

Session d'automne 2025

Recommandations de la CDS relatives à des objets de politique de la santé

Objet délibéré au sein du Conseil national

N°	Date	Objet	Recommandation	Page
25.3017	24 septembre	Mo. CSSS-E Renforcer la planification hospitalière grâce à des listes d'hôpitaux intercantionales	Rejet	1

Objet délibéré au sein du Conseil national

Délibération au Conseil des États prévue pour le le 24 septembre

25.3017 Motion CSSS-E

Renforcer la planification hospitalière grâce à des listes d'hôpitaux intercantionales

Conformément à la motion 25.3017, en plus de l'obligation existante de coordonner les planifications hospitalières au niveau intercantonal, les cantons doivent être tenus d'harmoniser les mandats de prestations au sein des régions d'approvisionnement en soins et de les attribuer conjointement. La Confédération doit pouvoir intervenir à titre subsidiaire si les cantons ne s'acquittent pas de leurs tâches. La CDS rejette la motion.

Les cantons sont d'ores et déjà tenus de coordonner leurs planifications hospitalières (art. 39, al. 2, LAMal). La planification hospitalière cantonale englobe donc également la coordination et la collaboration au-delà des frontières cantonales, ce qui est logique, puisque les flux de patientes et patients ne s'en tiennent pas aux frontières cantonales. Il existe de nombreux exemples de collaboration étroite entre les cantons (p. ex. listes hospitalières similaires BS/BL et SG/AI/AR, collaboration LU/NW dans le cadre du groupe LUKS, concordat des cantons UR/SZ/ZG concernant les soins psychiatriques, hôpitaux intercantonaux FR/VD et VD/VS). En médecine hautement spécialisée (MHS), les cantons établissent depuis 2009 pour l'ensemble de la Suisse une planification conjointe, qui connaît une évolution positive. Le Conseil fédéral a par ailleurs concrétisé les exigences en matière de planification hospitalière au début de l'année 2022. Des prescriptions fédérales détaillées existent ainsi déjà, et une réorganisation du paysage hospitalier est en cours depuis quelque temps.

La LAMal oblige les cantons à planifier afin de freiner la hausse des coûts. Dans le même temps, le Parlement a ancré des éléments de concurrence dans la LAMal, notamment avec le libre choix de l'hôpital et la catégorie des hôpitaux conven-

tionnés. Ceci débouche sur un rapport de friction constant entre planification et marché libre. Le Parlement fédéral pourrait renforcer l'effet des planifications cantonales en interdisant aux hôpitaux non conventionnés de facturer leurs prestations à la charge de la LAMal.

En vertu de la Constitution, les cantons doivent garantir les soins de santé, et donc également des soins hospitaliers suffisants. La planification hospitalière relève ainsi de la compétence des cantons, où elle se trouve au bon endroit. Elle dépend en effet d'une large acceptation au niveau local et doit être incluse dans le système de santé régional et démocratiquement légitimée par la population concernée. La Confédération n'est pas mieux à même de la gérer, au contraire. Il lui manque la proximité avec les structures de prise en charge. La mise en œuvre de la motion interférerait avec cette compétence constitutionnelle des cantons. La CDS souhaiterait mener un échange approfondi avec les membres du Parlement au sujet de la planification hospitalière. Un dialogue et une compréhension commune quant au rôle de la planification hospitalière sont nécessaires.

La CDS soutient les cantons en matière de coordination et de collaboration intercantionales dans le domaine de la planification hospitalière. Les [recommandations de la CDS sur la planification hospitalière](#) constituent l'instrument essentiel à cet égard. Les recommandations favorisent une vision commune de la planification hospitalière et contribuent à la coordination intercantonale de la planification hospitalière. La CDS reconnaît que la collaboration entre les cantons peut encore être développée. C'est pourquoi l'Assemblée plénière de la CDS a décidé que les planifications hospitalières cantonales devront être coordonnées de manière plus contraignante et plus systématique (cf. [communiqué de presse du 29.11.2024](#)). Les recommandations de la CDS sur la planification hospitalière seront complétées d'ici à la fin de l'année en cours par une recommandation de coordination plus contraignante et plus systématique des planifications hospitalières cantonales – susceptible d'aboutir à des planifications hospitalières régionales.

Recommandation de la CDS : rejet

Renseignements

Kathrin Huber

Secrétaire générale
kathrin.huber@gdk-cds.ch
+41 31 356 20 20

Tobias Bär

Responsable communication
tobias.baer@gdk-cds.ch
+41 31 356 20 39