



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

**Rapport sur les résultats de la procédure de consultation
concernant l'initiative parlementaire 20.490
« Industrie pharmaceutique et médecine. Plus de transparence ! »**

Berne, août 2025

Table des matières

1	Contexte et objet de la consultation	3
1.1	Proposition de la majorité	3
1.2	Proposition de la minorité I	4
1.3	Proposition de la minorité II	4
2	Déroulement de la procédure et destinataires	5
3	Vue d'ensemble des participants à la consultation	5
4	Résultats de la consultation	7
4.1	Synthèse	7
4.2	Remarques générales	8
4.2.1	Cantons	8
4.2.2	Partis politiques	9
4.2.3	Associations faïtières de l'économie	9
4.2.4	Autres milieux intéressés	9
4.3	Avis sur les différentes propositions	10
4.3.1	Arguments en faveur de la proposition de la majorité	10
4.3.1.1	Cantons	10
4.3.1.2	Partis politiques	10
4.3.1.3	Associations faïtières de l'économie	10
4.3.1.4	Autres milieux intéressés	10
4.3.2	Arguments en faveur de la proposition de la minorité II	10
4.3.2.1	Cantons	10
4.3.2.2	Partis politiques	11
4.3.2.3	Associations faïtières de l'économie	12
4.3.2.4	Autres milieux intéressés	12
4.3.3	Arguments en faveur du rejet du projet	12
4.3.3.1	Cantons	12
4.3.3.2	Partis politiques	13
4.3.3.3	Associations faïtières de l'économie	13
4.3.3.4	Autres milieux intéressés	13
4.3.4	Remarques sur le projet sans soutien à l'une des propositions	15
4.4	Autres demandes	17
Annexe		18

1 Contexte et objet de la consultation

Le 7 novembre 2012¹, le Conseil fédéral a proposé, dans son projet de modification de la loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPTh)², d'introduire une obligation de transparence et une obligation de signaler les intérêts. Si le Parlement a adopté, le 18 mars 2016, l'obligation de transparence sous la forme de l'art. 56 LPTh, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2020 en même temps que l'art. 55, il a rejeté l'obligation de signaler les intérêts. Les réserves portaient notamment sur la charge administrative élevée et sur l'utilité discutable d'introduire une telle disposition.

Le 16 décembre 2020, Baptiste Hurni, alors conseiller national et actuellement conseiller aux États, a déposé l'initiative parlementaire « Industrie pharmaceutique et médecine. Plus de transparence ! ». Cette initiative demande, d'une part, d'étendre aux dispositifs médicaux les exigences d'intégrité visées à l'art. 55 LPTh. Elle propose, d'autre part, d'introduire un nouvel art. 55a LPTh afin de réglementer la déclaration des liens d'intérêts ainsi que la promesse et l'acceptation d'avantages matériels. Ces nouvelles obligations s'appliqueraient aux médecins et aux hôpitaux.

L'auteur de l'initiative justifie sa démarche en mentionnant divers incidents et scandales, notamment autour d'implants et d'autres produits thérapeutiques, qui auraient trouvé leur origine dans les conflits d'intérêts de fournisseurs de prestations. Il rappelle également qu'en 2018, le Conseil fédéral avait proposé d'introduire une obligation de signaler les intérêts dans le cadre de la révision de la LPTh et que cette proposition n'avait pas été retenue lors des débats parlementaires.

Le 3 février 2022, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a donné suite à l'initiative parlementaire par 12 voix contre 11 et 2 abstentions. Le 15 février 2023, la commission homologue du Conseil des États (CSSS-E) a approuvé la décision de donner suite par 8 voix contre 2 et 1 abstention. Se fondant sur l'art. 112, al. 1, de la loi sur l'Assemblée fédérale du 13 décembre 2002³ (loi sur le parlement), la commission a fait appel aux spécialistes de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour obtenir les renseignements juridiques ou matériels nécessaires à la poursuite de ses travaux.

Lors de sa séance du 16 août 2024, la CSSS-N a décidé, sur la base des travaux préliminaires des spécialistes de l'OFSP, de s'inspirer des propositions formulées par le passé par le Conseil fédéral pour inscrire l'obligation de signaler les intérêts dans la LPTh. La réglementation proposée prévoit que les personnes utilisant des médicaments ou des dispositifs médicaux sont tenues de rendre accessibles à leur clientèle, « *sous une forme appropriée* », les intérêts qui les lient à des entreprises fabriquant ou mettant sur le marché de tels produits. Parallèlement, la commission a pris acte du fait que la deuxième demande de l'initiative parlementaire a déjà été mise en œuvre. L'extension des exigences d'intégrité visées à l'art. 55 LPTh aux dispositifs médicaux faisait en effet partie de la modification du 22 mars 2019 de la LPTh⁴, qui n'est toutefois pas encore entrée en vigueur.

Lors de sa séance du 16 janvier 2025, la commission a adopté son avant-projet à l'unanimité lors du vote sur l'ensemble et a finalisé le rapport explicatif en vue de la procédure de consultation.

Trois propositions et le rapport explicatif correspondant ont été mis en consultation (chap. 1.1 à 1.3).

1.1 Proposition de la majorité

Les personnes qui prescrivent, remettent, utilisent ou achètent des produits thérapeutiques, ainsi que les organisations qui emploient de telles personnes, doivent être tenues de signaler leurs liens d'intérêts, et en particulier certains liens économiques avec l'industrie des technologies médicales et pharmaceutique. Différents types de participations devront ainsi être signalés, notamment les participations détenues par des personnes qui prescrivent, remettent, utilisent ou achètent des produits thérapeutiques (ou des organisations qui emploient de telles personnes) dans des

¹ FF 2013 131, 140

² RS 812.21

³ RS 171.10

⁴ FF 2019 2555

entreprises fabriquant ou mettant sur le marché ces mêmes produits thérapeutiques. L'art. 57, al. 1, let. a à c, LPTh proposé prévoit que les personnes concernées doivent signaler les intérêts suivants :

- a. leurs participations dans des entreprises fabriquant ou mettant sur le marché des produits thérapeutiques ;
- b. les fonctions qu'elles occupent au sein d'organes de direction, de surveillance, de conseil ou autres dans de telles entreprises ainsi que les fonctions de conseil ou d'expert qu'elles exercent pour le compte de telles entreprises ;
- c. les participations de ces entreprises dans leur cabinet médical, leur pharmacie ou leur organisation.

Lors de la révision de la LPTh en 2018, le Conseil fédéral avait déjà justifié cette approche en expliquant que plus l'intégration verticale est poussée, plus les incitations à prescrire, à remettre ou à utiliser davantage de produits thérapeutiques afin d'augmenter les recettes d'une entreprise ou les revenus d'un professionnel détenteur de participations sont importantes. Afin de respecter le principe de proportionnalité, il doit toutefois être possible de prévoir des exceptions à l'obligation de signaler les intérêts, à savoir :

- a. pour les produits thérapeutiques présentant un risque minime,
- b. pour les participations d'une importance minime dans des entreprises.

Le signalement des intérêts doit être effectué sous « *une forme appropriée* », par exemple sur le site internet des hôpitaux ou des cabinets médicaux.

1.2 Proposition de la minorité I

La minorité I « Weichelt » souhaite que les liens d'intérêts à signaler soient définis de manière plus large que dans la proposition de la majorité. Les liens d'intérêts que les personnes concernées doivent signaler comprennent :

- a. les participations qu'elles détiennent dans les entreprises qui fabriquent ou distribuent des produits thérapeutiques et les participations de ces entreprises dans leur cabinet médical, leur pharmacie et leur organisation ;
- b. les contrats de vente avec des personnes ou des entreprises qui fabriquent ou distribuent des produits thérapeutiques ;
- c. les prestations qu'elles reçoivent à titre gracieux de personnes ou d'entreprises qui fabriquent ou distribuent des produits thérapeutiques ;
- d. les dons destinés à la formation postgrade ou à la formation continue qu'elles ont obtenus de personnes ou d'entreprises qui fabriquent ou distribuent des produits thérapeutiques ;
- e. les participations à des projets de recherche ainsi qu'à des essais précliniques et cliniques, en Suisse et à l'étranger ;
- f. les contrats de parrainage avec des personnes ou des entreprises qui fabriquent ou distribuent des produits thérapeutiques, ou
- g. les contrats de participation aux bénéfices avec des personnes ou des entreprises qui fabriquent ou distribuent des produits thérapeutiques.

Comme la proposition de la majorité, la proposition de la minorité I prévoit l'obligation d'informer la clientèle, sous une « *forme appropriée* », de ces liens d'intérêts. À la différence de la proposition de la majorité, elle ne prévoit toutefois aucune exception.

1.3 Proposition de la minorité II

La minorité II « Crottaz » reprend le même catalogue de liens d'intérêts à signaler que la minorité I. Elle prévoit néanmoins que le signalement doit se faire au moyen d'un registre. Elle estime qu'un tel registre faciliterait l'accès aux informations et leur contrôle. Selon cette proposition, le Conseil fédéral serait chargé de réglementer la transmission des informations et la gestion du registre. Pour ce faire, il devrait notamment veiller à ce que les informations contenues dans le registre soient accessibles au public. Les caractéristiques essentielles du registre seraient fixées par la loi, et le Conseil fédéral en

réglerait les modalités. Contrairement à la proposition de la majorité, la proposition de la minorité II ne prévoit aucune exception.

2 Déroulement de la procédure et destinataires

La CSSS-N a mené, du 7 février au 16 mai 2025, une consultation relative à la modification de la LPT^h concernant l'initiative parlementaire Hurni 20.490 « Industrie pharmaceutique et médecine. Plus de transparence ! ».

Le projet a été soumis aux cantons, aux partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, aux associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national, aux associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national et à d'autres milieux intéressés. La consultation s'est déroulée par voie électronique. Tous les documents ont été publiés sur le site internet de l'administration fédérale et du Parlement⁵. Le présent rapport synthétise les résultats de la consultation.

Le rapport est divisé en une partie générale (chap. 4.2), qui présente les réactions de chaque groupe de participants à la consultation, et un chap. 4.3, qui examine les avis exprimés par ces groupes sur chacune des trois propositions. Le chap. 4.4 présente les autres arguments avancés par les participants à la consultation.

3 Vue d'ensemble des participants à la consultation

Au total, 105 réponses ont été reçues, dont neuf de participants à la consultation ayant renoncé à prendre position (**ECO SWISS, Switzerland Innovation, Labor Spiez, UR, SUVA, Swiss nurse leaders, MTK, Uni GE, Spitex**). 25 des 26 cantons et 5 des 10 partis politiques invités à participer (**Les VERT-E-S, PSS, PEV, PLR et UDC**) ont pris position. Aucun avis n'a été reçu de la part des trois associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national. **USS, Economiesuisse** et **USAM** ont pris position en tant qu'associations faîtières de l'économie œuvrant au niveau national. Sur les 249 destinataires des autres milieux intéressés invités à participer à la consultation, l'OFSP a reçu 37 avis (notamment d'**associations de médecins et de pharmaciens**, d'**associations sectorielles**, de **sociétés de discipline médicale** et d'**établissements universitaires**) et huit déclarations de renonciation à prendre position. Enfin, 26 avis supplémentaires (**associations cantonales de pharmaciens et de médecins**) ont été reçus. Les avis originaux peuvent être consultés à l'adresse suivante : Parlement.ch -> Organes -> Commissions -> Commissions thématiques -> CSSS -> Rapports et procédures de consultation des CSSS.

Tableau : Vue d'ensemble des avis exprimés dans le cadre de la consultation

Catégorie	Invitations	Réponses reçues			Total
		Renonciation à prendre position	Avis sollicités	Avis non sollicités	
Cantons, conférence des gouvernements cantonaux	27	1	25	0	26

⁵ <https://www.parlament.ch/fr/organe/commissions/commissions-thematiques/commissions-csss/rapports-consultations-csss/vernehmlassung-sgk-n-20-490>

Partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale	10	0	5	0	5
Associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national	3	0	0	0	0
Associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national	8	0	3	0	3
Autres milieux intéressés	249	8	37	26	71
Total	297	9	70	26	105

4 Résultats de la consultation

4.1 Synthèse

De manière générale, les participants à la consultation se prononcent en faveur de la transparence au sein du système de santé. Cependant, les avis divergent quant à la forme que devrait prendre cette transparence à l'égard des patients ainsi que sur la question de savoir si les réglementations existantes répondent déjà à cette exigence. La plupart des cantons, **Les VERT-E-S, PSS et PEV** approuvent le projet, tandis que trois cantons, **PLR, UDC** et la plupart des participants issus des milieux intéressés le rejettent. Au total, 32 participants approuvent le projet, contre 52 qui s'y opposent. Douze participants se sont prononcés de manière générale sur le projet sans soutenir spécifiquement l'une des trois propositions. Neuf participants ont explicitement renoncé à prendre position.

Les cantons favorables au projet mettent en avant les avantages qu'il présente pour la transparence et la confiance dans les professions de santé. Ils estiment que la réglementation prévue complète judicieusement les prescriptions existantes en matière d'intégrité et de transparence et qu'elle contribue à renforcer la confiance de la population dans l'indépendance des fournisseurs de prestations. Ils soulignent en particulier la nécessité de concevoir une réglementation proche des réalités de la pratique afin de limiter la charge administrative. Les partis politiques favorables au projet soutiennent la proposition de la minorité II. **Les VERT-E-S** prônent davantage de transparence et une plus grande indépendance du corps médical par rapport au secteur pharmaceutique, mais jugent la proposition de la majorité de la commission insuffisante. **PSS** apporte son soutien sur le fond à la proposition de la minorité II, car il estime que la proposition de la majorité ne va pas assez loin et que certaines de ses formulations ne sont pas suffisamment claires. Il s'engage en faveur d'une obligation de signalement des intérêts plus étendue et d'une mise en œuvre uniforme. **PEV** est favorable à davantage de transparence et de confiance au sein du système de santé. **USS** se prononce en faveur de la proposition de la minorité II. Elle estime que la proposition de la majorité risquerait de ne pas entraîner de changements significatifs dans la pratique et préconise la mise en place d'un registre centralisé unique pour le signalement des liens d'intérêts.

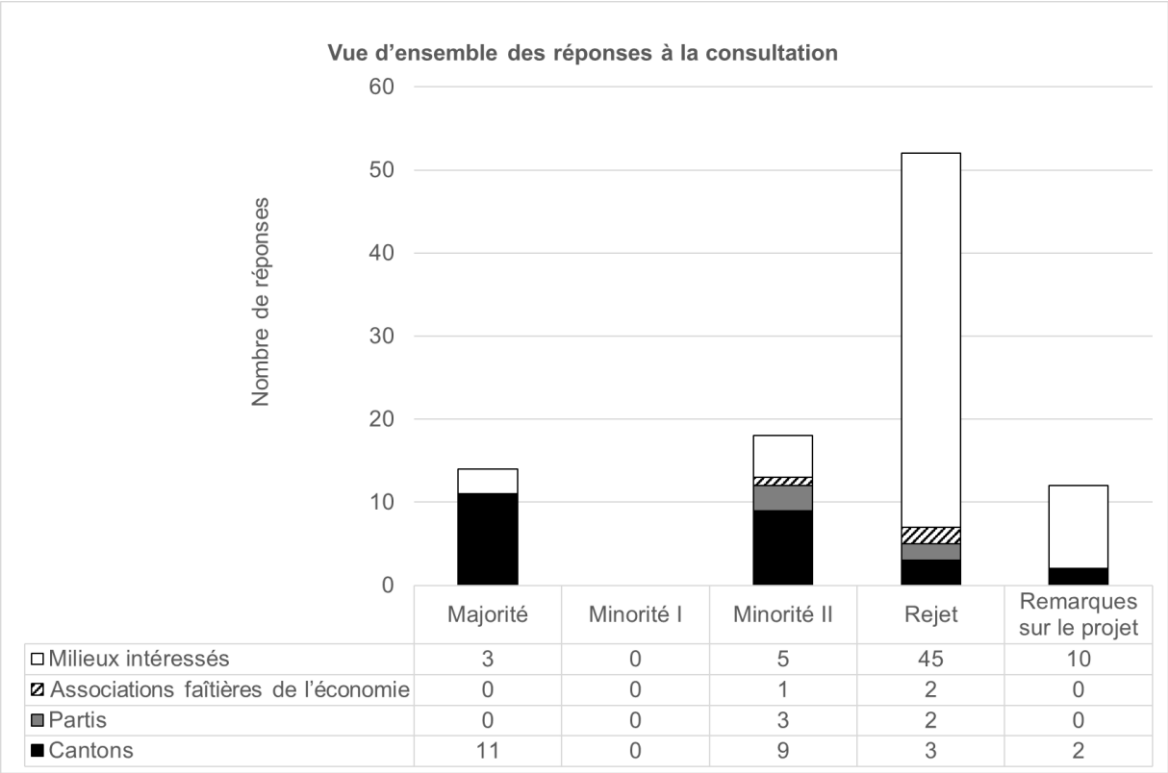
De manière générale, les participants à la consultation qui approuvent le projet estiment que la mise en place d'un registre électronique, centralisé et accessible au public pour signaler les intérêts favorisera la transparence et permettra aux patients de prendre des décisions en toute connaissance de cause. Ils considèrent également que l'obligation de signaler les intérêts est nécessaire pour rendre systématiquement visibles les prestations et les activités qui procurent des avantages matériels aux fournisseurs de prestations. Seule une transparence totale serait de nature à empêcher les entreprises pharmaceutiques d'exercer une influence inappropriée sur ces derniers.

Les participants à la consultation qui rejettent le projet soulignent en particulier la charge administrative qui en résulterait et l'utilité discutable de cette mesure pour les patients. **BE, GL et SH** motivent principalement leur rejet par une charge administrative trop importante sans bénéfice tangible pour la sécurité des patients et pour la maîtrise des coûts dans le secteur de la santé. **PLR et UDC** critiquent surtout le fardeau administratif que la mise en œuvre entraînerait. Bien que **PLR** soit favorable à une plus grande transparence dans le secteur de la santé, il estime que la modification proposée n'est pas appropriée. Les avantages pour la sécurité des patients ne seraient pas évidents. Considérant que les coûts de la santé sont hors de contrôle, **UDC** se déclare favorable à la transparence. Il estime néanmoins qu'à y regarder de plus près, le projet se révèle être un nouveau monstre bureaucratique. **Economiesuisse** souligne qu'il existe déjà des prescriptions exhaustives en matière de transparence et d'intégrité, notamment l'ordonnance sur l'intégrité et la transparence dans le domaine des produits thérapeutiques (OITPTh) et le Code de coopération pharmaceutique (CPP), soutenu par plus de 60 entreprises. L'extension des obligations de signaler les intérêts serait donc inutile et ne ferait qu'entraîner une augmentation de la charge administrative dans le secteur de la santé. **USAM** fait valoir que l'objectif de l'initiative, qui est d'instaurer la transparence sur les liens

d'intérêts dans le secteur de la santé, est déjà atteint par le droit en vigueur. Les participants à la consultation issus des milieux intéressés soulignent qu'il existe déjà des dispositions légales détaillées en matière de transparence et d'intégrité, complétées par des mécanismes d'autorégulation volontaire, comme le CCP, qui prévoit la publication des prestations pécuniaires accordées aux professionnels de santé. L'extension de l'obligation de signaler les intérêts n'apporterait aucune plus-value aux patients, mais entraînerait une charge administrative supplémentaire considérable. Les critiques portent en particulier sur le champ d'application très vaste. Selon ces organisations, les entreprises et les fournisseurs de prestations seraient confrontés à un travail de documentation fastidieux, à des obligations de signalement supplémentaires et à des atteintes sensibles à leur liberté économique. La mise en place d'un registre public serait par ailleurs coûteuse et inutile.

4.2 Remarques générales

Le graphique ci-dessous offre une vue d'ensemble des différentes réponses reçues, classées par catégorie de participants à la consultation (cantons, partis politiques, organisations faîtières de l'économie et autres milieux intéressés) et par proposition. La dernière colonne indique les avis des participants qui n'ont ni approuvé ni rejeté l'une des trois propositions, mais qui ont formulé des remarques sur divers aspects du projet.



4.2.1 Cantons

La plupart des cantons (**AG, AI, AR, BL, BS, FR, GE, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SG, SO, SZ, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH**) sont favorables au projet mis en consultation concernant l'obligation de signaler les intérêts. La majorité d'entre eux (**AG, AI, AR, BS, LU, OW, SG, SZ, TG, ZG, ZH**) se prononcent en faveur de la proposition de la majorité, tandis que **FR, GE, GR, JU, NE, SO, TI, VD** et **VS** donnent leur préférence à la proposition de la minorité II. Aucun canton n'apporte son soutien à la proposition de la minorité I. **BL** se déclare favorable à l'obligation de signaler les intérêts, mais estime, comme la plupart des cantons, que la charge administrative doit rester minimale. Sans soutenir spécifiquement l'une des trois propositions, **NW** se prononce également en faveur de l'obligation de signaler les intérêts. À son avis, il faudrait toutefois préciser clairement que ce sont les collaborateurs des

organisations concernées par cette obligation qui devraient être responsables du signalement. Il serait inacceptable que cette responsabilité soit assumée par les organisations qui les emploient. Trois cantons (**BE, GL, SH**) rejettent l'ensemble des propositions. **UR** a renoncé à prendre position.

Une grande partie des cantons de Suisse alémanique soutiennent la proposition de la majorité. Ils justifient leur soutien par les avantages du projet pour la transparence et la confiance dans les professions de santé. Ils estiment que la réglementation prévue complète judicieusement les prescriptions existantes en matière d'intégrité et de transparence et qu'elle contribue à renforcer la confiance de la population dans l'indépendance des fournisseurs de prestations. Ils soulignent notamment la nécessité de concevoir une réglementation proche des réalités de la pratique afin de limiter la charge administrative. Les cantons de Suisse romande, en particulier, se prononcent en faveur de la proposition de la minorité II et citent l'exemple de la base de données publique [Transparence-Santé](#) en France.

Les cantons qui rejettent le projet dans son ensemble soulignent notamment la charge administrative élevée qu'il implique au regard des avantages escomptés pour la sécurité des patients.

4.2.2 Partis politiques

Les VERT-E-S, PSS et **PEV** soutiennent la proposition de la minorité II. Si **Les VERT-E-S** sont favorables à davantage de transparence et à une plus grande indépendance du corps médical par rapport au secteur pharmaceutique, ils jugent la proposition de la majorité de la commission insuffisante. **PSS** apporte son soutien sur le fond à la proposition de la minorité II et estime que la proposition de la majorité ne va pas assez loin, certaines de ses formulations n'étant pas suffisamment claires. Il s'engage en faveur d'une obligation plus étendue de signaler les intérêts et d'une mise en œuvre uniforme. **PEV** est favorable à davantage de transparence et de confiance au sein du système de santé.

PLR et **UDC** se prononcent en faveur d'une plus grande transparence dans le secteur de la santé, mais rejettent le projet. **PLR** critique le faible impact sur la sécurité des patients et la charge administrative (pour la Confédération et les plus de 25 000 institutions concernées). **UDC** voit dans ce projet un véritable monstre bureaucratique. Les deux partis mettent en avant les coûts élevés et l'impact limité de cette mesure.

4.2.3 Associations faîtières de l'économie

USS se prononce en faveur de la proposition de la minorité II. Elle estime en effet que la proposition de la majorité risquerait de ne pas entraîner de changements significatifs dans la pratique et soutient la mise en place d'un registre centralisé unique pour le signalement des liens d'intérêts.

Economiesuisse et **USAM** rejettent les trois propositions. Leur principale critique porte sur la charge bureaucratique et les coûts administratifs qui en découleraient.

4.2.4 Autres milieux intéressés

Les participants à la consultation issus des milieux intéressés ont exprimé des avis divergents sur les trois propositions. **KAV, SSO, OdA AM** et **VASOS** se prononcent en faveur de la proposition de la majorité ou de celle de la minorité II. La grande majorité des autres milieux intéressés (dont les associations sectorielles, les hôpitaux, les représentants des médecins et les représentants des pharmaciens) rejettent quant à eux les trois propositions de la commission. Le groupe des opposants est principalement composé d'associations dont les membres sont susceptibles d'être directement concernés par la modification.

4.3 Avis sur les différentes propositions

4.3.1 Arguments en faveur de la proposition de la majorité

4.3.1.1 Cantons

AG, AI, AR, BS, LU, OW, SG, SZ, TG, ZG et **ZH** se prononcent en faveur de la proposition de la majorité. **AG, AR, BS, LU, SG** et **ZH** estiment que la publication décentralisée des données sous la forme d'une déclaration volontaire, par exemple sur des sites internet ou par affichage, constitue une solution pratique, qui semble moins contraignante sur le plan administratif qu'un registre centralisé. Les cantons qui se rallient à cette proposition ne voient aucun avantage à créer un registre pour le signalement des intérêts. Selon eux, ce registre n'apporterait aucune plus-value au regard de la charge de travail relativement importante qu'il occasionnerait et ne serait souvent pas à jour. Selon **ZG**, des cas isolés d'abus ne justifient pas la mise en place de telles contraintes administratives à l'échelle nationale.

AG, AI, BS et **SG** saluent également la possibilité de prévoir des exceptions, car les formalités administratives liées à l'obligation de signaler les intérêts représenteraient une charge importante, en particulier pour les petits cabinets médicaux et les pharmacies.

Les cantons qui se prononcent en faveur de la proposition de la majorité estiment qu'il est nécessaire d'opter pour une solution pragmatique afin de maintenir la charge administrative des fournisseurs de prestations dans des limites acceptables et de créer des conditions identiques pour tous les acteurs concernés du secteur de la santé.

TG estime qu'il faut privilégier une surveillance allégée au niveau fédéral. Compte tenu de la situation financière de la Confédération, il ne serait pas défendable d'augmenter les effectifs de l'OFSP, d'autant que cela serait en contradiction avec les suppressions de postes annoncées en février 2025.

4.3.1.2 Partis politiques

Aucun des partis ayant participé à la consultation ne s'est prononcé en faveur de la proposition de la majorité.

4.3.1.3 Associations faitières de l'économie

Aucune des associations ayant participé à la consultation ne s'est prononcée en faveur de la proposition de la majorité.

4.3.1.4 Autres milieux intéressés

Trois participants issus des milieux intéressés (**SCTO**, **SSO** et **SGKPT**) accueillent favorablement la proposition de la majorité de la CSSS-N. **SSO** se prononce en faveur d'une mise en œuvre de l'obligation de signaler les intérêts sans obstacle bureaucratique inutile. Se référant à un arrêt du Tribunal fédéral⁶, **SSO** estime qu'il faudrait préciser, dans la loi fédérale sur les professions médicales du 23 juin 2006⁷ (loi sur les professions médicales, LPMéd), que les membres d'un organe dirigeant d'une société qui emploie des professionnels de santé doivent également être inscrits au registre des professions médicales et donc respecter les obligations professionnelles qui en découlent. **SGKPT** juge particulièrement problématique la formulation très large proposée par les textes des minorités I et II « *e. les participations à des projets de recherche ainsi qu'à des essais précliniques et cliniques, en Suisse et à l'étranger* », étant donné qu'il existe déjà des registres publics pour les essais cliniques et que ces informations ne sont pas confidentielles.

4.3.2 Arguments en faveur de la proposition de la minorité II

4.3.2.1 Cantons

FR, GE, GR, JU, NE, SO, TI, VD et **VS** se prononcent en faveur de la proposition de la minorité II.

⁶ Arrêts du TF 2C_1054/2016 et 2C_1059/2016 du 15 décembre 2017

⁷ RS 811.11

L'avantage décisif de cette proposition serait de recenser de manière exhaustive les liens d'intérêts dans une même base de données, ce qui serait la seule manière de garantir une transparence totale en matière de signalement. La création d'un registre faciliterait par ailleurs le contrôle. Ces liens d'intérêts peuvent être pertinents pour les autorités de surveillance chargées de contrôler les professionnels et les établissements de santé, notamment sous l'angle d'une éventuelle atteinte à l'exercice régulier de la profession. L'absence de registre public centralisé rendrait la vérification de ces liens difficile et fastidieuse. La création d'un tel registre serait donc également judicieuse à cet égard.

Les **cantons romands** et **GR** proposent certaines mesures pour alléger la charge administrative pesant sur les professionnels de santé. Tout d'abord, afin d'éviter toute charge administrative supplémentaire, le signalement des intérêts devrait incomber directement aux entreprises qui fabriquent ou commercialisent des produits thérapeutiques. Ces entreprises pourraient également contribuer financièrement à la création et à la gestion du registre, comme c'est le cas en France⁸. Enfin, il serait indispensable de prévoir un droit de contestation permettant aux professionnels concernés de demander la correction des signalements erronés.

VD estime nécessaire de préciser au niveau fédéral quelles participations seraient soumises à l'obligation de signalement. Il souligne que le rapport explicatif fait référence au caractère « important » des participations tout en mentionnant une limite de 300 francs. Or, si ce seuil peut être cohérent pour les avantages personnels, il ne saurait constituer un critère suffisant pour qualifier une participation « d'importante ». Par ailleurs, cette notion ne serait ni expressément reprise ni définie avec précision dans la disposition légale proposée. Selon **VD**, on ne voit pas clairement s'il s'agit de participations directes dans le capital d'une entreprise (p. ex. sous forme d'actions) ou de toutes les participations, y compris celles effectuées par l'intermédiaire d'une caisse de pension, comme l'évoque le projet. Le canton considère que la disposition légale devrait explicitement exclure de l'obligation de déclaration toute participation détenue de manière indirecte, notamment via un fonds d'investissement ou un fonds de pension.

JU soulève la question de savoir dans quelle mesure la médecine vétérinaire pourrait être concernée par le projet, ce qui pourrait conduire à une situation d'iniquité. **SO** souligne que la mise en place d'une base de données gérée par l'État permettrait d'assurer une information en amont. Pour les patients, la transparence des liens d'intérêts serait un élément essentiel dans le choix du médecin traitant. Or, les informations auxquelles on ne peut accéder qu'une fois sur place arriveraient trop tard. De plus, les patients ont généralement d'autres choses à l'esprit que de se préoccuper des liens d'intérêts des professionnels de santé lorsqu'ils se rendent dans un établissement de santé.

4.3.2.2 Partis politiques

Les **VERT-E-S**, **PSS** et **PEV** se prononcent en faveur de la proposition de la minorité II. Les **VERT-E-S** soulignent que la proposition de la majorité renonce à la création d'un registre public centralisé et facilement accessible. Or, la décentralisation des signalements et la liberté laissée dans le choix du mode de publication limiteraient fortement les possibilités d'accès aux informations pour les patients et le public et rendraient la surveillance et le contrôle beaucoup plus difficiles et coûteux. De plus, la proposition de la majorité prévoit des exceptions. Les participations « *d'importance minime* » et les produits thérapeutiques « *présentant un risque minime* » pourraient être exemptés de l'obligation de signalement. Les **VERT-E-S** sont favorables, de manière subsidiaire, à la proposition de la minorité « Weichelt », qui permettrait d'informer les patients sur Internet ou au moyen d'un document visible dans la salle d'attente. Si aucune des deux propositions de minorité n'était acceptée, le parti apporterait tout de même son soutien au projet proposé. **PSS** fait remarquer que la formulation « *sous une forme appropriée* » à l'art. 57, al. 1, est trop vague. Concernant l'art. 57, al. 2, il souligne que la formulation proposée « *Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions aux obligations visées à l'al. 1, a. (...) b. pour les participations d'une importance minime dans des entreprises* » n'est pas claire et permet de nombreuses exceptions à l'obligation de signaler les intérêts. De même, le terme « *minime* » ne serait pas défini. Pour cette raison, **PSS** soutient la proposition de la minorité II,

⁸ <https://www.transparence.sante.gouv.fr/pages/accueil/> (consulté le 30 juin 2025)

estimant qu'elle définit de manière claire et exhaustive les liens d'intérêts à signaler. L'obligation de signaler les intérêts dans un registre lui paraît par ailleurs judicieuse, car seules des informations facilement accessibles et enregistrées de manière uniforme permettraient d'éviter des pratiques trop disparates. Si la proposition de la minorité II ne recueillait pas de majorité lors de la consultation, **PSS** soutiendrait la proposition de la minorité I.

PEV exprime son soutien à la proposition de la minorité II. Il souligne qu'il est nécessaire de garantir une mise en œuvre efficace du registre tout en évitant d'imposer une charge excessive aux professionnels de santé. C'est la raison pour laquelle les liens d'intérêts devraient être directement signalés par les fabricants et les distributeurs de produits et services diagnostiques ou thérapeutiques.

4.3.2.3 Associations faitières de l'économie

USS estime que les dispositions actuelles de la LPT ne sont pas suffisantes pour prévenir efficacement les conflits d'intérêts. L'obligation de signaler les intérêts telle qu'elle est prévue dans la proposition de la majorité n'irait toutefois pas assez loin ; elle comporterait trop d'exceptions et de compétences déléguées pour avoir un effet notable dans la pratique. C'est pourquoi **USS** soutient expressément la proposition de la minorité II, qui prévoit, outre une obligation de signalement plus étendue, la création d'un registre public central. À titre subsidiaire, **USS** approuve également la proposition de la minorité I, qui prévoit notamment l'obligation de signaler les avantages pécuniaires même minimes.

4.3.2.4 Autres milieux intéressés

Cinq participants à la consultation (**KAV, OdA AM, SVANAH, AMVS, VASOS**) se prononcent en faveur de la proposition de la minorité II.

De manière générale, ces participants issus des milieux intéressés estiment que la mise en place d'un registre électronique, centralisé et accessible au public pour signaler les intérêts favorisera la transparence et permettra aux patients de prendre des décisions en toute connaissance de cause. Ils considèrent également que l'obligation de signaler les intérêts est nécessaire pour rendre systématiquement visibles les prestations et les activités qui procurent des avantages matériels aux fournisseurs de prestations. Seule une transparence totale permettrait d'empêcher les entreprises pharmaceutiques d'exercer une influence inappropriée sur ces derniers. Une transparence systématique renforcerait la confiance dans le système de santé. Dans son avis, **KAV** estime ainsi que la proposition de la majorité est incomplète. Il ne serait pas rare, par exemple, que des médecins et des pharmaciens reçoivent, à des fins de formation continue, des financements dont le montant est directement lié au chiffre d'affaires. Il serait par ailleurs difficile d'appliquer des sanctions en l'absence de registre central. **KAV** propose que les inscriptions dans le registre soient effectuées directement par les entreprises et non par les professionnels de santé et que ces entreprises contribuent également aux frais d'enregistrement. Enfin, il faudrait prévoir une possibilité de contestation pour permettre aux professionnels de santé concernés de faire corriger d'éventuelles déclarations erronées.

4.3.3 Arguments en faveur du rejet du projet

4.3.3.1 Cantons

BE, GL et **SH** motivent principalement leur rejet du projet par une charge administrative trop importante sans bénéfice tangible pour la sécurité des patients ni pour la maîtrise des coûts dans le secteur de la santé. **GL** doute que les avantages pour les patients l'emportent véritablement sur la charge administrative supplémentaire que cela représenterait pour les 25 000 cabinets médicaux, hôpitaux, maisons de retraite et établissements médico-sociaux, cabinets dentaires et pharmacies concernés, ainsi que pour l'OFSP. Selon **SH**, il faudrait plutôt craindre une augmentation des formalités administratives, ce qui serait problématique étant donné la pénurie actuelle de personnel qualifié dans le secteur de la santé (due notamment au manque de médecins et à la situation économique parfois difficile de diverses organisations de ce secteur). Il ne serait pas judicieux de faire peser un fardeau administratif supplémentaire sur les personnes et les organisations concernées par

le projet. Les professionnels de santé devraient pouvoir se concentrer sur leur mission première, qui est de traiter et de soigner les patients. Si un registre devait néanmoins être introduit, **BE** propose que les inscriptions soient effectuées par les entreprises qui fabriquent ou distribuent des produits thérapeutiques. **GL** pourrait, le cas échéant, soutenir la proposition de la majorité et souligne l'importance de concevoir le projet de loi de manière pragmatique et d'assurer l'égalité de traitement de tous les acteurs.

4.3.3.2 Partis politiques

PLR et **UDC** critiquent surtout la charge administrative que la mise en œuvre du projet entraînerait. Bien que **PLR** soit favorable à une plus grande transparence dans le secteur de la santé, il estime que la modification proposée n'est pas appropriée. Tout d'abord, les avantages pour la sécurité des patients ne seraient pas évidents. Ensuite, l'obligation pour plus de 25 000 institutions de signaler leurs liens d'intérêts représenterait une charge administrative importante. Enfin, la mise en place et la gestion d'un registre coûteraient plusieurs millions de francs, ce qui aggraverait la situation déjà tendue du secteur de la santé et des finances de la Confédération. Pour ces différentes raisons, **PLR** rejette les trois propositions.

Considérant que les coûts de la santé sont hors de contrôle, **UDC** se déclare également favorable à la transparence. Il souligne que la facturation des mêmes dispositifs médicaux connaît des disparités parfois considérables d'un canton à l'autre et qu'il faudrait remédier à cette situation. Les critères EAE dans le domaine de l'assurance-maladie obligatoire, en particulier le caractère économique et l'adéquation, devraient impérativement être respectés afin d'éviter une nouvelle explosion des coûts à long terme. **UDC** rejette le projet qui, à y regarder de plus près, lui apparaît comme un nouveau monstre bureaucratique.

4.3.3.3 Associations faitières de l'économie

Economiesuisse souligne qu'il existe déjà des prescriptions exhaustives en matière de transparence et d'intégrité, notamment l'OITPTh et le CPP, soutenu par plus de 60 entreprises. L'extension des obligations de signaler les intérêts serait donc inutile et ne ferait qu'entraîner une augmentation de la charge administrative dans le secteur de la santé. L'industrie des technologies médicales dispose d'un code d'éthique contraignant, qui fixe des normes pour les entreprises membres, notamment en ce qui concerne les interactions et la collaboration avec les professionnels de la santé. Les subventions destinées à la formation sont par ailleurs rendues publiques. L'organisation critique en particulier les sanctions prévues en cas d'infraction, qui peuvent atteindre 50 000 francs. Elle estime que ces sanctions sont disproportionnées, qu'elles constituent une source d'insécurité juridique et entraînent des contrôles excessifs dans les cabinets médicaux. **USAM** fait valoir que l'objectif de l'initiative, qui est d'instaurer la transparence sur les liens d'intérêts dans le secteur de la santé, est déjà atteint par le droit en vigueur. Elle estime qu'une extension de l'obligation de signaler les intérêts serait inutile et reviendrait à rouvrir un débat déjà clos. Elle y voit également une grave atteinte à la liberté économique et à la protection des données, car la nouvelle réglementation concernerait un grand nombre d'acteurs du secteur de la santé et des soins, des médecins aux EMS en passant par les pharmacies.

4.3.3.4 Autres milieux intéressés

Associations sectorielles

Les organisations **VIPS**, **Interpharma**, **Intergenerika**, **GRIP**, **BFG**, **SVDI** et **scienceindustries** font valoir qu'il existe déjà des dispositions légales détaillées en matière de transparence et d'intégrité, notamment les art. 55 et 56 LPTh et l'OITPTh. Ces dispositions sont complétées par des mécanismes d'autorégulation volontaire, comme le CCP, qui prévoit la publication des prestations pécuniaires accordées aux professionnels. L'extension de l'obligation de signaler les intérêts n'apporterait aucune plus-value aux patients, mais entraînerait une charge administrative supplémentaire considérable. Les critiques portent en particulier sur le champ d'application très large des deux propositions des minorités, qui créerait une grande insécurité juridique. Selon les organisations mentionnées, les

entreprises et les fournisseurs de prestations seraient confrontés à un travail de documentation fastidieux, à des obligations de signalement supplémentaires et à des atteintes sensibles à leur liberté économique. En outre, la mise en place d'un registre public est jugée inutile et coûteuse, d'autant que les réglementations existantes sont suffisantes. Dans l'ensemble, la réglementation proposée serait disproportionnée et ne permettrait pas d'améliorer de manière significative la transparence souhaitée dans le secteur de la santé. Certaines associations renvoient au Code de déontologie de la FMH⁹.

GRIP ajoute que l'obligation de signaler les intérêts ne s'adresse pas à l'industrie, mais aux personnes qui prescrivent, remettent, utilisent ou achètent des produits thérapeutiques, c'est-à-dire aux médecins et aux hôpitaux. À ce titre, la LPT^h ne constituerait pas le cadre approprié pour inscrire cette obligation : comme il s'agit d'encadrer exclusivement les devoirs des professionnels de santé, cette disposition devrait être intégrée dans la LPMéd et non dans la LPT^h. **GRIP** reproche également au projet d'adopter une approche partielle, car il prétend renforcer la transparence au bénéfice des patients et de la population, mais cible uniquement les liens d'intérêts entre les prestataires de soins et l'industrie pharmaceutique. Or, les conflits d'intérêts dans le système de santé ne se limiteraient pas aux relations avec l'industrie pharmaceutique et des dispositifs médicaux. **GRIP** déplore enfin l'absence d'analyse d'impact pour un domaine déjà fortement réglementé.

Il faut également tenir compte du fait que les contrats de vente ne peuvent pas être rendus publics sans restriction, car les clauses de rabais doivent être systématiquement masquées pour des raisons liées au droit de la concurrence. Une autre critique porte sur le caractère imprécis de certaines notions utilisées dans le projet, par exemple celle de « participation importante » (nombre d'actions, pourcentage de la valeur de l'entreprise). Afin d'éviter toute insécurité juridique, ces notions devraient être clairement définies dans le message. **Swiss Medtech** souscrit à l'objectif de l'initiative, mais estime que le projet de loi soulève d'importantes questions quant à sa mise en œuvre. L'association souligne notamment que le champ d'application n'est pas clairement défini et que le projet entraînerait une charge administrative et financière considérable. **Swiss Medtech** soulève également la question de savoir si les employés du commerce de détail qui remettent de leur propre initiative des dispositifs médicaux de classe I seront soumis à l'obligation de signaler les intérêts et comment cet aspect sera traité dans la pratique. Selon l'association, les dispositifs médicaux de classe I devraient au moins être explicitement exclus.

Représentants des pharmaciens

PharmaSuisse, GSASA et diverses associations cantonales de pharmaciens estiment que les dispositions légales existantes en matière de transparence et d'intégrité sont suffisantes. Selon elles, l'introduction d'obligations supplémentaires entraînerait une charge administrative disproportionnée sans apporter de plus-value tangible pour les patients. Ces associations critiquent en particulier le manque de précision du projet concernant le champ d'application, le contrôle et les exceptions.

GSASA souligne que, dans les hôpitaux, les décisions relatives aux médicaments sont prises par des commissions et non par des personnes individuelles, ce qui constitue une garantie d'indépendance. En outre, l'obligation de signaler les intérêts a déjà été rejetée à deux reprises par le Parlement, et son financement ne serait pas clairement défini. En raison de la formulation imprécise de son champ d'application (contenu des signalements, définition des exceptions par le Conseil fédéral et cercle des personnes et institutions soumises à l'obligation), le projet n'est pas jugé pertinent. **PharmaSuisse, GSASA et les associations cantonales et régionales de pharmaciens** souhaitent qu'une analyse coûts-bénéfices approfondie soit réalisée avant l'introduction de nouvelles obligations. Dans l'ensemble, ces associations demandent qu'avant d'adopter de nouvelles lois, les réglementations existantes soient évaluées et mises en œuvre de manière cohérente.

La décision d'étendre les dispositions sur l'intégrité aux dispositifs médicaux ayant déjà été prise, il serait judicieux d'attendre la mise en œuvre de l'ordonnance et les effets de cette extension avant d'adopter des mesures supplémentaires.

Outre les membres des professions médicales, le projet s'appliquerait également à tous les détaillants qui vendent des médicaments ou des dispositifs médicaux sans ordonnance (p. ex. des pastilles pour

⁹ <https://www.fmh.ch/fr/a-propos-de-la-fmh/statuts-autres-reglements.cfm> (consulté le 30 juin 2025)

la gorge, des pansements ou des lotions) ainsi qu'aux droguistes, aux assistants en pharmacie, aux assistants médicaux, aux infirmiers, etc. L'obligation de déclarer tous les contrats avec des fabricants et des grossistes reviendrait non seulement à divulguer des secrets commerciaux et des données économiques confidentielles, mais aussi à violer les clauses de confidentialité de ces contrats. Cela pourrait entraîner une moindre attractivité du marché, des hausses de prix et des difficultés d'approvisionnement. De même, la divulgation de participations à des projets de recherche pourrait porter atteinte à l'attractivité de la Suisse en tant que pôle de recherche. Selon les représentants des pharmaciens, la formulation « *sous une forme appropriée* » pour la communication des liens d'intérêts serait trop vague et ne préciserait pas les conséquences pour les acteurs concernés, ce qui risquerait d'entraîner une insécurité juridique supplémentaire et une marge d'interprétation inutile.

Représentants des médecins et des hôpitaux

Les représentants des médecins et des hôpitaux (**FMH, FAMH, H+, APA, associations cantonales de médecins, associations de médecins, sociétés de discipline médicale et GST**) font valoir que les normes légales et déontologiques en vigueur sont suffisantes pour garantir l'intégrité et la transparence dans le secteur de la santé. Selon **FMH**, une réglementation supplémentaire n'apporterait aucune plus-value, mais alourdirait les charges administratives, ce qui détériorerait les conditions de travail et aggraverait la pénurie de médecins. Les sociétés cantonales de médecine estiment également que les propositions des minorités entraîneraient une bureaucratie excessive et porteraient atteinte à la liberté économique et aux droits de la personnalité. **FMH** souligne par ailleurs que la mise en œuvre des règles existantes par l'OFSP est suffisante et qu'il est possible de recourir aux instruments déjà créés, comme le système d'alerte ITR. La création d'un registre public est jugée disproportionnée et problématique sur le plan constitutionnel. **FAMH** rejette également le projet au motif qu'il ne présente aucun avantage pour les patients et que le signalement des prestations pécuniaires est déjà prévu par des directives et des codes existants. **H+** estime que les règles existantes en matière de transparence sont suffisantes et met en garde contre une charge administrative et des coûts significatifs pour les hôpitaux. L'utilité concrète de cette mesure serait par ailleurs discutable, tandis que des incertitudes juridiques et l'absence de règles de financement poseraient des problèmes non négligeables. Compte tenu de la pénurie de personnel qualifié et de la situation financière tendue, **H+** considère que la mise en œuvre du projet n'est pas viable. **H+** suggère par ailleurs de clarifier et de délimiter les obligations de signalement (et la question de la responsabilité) entre les organisations et les professionnels. Il faudrait notamment préciser que les hôpitaux ne sauraient être tenus pour responsables que de leurs propres liens d'intérêts, et non de ceux des personnes qu'ils emploient. En outre, le sens de l'expression « *sous une forme appropriée* » utilisée pour désigner l'information à fournir aux patients n'est pas clair, et le rapport explicatif n'apporte pas de précisions à ce sujet.

Enfin, les représentants des médecins constatent que la proposition de la minorité II, qui vise à inscrire tous les liens d'intérêts dans un registre accessible au public, n'a pas encore été examinée sous l'angle d'une éventuelle atteinte aux droits de la personnalité. Dans la mesure où la publication des liens d'intérêts porte également sur des données personnelles au sens de la loi sur la protection des données, les principes de cette dernière (légalité, finalité, proportionnalité, etc.) devraient être respectés.

4.3.4 Remarques sur le projet sans soutien à l'une des propositions

Un groupe de participants à la consultation (**SAMW, HVS, Groupe Mutuel, UMZH, vetsuisse, VSVA, Prioswiss, SwAPP, EKK et SPOG**) s'exprime sur le projet sans soutenir explicitement l'une des trois propositions. **Groupe Mutuel** approuve la proposition de la majorité, mais souhaite la compléter par les let. d et e de la proposition de la minorité I. **SwAPP** suggère pour sa part de reprendre les let. c à f des propositions des minorités. Concernant la let. c, elle recommande de fixer le seuil à 100 francs et d'utiliser la terminologie « les cadeaux ou prestations substantielles ». **SwAPP** propose également de clarifier la notion de « minime » en la quantifiant (p. ex. détention de moins de 10 % du capital social

ou des droits de vote de la société).

UMZH soutient la proposition de la majorité, faisant remarquer que les médecins en cabinet privé concluent des contrats lors de chaque achat de matériel ou de médicaments (ce qui représente un nombre à deux chiffres de contrats par cabinet de médecin de famille) et que l'obligation de signaler chacun de ces contrats impliquerait une charge de travail déraisonnable. **UMZH** porte également un regard critique sur l'organisation, par les fabricants, de symposiums « satellites » ou d'événements sociaux tels que des dîners, des excursions ou même des manifestations sportives. En effet, les contacts à caractère social qui s'y nouent avec des représentants de l'industrie peuvent avoir une influence sur les comportements. C'est la raison pour laquelle **UMZH** suggère d'ajouter la précision « qu'elles ont *personnellement* obtenus » à la formulation « *les dons destinés à la formation postgrade ou à la formation continue qu'elles ont obtenus de personnes ou d'entreprises qui fabriquent ou distribuent des produits thérapeutiques* » (al. 1, let. d, des propositions des minorités). Cependant, **UMZH** ne soutient pas le signalement des participations à des projets de recherche et à des essais cliniques (let. e). Il serait envisageable qu'Uni ZH perçoive des redevances dans le cadre d'un contrat de licence et qu'elle les partage avec les inventeurs (qui peuvent également être les prescripteurs). Toutefois, si une participation aux bénéfices comprend également des recettes perçues par l'université au titre de contrats de licence, Uni ZH ne peut soutenir pleinement cette disposition. En revanche, une obligation de signalement serait appropriée pour les accords de commission dans lesquels le prescripteur participe directement au chiffre d'affaires. **UMZH** salue par ailleurs la création d'un registre, qui devrait toutefois utiliser les données déjà disponibles dans des registres existants. **UMZH** se montre néanmoins critique à l'égard de la proposition de la majorité lorsqu'elle demande au Conseil fédéral de prévoir des exceptions à l'obligation de signalement pour les produits thérapeutiques présentant un risque minime ou pour les participations d'une importance minime dans des entreprises (ce qui soulève des questions de définition ; des produits thérapeutiques présentant un risque minime peuvent avoir un impact budgétaire élevé, comme les traitements par inhibiteurs de la pompe à protons non indiqués ou les perfusions de fer).

SAMW estime qu'en raison de l'importance et de la sensibilité du sujet, et afin d'assurer une égalité de traitement, il serait approprié que la gestion d'un registre centralisé soit confiée à une entité publique. Il serait également important que la solution retenue soit simple d'utilisation, tant pour les fournisseurs de prestations enregistrés que pour la population. Comme indiqué dans les directives de SAMW, la source de liens d'intérêts la plus fréquente entre les médecins et l'industrie est le financement par cette dernière de la formation postgrade et continue. **SAMW** prend donc clairement position en faveur d'un article de loi qui inclut toutes les formes de prestations ou d'avantages financiers. **Prio.swiss** rejette la proposition de la minorité I en raison de l'obligation de transparence nettement plus étendue, mais suggère d'intégrer les let. d « dons destinés à la formation postgrade ou à la formation continue » et e « Participation à des projets de recherche » dans la proposition de la majorité, car ces points pourraient avoir une influence significative sur la prescription et l'utilisation de produits thérapeutiques. **Prio.swiss** demande par ailleurs un signalement clair des avantages financiers accordés par les laboratoires aux cabinets médicaux.

Selon **VSVA**, seul un renforcement de la transparence concernant d'éventuelles participations dans des entreprises apporterait une plus-value. L'association propose une mise en œuvre pragmatique et suggère de renoncer à l'al. 1, let. b.

Deux participants, **EKK** et **SPOG**, commentent le projet sans soutenir ni rejeter spécifiquement l'une des trois propositions. **EKK** constate que la réglementation proposée ne s'adresse ni à l'industrie pharmaceutique ni à celle des dispositifs médicaux. En effet, l'obligation de signaler les intérêts concerne exclusivement les personnes qui prescrivent, remettent, utilisent ou achètent des produits thérapeutiques, notamment les médecins et les hôpitaux. Pour cette raison, **EKK** estime que cette obligation relève davantage des devoirs professionnels établis dans la LPMéd que de la LPTh. **EKK** fait également remarquer que les liens d'intérêts vont au-delà de ceux qui existent avec l'industrie pharmaceutique et les dispositifs médicaux, et que les relations avec les compagnies d'assurance, les laboratoires d'analyses médicales et les associations devraient également être prises en compte.

SPOG souligne que si l'objectif de l'initiative, à savoir renforcer la transparence et prévenir les conflits d'intérêts, est louable, une obligation supplémentaire de signaler les intérêts devrait être conçue de

manière à ne pas entraîner de charge administrative excessive, afin de ne pas nuire à la qualité des soins et à la capacité d'innovation dans le secteur de la santé.

4.4 Autres demandes

Critiques concernant les dispositions pénales

FMH et les sociétés cantonales de médecine soulignent que le droit en vigueur prévoit déjà des sanctions en cas de violation des dispositions relatives à l'intégrité et à la transparence, notamment des amendes, des peines privatives de liberté pouvant aller jusqu'à trois ans ainsi que d'autres mesures telles que l'interdiction d'exercer ou la confiscation des bénéfices illicites. **H+** critique la disposition pénale prévue à l'art. 87, al. 1, let. i, LPT, selon laquelle quiconque contrevient intentionnellement à l'obligation de signaler les intérêts est passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 50 000 francs. Sur la base des explications précédentes, **H+** porte un jugement très critique sur cette disposition et la juge intenable. L'association estime qu'il n'est pas clair si un hôpital doit signaler les liens d'intérêts uniquement pour la personne morale ou aussi pour les personnes qu'il emploie. Il faudrait donc préciser les responsabilités entre l'organisation et les professionnels pour savoir dans quelle mesure l'hôpital peut être tenu pour responsable si un professionnel fournit des informations erronées. Dans ce cas, l'introduction d'une clause de non-responsabilité serait indispensable. **Intergenerika, scienceindustries et VIPS** estiment qu'une amende pouvant aller jusqu'à 50 000 francs est disproportionnée.

Financement du registre

Divers participants à la consultation estiment que les coûts avancés dans le rapport explicatif sont sous-estimés. La proposition de mise en œuvre ne préciserait pas non plus comment les coûts supplémentaires liés au respect des nouvelles exigences réglementaires seront financés. Selon **H+**, les coûts ne devraient en aucun cas être « répercutés sur les tarifs ». Plusieurs participants estiment que les entreprises devraient non seulement saisir elles-mêmes les données dans un éventuel registre, mais aussi participer à son financement. Les représentants des médecins partagent l'avis du Conseil des États, selon lequel l'obligation de signaler les intérêts serait coûteuse et peu utile pour les patients. Ils soutiennent que la création et l'exploitation d'une plateforme engageraient des fonds publics sans apporter de bénéfice aux patients. Compte tenu de la décision récemment annoncée par l'OFSP de renoncer à une partie de ses tâches et de la procédure de consultation en cours sur le programme d'allégement budgétaire 2027 de la Confédération, cette proposition serait pour le moins paradoxale.

Extension des dispositions sur l'intégrité aux dispositifs médicaux

Plusieurs participants à la consultation, dont **Les VERT-E-S, AG, economiesuisse** et diverses organisations des milieux intéressés, rappellent que l'extension de l'OITPTh aux dispositifs médicaux, décidée au printemps 2019, n'est toujours pas entrée en vigueur. Ils demandent que cette procédure soit accélérée afin de traiter la prescription des dispositifs médicaux à la hauteur du risque qu'ils peuvent représenter.

Annexe : Liste des participants à la consultation

Kantone / Cantons / Cantoni

Abk. Abrév. Abbrev.	Bezeichnung/Désignation/Denominazione
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Staatskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo

SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti rappresentati nell' Assemblea federale

Abk. Abrév. Abbrev.	Bezeichnung/Désignation/Denominazione
Die Mitte Le centre Il Centro	Die Mitte Le Centre Il Centro
EVP PEV PEV	Evangelische Volkspartei der Schweiz Parti évangélique suisse Partito evangelico svizzero
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR.I Liberali Radicali

GRÜNE Les VERT-E-S VERDI	GRÜNE Schweiz Les VERT-E-S suisses I VERDI Svizzera
SPS PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union Démocratique du Centre Unione Democratica di Centro

Gesamtschweizerische Dachverbände der Wirtschaft / associations faïtières de l'économie qui œuvrent au niveau national/ associazioni mantello nazionali dell'economia

Abk. Abrév. Abbrev.	Bezeichnung/Désignation/Denominazione
economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation
SGB USS USS	Schweiz. Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse Unione sindacale svizzera
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband Union suisse des arts et métiers Unione svizzera delle arti e mestieri

Liste der zusätzlichen Vernehmlassungsteilnehmende / Liste des participants supplémentaires / Elenco degli ulteriori partecipanti

Abk. Abrév. Abbrev.	Bezeichnung/Désignation/Denominazione
ÄF MF	Médecins Fribourg Ärztinnen und Ärzte Freiburg
AGZ	Aerztegesellschaft des Kantons Zuerich
APA	Ärzte mit Patientenapotheke
ASSGP	Schweizerischer Fachverband für Selbstmedikation Association suisse des spécialités pharmaceutiques grand public Associazione Svizzera dell'Industria Farmaceutica per l'Automedicazione
Ayurveda Verband	Schweizerischer Verband für Maharishi Ayurveda
	Basellandschaftlicher Apotheker-Verband
	Baselstädtischer Apotheker-Verband

BEKAG SMCB	Ärztegesellschaft des Kantons Bern Société des Médecins du Canton de Berne
BFG	Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen Entente Système de santé libéral
BüAeV	Bündner Ärzteverein Ordine Dei Medici Grigoni
	Bündner Apothekenverband
CLPh	Conférence latine des associations cantonales de pharmacies
CURAVIVA	Verband Heime und Institutionen Schweiz Association des homes et institutions sociales suisses Associazione degli istituti sociali e di cura svizzeri
	Der Aargauische Apothekerverband
EKK CFC CFC	Eidgenössische Kommission für Konsumentenfragen Commission fédérale de la consommation Commissione federale del consumo
FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz Les laboratoires médicaux de Suisse I laboratori medici della Svizzera
FApG SphF	Freiburger Apotheker Gesellschaft Société des pharmaciens fribourgeois
fmCH	Foederatio Medicorum Chirurgicorum Helvetica
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
GRIP	Groupement Romand de l'Industrie Pharmaceutique
Groupe Mutuel	Groupe Mutuel Assurances
GSASA	Gesellschaft der Schweizerischen Amts- und Spitalapotheker Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
GST SVS SVS	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) Société des vétérinaires suisses Società dei veterinari svizzeri
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri
HVS	Homöopathie Verband Schweiz Association Suisse d'homéopathie Associazione Svizzera di omeopatia
Intergenerika	Schweizerischer Verband der Generika- und Biosimilar-Hersteller Organisation faîtière des fabricants de génériques et de biosimilaires
interpharma	Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche
KAV APC	Schweizerische Kantonsapothekervereinigung Association des pharmaciens cantonaux) Associazione dei farmacisti cantonali
LAV	Luzerner Apotheker Verein
LUKS	Luzerner Kantonsspital
medswissnet	Schweizer Dachverband der Ärztenetze
ODA-AM	Organisation der Arbeitswelt ALTERNATIVMEDIZIN SCHWEIZ Organisation du monde du travail de la médecine alternative Suisse Organizzazione del mondo del lavoro della medicina alternativa svizzera
Oncosuisse	Oncosuisse

PharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti
pharmavalais	Walliser Apotheker Verein Société valaisanne de pharmacie
Prio.Swiss	Verband der Schweizer Krankenversicherer
SAKK	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Klinische Krebsforschung (SAKK) Groupe suisse de recherche clinique sur le cancer Gruppo Svizzero di Ricerca Clinica sul Cancro
SAMW ASSM	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften Académie suisse des sciences médicales Accademia svizzera delle scienze mediche
SAPhW ASSPh	Schweizerische Akademie der Pharmazeutischen Wissenschaften Académie Suisse des Sciences Pharmaceutiques
scienceindustries	Wirtschaftsverband Chemie Pharma Biotech Association des industries Chimie Pharma Biotech Associazione economica per la chimica, la farmaceutica e la biotecnologia
SCTO	Swiss Clinical Trial Organization
SDV ASD ASD	Schweizerischer Drogistenverband Association suisse des droguistes Associazione svizzera dei droghieri
SGH SSH SSE	Schweizerische Gesellschaft für Hämatologie Société Suisse d'Hématologie Società Svizzera di Ematologia
SGKPT SSPTC SSCPT	Schweizerische Gesellschaft für Klinische Pharmakologie und Toxikologie Société Suisse de Pharmacologie et Toxicologie Cliniques Swiss Society of Clinical Pharmacology and Toxicology
SGMO SSOM SSOM	Schweizerische Gesellschaft für medizinische Onkologie Société suisse d'oncologie médicale Società svizzera di oncologia medica
SGP SSP SSP	Schweizerische Gesellschaft für Pädiatrie Société suisse de pédiatrie Società svizzera di pediatria
SGPO SSPO	Schweizerische Gesellschaft für Psychoonkologie Société suisse de psycho-oncologie Società Svizzera di Psico-Oncologia
SPOG	Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe Groupe d'oncologie pédiatrique suisse Gruppo d'Oncologia Pediatrica Svizzera
SSO	Schweizerische Zahnärzte Gesellschaft Société suisse des médecins-dentistes Società svizzera odontoiatri
SVANAH	Schweizer Verband der anerkannten Naturheilpraktikerinnen und Naturheilpraktiker
SVDI ASID	Schweizerischer Verband der Diagnostica- und Diagnostica-Geräte-Industrie Association suisse de l'industrie des équipements et produits diagnostiques
SVPh	Société vaudoise de pharmacie
SWAPP	Swiss Association of Pharmaceutical Professionals
Swiss Medtech	Swiss Medtech
Swiss Orthopaedics	Schweizerische Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie Société Suisse d'Orthopédie et de Traumatologie Società Svizzera di Ortopedia e Traumatologia
UMZH	Universitäre Medizin Zürich

UNION	Union schweizerischer komplementärmedizinischer Ärzteorganisationen Union des sociétés suisses de médecine complémentaire Unione delle associazioni mediche svizzere di medicina complementare
VASOS FARES	Vereinigung aktiver Senior:innen- und Selbsthilfeorganisationen der Schweiz Fédération des associations de retraité-e-s et d'entraide en Suisse Federazione associazioni pensionate:ti e d'autoaiuto in Svizzera
vetsuisse	Universität Bern / Universität Zürich Vetsuisse-Fakultät
VIPS	Vereinigung der Pharmafirmen in der Schweiz Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse Associazione delle imprese farmaceutiche in Svizzera
VSÄG SMVS	Walliser Ärztesgesellschaft Société Médical du Valais
VSAO ASMAC	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte Association suisse des médecins-assistants et chef(fe)s de clinique Associazione svizzera dei medici assistenti e capi clinica
VSVA	Verband der Schweizerischer Versandapotheken VSVA