmlassung@bwl.admin.ch).

**Onde agevolare la valutazione dei pareri, vi invitiamo a trasmetterci elettronicamente i vostri commenti sotto forma di documento Word. Grazie.**

## Allgemeine Bemerkungen / Remarques générales / Osservazioni generali

H+ Les Hôpitaux de Suisse vous remercient de l'invitation à participer à la consultation.

La loi sur l'approvisionnement du pays (LAP) régit les mesures visant à garantir l'approvisionnement du pays en biens et services vitaux lors d'une pénurie grave. Sur la base de la LAP, des logements et des locaux commerciaux peuvent par exemple être réquisitionnés et des fermetures d'entreprises être ordonnées. Pour de tels cas de figure, l'art. 38 LAP prévoit que des indemnités peuvent être accordées afin d'atténuer le préjudice consécutif aux mesures édictées.

Selon l'art. 4 LAP sont vitaux les biens et services qui sont nécessaires, directement ou dans le cadre des processus économiques, pour faire face à une pénurie grave. Le même article spécifie les biens et les services considérés comme vitaux.

Nous constatons avec surprise que la présente révision partielle de la LAP ne fait toujours pas figurer la santé, les biens médicaux et les services de soins à son art. 4. Or la pandémie de COVID-19 avait justement mis en évidence que des soins de santé qui fonctionnent sont indispensables au maintien de l'approvisionnement du pays et sont donc incontestablement vitaux.

Il convient encore de rappeler l'exemple de l'ordonnance 2 du Conseil fédéral sur les mesures de lutte contre le COVID-19 (ordonnance COVID-19, RS 818.101.24). Il illustre clairement l'importance de mentionner explicitement que les biens médicaux et les services médicaux et infirmiers sont vitaux au sens de l'art. 4 P-LAP. Cette ordonnance a entre autres interdit aux hôpitaux et aux autres institutions de soins d'effectuer des interventions médicales et des thérapies non urgentes. Cette interdiction imposée par le Conseil fédéral avait pour but, selon les explications fournies, de préserver les capacités et les ressources potentiellement nécessaires à la prise en charge de patientes et de patients infectés par le COVID-19 (ressources en personnel, infrastructures, produits thérapeutiques, fournitures). En d'autres termes, le Conseil fédéral voulait garantir l'approvisionnement de la population avec un service vital (art. 32 LAP - art. 31 P-LAP), soit les soins médicaux aux patients atteints de COVID-19, dans une situation potentielle de pénurie grave (manque de capacités de traitement). Compte tenu de cette situation particulière des hôpitaux, le Conseil fédéral aurait dû, par analogie avec la LAP, régler la question de l'indemnisation lorsqu'il a ordonné l'interdiction des traitements non urgents. Il aurait sans problème pu s'appuyer sur cette loi, car les soins médicaux font indéniablement partie de l'approvisionnement en services vitaux. Mais la LAP ne mentionne pas explicitement l'approvisionnement du pays en soins médicaux et le Conseil fédéral ne s'y est pas référé.

En cas d'épidémie ou de pandémie telle que la pandémie Covid 19, la loi sur les épidémies (LEp) s'applique à titre subsidiaire. Si la LEp ne suffit pas, le Conseil fédéral dispose des mesures supplémentaires prévues par la LAP. Les deux lois disposent d'instruments propres et sont complémentaires. La LAP poursuit toutefois un but spécifique, à savoir de pallier les pénuries graves. Elle n'est pas propre aux pandémies, contrairement à la LEp. Le Conseil fédéral peut donc prendre des mesures en se fondant sur l'une ou sur l'autre, selon la situation. Les mesures d'approvisionnement du pays ont dès lors un caractère complémentaire. Le Conseil fédéral peut en cas de pandémie également fonder une préparation adéquate sur la base de l'approvisionnement économique du pays (par ex. des réserves obligatoires).

La LEp actuelle du 28 septembre 2012 (SR 818.10 – en vigueur depuis 1<sup>er</sup> janvier 2016) prévoit que les personnes qui subissent un dommage dû à des mesures ordonnées par les autorités puissent être indemnisées pour autant que celui-ci ne soit pas couvert autrement (art. 63 ss. LEp). Une application par analogie de cette disposition aux fournisseurs de prestations du secteur de la santé, aussi directement touchés par les mesures des autorités, n'a pas été

prévue explicitement. Cette lacune législative explique qu'aucune solution uniforme au niveau national et conforme au principe de l'égalité de traitement n'ait été trouvée à ce jour pour l'indemnisation des hôpitaux. Même dans le cadre de la révision partielle de la LEp, actuellement en consultation, cette question de l'indemnisation n'est que partiellement réglée. H+ prend position séparément sur la révision partielle de la LEp et ne s'y attarde donc pas ici.

**Compte tenu des explications qui précèdent, H+ formule les propositions suivantes:**

- 1.) Les services médicaux et infirmiers doivent être mentionnés à l'art. 4 al. 3 P-LAP au titre de services vitaux.**
- 2.) Les produits thérapeutiques à l'art. 4 al. 2 let. b P-LAP doivent, par analogie avec la révision partielle de la LEp (cf. art. 3 let. e P-LEp), être rebaptisés «biens médicaux importants: produits thérapeutiques, équipements de protection et autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires».**

- 3.) En outre, les hôpitaux et cliniques de droit public et privé doivent impérativement être reconnus au sens de l'art. 38 P-LAP et être ainsi habilités à recevoir de la Confédération des indemnisations pour les mesures qui leur sont imposées.**

Depuis l'introduction du nouveau financement hospitalier en 2012, tous les hôpitaux et cliniques sont considérés comme des entreprises, qui sont exploitées selon les principes économiques et doivent financer l'ensemble de leurs coûts via les tarifs. Cela signifie que si l'ancien financement des hôpitaux et des cliniques prévoyait une garantie automatique de couverture cantonale des déficits, ce n'est plus le cas sous le nouveau régime. Ainsi, les hôpitaux et les cliniques dans lesquels les pouvoirs publics (Confédération, cantons ou communes) détiennent des participations, y compris jusqu'à 100% du capital, sont exploités selon les principes de l'économie d'entreprise et remplissent de manière autonome les mandats confiés. Sachant qu'ils ne bénéficient plus de garantie automatique de couverture des déficits, mais qu'ils sont au contraire financés en fonction des prestations sous contrôle de l'État, ils assument eux-mêmes les risques d'exploitation (cf. décision du Tribunal des assurances du canton de Soleure du 3 février concernant le chômage partiel [2021 VSBES.2020.168]). Ce risque opérationnel justifie que les hôpitaux et les cliniques soient reconnus comme des entreprises en vertu de l'art. 38 P-LAP.

Il convient ici de mentionner que les hôpitaux et les cliniques dont les prestations sont fournies dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire, agissent sur un marché strictement régulé. Contrairement aux entreprises d'autres secteurs économiques, ils ne peuvent pas simplement répercuter sur les consommateurs, via les prix des produits et des services, les coûts pour les mesures qui leur sont imposées dans le cadre de l'approvisionnement économique. Cela ne pourrait se faire qu'au sein du partenariat tarifaire avec les assureurs maladie. En d'autres termes, les hôpitaux et les cliniques supportent un risque opérationnel comparable à celui d'autres entreprises alors qu'ils voient leur marge de manœuvre fortement restreinte par les dispositions du droit de l'assurance-maladie. Il est donc totalement justifié de garantir aux hôpitaux et aux cliniques au minimum un traitement sur pied d'égalité avec d'autres entreprises au sens de l'art 38 LAP.

S'il ne devait pas être possible du point de vue de la technique législative de nommer explicitement les hôpitaux et les cliniques à l'art. 38 P-LAP, ce dont nous doutons, il faudrait au moins que le rapport explicatif ou le message mentionnent que la disposition de l'art. 38 P-LAP s'applique également aux hôpitaux et cliniques de droit public.

- 4.) La Confédération doit être tenue, à l'art. 38 P-LAP, de prendre en charge 100% des coûts non couverts pour toutes les mesures qu'elle impose aux hôpitaux et aux cliniques de droit public ou privé.**

Nous vous remercions de bien vouloir prendre en considération nos demandes.

<b>Artikel, Ziffer (Anhang)</b> <b>Article, chiffre (annexe)</b> <b>Articolo, numero (allegato)</b>	<b>Antrag</b> <b>Proposition</b> <b>Richiesta</b>	<b>Begründung / Bemerkung</b> <b>Justification / Remarques</b> <b>Motivazione / Osservazioni</b>
Art. 4 al. 3 LAP	Les services médicaux et infirmiers doivent impérativement figurer à l'art. 4 al.3 P-LAP en tant que services vitaux.	Lire les explications ci-avant sous «Remarques générales»
Art. 4 al. 2 let. b LAP	Les produits thérapeutiques à l'art. 4 al. 2 let. b P-LAP doivent, par analogie avec la révision partielle de la loi sur les épidémies (cf. art. 3 let. e P-LEp) être rebaptisés «biens médicaux importants: produits thérapeutiques, équipements de protection et autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires»	Lire les explications ci-avant sous «Remarques générales»
Art. 38 LAP	Les hôpitaux et cliniques de droit public et privé doivent impérativement être reconnus en tant qu'entreprises au sens de l'art 38 P-LAP et être ainsi habilités à recevoir des indemnités de la Confédération pour les mesures que l'État leur impose.	Lire les explications ci-avant sous «Remarques générales».  S'il ne devait pas être possible du point de vue de la technique législative de nommer explicitement les hôpitaux et les cliniques à l'art. 38 P-LAP, ce dont nous doutons, il faudrait au moins que le rapport explicatif ou le message mentionnent que la disposition de l'art. 38 P-LAP s'applique également aux hôpitaux et cliniques de droit public.
Art. 38 LAP	L'art. 38 P-LAP doit en outre obliger la Confédération à prendre en charge 100% des coûts non couverts pour toutes les mesures et obligations qu'elle impose aux hôpitaux et aux cliniques de droit public et privé.	Lire les explications ci-avant sous «Remarques générales».

<b>Artikel, Ziffer (Anhang)</b> <b>Article, chiffre (annexe)</b> <b>Articolo, numero (allegato)</b>	<b>Antrag</b> <b>Proposition</b> <b>Richiesta</b>	<b>Begründung / Bemerkung</b> <b>Justification / Remarques</b> <b>Motivazione / Osservazioni</b>