

Session de printemps 2026

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

Objets délibérés au sein du Conseil des États

N°	Date	Objet	Recommandation	Page
24.090	2 mars	Objet du Conseil fédéral Loi sur la radioprotection (LRaP). Modification	Adoption	2
26.3012	5 mars	Mo. CSSS-E Définir les soins de base fournis par les proches aidants et clarifier la rémunération par l'AOS	Adoption du point 2, rejet du point 3	2

Objets délibérés au sein du Conseil national

N°	Date	Objet	Recommandation	Page
24.090	Év. 12 mars	Objet du Conseil fédéral Loi sur la radioprotection (LRaP). Modification	Adoption	3
23.039	12 mars	Objet du Conseil fédéral Loi fédérale sur le système national de consultation des adresses des personnes physiques (loi sur le service national des adresses, LSAdr)	Adoption selon CIP-N	3
17.480	18 mars	Iv. pa. (Weibel) Bäumle Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins	Non-entrée en matière selon minorité Hess	3

Objets délibérés au sein du Conseil des États

Délibération au Conseil des États prévue pour le 2 mars

24.090 **Objet du Conseil fédéral** **Loi sur la radioprotection (LRaP). Modification**

La révision partielle de la loi sur la radioprotection permet d'ancrer juridiquement les principes en vigueur en matière de prise en charge des coûts des mesures de radioprotection et de préciser le principe de causalité. La CDS en recommande l'adoption.

Le projet de révision partielle prévoit que les sociétés exploitant les centrales nucléaires prennent en charge la totalité des frais liés à l'approvisionnement à titre préventif et en temps opportun de la population en comprimés d'iode (qui protègent contre la radioactivité en cas d'événement) dans un rayon défini autour des installations nucléaires et la moitié des frais dans les régions situées au-delà de ce rayon. Conformément aux tâches qui leur incombent, la Confédération, les cantons et les communes assument l'autre moitié des frais générés. Ces tâches sont actuellement réglées dans l'ordonnance sur les comprimés d'iode. L'ordonnance en vigueur impute aux cantons et aux communes les frais de la distribution à titre préventif, du stockage et de la remise des comprimés d'iode. La Confédération assume pour sa part notamment les frais d'acquisition à titre préventif non couverts par les sociétés exploitantes.

La CDS approuve la réglementation proposée pour la distribution des comprimés d'iode. La révision contribue ainsi à une légitimation légale ultérieure des principes réglés actuellement au niveau de l'ordonnance. Les autres parties du projet, qui concernent les mesures d'assainissement pour les héritages radiologiques, l'évacuation de déchets radioactifs et la surveillance des immissions, servent elles aussi à clarifier le principe de causalité. La CDS se félicite qu'une lacune de la loi sur la radioprotection soit ainsi comblée.

Recommandation de la CDS: adoption

Délibération au Conseil des États prévue pour le 5 mars

26.3012 **Motion CSSS-E** **Définir les soins de base fournis par les proches aidants et clarifier la rémunération par l'AOS**

La motion vise entre autres à introduire des contributions AOS plus basses pour les proches aidants. La CDS peut se rallier à cette exigence. La CDS rejette en revanche une définition nationale des coûts standards.

Les proches aidants constituent un soutien précieux et indispensable dans les soins de santé, surtout en période de pénurie de personnel qualifié. Cependant, les prestations de soins fournies par des proches aidants représentent également divers défis.

Selon la CDS, il est choquant que des organisations dont le modèle d'affaires exclusif consiste à embaucher et à accompagner des proches aidants puissent bénéficier de contributions AOS d'un même montant que les organisations d'aide et de soins à domicile habituelles. Dans l'ensemble, les coûts de revient pour les soins de base dispensés par des proches aidants devraient être inférieurs à ceux engendrés lorsque ces prestations sont fournies par d'autres personnes employées, en particulier car il n'y a généralement aucuns frais de déplacement. La majorité des cantons a donc également décidé de réduire le financement résiduel ou examine cette possibilité. Désormais, il conviendrait de mener également une discussion sur des contributions AOS différenciées.

La CDS se prononce toutefois contre une définition nationale des coûts standards. Elle considère que la compétence de fixer le financement résiduel approprié de prestations de soins de base fournies par des proches aidants incombe aux cantons.

Recommandation de la CDS: adoption du point 2, rejet du point 3

Objets délibérés au sein du Conseil national

Délibération au sein du Conseil national éventuellement le 12 mars

24.090 **Objet du Conseil fédéral** **Loi sur la radioprotection (LRaP). Modification**

Recommandation de la CDS: adoption (cf. argumentation page 2)

Délibération au Conseil national prévue pour le 12 mars

23.039 **Objet du Conseil fédéral** **Loi fédérale sur le système national de consultation des adresses des personnes physiques** **(loi sur le service national des adresses, LSAdr)**

Le Conseil fédéral veut simplifier la gestion des adresses et prévoit de créer un service à cet effet. Le service national des adresses (SNA) mettra à disposition au niveau national les données spécifiques aux adresses des personnes physiques inscrites dans les registres communaux et cantonaux des habitants. Il simplifiera les processus administratifs et permettra aux autorités de remplir leurs tâches plus efficacement.

L'utilisation est exclusivement réservée aux services administratifs et aux tiers chargés d'un mandat légal, toute consultation à des fins privées est exclue. Le service national des adresses apporte aux personnes résidentes entre autres une fiabilité accrue en ce qui concerne la distribution du courrier et des documents importants, une simplification lors des déménagements et une protection contre l'usurpation d'identité.

Le service national des adresses apporte également des avantages dans le domaine de la santé, liés entre autres à l'échange électronique de données entre les cantons et les assureurs, au relevé et à l'utilisation des données dans le domaine des soins hospitaliers stationnaires et à la mise en œuvre du financement uniforme (EFAS).

Recommandation de la CdC et de la CDS: adoption selon CIP-N

Délibération au Conseil national prévue pour le 18 mars

17.480 **Iv. pa. (Weibel) Bäumle.** **Urgences hospitalières. Taxe pour les cas bénins**

Ce projet vise à donner aux cantons la compétence d'appliquer un supplément à la quote-part de 50 francs maximum pour chaque consultation aux urgences des hôpitaux. L'objectif est de détourner les personnes assurées des

urgences pour des cas bénins. La CDS doute qu'un tel instrument permette d'atteindre les objectifs visés par l'initiative avec une relation charge/bénéfice défendable et plaide donc en faveur d'une non-entrée en matière.

Afin d'être exonérés de la «taxe pour les cas bénins», les patientes et patients doivent, selon le projet, consulter impérativement un médecin, un centre de télémédecine ou une pharmacie et obtenir une attestation écrite de délégation. La première prise de contact entraîne toujours des coûts supplémentaires pour l'AOS, qui ne sont compensés que dans quelques rares cas par la suppression du traitement d'urgence plus onéreux.

Une taxe pour les cas bénins entraînerait une hausse considérable de la charge administrative pour les cantons, les médecins de premier recours, les hôpitaux et les assureurs. L'effort lié à la hausse de la charge administrative serait disproportionné par rapport à l'effet incitatif supposément modeste. Indépendamment de la variante retenue, les coûts dépasseraient largement les bénéfices escomptés.

Les personnes à faible revenu attendraient peut-être trop longtemps avant de faire appel à un médecin. Ceci peut entraîner des conséquences sanitaires et financières et impliquer des questions de responsabilité également. Quoi qu'il en soit, cette taxe déstabiliserait nombre de patientes et patients en ce qui concerne le comportement adéquat à adopter devant une urgence médicale.

Les cantons et en particulier les fournisseurs de prestations peuvent mettre en œuvre des mesures structurelles et continueront à procéder de la sorte afin de réduire le nombre de recours inutiles aux urgences hospitalières.

La CDS est convaincue qu'il existe de nombreuses approches adéquates pour soulager les services d'urgences des cas bénins. L'introduction d'une taxe pour les cas bénins selon le projet de la CSSS-N n'en fait pas partie.

Recommandation de la CDS: non-entrée en matière selon minorité Hess

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