

25.082 *n* Dossier électronique de santé. Loi fédérale

Projet du Conseil fédéral

du 5 novembre 2025

Propositions de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national

du 20 août 2026

Majorité

*Entrer en matière et adhérer au projet,
sauf observations*

Minorité (Glarner, Aeschi, Amaudruz,
de Courten, Graber, Gutjahr, Thalmann-Bieri,
Wyssmann)

Ne pas entrer en matière

Loi fédérale sur le dossier électronique de santé (LDSan)

du ...

*L'Assemblée fédérale de la Confédération
suisse,*

vu les art. 60, al. 1, 95, al. 1, 112, al. 1, et 117,
al. 1, de la Constitution¹,

vu le message du Conseil fédéral du
5 novembre 2025²,

arrête:

¹ RS 101

² FF 2025 3398

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Section 1 Dispositions générales****Art. 1** But et objet**Art. 1**

¹ La présente loi vise à garantir que les personnes concernées peuvent accéder à leurs données pertinentes pour un traitement médical au moyen d'un dossier électronique de santé et qu'elles peuvent mettre ces données à la disposition des professionnels de la santé et des établissements de santé.

² Elle régit:

² ...

- a. le contenu du dossier électronique de santé et l'accès à celui-ci;
- b. l'infrastructure technique en rapport avec le dossier électronique de santé;
- c. l'ouverture et la suppression du dossier électronique de santé ainsi que le changement de communauté;
- d. les tâches des professionnels de la santé, des établissements de santé, des communautés, de la Confédération et des cantons en rapport avec le dossier électronique de santé.

- c. ...
électronique de santé;
- d. ...
des établissements de santé, de la communauté, de la ...
(voir art. 30; ...)

Art. 2 Définitions**Art. 2**

Au sens de la présente loi, on entend par:

a. *professionnel de la santé*:

- 1. un professionnel reconnu par le droit fédéral ou cantonal qui, dans le domaine de la santé, applique ou prescrit des traitements médicaux ou qui remet des produits thérapeutiques dans le cadre d'un traitement médical (professionnel de la santé civil),
- 2. un professionnel du système de santé militaire au sens de l'art. 34a, al. 1, de la loi du 3 février 1995 sur l'armée³ (professionnel de la santé militaire);

³ RS 510.10

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Majorité***(voir art. 11, al. 2, let. d)***Minorité** (Rechsteiner Thomas, Blunschy, de Courten, Glarner, Gutjahr, Hess Lorenz, Roduit, Schläpfer Therese, Thalmann-Bieri, Wyssmann)

3. un collaborateur d'un organisme payeur chargé de tâches de médecin-conseil.

*(voir art. 11, al. 2, let. d)***b. établissement de santé:**

1. une personne morale de droit public ou privé au sein de laquelle des professionnels de la santé civils exercent une activité (établissement de santé civil),
2. un établissement du système de santé militaire au sens de l'art. 34a, al. 1, de la loi sur l'armée (établissement de santé militaire).

b. ...**Art. 3** Application de la loi aux professionnels de la santé et aux établissements de santé

¹ Les professionnels de la santé civils et les établissements de santé civils ne sont soumis à la présente loi que s'ils:

- a. sont tenus, en vertu de la législation fédérale ou cantonale, de se raccorder au système d'information pour le dossier électronique de santé (système d'information DES), ou
- b. se raccordent volontairement au système d'information DES.

² Les professionnels de la santé militaires et les établissements de santé militaires ne sont soumis à la présente loi que s'ils sont raccordés au système d'information DES.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Art. 4** Coûts

Les personnes pour lesquelles un dossier électronique de santé a été ouvert ou peut être ouvert ne supportent aucuns coûts liés au dossier électronique de santé, à l'exception des éventuels coûts liés aux moyens d'authentification visés à l'art. 10, al. 2.

Section 2 **Système d'information
pour le dossier électronique de santé**
Art. 5 Exploitation et contenu**Art. 5**

¹ La Confédération exploite le système d'information DES.

² Le système d'information DES comprend:

- a. les dossiers électroniques de santé;
- b. l'annuaire des professionnels de la santé et des établissements de santé;
- c. le service de recherche de métadonnées.

³ Le dossier électronique de santé peut contenir:

- a. des données relatives à l'identité de son titulaire;
- b. les coordonnées de son titulaire;
- c. des données sensibles au sens de l'art. 5, let. c, de la loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données⁴ concernant son titulaire, en particulier des données sur la santé et des données génétiques;
- d. des données sensibles visées à la let. c concernant des parents ou des proches de son titulaire.

⁴ Le système d'information DES obtient les données sur l'identité des titulaires auprès du registre pour le dossier électronique de santé (registre DES).

Conseil fédéral

⁵ La Confédération peut traiter toutes les données visées à l'al. 3 dans le système d'information DES, y compris les données sensibles, pour autant que ce soit nécessaire au bon fonctionnement du système d'information DES.

⁶ Le Conseil fédéral peut décider que les données visées à l'al. 2, let. b et c, sont rendues accessibles au public si un intérêt public le justifie.

⁷ La Confédération est responsable de la protection et de la sécurité des données du système d'information DES. Elle conserve ces données en Suisse conformément au droit suisse.

Commission du Conseil national

⁵ La Confédération ne peut traiter les données personnelles, y compris les données sensibles, que dans la mesure où cela est nécessaire au bon fonctionnement technique du système d'information DES.

⁷ *Biffer*
(voir art. 5a)

⁸ L'art. 9 LMETA s'applique au logiciel utilisé pour le système d'information DES.

Art. 5a Protection et sécurité des données

¹ La Confédération est responsable de la protection et de la sécurité des données du système d'information DES, notamment par chiffrement. Elle conserve ces données en Suisse conformément au droit suisse.

² Elle développe le système d'information DES selon le principe de protection des données dès la conception en particulier.

³ Elle assure une exploitation sûre du système d'information DES correspondant à l'état actuel de la technique. Il s'agit notamment de:

- a. la protection du système contre les interruptions d'exploitation;
- b. la protection des données contre la perte, les modifications accidentelles ou l'utilisation non autorisée;
- c. la surveillance continue de l'état du système ainsi que la réaction efficace en cas de comportement du système inhabituel ou de fuites de données.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

⁴ Elle fait contrôler la sécurité technique et organisationnelle du système d'information DES par des instances compétentes, à intervalles réguliers ainsi qu'à la suite de modifications importantes.

(voir art. 5, al. 7)

Art. 6 Historique des traitements de données

Tout traitement de données effectué dans le système d'information DES est consigné dans un historique. Le Conseil fédéral fixe la durée de conservation des données consignées.

Art. 7 Prescriptions techniques

Le Conseil fédéral fixe les modalités de la transmission des données entre le système d'information DES et d'autres systèmes, en tenant compte des normes internationales reconnues en la matière et de l'état actuel de la technique. Il définit notamment le format des données et les exigences concernant le raccordement technique.

Art. 7

Majorité

Minorité (Rechsteiner Thomas, Blunschy, Hässig Patrick, Hess Lorenz, Roduit)

² Les professionnels de la santé civils et les établissements de santé civils raccordent leurs systèmes au système d'information DES directement via les interfaces visées à l'al. 1. Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions.

Art. 8 Rectification des données

¹ Les services ou personnes ci-dessous sont responsables de la rectification des données suivantes:

- a. données visées à l'art. 5, al. 3, let. a: l'autorité compétente, sur demande du titulaire du dossier électronique de santé;

Art. 8

¹ ...

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

- b. données visées à l'art. 5, al. 3, let. b: le titulaire du dossier électronique de santé, dans le système d'information DES, ou une communauté, sur demande du titulaire;

b. ...

... ou la communauté, sur demande du titulaire;
(voir art. 30; ...)

- c. données visées à l'art. 5, al. 3, let. c et d: le professionnel de la santé ou l'établissement de santé qui a saisi les données.

² Si un professionnel de la santé ou un établissement de santé a saisi dans un dossier électronique de santé des données relevant de l'art. 5, al. 3, let. c ou d, qui sont erronées, il doit enregistrer une nouvelle version avec les données correctes. Les données erronées restent accessibles.

³ Si un professionnel de la santé ou un établissement de santé a saisi par erreur des données visées à l'art. 5, al. 3, let. c ou d, dans le dossier électronique de santé d'une autre personne, il doit les détruire.

⁴ Si le professionnel de la santé ou l'établissement de santé qui a saisi les données et le titulaire du dossier électronique de santé ne parviennent pas à s'entendre sur l'exactitude de données visées à l'art. 5, al. 3, let. c ou d, ou si le professionnel de la santé ou l'établissement de santé qui a saisi les données erronées n'est plus en activité, le titulaire peut ajouter une note personnelle concernant ces données.

⁵ La Confédération procède uniquement aux rectifications de données nécessaires au bon fonctionnement du système d'information DES.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Art. 9** Financement

¹ La Confédération prend en charge les coûts de la mise en service et du développement du système d'information DES. Elle consulte les cantons et les autres milieux intéressés lors de la planification des développements.

² Les cantons prennent en charge les coûts récurrents liés à l'exploitation du système d'information DES, proportionnellement à leur population résidente permanente.

Art. 9**Majorité****Minorité** (Weichelt, Porchet)

¹ La Confédération prend en charge les coûts liés à la mise en place, à l'exploitation et au développement du système d'information DES.

² *Biffer*

Section 3 Accès et gestion**Art. 10** Authentification

¹ Quiconque souhaite accéder au système d'information DES doit d'abord s'authentifier. Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions pour la saisie des données par des professionnels de la santé et des établissements de santé.

² Le Conseil fédéral détermine quels moyens d'authentification peuvent être utilisés à cet effet. S'agissant des moyens d'authentification qui ne sont pas déjà réglementés par la loi, il peut fixer les exigences et la procédure pour leur reconnaissance.

Art. 11 Accès et gestion par les titulaires d'un dossier électronique de santé **Art. 11**

¹ Les titulaires d'un dossier électronique de santé peuvent effectuer les traitements de données suivants dans le système d'information DES:

- a. consulter des données de leur dossier électronique de santé et les obtenir dans un format électronique courant;
- b. consulter certaines données consignées

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

relatives aux traitements de données dans leur dossier électronique de santé;

- c. saisir des données dans leur dossier électronique de santé;
- d. détruire des données de leur dossier électronique de santé;
- e. consulter certaines données de l'annuaire des professionnels de la santé et des établissements de santé.

² Ils peuvent définir les autorisations d'accès à leur dossier électronique de santé, en particulier:

- a. accorder aux professionnels de la santé et aux établissements de santé l'accès à l'ensemble ou à une partie des données de leur dossier électronique de santé et les autoriser à enregistrer ces données dans leurs systèmes;
- b. refuser aux professionnels de la santé ou aux établissements de santé le droit de consulter leur dossier électronique de santé en cas d'urgence médicale;
- c. accorder le droit de consulter ou de saisir des données dans leur dossier électronique de santé aux applications numériques de santé raccordées au système d'information DES conformément à l'art. 16.

Majorité

(voir art. 2, let. a, ch. 3)

³ Ils peuvent s'opposer à la possibilité d'autoriser en dehors du système d'information DES les professionnels de la santé ou les établissements de santé à consulter et à enregistrer des données.

Minorité (Rechsteiner Thomas, ...)

- d. accorder aux collaborateurs chargés de tâches de médecin-conseil le droit de consulter leur dossier électronique de santé pour accomplir les tâches visées à l'art. 57 LAMal.

(voir art. 2, let. a, ch. 3)

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

⁴ Ils peuvent indiquer à des professionnels de la santé ou à des établissements de santé que les données liées à un traitement médical précis ne doivent pas être saisies dans leur dossier électronique de santé.

⁵ Ils peuvent désigner un représentant pour leur dossier électronique de santé et définir ses droits.

^{5bis} Le système d'information DES met à disposition des profils d'autorisation standardisés et faciles à comprendre, notamment pour les traitements en cours, les situations d'urgence ainsi que l'accès restreint à certains types de données.

^{5ter} Le titulaire du dossier électronique de santé peut à tout moment modifier, combiner ou révoquer les profils d'autorisation et les autorisations individuelles.

⁶ Le Conseil fédéral peut prévoir que les titulaires d'un dossier électronique de santé ne peuvent pas détruire uniquement certaines données isolées provenant d'un ensemble de données et qu'ils ne peuvent pas uniquement autoriser l'accès à ces données isolées.

Art. 12 Représentation des personnes mineures et incapables de discernement

¹ Le représentant légal des enfants et des jeunes jusqu'à l'âge de 14 ans révolus et des personnes incapables de discernement âgées de 14 ans ou plus exerce tous leurs droits en leur nom. Il n'a toutefois pas le droit de désigner un représentant en vertu de l'art. 11, al. 5.

² Dès que la personne concernée atteint l'âge de 14 ans révolus, elle peut exercer ses droits elle-même. Son représentant légal continue d'exercer les droits prévus à l'art. 11, al. 1 à 4, jusqu'à ce qu'elle les révoque, mais au plus tard jusqu'à ce qu'elle atteigne l'âge de la

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

majorité. Si le représentant légal prouve que la personne concernée n'est pas capable de discernement après qu'elle a atteint l'âge de 14 ans révolus, la représentation prévue à l'al. 1 est maintenue jusqu'à ce que la personne concernée atteigne l'âge de la majorité.

³ Le canton dans lequel la personne mineure a son domicile ou sa résidence habituelle au sens de l'art. 13 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA)⁵ l'informe de ses droits en relation avec le dossier électronique de santé lorsqu'elle atteint l'âge de 14 ans révolus.

⁴ Le Conseil fédéral règle les modalités, notamment la procédure à suivre au début et à la fin de la représentation, et les obligations des cantons en cas de mise en place d'une représentation.

Art. 13 Consultation et enregistrement
par les professionnels de la
santé et les établissements de
santé

¹ Les professionnels de la santé et les établissements de santé peuvent, dans le cadre d'un traitement médical, consulter les données du dossier électronique de santé et enregistrer dans leurs systèmes les données nécessaires à ce traitement, pour autant que le titulaire du dossier électronique de santé les y ait explicitement autorisés.

² Si le titulaire ne donne pas son consentement dans le système d'information DES, le professionnel de la santé ou l'établissement de santé doit confirmer l'obtention de ce consentement dans le dossier électronique de santé.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

³ En cas d'urgence médicale, les professionnels de la santé et les établissements de santé peuvent, même sans y avoir été autorisés, consulter les données du dossier électronique de santé et enregistrer les données nécessaires au traitement médical dans leurs systèmes, pour autant que le titulaire du dossier électronique de santé ne s'y soit pas opposé en vertu de l'art. 11, al. 2, let. b. Le cas échéant, le professionnel de la santé ou l'établissement de santé en informe le titulaire.

Art. 14	Saisie par les professionnels de la santé et les établissements de santé de données pertinentes pour un traitement médical	<i>Art. 14</i>
----------------	--	----------------

¹ Les professionnels de la santé civils et les établissements de santé civils sont tenus de saisir dans le dossier électronique de santé les données pertinentes pour un traitement médical, à moins que le titulaire du dossier électronique de santé ne s'y soit opposé en vertu de l'art. 11, al. 4, pour un traitement médical précis.

² Les professionnels de la santé militaires et les établissements de santé militaires sont tenus de saisir dans le dossier électronique de santé les données liées à un traitement médical précis, si le titulaire du dossier électronique de santé y a expressément consenti.

³ Les professionnels de la santé et les établissements de santé sont exemptés de l'obligation prévue à l'al. 1 ou 2 pour les données:

- a. qui datent d'avant l'ouverture du dossier électronique de santé, le Conseil fédéral pouvant prévoir des exceptions;

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

- b. qui résultent d'une prescription ou d'un mandat d'un autre professionnel de la santé ou établissement de santé, pour autant qu'il soit garanti que toutes les données pertinentes pour le traitement médical figurent dans le dossier électronique de santé du titulaire;
- c. dont la saisie dans le dossier électronique de santé pourrait entraver des mesures prises dans le domaine du droit de la protection de l'enfant et de l'adulte.

⁴ Le Conseil fédéral définit les données considérées comme pertinentes pour le traitement.

Majorité

Minorité (Roduit, de Courten, Glarner, Graber, Gutjahr, Hess Lorenz, Rechsteiner Thomas, Schläpfer Therese, Thalmann-Bieri, Wyssmann)

⁵ Les éléments suivants valent en particulier comme données pertinentes pour un traitement médical:

- a. informations concernant la médication, en particulier les médicaments prescrits à la sortie, la médication administrée et les vaccinations;
- b. rapports, en particulier les rapports de sortie et de transfert et les rapports d'opération;
- c. tous les diagnostics essentiels au suivi du traitement, en particulier les allergies et les intolérances;
- d. résultats d'examens, en particulier par des laboratoires, en radiologie et avec des appareils.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Art. 15** Traitement des données par les communautés

¹ Les communautés peuvent, sur demande du titulaire d'un dossier électronique de santé, effectuer les traitements de données et paramétrages d'autorisation prévus à l'art. 11, al. 1 à 3 et 5, et les rectifications de données prévues à l'art. 8, al. 1, let. b.

² Afin d'exécuter les tâches qui leur incombent en vertu de la présente loi, elles peuvent traiter les données personnelles des professionnels de la santé et des établissements de santé dans l'annuaire des professionnels de la santé et des établissements de santé.

³ Elles désignent les collaborateurs qui ont accès aux données visées à l'art. 5, al. 3, afin d'exécuter les tâches qui leur incombent en vertu de la présente loi.

Art. 16 Raccordement des applications numériques de santé

¹ Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) autorise qu'une application numérique de santé soit raccordée au système d'information DES, à condition qu'elle:

- a. serve à traiter ou à prévenir des maladies, à gérer des maladies ou à promouvoir la santé;
- b. respecte les prescriptions techniques relatives au raccordement au système d'information DES prévues à l'art. 7 et les exigences en matière de protection et de sécurité des données, et
- c. remplisse les conditions concernant la garantie du bon fonctionnement du système d'information DES.

² Le Conseil fédéral règle la procédure d'autorisation et détermine comment le respect des conditions visées à l'al. 1, let. a et b, doit être prouvé. Il définit les conditions visées à l'al. 1, let. c.

Art. 15 Traitement des données par la communauté

¹ La communauté peut, sur demande du titulaire ...

² Afin d'exécuter les tâches qui lui incombent en vertu de la présente loi, elle peut traiter ...

³ Elle désigne les collaborateurs ...
(voir art. 30; ...)

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Section 4 Registre pour le dossier électronique de santé****Art. 17** Tenue et contenu**Art. 17**

¹ La Centrale de compensation prévue à l'art. 71 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)⁶ tient le registre DES.

² Le registre DES contient les données suivantes:

2 ...

- a. le numéro d'identification;
- b. le numéro AVS prévu à l'art. 50c LAVS;
- c. le nom de famille;
- d. le nom de célibataire;
- e. les prénoms;
- f. le sexe;
- g. la date de naissance;
- h. les indications suivantes:

h. ...

- 1. si une personne dispose d'un dossier électronique de santé,
- 2. si le processus d'ouverture automatique d'un dossier électronique de santé a été lancé,
- 3. si une personne s'est opposée à l'ouverture d'un dossier électronique de santé ou si elle en a supprimé un,
- 4. quelle communauté, le cas échéant, est chargée du dossier électronique de santé.

4. *Biffer*
(voir art. 30; ...)

³ Il obtient les données visées à l'al. 2, let. b à g, auprès du registre des assurés prévu à l'art. 49d LAVS et les données visées à l'al. 2, let. h, auprès du système d'information DES, si ces dernières n'ont pas déjà été communiquées par le canton.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

⁴ Le Conseil fédéral peut décider que des données supplémentaires figurent dans le registre DES, pour autant qu'elles soient nécessaires pour ouvrir, tenir ou supprimer un dossier électronique de santé.

⁵ Les données visées aux al. 2 et 4 sont détruites automatiquement deux ans après que la date du décès a été inscrite dans le registre des assurés ou lorsque l'inscription au registre des assurés est radiée.

Art. 18 Accès

¹ Les communautés, les professionnels de la santé, les établissements de santé et les cantons peuvent consulter le registre DES via le système d'information DES.

² Ils peuvent utiliser le numéro AVS pour consulter les données visées à l'art. 17, al. 2 et 4.

³ En cas de modification des données visées à l'art. 17, al. 2 et 4, le registre DES notifie le système d'information DES.

Art. 19 Numéro d'identification

¹ La Centrale de compensation génère un numéro d'identification aléatoire pour toute personne pour qui un dossier électronique de santé doit être ouvert automatiquement et pour toute personne qui en ouvre un volontairement; elle inscrit la personne concernée dans le registre DES. La composition du numéro d'identification ne doit permettre aucune déduction sur la personne à qui ce numéro a été attribué.

² Les services et les personnes chargés de l'exécution de la présente loi peuvent utiliser le numéro d'identification pour identifier des personnes.

Art. 18

¹ La communauté, les professionnels de la santé, ...

(voir art. 30; ...)

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

³ Le numéro d'identification peut être utilisé hors du champ d'application défini par la présente loi si:

- a. cette utilisation est limitée au domaine de la santé, et
- b. une loi au sens formel le prévoit.

Section 5 Ouverture d'un dossier électronique de santé

Art. 20 Ouverture automatique *Art. 20*

¹ Le canton veille à ce qu'un dossier électronique de santé soit ouvert pour toute personne dont le domicile ou la résidence habituelle au sens de l'art. 13 LPGA⁷ se trouve sur son territoire, et qui:

- a. ne dispose pas déjà d'un dossier électronique de santé, et
- b. ne s'est ni opposée à l'ouverture d'un dossier électronique de santé ni n'en a supprimé un.

² Dans les 30 jours suivant la prise de domicile, l'établissement de la résidence habituelle ou la naissance, il informe la personne concernée:

- a. de l'ouverture prochaine d'un dossier électronique de santé;
- b. de la communauté chargée du dossier électronique de santé;
- c. de son droit de s'opposer à l'ouverture du dossier électronique de santé;
- d. de la nature, de la finalité et de l'étendue du traitement des données;
- e. des mesures prises pour protéger ses données;
- f. de ses droits concernant le dossier électronique de santé.

² ...

b. *Biffer*
(voir art. 30; ...)

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

³ Il indique dans le registre DES que le processus d'ouverture automatique d'un dossier électronique de santé a été lancé.

⁴ Il informe la personne concernée de l'ouverture effective de son dossier électronique de santé.

⁵ Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions à l'ouverture automatique pour les personnes qui bénéficient de privilèges, d'immunités et de facilités en vertu de l'art. 2, al. 2, de la loi du 22 juin 2007 sur l'État hôte⁸.

Art. 21 Opposition à l'ouverture automatique

¹ La personne concernée peut, sans en donner le motif et dans les 45 jours suivant la réception de l'information prévue à l'art. 20, al. 2, s'opposer auprès du canton ou dans le système d'information DES à l'ouverture automatique d'un dossier électronique de santé.

² Si l'opposition est faite auprès du canton, celui-ci la consigne dans le registre DES.

Art. 22 Ouverture volontaire

Art. 22

¹ Toute personne qui ne dispose pas d'un dossier électronique de santé peut en ouvrir un dans le système d'information DES si:

- a un numéro AVS lui a été attribué, et
- b. elle peut prouver son identité au moyen:
 - 1. d'un document d'identité valable conformément à la loi du 22 juin 2001 sur les documents d'identité⁹,
 - 2. d'un titre de séjour valable conformément à la législation fédérale sur les étrangers, l'intégration et l'asile,

⁸ RS 192.12

⁹ RS 143.1

Conseil fédéral

Commission du Conseil national

- 3. d'une carte de légitimation valable conformément à la législation sur l'État hôte, ou
- 4. d'une preuve d'identité électronique au sens de la loi du 20 décembre 2024 sur l'e-ID¹⁰.

² Le Conseil fédéral peut désigner d'autres documents d'identité pour les personnes qui ne peuvent pas prouver leur identité par un moyen prévu à l'art. 1, let. b.

³ Le dossier électronique de santé peut aussi être ouvert par une communauté, sur demande de la personne concernée.

⁴ La personne concernée peut choisir librement la communauté lors de l'ouverture.

⁵ Elle doit avoir reçu les informations prévues à l'art. 20, al. 2, let. d à f, et avoir expressément consenti à l'ouverture.

⁶ Si le dossier électronique de santé est ouvert par une communauté, celle-ci doit être en mesure de prouver en tout temps le consentement de la personne concernée. La communauté détruit cette preuve deux ans après la suppression du dossier électronique de santé.

Section 6 Changement de communauté

Art. 23

Les titulaires d'un dossier électronique de santé peuvent changer en tout temps de communauté.

³ ... peut aussi être ouvert par la communauté ...

⁴ *Biffer*

⁶ Si le dossier électronique de santé est ouvert par la communauté, elle ...
(voir art. 30; ...)

Section 6: Biffer (art. 23)
(voir art. 30; ...)

¹⁰ RS ...

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Section 7 Suppression du dossier électronique de santé****Art. 24**

¹ Le dossier électronique de santé peut être supprimé:

- a. par le titulaire lui-même via le système d'information DES;
- b. par la communauté lorsque le titulaire lui en fait la demande; celle-ci conserve la preuve de cette demande pendant deux ans.

² Le dossier électronique de santé est automatiquement supprimé deux ans après la déclaration du décès du titulaire ou au moment de sa radiation du registre des assurés.

³ La suppression du dossier électronique de santé entraîne la destruction de toutes les données relatives au titulaire dans le système d'information DES.

Section 8 Professionnels de la santé et établissements de santé**Art. 25 Raccordement****Art. 25**

¹ Les professionnels de la santé civils et les établissements de santé civils peuvent se raccorder volontairement au système d'information DES, pour autant qu'ils ne soient pas déjà tenus de s'y raccorder en vertu de la législation fédérale ou cantonale.

² Si un professionnel de la santé civil ou un établissement de santé civil se raccorde au système d'information DES, il doit créer une communauté ou adhérer à une communauté existante.

² *Biffer*
(voir art. 30; ...)

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Art. 26** Auxiliaires

Les professionnels de la santé et les établissements de santé peuvent faire appel à des auxiliaires.

Art. 27 Inscription dans l'annuaire des professionnels de la santé et des établissements de santé

¹ Les professionnels de la santé et les établissements de santé s'inscrivent dans l'annuaire des professionnels de la santé et des établissements de santé.

² Le Conseil fédéral peut prévoir que les professionnels de la santé qui ne sont pas tenus de se raccorder au système d'information DES et les auxiliaires doivent être inscrits dans l'annuaire.

Art. 28 Traitement des données par les professionnels de la santé pour les établissements de santé et par les auxiliaires

¹ Les établissements de santé veillent à ce que les professionnels de la santé effectuent en leur nom les traitements de données prévus par la présente loi.

² Les professionnels de la santé et les établissements de santé veillent à ce que les auxiliaires auxquels ils font appel effectuent en leur nom les traitements de données prévus par la présente loi.

³ Seuls les professionnels de la santé, les établissements de santé et les auxiliaires qui sont inscrits dans l'annuaire des professionnels de la santé et des établissements de santé sont autorisés à effectuer les traitements de données prévus par la présente loi.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Section 9 Professionnels de la santé militaires et établissements de santé militaires****Art. 29**

¹ Le Groupement Défense veille à ce que les professionnels de la santé militaires et les établissements de santé militaires, ainsi que le Système d'information médicale de l'armée visé à la section 3 du chapitre 2 de la loi fédérale du 3 octobre 2008 sur les systèmes d'information de l'armée et du DDPS (LSIA)¹¹, les systèmes d'information sur les patients visés à la section 4 du chapitre 2 LSIA, le Système d'information de médecine aéronautique visé à la section 6 du chapitre 2 LSIA et le Système d'information et de conduite pour le service sanitaire coordonné prévu à la section 1 du chapitre 3 LSIA soient raccordés au système d'information DES. Il peut exclure du raccordement certains professionnels de la santé militaires et certains établissements de santé militaires. Le Conseil fédéral peut prévoir que d'autres systèmes d'information prévus par la LSIA doivent être raccordés au système d'information DES.

² En dérogation à l'art. 14, al. 2, le Groupement Défense peut décider qu'en raison d'intérêts prépondérants de l'armée en matière de sécurité et de maintien du secret, aucunes données ne sont saisies.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Section 10 Communautés**

Art. 30 Composition, financement et adhésion

¹ Les communautés se composent de professionnels de la santé civils, d'établissements de santé civils et d'autres milieux.

² Les cantons garantissent le financement d'une communauté sur leur territoire. Ils peuvent prescrire à quelle communauté doivent adhérer les professionnels de la santé et les établissements de santé qui sont sous leur surveillance en vertu de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LA-Mal)¹².

³ Un professionnel de la santé civil ou un établissement de santé civil ne peut adhérer qu'à une seule communauté. Lorsqu'un professionnel de la santé civil ou un établissement de santé civil est tenu par plusieurs cantons d'adhérer à différentes communautés, l'obligation d'adhésion est régie par les prescriptions du canton sur le territoire duquel le professionnel de la santé civil ou l'établissement de santé civil réalise la majorité de ses traitements médicaux.

Section 10 Communauté

Art. 30 Objet et financement

Majorité

¹ Les cantons désignent une communauté et garantissent son financement. À cette fin, ils concluent une convention dans laquelle ils règlent notamment la surveillance de l'exécution des tâches.

² Le Conseil fédéral définit les exigences en matière de protection et de sécurité des données applicables à la communauté.

³ La communauté fournit ses prestations gratuitement aux titulaires. Elle ne peut exiger des professionnels de la santé civils ou des établissements de santé civils qu'une rémunération couvrant les coûts au plus.

(voir art. 1, al. 2, let. c et d; art. 8, al. 1, let. b; art. 17, al. 2, let. h, ch. 4; art. 18, al. 1; art. 20, al. 2, let. b; art. 22, al. 3, 4 et 6; section 6; art. 23; art. 25, al. 2; section 10; art. 31 à 33; art. 36, al. 1, 3 et 4; art. 38, al. 1, let. b; art. 40, al. 1 et art. 46, al. 2)

Minorité (Weichelt, Prelicz-Huber)

¹ La Confédération désigne une communauté et garantit son financement. Elle règle la surveillance de l'exécution des tâches.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Art. 31** Tâches

¹ Les communautés traitent les demandes des titulaires d'un dossier électronique de santé conformément à l'art. 15, al. 1, et les assistent dans l'utilisation de leur dossier électronique de santé.

² Elles veillent à offrir un accès facile aux titulaires, notamment par l'intermédiaire de services de conseil et d'assistance en personne et par téléphone.

³ Elles forment les professionnels de la santé adhérents et les établissements de santé adhérents à l'utilisation du dossier électronique de santé et les informent des nouvelles dispositions légales.

⁴ Elles peuvent apporter leur soutien aux professionnels de la santé adhérents et aux établissements de santé adhérents, notamment lors du raccordement au système d'information DES.

⁵ Si elles constatent qu'un professionnel de la santé adhérent ou un établissement de santé adhérent ne respecte pas les exigences légales, elles le signalent à l'autorité de surveillance compétente visée à l'art. 36.

Art. 32 Autorisation

¹ Les communautés doivent obtenir une autorisation pour exercer leur activité.

² Le canton compétent pour accorder une autorisation à une communauté est celui où cette dernière a son siège.

³ Le Conseil fédéral fixe les exigences applicables à l'autorisation, notamment les exigences de protection et de sécurité des données. Il peut prévoir que la communauté doit solliciter une expertise.

Art. 31

¹ La communautés traitent les demandes des titulaires d'un dossier électronique de santé conformément à l'art. 15, al. 1, et les assiste dans ...

² Elle veille à offrir un accès facile ...

³ Elle propose des formations sur l'utilisation du dossier électronique de santé aux professionnels de la santé civils et aux établissements de santé civils raccordés au système d'information DES et les informent des nouvelles dispositions légales.

⁴ Elle peut apporter son soutien aux professionnels de la santé et aux établissements de santé, notamment ...

⁵ Si elles constate que des professionnels de la santé civils ou des établissements de santé civils ne respectent pas les exigences légales, elle le signale à l'autorité ...

(voir art. 30; ...)

Art. 32

Biffer

(voir art. 30; ...)

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Art. 33** Suppression**Art. 33***Biffer**(voir art. 30; ...)*

Le Conseil fédéral fixe les droits et les obligations des communautés, des professionnels de la santé, des établissements de santé et des titulaires d'un dossier électronique de santé en cas de suppression d'une communauté.

Section 11 Tâches de la Confédération**Art. 34** Information

¹ La Confédération informe la population, les professionnels de la santé, les établissements de santé et les autres milieux intéressés sur le dossier électronique de santé.

² Elle coordonne ses activités d'information avec celles des cantons.

³ Elle met à disposition les documents nécessaires à l'information prévue à l'art. 20, al. 2.

Art. 35 Évaluation

¹ Le DFI veille à ce que l'adéquation et l'efficacité des mesures adoptées en vertu de la présente loi soient évaluées périodiquement.

² Il présente un rapport au Conseil fédéral sur les résultats de l'évaluation et lui soumet des propositions sur la suite à y donner.

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Section 12 Surveillance****Art. 36** Compétences

¹ Les cantons exercent une surveillance sur les professionnels de la santé civils, les établissements de santé civils et les communautés. Le DFI est responsable de la surveillance des établissements de santé visés à l'art. 35, al. 2, let. I, LAMal¹³.

² Le canton compétent pour la surveillance des professionnels de la santé civils et des établissements de santé civils est celui où le traitement médical est effectué. S'agissant des obligations qui ne sont pas liées à un traitement médical, le canton compétent est celui sur le territoire duquel le professionnel de la santé civil ou l'établissement de santé civil effectue la majorité de ses traitements médicaux.

³ Le canton compétent pour la surveillance d'une communauté est celui où cette dernière a son siège.

⁴ Les cantons désignent un service compétent pour la surveillance des professionnels de la santé civils, des établissements de santé civils et des communautés, et fixent la procédure à cet effet.

⁵ Les services cantonaux compétents pour la surveillance peuvent consulter l'annuaire des professionnels de la santé et des établissements de santé.

Art. 36

¹ Les cantons exercent une surveillance sur les professionnels de la santé civils et les établissements de santé civils. Le DFI est responsable de la surveillance des établissements de santé visés à l'art. 35, al. 2, let. I, de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal).

³ *Biffer*

⁴ Les cantons désignent un service compétent pour la surveillance des professionnels de la santé civils et des établissements de santé civils, et fixent la procédure à cet effet.
(voir art. 30; ...)

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Art. 37** Assistance administrative

Les services compétents pour la surveillance et l'autorisation se communiquent mutuellement, sur demande, toute information nécessaire à la poursuite d'une infraction concrète ou à l'octroi d'une autorisation. Dans ce cadre, ils sont habilités à communiquer au service qui en fait la demande des données sur des poursuites ou sanctions pénales et administratives, ainsi que des données relatives à des secrets professionnels, d'affaires ou de fabrication.

Section 13 Sanctions administratives**Art. 38** Infractions

¹ Est tenu au paiement d'un montant de 10 000 francs au plus:

- a. tout professionnel de la santé ou établissement de santé qui, intentionnellement, ne respecte pas l'obligation ou la condition lui imposant de se raccorder au système d'information DES en vertu de l'art. 26^{ter} de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité¹⁴, des art. 36a, al. 2^{bis}, 39, al. 1, let. f, ou 40, al. 1, LAMal¹⁵, de l'art. 54b de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents¹⁶ ou de l'art. 25b de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire¹⁷;
- b. tout professionnel de la santé civil, tout établissement de santé civil ou toute communauté qui viole intentionnellement la présente loi ou ses dispositions d'exécution.

Art. 38

¹ ...

- b. tout professionnel de la santé civil ou tout établissement de santé civil qui viole intentionnellement ...

(voir art. 30; ...)

¹⁴ RS 831.20

¹⁵ RS 832.10

¹⁶ RS 832.20

¹⁷ RS 833.1

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

² Dans les cas graves, le montant est de 100 000 francs au plus. Dans les cas de peu de gravité ou de négligence, les autorités peuvent prononcer un avertissement ou renoncer à introduire une procédure.

Art. 39 Prescription

¹ La poursuite se prescrit par deux ans à compter de la date à laquelle l'autorité de surveillance a eu connaissance des faits incriminés.

² Tout acte d'instruction ou de procédure que l'autorité de surveillance, une autorité de poursuite pénale ou un tribunal opère en rapport avec les faits incriminés entraîne une interruption du délai de prescription.

³ La poursuite se prescrit dans tous les cas par dix ans à compter de la commission des faits incriminés.

Art. 40 Information et publication d'informations sur les procédures administratives ou pénales *Art. 40*

¹ Pour autant qu'aucun intérêt public ou privé prépondérant ne s'y oppose, le DFI ou le canton concerné peuvent fournir des informations sur des procédures

administratives ou pénales à l'encontre de professionnels de la santé, d'établissements de santé et de communautés. ... à l'encontre de professionnels de la santé et d'établissements de santé.

(voir art. 30; ...)

² Ils peuvent publier ces informations lorsqu'elles présentent un intérêt public.

³ Ils peuvent publier des décisions relatives à des sanctions administratives sous forme anonymisée après leur entrée en force.

Section 14 Disposition pénale

Art. 41 Consultation non autorisée du dossier électronique de santé

Pour autant que le code pénal¹⁸ ne prévoit pas une peine plus sévère, quiconque, intentionnellement, consulte ou enregistre des données du dossier électronique de santé sans y être autorisé est puni d'une amende de 100 000 francs au plus.

Art. 42 Applicabilité du droit pénal administratif

Les art. 6 et 7 de la loi fédérale du 22 mars 1974 sur le droit pénal administratif¹⁹ s'appliquent à la disposition pénale au sens de l'art. 41.

Art. 43 Compétence

Les cantons sont compétents pour la poursuite et le jugement des infractions punissables en vertu de la présente loi.

Section 15 Dispositions finales

Art. 44 Exécution

¹ Le Conseil fédéral est chargé de l'exécution de la présente loi.

² Il édicte les dispositions d'exécution.

Art. 45 Abrogation et modification d'autres actes

L'abrogation et la modification d'autres actes sont réglées en annexe.

18 RS 311.0

19 RS 313.0

Conseil fédéral**Commission du Conseil national****Art. 46** Dispositions transitoires

¹ Pour les personnes qui en possèdent un, le numéro d'identification du patient au sens de la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LDEP)²⁰ est utilisé comme numéro d'identification au sens de l'art. 19 de la présente loi.

² Les communautés de référence au sens de la LDEP sont réputées communautés au sens de la présente loi pendant un an à compter de l'entrée en vigueur de la présente disposition. Les communautés au sens de la LDEP sont réputées communautés au sens de la présente loi pendant un an à compter de l'entrée en vigueur de la présente disposition, pour autant qu'à partir de cette date, elles remplissent les tâches qui incombent aux communautés en vertu de la présente loi.

³ Les communautés et les communautés de référence au sens de la LDEP transfèrent les données des dossiers électroniques du patient dans le système d'information DES et les détruisent ensuite de leurs systèmes. Dans un délai d'un mois après l'entrée en vigueur de la présente disposition, toute suppression d'un dossier électronique du patient intervenue dans les trois mois précédant ladite entrée en vigueur est inscrite dans le registre DES en tant que suppression d'un dossier électronique de santé.

⁴ La Confédération prend en charge les frais encourus par les communautés et les communautés de référence au sens de la LDEP pour le transfert des données du dossier électronique du patient dans le système d'information DES.

Art. 46

² *Biffer*
(voir art. 30; ...)

²⁰ RO 2017 2201; 2021 758; 2024 458

Conseil fédéral**Commission du Conseil national**

⁵ Le Conseil fédéral règle les modalités du transfert des données du dossier électronique du patient dans le système d'information DES, notamment les paramétrages d'autorisation et les obligations des communautés et des communautés de référence au sens de la LDEP, des professionnels de la santé et des établissements de santé. Il peut en particulier obliger les professionnels de la santé et les établissements de santé qui, avant l'entrée en vigueur de la présente disposition, étaient soumis à une obligation ou à une condition leur imposant de s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiée au sens de la LDEP à saisir dans les dossiers électroniques de santé des données concernant des personnes qui disposaient d'un dossier électronique du patient à la date où la LDEP a cessé d'être en vigueur et produites entre cette date et la date d'entrée en vigueur de la section 3 de la présente loi.

⁶ Les moyens d'identification pour l'accès au dossier électronique du patient émis par un éditeur de moyens d'identification certifié selon la LDEP peuvent servir de moyens d'authentification pour l'accès au système d'information DES pendant la durée de validité du certificat, mais au maximum pendant deux ans après l'entrée en vigueur de la présente disposition.

⁷ Les cantons veillent à ce que l'ouverture automatique prévue à l'art. 20 soit mise en œuvre dans les six mois qui suivent l'entrée en vigueur de la présente disposition pour toute personne dont le domicile ou la résidence habituelle au sens de l'art. 13 LPG²¹ se trouve sur leur territoire à cette date.

⁸ En dérogation à l'art. 21, al. 1, le délai pour faire opposition à l'ouverture automatique visée à l'al. 7 est de 60 jours à compter de la réception de l'information.

21 RS 830.1

Conseil fédéral

Commission du Conseil national

⁹ La Confédération prend en charge les frais d'information liés à l'ouverture automatique visée à l'al. 7.

Art. 47 Référendum et entrée en vigueur

¹ La présente loi est sujette au référendum.

² Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.

*Droit en vigueur**Conseil fédéral**Commission du Conseil national**Annexe
(art. 45)***Abrogation et modification
d'autres actes**

I

La loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient²² est abrogée.

22 RO 2017 2201; 2021 758; 2024 458

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national****II**

Les actes mentionnés ci-après sont
modifiés comme suit:

**1. Loi fédérale du 3 octobre
2008 sur les systèmes d'information de l'armée et du DDPS²³**

(État au 1^{er} juin 2026)

Art. 1 Objet et champ d'appli- *Art. 1, al. 4*
 cation

¹ La présente loi règle le traitement de données personnelles concernant des personnes physiques et morales (données), données sensibles comprises, dans les systèmes d'information et lors de l'engagement de moyens de surveillance de l'armée et du Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports (DDPS) par:

- a. les autorités fédérales et cantonales;
- b. les commandants et les organes de commandement de l'armée (commandements militaires) et les commandants de la protection civile;
- c. d'autres militaires et membres de la protection civile;
- d. les tiers accomplissant des tâches liées à l'armée ou à la protection civile ou pour le DDPS.

² Elle ne s'applique pas au traitement des données par les services de renseignement.

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

³ Dans la mesure où la présente loi ne contient pas de dispositions spécifiques, la loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données (LPD) est applicable.

⁴ Le raccordement du Système d'information médicale de l'armée (MEDISA), des systèmes d'information sur les patients (SIPAT), du Système d'information de médecine aéronautique (MEDIS FA) et du Système d'information et de conduite pour le service sanitaire coordonné (SIC SSC) au système d'information pour le dossier électronique de santé, ainsi que l'échange de données entre ces systèmes d'information et le système d'information pour le dossier électronique de santé sont régis par la loi fédérale du ... sur le dossier électronique de santé²⁴.

Art. 17 Conservation des données

Art. 17, al. 4^{ter}

¹ Les données du SIPA relatives à des infractions, des décisions ou des mesures pénales peuvent être conservées si elles ont fondé:

- a. une décision de non-recrutement, d'exclusion ou de dégradation au sens de la LAAM;
- b. une décision relative à l'aptitude à la promotion ou à la nomination au sens de la LAAM;
- c. le refus de délivrer la déclaration de sécurité lors d'un contrôle de sécurité relatif aux personnes ou la délivrance d'une déclaration assortie d'une réserve;
- d. une décision attestant l'existence de motifs qui empêchent la remise de l'arme personnelle;

24 RS 816.1

Droit en vigueur***Conseil fédéral******Commission du Conseil national***

e. une décision d'exclusion de la protection civile prise en vertu de la LPPCi.

² Les données relatives aux tirs obligatoires hors du service sont conservées cinq ans à compter de leur enregistrement.

³ Les données relatives à la libération de la nationalité suisse ou au décès sont conservées jusqu'à l'année au cours de laquelle la personne concernée aurait été libérée de l'obligation de servir dans l'armée ou dans la protection civile pour raison d'âge.

⁴ Les données fournies volontairement sont détruites à la demande de la personne concernée.

^{4bis} Les données relatives à la reprise préventive et au retrait de l'arme personnelle ou de l'arme en prêt et aux circonstances qui ont conduit à cette décision sont conservées 20 ans à compter de la libération des obligations militaires.

^{4ter} Les données visées à l'art. 14, al. 1, let. a^{bis}, qui sont également des données sanitaires visées à l'art. 26, al. 2, sont conservées jusqu'à leur communication au Système d'information médicale de l'armée (MEDISA), mais un mois¹ au plus à compter de la fin du recrutement.

^{4quater} Les données visées à l'art. 14, al. 4, sont conservées cinq ans au plus à compter de la fin de la prise en charge.

⁵ Les autres données du SIPA sont conservées cinq ans au plus à compter de la libération de l'obligation de servir dans l'armée ou dans la protection civile.

^{4ter} Les données visées à l'art. 14, al. 1, let. a^{bis}, qui sont également des données sanitaires visées à l'art. 26, al. 2, sont conservées jusqu'à leur communication au MEDISA, mais une semaine au plus à compter de la fin du recrutement.

¹ Nouvelle version depuis 1^{er} juin 2026

Droit en vigueur***Conseil fédéral******Commission du Conseil national*****Art. 30** Organe responsable

Le Groupement Défense exploite de manière décentralisée, sur chaque place d'armes et dans chaque hôpital militaire, un système d'information sur les patients (SIPAT).

Art. 30 Organe responsable

Le Groupement Défense exploite un SIPAT de manière décentralisée, sur chaque place d'armes et dans chaque hôpital militaire.

Art. 42 Organe responsable

Le Groupement Défense exploite le Système d'information de médecine aéronautique (MEDIS FA).

Art. 42 Organe responsable

Le Groupement Défense exploite le MEDIS FA.

Art. 72 Organe responsable

L'Office fédéral de la protection de la population (OFPP) exploite le Système d'information et de conduite pour le service sanitaire coordonné (SIC SSC).

Art. 72 Organe responsable

Le Groupement Défense exploite le SIC SSC.

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national***(État au 1^{er} janvier 2026)***VII. Libre choix de l'assuré,
collaboration, tarifs et tribunaux arbitraux****2. Loi fédérale du 19 juin 1959
sur l'assurance-invalidité²⁵***Titre précédant l'art. 26***VII. Libre choix de l'assuré,
obligation des fournisseurs de
prestations, collaboration, ta-
rifs et tribunaux arbitraux**

Art. 26^{ter} Obligation des fournisseurs de prestations de se raccorder au système d'information pour le dossier électronique de santé

Les fournisseurs de prestations visés aux art. 26 et 26^{bis} qui dispensent des mesures médicales au sens des art. 12 et 13 sont tenus de se raccorder au système d'information pour le dossier électronique de santé prévu par la loi fédérale du ... sur le dossier électronique de santé²⁶. Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions à cette obligation pour garantir la sécurité de l'offre.

Disposition transitoire relative à la modification du...

Les fournisseurs de prestations doivent respecter l'obligation prévue à l'art. 26^{ter} au plus tard dans l'année qui suit l'entrée en vigueur de la modification du ...

25 RS 831.20

26 RS 816.1

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national****3. Loi fédérale du 18 mars 1994
sur l'assurance-maladie²⁷***(État au 1^{er} juillet 2026)***Art. 36a** Médecins et autres
fournisseurs de presta-
tions: conditions*Art. 36a, al. 2^{bis}*

¹ Le Conseil fédéral règle les condi-
tions d'admission des fournisseurs
de prestations visés à l'art. 35, al. 2,
let. a à g, m et n. Ces conditions
doivent permettre de garantir que les
prestations soient appropriées et leur
qualité de haut niveau.

² Les conditions d'admission portent,
selon le type de fournisseurs de
prestations, sur la formation de base,
sur la formation postgrade et sur les
exigences nécessaires pour assurer
la qualité des prestations.

^{2bis} Les fournisseurs de prestations
visés à l'art. 35, al. 2, let. a à g, m et
n, sont tenus de se raccorder au
système d'information pour le dossier
électronique de santé prévu par la loi
fédérale du ... sur le dossier électro-
nique de santé (LDSan)²⁸. Le Conseil
fédéral peut prévoir des exceptions à
cette obligation pour garantir la sécu-
rité de l'offre.

²⁷ RS 832.10

²⁸ RS 816.1

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

³ L'admission des organisations visées à l'art. 35, al. 2, let. d^{bis}, nécessite un mandat de prestations cantonal. Le canton y fixe notamment les prestations de formation requises; il tient compte des critères définis à l'art. 3 de la loi fédérale du 16 décembre 2022 relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et du plan de formation visé à l'art. 4 de ladite loi.

Art. 37 Médecins: conditions particulières *Art. 37, al. 3*

¹ Les fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. a, doivent avoir travaillé pendant au moins trois ans dans un établissement suisse reconnu de formation postgrade, dans le domaine de spécialité faisant l'objet de la demande d'admission. Ils disposent des compétences linguistiques nécessaires dans la région dans laquelle ils exercent, compétences sanctionnées par un test de langue passé en Suisse. Ce test n'est pas nécessaire pour les médecins qui sont titulaires d'un des diplômes suivants:

- a. maturité gymnasiale suisse dont l'une des disciplines fondamentales est la langue officielle de la région dans laquelle ils exercent;
- b. diplôme fédéral de médecine obtenu dans la langue officielle de la région dans laquelle ils exercent;

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

- c. diplôme étranger reconnu en vertu de l'art. 15 de la loi du 23 juin 2006 sur les professions médicales obtenu dans la langue officielle de la région dans laquelle ils exercent.

^{1bis} Les cantons peuvent exempter les fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. a, titulaires d'un des titres postgrades fédéraux suivants ou d'un titre étranger reconnu équivalent (art. 21 de la loi du 23 juin 2006 sur les professions médicales) de l'exigence d'avoir travaillé pendant au moins trois ans dans un établissement suisse reconnu de formation postgrade si l'offre de soins est insuffisante sur leur territoire dans les domaines concernés:

- a. médecine interne générale comme seul titre postgrade;
- b. médecin praticien comme seul titre postgrade;
- c. pédiatrie;
- d. psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents.

² Les institutions visées à l'art. 35, al. 2, let. n, ne sont admises que si les médecins qui y pratiquent remplissent les conditions prévues aux al. 1 et 1^{bis}.

³ Les fournisseurs de prestations visés aux al. 1, 1^{bis} et 2 doivent s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiées au sens de l'art. 11, let. a, de la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LDEP).

³ *Abrogé*

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

Art. 38 Médecins et autres fournisseurs de prestations: surveillance

¹ Chaque canton désigne une autorité chargée de surveiller les fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. a à g, m et n.

² L'autorité de surveillance prend les mesures nécessaires au respect des conditions visées aux art. 36a et 37. En cas de non-respect des conditions, elle peut prendre les mesures suivantes:

- a. un avertissement;
- b. une amende de 20 000 francs au plus;
- c. le retrait de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins pour tout ou partie du champ d'activité pendant un an au plus (retrait temporaire);
- d. le retrait définitif de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins pour tout ou partie du champ d'activité.

³ Les assureurs peuvent demander à l'autorité de surveillance le retrait de l'autorisation dans des cas dûment justifiés. L'autorité de surveillance prend les mesures nécessaires.

Art. 38, al. 2, partie introductive

² L'autorité de surveillance prend les mesures nécessaires au respect des conditions visées aux art. 36a, al. 1, 2 et 3, et 37. En cas de non-respect des conditions, elle peut prendre les mesures suivantes:

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national****Art. 39** Hôpitaux et autres institutions

¹ Les établissements et celles de leurs divisions qui servent au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation (hôpitaux) sont admis s'ils:

- a. garantissent une assistance médicale suffisante;
- b. disposent du personnel qualifié nécessaire;
- c. disposent d'équipements médicaux adéquats et garantissent la fourniture adéquate des médicaments;
- d. correspondent à la planification établie par un canton ou, conjointement, par plusieurs cantons afin de couvrir les besoins en soins hospitaliers, les organismes privés devant être pris en considération de manière adéquate;
- e. figurent sur la liste cantonale fixant les catégories d'hôpitaux en fonction de leurs mandats;
- f. s'affilient à une communauté ou à une communauté de référence certifiées au sens de l'art. 11, let. a, LDEP.

Art. 39, al. 1, let. f

¹ Les établissements et celles de leurs divisions qui servent au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation (hôpitaux) sont admis s'ils:

- f. sont raccordés au système d'information pour le dossier électronique de santé prévu par la LD-San²⁹.

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

^{1bis} Le canton fixe dans le mandat de prestations visé à l'al. 1, let. e, notamment les prestations de formation requises dans le domaine de la formation pratique des infirmiers. Il tient compte à cet égard des critères définis à l'art. 3 de la loi fédérale du 16 décembre 2022 relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et du plan de formation visé à l'art. 4 de ladite loi.

² Les cantons coordonnent leurs planifications.

^{2bis} Dans le domaine de la médecine hautement spécialisée, les cantons sont tenus d'établir conjointement une planification pour l'ensemble de la Suisse. Si les cantons n'effectuent pas cette tâche à temps, le Conseil fédéral détermine quels hôpitaux figurent pour quelles prestations sur les listes cantonales.

^{2ter} Le Conseil fédéral édicte des critères de planification uniformes en prenant en considération la qualité et le caractère économique. Il consulte au préalable les cantons, les fournisseurs de prestations et les assureurs.

³ Les conditions fixées à l'al. 1 s'appliquent par analogie aux maisons de naissance, aux établissements, aux institutions et aux divisions d'établissements ou d'institutions qui prodiguent des soins, une assistance médicale et des mesures de réadaptation à des patients pour une longue durée (établissements médico-sociaux).

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national****Art. 40** Établissements de cure balnéaire

¹ Les établissements de cure balnéaire sont admis s'ils sont reconnus par le DFI.

² Le Conseil fédéral fixe les conditions que ces établissements doivent remplir en ce qui concerne la direction médicale, la dotation en personnel soignant qualifié, les traitements et les sources thermales.

Art. 40, al. 1

¹ Les établissements de cure balnéaire sont admis s'ils sont raccordés au système d'information pour le dossier électronique de santé prévu par la LDSan³⁰ et s'ils sont reconnus par le DFI.

Art. 42a Carte d'assuré

¹ Le Conseil fédéral peut décider qu'une carte d'assuré portant un numéro d'identification attribué par la Confédération soit remise à chaque assuré pour la durée de son assujettissement à l'assurance obligatoire des soins. La carte contient le nom de l'assuré et le numéro AVS.

² Cette carte comporte une interface utilisateur; elle est utilisée pour la facturation des prestations selon la présente loi.

^{2bis} Elle peut être utilisée comme moyen d'identification au sens de l'art. 7, al. 2, LDEP..

³ Le Conseil fédéral règle, après consultation des milieux intéressés, les modalités d'introduction de la carte par les assureurs, ainsi que les standards techniques qui doivent être appliqués.

Art. 42a, al. 2^{bis}

^{2bis} **Abrogé**

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

⁴ Moyennant le consentement de l'assuré, la carte contient des données personnelles auxquelles peuvent avoir accès les personnes qui y sont autorisées. Le Conseil fédéral définit, après avoir consulté les milieux intéressés, l'étendue des données pouvant être enregistrées sur la carte. Il règle l'accès aux données et leur gestion.

Art. 57 Médecins-conseils

¹ Après avoir consulté les sociétés médicales cantonales, les assureurs ou leurs fédérations désignent des médecins-conseils. Ceux-ci doivent satisfaire aux conditions d'admission prévues aux art. 36a et 37, al. 1, et avoir pratiqué dans un cabinet médical ou exercé une fonction dirigeante dans un hôpital pendant cinq ans au moins.

² Les médecins-conseils appelés à exercer dans toute la Suisse doivent être désignés avec l'accord de la société médicale du canton dans lequel l'assureur a son siège principal ou dans lequel la fédération d'assureurs a son siège.

³ Une société médicale cantonale peut récuser un médecin-conseil pour de justes motifs; dans ce cas, le tribunal arbitral au sens de l'art. 89 statue.

Art. 57, al. 1, deuxième phrase

¹ ...

... Ceux-ci doivent satisfaire aux conditions d'admission prévues aux art. 36a, al. 1 et 2, et 37, al. 1, et avoir pratiqué dans un cabinet médical ou exercé une fonction dirigeante dans un hôpital pendant cinq ans au moins.

Droit en vigueur***Conseil fédéral******Commission du Conseil national***

⁴ Le médecin-conseil donne son avis à l'assureur sur des questions médicales ainsi que sur des questions relatives à la rémunération et à l'application des tarifs. Il examine en particulier si les conditions de prise en charge d'une prestation sont remplies.

⁵ Le médecin-conseil évalue les cas en toute indépendance. Ni l'assureur ni le fournisseur de prestations ni leurs fédérations ne peuvent lui donner de directives.

⁶ Les fournisseurs de prestations doivent donner aux médecins-conseils les indications dont ils ont besoin pour remplir leurs tâches selon l'al. 4. S'il n'est pas possible d'obtenir ces informations par un autre moyen, le médecin-conseil peut examiner lui-même l'assuré; il doit en informer préalablement le médecin traitant et lui communiquer le résultat de l'examen. Si les circonstances le justifient, l'assuré peut toutefois exiger que l'examen soit effectué par un médecin autre que le médecin-conseil. Lorsque l'assuré et l'assureur ne peuvent s'entendre, le tribunal arbitral au sens de l'art. 89 tranche, en dérogation à l'art. 58, al. 1, LPG.

⁷ Les médecins-conseils ne transmettent aux organes compétents des assureurs que les indications dont ceux-ci ont besoin pour décider de la prise en charge d'une prestation, pour fixer la rémunération, pour calculer la compensation des risques ou pour motiver une décision. Ce faisant, ils respectent les droits de la personnalité des assurés.

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

⁸ Les associations faïtières suisses de médecins et d'assureurs règlent la transmission des indications au sens de l'al. 7, la formation continue et le statut des médecins-conseils. Si elles ne peuvent s'entendre, le Conseil fédéral édicte les dispositions nécessaires.

Art. 59a^{bis} Dossier électronique du patient

Les autorités suivantes peuvent accéder aux services de recherche de données visés à l'art. 14, al. 1, LDEP dans la mesure où elles en ont besoin pour contrôler le respect de l'obligation des fournisseurs de prestations de s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiées au sens de l'art. 11, let. a, LDEP:

- a. l'autorité de surveillance visée à l'art. 38, al. 1;
- b. dans le cas des fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. h à k, l'autorité cantonale compétente pour leur surveillance.

Art. 59a^{bis} Dossier électronique de santé

¹ Les autorités suivantes peuvent accéder à l'annuaire des professionnels de la santé et des établissements de santé prévu à l'art. 5, al. 2, let. b, LDSan³¹ dans la mesure où elles en ont besoin pour contrôler le respect de l'obligation prévue à l'art. 36a, al. 2^{bis}, ou de la condition prévue aux art. 39, al. 1, let. f, ou 40, al. 1, qui imposent aux fournisseurs de prestations concernés de se raccorder au système d'information pour le dossier électronique de santé:

- a. l'autorité de surveillance visée à l'art. 38, al. 1;
- b. l'autorité cantonale compétente pour l'admission des fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. h à k;
- c. l'autorité cantonale compétente pour la reconnaissance des fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. l.

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

² Les assureurs peuvent accéder à l'annuaire des professionnels de la santé et des établissements de santé prévu à l'art. 5, al. 2, let. b, LDSan dans la mesure où ils en ont besoin pour contrôler le respect de la condition prévue à l'art. 39, al. 1, let. f, qui impose de se raccorder au système d'information pour le dossier électronique de santé, en ce qui concerne les hôpitaux et les maisons de naissance avec lesquels ils concluent des conventions sur la rémunération des prestations fournies au titre de l'assurance obligatoire des soins conformément à l'art. 49a, al. 4.

Dispositions transitoires relatives à la modification du...

¹ Les fournisseurs de prestations doivent respecter l'obligation prévue à l'art. 36a, al. 2^{bis}, ou la condition prévue à l'art. 40, al. 1, au plus tard dans l'année qui suit l'entrée en vigueur de la modification du ...

² Aucun délai transitoire ne s'applique aux fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. a et n, qui ont été admis à partir du 1^{er} janvier 2022.

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

4. Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents³²

(État au 1^{er} janvier 2026)

Art. 54b Obligation du fournisseur de prestations de se raccorder au système d'information pour le dossier électronique de santé

Le fournisseur de prestations est tenu de se raccorder au système d'information pour le dossier électronique de santé prévu par la loi fédérale du ... sur le dossier électronique de santé³³. Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions à cette obligation pour garantir la sécurité de l'offre.

Disposition transitoire relative à la modification du...

Le fournisseur de prestations doit respecter l'obligation visée à l'art. 54b au plus tard dans l'année qui suit l'entrée en vigueur de la modification du ...

³² RS **832.20**

³³ RS **816.1**

Droit en vigueur**Conseil fédéral****Commission du Conseil national**

5. Loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire³⁴

(État au 1^{er} janvier 2024)

Art. 25b Obligation du fournisseur de prestations de se raccorder au système d'information pour le dossier électronique de santé

Le fournisseur de prestations est tenu de se raccorder au système d'information pour le dossier électronique de santé prévu par la loi fédérale du ... sur le dossier électronique de santé³⁵. Le Conseil fédéral peut prévoir des exceptions à cette obligation pour garantir la sécurité de l'offre.

Disposition transitoire relative à la modification du...

Le fournisseur de prestations doit respecter l'obligation visée à l'art. 25b au plus tard dans l'année qui suit l'entrée en vigueur de la modification du ...

*Proposition du Conseil fédéral:
classement d'interventions
conformément à la page de
couverture du message.*

³⁴ RS **833.1**

³⁵ RS **816.1**