

Bundesversammlung

Assemblée fédérale

Assemblea federale

Assamblea federala



français

Ergänzung zur Tagesordnung
Complément à l'ordre du jour
Complemento all'ordine del giorno

Nationalrat / Conseil national / Consiglio nazionale

Sommeression 2024

Session d'été 2024

Sessione estiva 2024

Stand / état / stato: 01.05.2024

Parlamentarische Vorstösse in Kategorie IV: EDI

Interventions parlementaires catégorie IV : DFI

Interventi parlamentari, categoria IV: DFI

Inhaltsverzeichnis / Liste complète / Elenco degli interventi

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|---------|---------|--|--------------|---|---|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Combattuto |
| 22.3815 | n | DE FR IT Po. Suter. Harmoniser les bases légales avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées | | - | ✗ | |
| 22.3841 | n | DE FR IT Mo. Groupe G. Utiliser durablement le capital de prévoyance pour financer et promouvoir l'innovation | Ryser | - | ✗ | |
| 22.3930 | n | DE FR IT Po. Feller. Affecter la totalité des revenus du capital placé sur les marchés financiers par les assureurs-maladie à la réduction des primes | | - | ✗ | |

* Annahme / adoption / accogliere ++

Annahme (teilweise) / adoption (partielle) / accogliere (in parte) +

Ablehnung / rejet / respingere -

** Ja / oui / sì ✓

Nein / non / no ✗

| | | | | | |
|---------|---|--|---|---|---|
| 22.3941 | n | DE FR IT | Mo. Gafner. Surmortalité record. Institution d'une commission d'enquête extraparlamentaire | - | ✘ |
| 22.4013 | n | DE FR IT | Mo. Wyss. Le droit au congé de paternité ne doit pas s'éteindre en cas de décès néonatal | - | ✘ |
| 22.4086 | n | DE FR IT | Po. Gysin Greta. Étude sur le coût des actes de violence fondés sur le genre | - | ✘ |
| 22.4104 | n | DE FR IT | Mo. Gysi Barbara. Adapter l'allocation de fonds aux organisations de personnes handicapées pour renforcer l'auto représentation | - | ✘ |
| 22.4111 | n | DE FR IT | Mo. (Geissbühler) Bircher. Moins de bureaucratie dans les professions des soins | - | ✘ |
| 22.4184 | n | DE FR IT | Mo. (Schneider Meret) Kälin. Espèces menacées. Durcir les conditions d'importation des trophées de chasse | - | ✘ |
| 22.4196 | n | DE FR IT | Mo. Badertscher. Extension de la déclaration de l'huile de palme aux cosmétiques, aux produits d'entretien et aux détergents | - | ✘ |
| 22.4199 | n | DE FR IT | Mo. Sollberger. Ordonnance sur les travaux de construction. Adapter à la pratique la nécessité de soumettre un plan de sécurité et de protection de la santé | - | ✘ |
| 22.4245 | n | DE FR IT | Mo. (Humbel) Rechsteiner Thomas. Halte au gaspillage des médicaments! | - | ✘ |
| 22.4357 | n | DE FR IT | Mo. Nicolet. LAMal. Renforcer la couverture de base avec une meilleure offre de médecins de famille | - | ✘ |
| 22.4385 | n | DE FR IT | Mo. Fehlmann Rielle. Handicap mental. Pas de stérilisation sans accord de la personne concernée | - | ✘ |

| | | | | | |
|---------|---|--|---|---|---|
| 22.4393 | n | DE FR IT | Po. (Feri Yvonne) Funciello. Santé sexuelle des travailleurs du sexe en Suisse | - | ✗ |
| 22.4394 | n | DE FR IT | Po. (Herzog Verena) Thalmann-Bieri. Réduire les coûts du système de santé en procédant à un réexamen du catalogue des prestations de l'assurance de base | - | ✗ |
| 22.4425 | n | DE FR IT | Po. Wyss. Faire en sorte qu'une rente d'orphelin soit versée aux personnes qui effectuent un stage ou une autre activité pratique en vue d'acquérir des connaissances ou une expérience bien spécifique | - | ✗ |
| 22.4434 | n | DE FR IT | Mo. Buffat. LAMal. Les progrès des techniques médicales doivent profiter à la population, aussi financièrement | - | ✗ |
| 22.4435 | n | DE FR IT | Mo. Buffat. LAMal. Protéger la population d'une explosion des primes sans contrepartie | - | ✗ |
| 22.4480 | n | DE FR IT | Mo. Gysi Barbara. Instaurer l'équité en permettant l'exportation des rentes d'invalidité extraordinaires | - | ✗ |
| 22.4484 | n | DE FR IT | Po. Porchet. Train de mesures contre le racisme systémique. Des mesures à prendre aujourd'hui, pour mieux vivre ensemble demain | - | ✗ |
| 22.4505 | n | DE FR IT | Mo. Müller-Altermatt. Améliorer les données relatives à la mise en œuvre des droits de l'enfant | - | ✗ |
| 22.4509 | n | DE FR IT | Po. Molina. Potentiel d'amélioration de la lutte contre la migraine (féminine), fléau sous-estimé | - | ✗ |

| | | | | | |
|---------|---|--|---|---|---|
| 22.4532 | n | DE FR IT | Po. Fehlmann Rielle. Prévention des maladies non transmissibles. Nécessité de donner plus de moyens | - | ✘ |
| 22.4579 | n | DE FR IT | Mo. Bulliard. Assurer la mise à jour permanente du Registre fédéral des bâtiments et des logements pour mettre en œuvre plus efficacement la transition énergétique | - | ✘ |
| 22.4583 | n | DE FR IT | Mo. Munz. Prévenir le gaspillage alimentaire grâce à la date de durabilité minimale et à l'information de la population | - | ✘ |
| 23.3044 | n | DE FR IT | Mo. Prelicz-Huber. Davantage de clairvoyance dans l'assurance obligatoire des soins | - | ✘ |
| 23.3051 | n | DE FR IT | Mo. Grüter. Pour un étiquetage bien visible des denrées alimentaires contenant des insectes | - | ✘ |
| 23.3053 | n | DE FR IT | Mo. Fridez. Répondre au manque de médecins spécialistes dans certaines régions périphériques du pays | - | ✘ |
| 23.3062 | n | DE FR IT | Po. Prelicz-Huber. Organiser une campagne d'information pour lutter contre la pauvreté découlant du travail familial non rémunéré | - | ✘ |
| 23.3089 | n | DE FR IT | Po. Fridez. Quid du financement à long terme des coûts de la santé? | - | ✘ |
| 23.3109 | n | DE FR IT | Mo. Clivaz Christophe. Pour une interdiction des cigarettes électroniques à usage unique (puffs) | - | ✘ |
| 23.3135 | n | DE FR IT | Mo. (Landolt) Wismer Priska. Aligner la LPP sur les objectifs suisses en matière de durabilité | - | ✘ |

| | | | | | |
|---------|---|--|--|---|---|
| 23.3138 | n | DE FR IT | Mo. (Schlöpfer) Glarner. Soumettre l'accord de l'OMS sur les pandémies au Parlement | - | ✘ |
| 23.3178 | n | DE FR IT | Po. Dandrès. Qualité de la prise en charge des assurés et assurées à la LAA par des assurances privées | - | ✘ |
| 23.3183 | n | DE FR IT | Mo. Weichelt. Pour un bon départ dans la vie | - | ✘ |
| 23.3187 | n | DE FR IT | Mo. (Romano) Rechsteiner Thomas. Égalité des droits s'agissant de la rente de veuf ou de veuve. L'arrêt de la CEDH appelle une modification de la loi | - | ✘ |
| 23.3198 | n | DE FR IT | Mo. Prelicz-Huber. Campagne de sensibilisation et formation sur le thème "environnement et santé" | - | ✘ |
| 23.3202 | n | DE FR IT | Po. (Fiala) Dobler. Rémunération des examens physiques et des consultations par télémédecine. Nécessité d'une uniformisation | - | ✘ |
| 23.3235 | n | DE FR IT | Po. Lohr. Accès plus rapide aux médicaments pour lutter contre les maladies infectieuses transmissibles | - | ✘ |
| 23.3242 | n | DE FR IT | Po. (Hurni) Dandrès. Quelles pistes pour renforcer la prévention des maladies liées au travail? | - | ✘ |
| 23.3254 | n | DE FR IT | Po. (Feri Yvonne) Gysi Barbara. Prise en charge du syndrome de fatigue chronique | - | ✘ |
| 23.3279 | n | DE FR IT | Mo. Dandrès. La stabilité de l'emploi est nécessaire à la sécurité des patientes et des patients et à la santé des soignantes et des soignants | - | ✘ |

| | | | | | |
|---------|---|--|---|---|---|
| 23.3280 | n | DE FR IT | Mo. Dandrès. Pour le droit de chaque membre de la communauté des assurées et des assurés à se prononcer sur les changements importants en matière d'assurances sociales | - | X |
| 23.3282 | n | DE FR IT | Mo. Dandrès. Les assurées et les assurés ont le droit à une instruction correcte de leur dossier | - | X |
| 23.3288 | n | DE FR IT | Po. Weichelt. Manque de cohérence de la politique fédérale? Contradictions entre la politique sectorielle de la Confédération et les objectifs en matière de politique de santé | - | X |
| 23.3319 | n | DE FR IT | Po. Porchet. Impact des aliments ultratransformés sur la santé, la nature et l'agriculture | - | X |
| 23.3323 | n | DE FR IT | Mo. (Python) Porchet. Maladies non transmissibles et environnement. Pour une prise en compte de l'exposition aux polluants chimiques dans notre stratégie fédérale | - | X |
| 23.3329 | n | DE FR IT | Mo. Clivaz Christophe. Pour un système de santé durable | - | X |
| 23.3350 | n | DE FR IT | Mo. Glarner. Renégocier les conventions de sécurité sociale passées avec la République dominicaine, les Philippines, la Thaïlande, le Brésil et la Turquie | - | X |
| 23.3351 | n | DE FR IT | Mo. Glarner. Renégocier les conventions de sécurité sociale passées avec les États de l'ex-Yougoslavie | - | X |

| | | | | | |
|---------|---|--|--|---|---|
| 23.3366 | n | DE FR IT | Mo. Bulliard. Stratégie nationale en matière d'accompagnement et de logement dans les domaines de la vieillesse et du handicap | - | ✘ |
| 23.3384 | n | DE FR IT | Mo. (Herzog Verena) Bircher. Empêcher le surdosage de médicaments psychotropes et promouvoir la sécurité de la médication dans les EMS | - | ✘ |
| 23.3390 | n | DE FR IT | Mo. (Wasserfallen Flavia) Gysi Barbara. Création d'un fonds pour les patients | - | ✘ |
| 23.3394 | n | DE FR IT | Mo. Buffat. Plan d'action "La qualité plutôt que la quantité" dans les soins médicaux | - | ✘ |

Einzelne Vorstösse mit Text Interventions individuelles avec textes Proposte individuali con testi

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.3815 | n | DE FR IT Po. Suter. Harmoniser les bases légales avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'analyser et de documenter les contradictions entre les bases juridiques existantes et le droit suisse sur l'égalité pour les personnes handicapées - y compris la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Sur cette base, il s'agira d'indiquer comment résoudre ces contradictions par des modifications de lois ou d'ordonnances. En outre, il convient de développer une procédure de contrôle systématique qui permette de garantir en permanence la compatibilité de nos bases légales avec le droit sur l'égalité pour les personnes handicapées. En particulier, il s'agira de spécifier les mesures permettant de s'assurer que les reprises de plus en plus fréquentes de normes de l'UE (par exemple dans le domaine des transports publics) n'entraînent pas une restriction, voire une suppression des droits des personnes handicapées. Dans ce cadre, il faut exploiter autant que possible la marge de manoeuvre existant en droit international en faveur des personnes handicapées, en particulier le droit à l'autonomie.

Développement

La Convention relative aux droits des personnes handicapées de l'ONU (CDPH) engage la Suisse à notamment prendre en compte les droits des personnes handicapées dans son processus législatif. En mars 2022, le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU a examiné pour la première fois la mise en oeuvre de la CDPH en Suisse. Dans ses recommandations (" Concluding Observations "), il se montre inquiet, eu égard à l'art. 4 CDPH, du défaut d'harmonisation des bases légales suisses avec la Convention. En outre, eu égard à l'art. 9 CDPH, il critique le fait que la reprise de plus en plus fréquente de normes de l'UE impose des exigences moins élevées en matière d'accessibilité et limite la capacité des personnes handicapées et des organisations qui les représentent à se mobiliser pour exiger l'application des exigences plus élevées prévues par la Convention. Le comité de l'ONU recommande à la Suisse d'harmoniser l'ensemble de ses bases légales avec la CDPH, ce qui implique de prendre en compte les stipulations de la CDPH lors des révisions de lois ou d'ordonnances.

Avis CF/Autorité

Garantir la conformité du droit suisse avec la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) est un engagement que la Suisse a pris en adhérant à cette convention.

Le rapport initial de 2016 établi par la Suisse sur la mise en oeuvre de la CDPH et une évaluation de la loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand ; RS 151.3) effectuée en 2015 ont été l'occasion pour le Conseil fédéral de formuler les axes et les priorités de la politique en faveur des personnes handicapées (Rapport du 09.05.2018 sur la " Politique en faveur des personnes handicapées ").

La procédure de présentation du rapport étatique, qui s'est pour la première fois achevée en avril 2022, a permis au comité des droits des personnes handicapées de l'ONU d'énoncer des recommandations. Sur cette base, le Conseil fédéral définira à nouveau d'ici fin 2022 les objectifs et les mesures liées à la politique en faveur des personnes handicapées.

Outre l'examen périodique prévu par la LHand, la conformité de la législation avec la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées est vérifiée lors de l'élaboration ou de la modification d'actes législatifs. Cette vérification a aussi lieu en cas de reprise des directives européennes, et notamment dans le cadre de l'interopérabilité des systèmes d'information.

Le Conseil fédéral considère dès lors qu'aucune analyse supplémentaire n'est nécessaire.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.3841 | n | DE FR IT Mo. Groupe G. Utiliser durablement le capital de prévoyance pour financer et promouvoir l'innovation | Ryser | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral crée les bases permettant aux institutions de prévoyance d'investir, dans un délai de dix ans, 1 % de leur portefeuille de placements dans des financements de capital-risque qui répondent à des critères de durabilité stricts.

Développement

Bien que la Suisse compte parmi les économies les plus novatrices et les plus prospères au monde, elle obtient des résultats inférieurs à la moyenne pour ce qui est du financement de start-ups. Une poussée des investissements dans la transition écologique est pourtant indispensable si l'on veut assurer la résilience et la pérennité de l'économie.

Grâce à leur énorme volume de placements, les institutions de prévoyance peuvent jouer un rôle décisif dans le financement de la transition vers une économie sociale, novatrice et respectueuse du climat. En effet, les institutions financières agissant sur mandat public et les institutions de prévoyance publique et privée (Banque nationale suisse, banques cantonales, fonds de compensation AVS/AI/APG compenswiss, CNA, caisses de pension et fonds de désaffectation et de gestion des déchets des centrales nucléaires) gèrent des économies de plus de 1000 milliards de francs, ce qui est nettement plus que le produit intérieur brut annuel de la Suisse.

En vue de favoriser l'innovation durable, les institutions de prévoyance investiront, en l'espace de dix ans, 1 % au moins de leur portefeuille de placements dans des financements de capital-risque en faveur d'entreprises cleantech, de start-ups et d'autres entreprises qui soutiennent la transition socio-écologique et la font avancer. Ainsi le capital d'épargne pourra générer des revenus tout en étant disponible pour la transition vers une économie sociale et respectueuse du climat.

Des critères de durabilité stricts feront en sorte que ces investissements créent une valeur ajoutée non seulement financière, mais aussi économique, écologique et sociale. Les institutions de prévoyance profiteront quant à elles du fait que les rendements seront plus réguliers et plus sûrs à long terme si l'épargne des travailleurs est investie dans la transition socio-écologique plutôt que, comme aujourd'hui, dans des biens immobiliers spéculatifs et des activités nuisibles au climat.

Avis CF/Autorité

Les prescriptions de placement figurant dans l'ordonnance sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OPP 2, RS 831.441.1) autorisent déjà les investissements demandés dans la motion. Conformément à l'art. 55, let. d, OPP 2, les institutions de prévoyance peuvent investir jusqu'à 15 % de leur fortune de placement dans des placements alternatifs, dont font partie certains types de capital-risque (art. 53, al. 1, let. e, OPP 2). Avec l'art. 53, al. 1, let. dbis, OPP 2, le Conseil fédéral a en outre ajouté au catalogue des placements autorisés, à partir du 1er octobre 2020, les placements dans les infrastructures avec une limite de placement de 10 % (art. 55, let. f, OPP 2) et, avec l'art. 53, al. 1, let. dter, OPP 2, à partir du 1er janvier 2022, les placements suisses non cotés en private equity et private debt avec une limite de placement de 5 % (art. 55, let. g, OPP 2).

En ajoutant les placements suisses non cotés dans des créances (private equity) et des dettes (private debt) au catalogue des placements autorisés, le Conseil fédéral a mis en oeuvre la motion Graber (13.4184 " Caisses de pension. Placements à long terme dans les technologies d'avenir et création d'un fonds à cet effet ") au sens d'un encouragement de l'innovation dans notre pays. Il va de soi qu'il s'agit également de promouvoir l'innovation dans le cadre de la transition écologique.

Les institutions de prévoyance sont libres, dans le cadre des dispositions légales relatives à la gestion de fortune, d'orienter leurs placements de manière responsable en fonction de critères de durabilité. Cela vaut pour toutes les catégories de placement, y compris les investissements dans le capital-risque. Même s'il n'existe pas en Suisse de définition universellement reconnue ou standardisée de la durabilité, par exemple au sens de la taxonomie de l'UE (cf. taxonomie européenne des activités économiques ayant un impact favorable sur l'environnement), les études disponibles indiquent clairement que de plus en plus d'institutions de prévoyance orientent leurs placements en fonction de critères de durabilité (par ex. Swisscanto Prévoyance SA : Étude sur les caisses de pension en Suisse en 2021).

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.3930 | n | DE FR IT Po. Feller. Affecter la totalité des revenus du capital placé sur les marchés financiers par les assureurs-maladie à la réduction des primes | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'examiner l'opportunité d'obliger les assureurs-maladie dans le domaine obligatoire à affecter la totalité des revenus du capital à la réduction des primes.

Développement

En 2019, les assureurs-maladie dans le domaine obligatoire ont placé 17 milliards sur les marchés financiers et obtenu des rendements à hauteur de 992 millions. En 2020, les placements ont atteint 17,5 milliards et les rendements 370 millions. En 2021, les placements se sont élevés à 18,1 milliards et les rendements à 600 millions. Les rendements du capital ont ainsi atteint près de 2 milliards en trois ans. Les revenus du capital sont versés, semble-t-il, dans les réserves.

Les assureurs-maladie peuvent déduire une quote-part des rendements de leurs capitaux lors de la fixation des primes. Cette quote-part ne peut toutefois pas dépasser la moyenne des revenus des capitaux encaissés durant les dix dernières années (article 25 de l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie, OSAMal). La prise en compte d'une telle moyenne au lieu des rendements obtenus chaque année produit un effet stabilisateur dès lors que les résultats financiers sont lissés sur dix ans. Nous ne remettons pas en cause ce lissage.

Le problème, c'est que les assureurs-maladie ont la possibilité, et non l'obligation, d'affecter les revenus de la fortune à la diminution des primes. En 2022, seuls 32 sur 51 assureurs l'ont fait. Et ces 32 assureurs n'y ont pas forcément affecté la totalité des revenus à disposition. Dans la circulaire 5.1 du 1er juin 2022 adressée aux assureurs-maladie, l'OFSP relève d'ailleurs ce qui suit : " Concernant la prise en compte du revenu net des capitaux conformément à l'article 25 OSAMal, l'OFSP a constaté que les assureurs ne l'ont souvent inclus que partiellement dans la présentation des primes de l'an dernier. En relation avec les gains constants de la branche sur les marchés des capitaux, l'OFSP attire à nouveau leur attention sur cette possibilité ".

En clair, les assureurs-maladie disposent d'un instrument leur permettant de réduire les primes qu'ils n'utilisent pas ou alors que de façon partielle. Alors que les primes risquent de fortement augmenter en 2023, il paraîtrait cohérent de modifier le cadre juridique actuel de manière à ce que les assureurs-maladie soient dans l'obligation d'affecter la totalité des revenus du capital à la réduction des primes.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral partage la volonté de l'auteur du postulat de tout mettre en oeuvre pour atténuer la hausse des primes de l'assurance-maladie. En adoptant l'ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie (OSAMal ; RS 832.121), il a introduit la possibilité pour les assureurs de déduire des coûts à couvrir une quote-part des revenus des capitaux. Il mène actuellement des réflexions sur la manière d'optimiser l'inclusion des rendements des capitaux dans le calcul des primes.

Comme l'auteur du postulat, le Conseil fédéral considère que la prise en compte d'une moyenne de quelques années permet de garantir un certain lissage dans les variations de primes. Il se montre en revanche sceptique par rapport à l'idée d'une obligation d'intégrer la totalité des revenus des capitaux dans le processus de calcul des primes. Il estime que cette voie ne constitue pas le moyen adéquat pour garantir une certaine stabilité des primes. En effet, elle est de nature à entraîner inévitablement des sauts de primes non souhaités : lors des années de très bons rendements, la hausse des primes pourrait être contenue alors qu'en cas d'exercice fortement négatif, tel que celui attendu pour 2022, l'automatisme préconisé par l'auteur du postulat conduirait à une aggravation de la situation puisque les pertes devraient se répercuter directement sur les primes.

Le Conseil fédéral souligne en outre que les assureurs doivent être en mesure de remplir leurs obligations financières en tout temps, en disposant en particulier des réserves nécessaires (art. 5 let. d de la loi fédérale sur la surveillance de l'assurance-maladie ; LSAMal, RS 832.12). Le niveau des réserves présente une très grande volatilité. Comme le Conseil fédéral l'a exposé dans sa réponse à la question Lohr (22.7558 Réserves des assureurs-maladie) et lors du débat au Conseil national dans le cadre de la motion Feller (20.4199 Garantir la transparence des hypothèses et des modalités de calcul des primes de l'assurance maladie obligatoire), les réserves des assureurs ont connu un net recul et se situeront à la fin de l'année 2022 vraisemblablement à moins de 10 milliards. Obliger les assureurs à affecter chaque année l'intégralité des rendements des capitaux au calcul des primes les priverait d'une source de constitution de leurs réserves. Il n'est donc pas exclu qu'afin de garantir la solvabilité d'un assureur, l'autorité de surveillance soit contrainte d'ordonner une mesure conservatoire telle qu'une augmentation de primes (art. 38 al. 2 let. g LSAMal) puisque l'assureur ne serait plus en mesure de remédier à une situation nécessitant un assainissement par le biais des revenus de ses capitaux.

Sur la base des considérations qui précèdent, et notamment des réflexions menées actuellement par le Conseil fédéral dans ce domaine, ce dernier estime que le rapport demandé par l'auteur du postulat n'est pas nécessaire. Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|---------|---------|--|--------------|---|---|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Combattuto |
| 22.3941 | n | DE FR IT Mo. Gafner. Surmortalité record. Institution d'une commission d'enquête extraparlamentaire | | - | ✗ | |

Texte déposé

La Conseil fédéral est chargé d'instituer une commission d'enquête extraparlamentaire indépendante. Celle-ci devra enquêter sur les raisons de la surmortalité étonnamment élevée constatée par l'Office fédéral de la statistique (OFS) pour l'année 2022 et en faire rapport à l'Assemblée fédérale. Elle examinera en particulier s'il y a des corrélations entre la hausse de la surmortalité et l'augmentation du taux de vaccination contre le COVID-19. Le Conseil fédéral veillera à garantir que la commission soit composée d'experts indépendants (notamment épidémiologues, cancérologues et cardiologues) qui ne soient tenus qu'à la stricte recherche de la vérité scientifique.

Développement

Selon les publications de l'OFS, les prévisions de mortalité pour 2022 ont été dépassées de plus de 3000 personnes (état mi-septembre). Comme ni l'OFS ni d'autres services de la Confédération n'ont été en mesure de justifier de manière convaincante cet égard inquiétant dans leurs communiqués, une grande partie de la population est insécurisée par ces chiffres. La confiance dans l'efficacité des vaccins contre le COVID-19 est aussi largement ébranlée si aucune analyse sérieuse n'exclut de manière définitive d'éventuels effets négatifs. Pour rétablir la confiance dans l'ordre étatique, les raisons de cette surmortalité sans précédent doivent être analysées dans tous leurs détails et dans un unique but de recherche de la vérité.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral tient à relever que l'organe de commission d'enquête extraparlamentaire n'existant pas, il considère la présente motion comme une demande d'institution d'un groupe d'experts indépendants. Celui-ci serait chargé d'enquêter sur les raisons de la surmortalité constatée par l'Office fédéral de la statistique (OFS) pour la période de janvier à septembre 2022.

Les chiffres publiés par l'OFS correspondent à une fourchette des décès attendus sur la base des cinq à dix dernières années d'une part et aux décès effectifs d'autre part. La surmortalité est l'écart entre la valeur attendue et la valeur effective. Elle est calculée par semaine civile et décomposée en classes d'âge. Les événements extraordinaires tels qu'une pandémie ou les phénomènes saisonniers tels qu'une vague de chaleur influencent considérablement la surmortalité.

On constate une corrélation dès le début de la pandémie entre la surmortalité observée par l'OFS et les vagues de COVID-19 en Suisse, aussi bien à l'échelle nationale que cantonale. L'année 2022 a montré la même tendance. L'été 2022 a été marqué non seulement par une forte vague de COVID-19, mais aussi par des températures très élevées, qui constituent des causes plausibles de la surmortalité observée. Les conséquences indirectes de la pandémie pourraient aussi avoir joué un rôle, notamment le report de dépistages préventifs et, de fait, l'augmentation du nombre de maladies malignes avancées. Les données disponibles ne suffisent pas encore à répartir précisément la surmortalité en 2022 selon les causes. Une attribution exacte est effectuée, dans la mesure du possible, lorsque la statistique annuelle des causes de décès de l'OFS est publiée, soit un peu plus d'un an après la période de référence. Selon les statistiques provisoires des causes de décès pour la période de janvier à juin 2021, neuf décès sont survenus à la suite d'"effets secondaires indésirables de l'utilisation de vaccins contre le COVID-19". L'OFS reprend cette information telle quelle à partir des déclarations transmises, sans procéder à des analyses complémentaires. Durant la même période, le COVID-19 a été la première cause de décès pour 3573 personnes ; ce chiffre vient s'ajouter aux 9305 décès survenus en 2020 avec la même cause principale. Ces 12 878 décès dus au COVID-19 entre mars 2020 et juin 2021 sont à mettre en perspective avec les plus de 7,5 millions de doses de vaccin administrées en Suisse ; à noter que 4,4 millions de personnes ont reçu au moins une dose jusqu'en juin 2021 parmi la population résidante. Swissmedic fait contrôler toutes les déclarations de cas d'effets indésirables présumés de vaccins contre le COVID-19 par des experts internes et externes. Or ni l'évaluation des déclarations spontanées ni les autres données publiées en Suisse et à l'étranger n'indiquent que les vaccins administrés en Suisse auraient directement causé des décès ou que la vaccination contre le COVID-19 aurait entraîné une surmortalité. Il en va de même des neuf cas précités déclarés à l'OFS, dans la mesure de l'achèvement des analyses de Swissmedic. À l'inverse, il est avéré que la pandémie a causé une surmortalité historiquement élevée en 2020 (avant le début de la campagne de vaccination), aussi bien en Suisse que dans d'autres pays.

Si l'évaluation définitive de la statistique des causes de décès devait identifier une augmentation de la mortalité en lien avec la vaccination contre le COVID-19, une enquête détaillée serait commandée. Instituer un groupe d'experts ne donnerait pas de résultats plus rapides ou de meilleure qualité, puisque ceux-ci s'appuieraient sur les mêmes données, à savoir la statistique des causes de décès de l'OFS et la surveillance continue des effets secondaires des vaccins par Swissmedic.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4013 | n | DE FR IT Mo. Wyss. Le droit au congé de paternité ne doit pas s'éteindre en cas de décès néonatal | | - | ✗ | |

Texte déposé

Selon l'Office fédéral de la statistique, en 2021, 167 nourrissons sont décédés pendant la période néonatale (premiers 28 jours de vie), dont 139 au cours des 7 premiers jours. En cas de décès du nouveau-né, la mère bénéficie incontestablement de la protection de la maternité afin qu'elle puisse se remettre de la grossesse et de l'accouchement, mais aussi se ménager pour permettre à son corps de se rétablir. Le père, en revanche, perd son droit au congé de paternité (10 jours dans les 6 premiers mois suivant la naissance) en cas de décès de l'enfant. Durant une période si difficile, le père devrait pouvoir prendre le temps nécessaire pour faire le deuil de son enfant. Devoir s'occuper des modalités liées à son absence avec son employeur immédiatement après le décès de son enfant, alors qu'il se trouve peut-être encore à l'hôpital, constitue un fardeau supplémentaire qui n'a pas lieu d'être. Même si le congé de paternité n'est pas comparable au congé de maternité, la motionnaire estime que le droit au congé de paternité devrait subsister en cas de décès néonatal.

C'est pourquoi la motionnaire demande au Conseil fédéral de modifier la LAPG et de supprimer l'art. 16j, al. 3, let. d, et, le cas échéant, de procéder aux adaptations législatives nécessaires.

Avis CF/Autorité

Comme il l'a déjà exprimé dans ses réponses aux motions 21.3734 Gysin " Accorder le congé paternité même en cas de décès de l'enfant " et 22.3125 Prezioso " Octroyer le congé paternité en cas de mort de l'enfant ", le Conseil fédéral est tout à fait conscient que la perte d'un enfant constitue un événement tragique et bouleversant pour les parents qui se retrouvent confrontés à une situation très difficile. Le père, respectivement l'autre parent, est en effet tout autant touché émotionnellement que la mère par un tel drame.

Le congé de paternité, entré en vigueur le 1er janvier 2021, permet une répartition des rôles plus équilibrée au sein du couple à la naissance d'un enfant. Son objectif principal est de permettre au père de s'impliquer pleinement dans les changements familiaux qu'implique l'arrivée du nouveau-né et de bâtir avec lui des liens d'attachement étroits (18.441 Pa. Iv. Contre-projet indirect à l'initiative pour un congé de paternité. Rapport de la CSSS-E du 15 avril 2019, FF 2019 3309, p. 3318). Si le congé de maternité vise aussi ce même objectif, à savoir que la mère puisse être disponible pour s'occuper du nouveau-né et construire la relation mère-enfant, il doit cependant également lui permettre de récupérer physiquement des fatigues de la grossesse et des suites de l'accouchement.

Pour cette raison, cette différence entre les deux congés se justifie. Contrairement à la réglementation valable pour l'allocation de maternité, le droit à l'allocation de paternité s'éteint en cas de décès de l'enfant, respectivement si l'enfant décède avant la prise effective du congé (art. 16j, al. 3, let. d, de la loi fédérale sur les allocations pour perte de gain [LAPG ; RS 834.1]). Un congé indemnifié par les APG pour le décès d'un enfant n'est actuellement pas prévu par la législation. Cependant, il peut le cas échéant entrer en ligne de compte en tant que congé usuel au sens de l'art. 329, al. 3, du code des obligations (CO ; RS 220) ou en tant qu'absence pour laquelle le salaire est dû, s'il s'agit d'un empêchement de travailler inhérent à la personne du travailleur et que les conditions de l'art. 324a CO sont remplies.

Par ailleurs, la modification telle que demandée par la motion, consistant à ne pas interrompre le versement de l'allocation de paternité si l'enfant décède en période néonatale, créerait une inégalité de traitement injustifiée à l'égard des pères dont l'enfant décède plus tard, au-delà de cette première phase de la vie.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4086 | n | DE FR IT Po. Gysin Greta. Étude sur le coût des actes de violence fondés sur le genre | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est prié d'élaborer un rapport sur l'ampleur et la prise en charge de tous les coûts induits par les actes de violence fondés sur le genre, compris comme violences sexuelles et domestiques ; il prendra aussi en considération les actes de violence commis en dehors des relations de couple.

Dans son rapport, il tiendra compte des recommandations et conclusions de l'étude précédente, réalisée par INFRAS en 2013, publiée par l'Office fédéral de l'égalité et intitulée "Coûts de la violence dans les relations de couple", ainsi que d'études récentes réalisées dans d'autres pays (telles que l'étude "The costs of gender-based violence in the European Union" effectuée en 2021 par l'Institut européen pour l'égalité entre les hommes et les femmes [EIGE]). L'objectif est de permettre une comparaison horizontale, puis diachronique de l'évolution des coûts.

Développement

Les actes de violence fondés sur le genre, compris comme violences sexuelles et domestiques, nuisent gravement à la santé physique et psychique des personnes concernées et engendrent des coûts et des pertes économiques considérables à court, moyen et long termes. Les actes de violence et leurs conséquences ont en outre souvent des répercussions sur la famille des victimes, notamment sur leurs enfants. Le fait que la majorité des cas n'est portée à la connaissance ni des autorités judiciaires ni des services spécialisés occasionne encore davantage de dommages et de coûts et accroît les risques que les victimes subissent à nouveau des actes de violence et que leurs auteurs en commettent de nouveaux.

À cela s'ajoute le fait que les personnes victimes d'actes de violence dans leur foyer ou sur leur lieu de travail qui ont réussi à s'en sortir sombrent souvent, à ce moment-là, dans la précarité et se retrouvent face à de graves difficultés économiques.

La Confédération et les cantons ont la responsabilité de protéger et de soutenir les victimes d'actes de violence, mais aussi de prendre des mesures de prévention. Ces dix dernières années, dans le cadre en particulier de la mise en oeuvre de la Convention d'Istanbul, quelques mesures de soutien individuel ont été prises, notamment celles évoquées dans la motion Gysin 21.3084 ou lors des délibérations relatives à cette motion. Mais il nous faut aujourd'hui des données et des chiffres actualisés qui nous permettent d'évaluer l'impact de ces mesures et de déterminer quelles autres mesures doivent être prises.

L'étude INFRAS de 2013, qui a été réalisée en exécution du postulat Stump 05.3694 et de la motion Schenker 09.4253, contient une estimation des coûts judiciaires, sanitaires et sociaux ainsi que des pertes économiques pour la Suisse. Mais comme cette étude est datée, il est nécessaire que nous disposions de nouvelles données et que nous approfondissions la question.

Des études récentes montrent l'ampleur des conséquences annuelles pour l'État des coûts directs et indirects, tangibles et intangibles, des actes de violence fondés sur le genre. L'EIGE situe le coût annuel total pour 2021 entre 2 et 3 % du PIB de tous les pays de l'UE, ce qui correspond aux estimations de la Banque mondiale.

Il est impératif, si l'on tient compte par ailleurs des conclusions auxquelles parviennent de récentes études d'agences onusiennes et d'États européens, que la Suisse se procure les données qui lui permettront, d'une part, d'évaluer les différentes conséquences à l'heure actuelle ainsi que l'évolution des coûts et, d'autre part, d'analyser de manière approfondie (lorsque c'est possible) les retombées finales pour la Confédération, les cantons et les victimes en particulier. Une nouvelle analyse complète des coûts permettra en outre de détecter les problèmes actuels et d'adopter les mesures urgentes nécessaires pour prévenir les actes de violence fondés sur le genre et soutenir adéquatement les victimes.

Avis CF/Autorité

Le rapport de recherche de 2013 mentionné par l'auteure du postulat présente pour la première fois de manière systématique les coûts de la violence dans les relations de couple et, selon le domaine de coûts, de la violence domestique. Sur la base des données disponibles à l'époque, le rapport a chiffré ces coûts à au moins 164 millions de francs par an. Il s'agit d'une estimation prudente, sachant que les données lacunaires n'ont pas permis d'évaluer les coûts liés à toute une série de domaines importants, notamment aux procédures civiles, au travail des autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) ou aux conséquences sur la santé des enfants exposés à la violence. Il faut par ailleurs ajouter à ces coûts tangibles annuels des coûts intangibles de près de 2 milliards de francs qui sont occasionnés tout au long de la vie et qui résultent de l'altération de la qualité de vie due à la douleur, la souffrance et la peur.

Il est indéniable que la violence engendre non seulement des souffrances considérables pour les victimes, mais aussi des coûts pour la société. Réaliser une nouvelle étude aujourd'hui reviendrait à extrapoler et estimer les coûts sur la base des données actuelles. Le Conseil fédéral estime qu'une telle étude ne fournirait pas d'éléments substantiels nouveaux. Des travaux en cours mettront à disposition davantage de données dans certains domaines importants,

comme le montre le premier rapport étatique de la Suisse sur la mise en oeuvre de la Convention d'Istanbul du 18 juin 2021 (www.bfeg.admin.ch > Documentation > Publications International > Convention d'Istanbul). Nous pouvons par exemple mentionner ici le projet Justitia 4.0 concernant les données relatives aux procédures civiles et pénales. Le Conseil fédéral estime qu'il faut attendre ces données avant d'envisager une nouvelle étude sur les coûts de la violence sexospécifique. Il prévoit en outre de mener une étude de prévalence exhaustive sur la violence envers les femmes et la violence domestique, pour laquelle les moyens nécessaires sont déjà inclus dans le budget 2023. Le Conseil fédéral est d'avis que cette étude de prévalence est plus appropriée pour obtenir des informations approfondies sur l'ampleur de la violence en Suisse et pour évaluer les mesures à prendre. Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|

| | | | | | | |
|---------|---|--|--|---|---|--|
| 22.4104 | n | DE FR IT Mo. Gysi Barbara. Adapter l'allocation de fonds aux organisations de personnes handicapées pour renforcer l'auto représentation | | - | ✗ | |
|---------|---|--|--|---|---|--|

Texte déposé

Le Conseil fédéral est prié de modifier la législation sur l'assurance-invalidité de manière que les organisations d'auto-représentation de personnes handicapées bénéficient directement de subventions fédérales et que toutes les organisations qui reçoivent des financements soient tenues de renforcer l'auto-représentation des personnes handicapées au sein de leurs organes. En outre, la charge administrative doit être réduite pour les demandes de subventions modestes.

Développement

L'art. 74 (Organisations d'aide aux invalides) de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité prévoit que seules les organisations faitières de l'aide privée aux invalides actives à l'échelle nationale ou dans une région linguistique reçoivent des subventions. Dans les faits, cette limitation empêche le renforcement et le développement de l'auto-représentation des personnes en situation de handicap.

Pourtant, outre les grandes organisations faitières, de petites organisations d'auto-représentation fournissent de précieuses prestations privées aux personnes handicapées. Alors que les premières reçoivent des subventions de l'assurance-invalidité prévues par la loi, les secondes ne reçoivent actuellement pas de subventions directes en raison de leur taille réduite. Les petites organisations devraient certes pouvoir bénéficier indirectement des subventions par le biais de sous-contrats de prestations, mais de tels mécanismes de financement ne sont pas répandus dans la pratique malgré les instructions de l'OFAS.

Les petites organisations innovantes de personnes handicapées ne peuvent donc pas obtenir directement des subventions publiques, alors même que leurs services répondent directement à une demande des personnes concernées et sont bien implantés au sein de la communauté des personnes handicapées. Leurs projets manquent actuellement d'un financement durable et réglementé par la loi.

L'auto-représentation des personnes handicapées est le plus souvent insatisfaisante dans les organisations faitières existantes. Les personnes handicapées y sont sous-représentées, en particulier au sein des comités et des organes de direction, ce qui va à l'encontre du principe d'inclusion et du droit établi à une participation égalitaire et empêche des personnes handicapées motivées de se développer sur le plan professionnel. Au cours des derniers mois, les organisations d'auto-représentation ont attiré l'attention avec diverses actions politiques et montré qu'elles voulaient et pouvaient prendre des responsabilités. Ces ressources et ces expériences doivent être utilisées. Il est incohérent de viser l'inclusion sans organisations d'auto-représentation fortes. En outre, la législation actuelle méconnaît la réalité et ne parvient pas à s'allier les compétences et les initiatives des personnes handicapées. Les bases légales doivent être adaptées pour remédier à l'inefficacité de cette lourde machinerie.

Avis CF/Autorité

Le soutien fédéral à l'aide aux invalides repose sur l'art. 112c, al. 2, Cst. (RS 101), à savoir que la Confédération soutient les efforts déployés à l'échelle nationale en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées. Cette disposition est notamment transposée dans l'art. 74 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI ; RS 831.20), qui porte sur l'allocation de subventions non seulement aux organisations faitières de l'aide privée aux invalides actives à l'échelle nationale, mais aussi à celles actives dans une région linguistique. Dans les faits, cette possibilité est utilisée. Conformément à l'art. 16, al. 3, de la loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand ; RS 151.3), la Confédération peut en outre soutenir des organisations oeuvrant au niveau national ou au niveau d'une région linguistique, notamment en leur accordant des aides financières. Modifier la loi afin d'y inscrire l'octroi direct de subventions à des organisations actives à une échelle inférieure à celle d'une région linguistique irait au-delà du cadre constitutionnel.

Le Conseil fédéral reconnaît l'importance de promouvoir l'auto-représentation des personnes handicapées, comme le demande la motion, et soutient déjà ce principe dans le cadre prescrit par les actuelles dispositions légales relatives aux aides financières : les dispositions contractuelles doivent inclure le renforcement de cette auto-représentation, et les contractants sont également tenus de promouvoir l'inclusion et d'embaucher si possible des personnes handicapées à tous les échelons de l'organisation.

Il est en outre prévu d'encore renforcer l'auto-représentation pour la nouvelle période contractuelle 2024-2027, en explicitant davantage les principes importants qui figurent dans la circulaire : les organisations faitières subventionnées de l'aide privée aux personnes handicapées doivent fixer un ordre de priorité pour leurs prestations, viser une inclusion plus ciblée et permettre aux personnes handicapées de s'impliquer directement dans l'organisation elle-même. Ce processus d'optimisation a été élaboré en collaboration avec des représentants des organisations d'aide aux

personnes handicapées. Le Conseil fédéral estime que ces modifications suffisent à préciser la réglementation relative à l'auto-représentation. Il appartient maintenant aux organisations faïtières d'en assurer l'application. La charge administrative est examinée d'un oeil critique à chaque période contractuelle et, si besoin, allégée. La remise de rapports relativement détaillés est cependant nécessaire, puisqu'elle répond à un mandat légal (contrôle de l'adéquation et de l'économicité des prestations). Or, il serait difficile pour les petites organisations de gérer la charge de travail générée par ces rapports. Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4111 | n | DE FR IT Mo. (Geissbühler) Bircher. Moins de bureaucratie dans les professions des soins | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé faire en sorte que la bureaucratie soit drastiquement réduite dans les professions des soins (maximum de 10 % du temps de travail pour un taux d'occupation de 1,0 %).

Développement

1. Les tâches administratives destinées à documenter leur activité thérapeutique représentent une charge de travail énorme pour les soignants. Il s'agit d'un travail que ceux-ci ne font pas de bon coeur, car il ne relève pas des compétences clés de la profession qu'ils ont apprise. En réduisant le temps de travail consacré à ces tâches, on peut s'attendre à ce que moins de soignants quittent leur profession.
2. Avec moins de tâches administratives à effectuer, les soignants pourraient à nouveau consacrer plus de temps au travail avec les personnes proprement dit, ce qui entraînerait une plus grande satisfaction et une meilleure qualité de vie tant pour les soignants que pour les patients.
3. Cette mesure permettrait de réduire considérablement les coûts dans le secteur de la santé et de lutter contre la pénurie de personnel soignant.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral est conscient de la charge administrative à laquelle sont soumis les professionnels de la santé. Cependant, une bonne documentation des soins est essentielle pour garantir leur qualité. Comme indiqué dans la réponse au postulat 19.4551 de Courten " Réduire les coûts de la santé et les primes en supprimant des réglementations bureaucratiques inutiles dans le domaine des soins médicaux ", réduire la charge administrative pour le personnel soignant et les médecins ne relève pas uniquement de la compétence de la Confédération. Des efforts sont aussi nécessaires du côté des établissements de santé, des partenaires tarifaires et d'autres acteurs. Par exemple, c'est aux établissements médico-sociaux et aux cantons qu'il revient de choisir des outils aussi simples à gérer que possible sur le plan administratif pour la saisie des soins requis.

En outre, la promotion de la numérisation peut aussi réduire en partie l'ampleur des tâches administratives. Pour cette raison, le Conseil fédéral a proposé d'accepter la motion 21.4374 Silberschmidt " Introduction d'un système d'administration numérique des patients ". Dans son avis du 23 février 2022, il indique qu'il est prêt à promouvoir l'administration numérique dans le cadre de ses compétences. La motion a été adoptée par les deux conseils et transmise au Département fédéral de l'intérieur (DFI) afin d'être mise en oeuvre.

Le Conseil fédéral connaît la problématique des sorties précoces de la profession parmi le personnel soignant. Cependant, selon une étude de la Haute école des sciences appliquées de Zurich, publiée en octobre 2021 et intitulée " Parcours professionnels dans les soins infirmiers ", la charge administrative fait assez rarement partie des raisons indiquées pour avoir quitté la profession (www.zhaw.ch > Gesundheit > Forschung > Public Health > Projekte > Berufskarrieren Pflege : Längsschnittstudie nach dem Berufseinstieg). Il s'agit plutôt des heures supplémentaires à effectuer, de l'irrégularité des horaires de travail et de la difficulté qui en découle à concilier travail et vie privée. L'impossibilité de prendre les pauses prévues ainsi que la pression physique et psychique permanente sont aussi mentionnées fréquemment.

Dans le cadre de la mise en oeuvre de l'initiative sur les soins infirmiers, notamment lors de la deuxième étape, des mesures seront proposées pour améliorer les conditions de travail du personnel soignant et s'attaquer aux problèmes connus. Le Conseil fédéral devrait décider de la suite de la procédure d'ici fin 2022.

Au vu de ces travaux, le Conseil fédéral estime que la demande exprimée dans la motion est déjà prise en compte et examinée.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4184 | n | DE FR IT Mo. (Schneider Meret) Kälin. Espèces menacées. Durcir les conditions d'importation des trophées de chasse | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'étendre le régime du permis d'importation à tout ou partie des cadavres d'animaux sauvages appartenant à des espèces menacées. Ce régime s'appliquera non seulement aux espèces protégées par la Convention sur le commerce international des espèces de faune et de flore sauvages menacées d'extinction (CITES), mais aussi aux espèces menacées d'extinction répertoriées dans la Liste rouge de l'Union internationale pour la conservation de la nature (UICN).

Développement

Chaque année, une cinquantaine d'animaux sauvages protégés par la CITES sont importés en Suisse en guise de trophées de chasse. Pour l'heure, le nombre d'importations d'espèces animales non soumises à la CITES reste inconnu. Le Conseil fédéral estime que cette convention, en imposant des conditions strictes au commerce des espèces menacées, participe considérablement à leur protection. Loin de nous l'idée de prétendre le contraire. Il convient cependant de noter que la CITES ne protège que les espèces faisant l'objet d'un commerce et que celles-ci ne correspondent pas nécessairement aux espèces répertoriées dans la Liste Rouge de l'UICN. Ainsi le Cobe de montagne (en danger), l'antilope Pelea capreolus (quasi menacée), le Buffle d'Afrique (quasi menacé), ou le Lièvre des Bochimans (en danger critique) : aucune de ces espèces, dont certaines sont sérieusement menacées d'extinction, n'est protégée par la CITES. Etendre le régime de permis d'importation à tous les animaux sauvages permettrait d'avoir une idée plus précise des conséquences non seulement du commerce sur la population animale, mais aussi, par exemple, du tourisme de chasse. Ces informations sont essentielles pour permettre la mise en oeuvre de mesures de protection adaptées à chaque espèce (par exemple interdire l'importation d'espèces en danger critique qui ne sont pas protégées par la CITES).

Avis CF/Autorité

La Convention sur le commerce international des espèces de faune et de flore sauvages menacées d'extinction (CITES ; RS 0.453) règle le commerce international de ces espèces. Les charges strictes à respecter pour faire ce commerce (p. ex. les permis d'importation) contribuent de manière déterminante à la protection de ces espèces. Ces conditions s'appliquent également aux trophées de chasse d'espèces protégées par la Convention. Les animaux ne figurant pas dans cette Convention et qui font l'objet d'un commerce international ne sont en général pas considérés comme menacés.

L'Union internationale pour la conservation de la nature (UICN) tient de son côté une liste rouge des espèces animales et végétales menacées d'extinction. Elles sont menacées pour des raisons multiples : destruction de leur habitat, modification des influences de l'environnement (p. ex. changement climatique), exploitation et commerce excessifs, etc.

Si la motion était adoptée en l'état, quelque 16 000 espèces animales, que l'UICN a classées dans sa liste rouge comme menacées à divers degrés (statut VU [vulnérable], EN [en danger] et CR [en danger critique d'extinction]) seraient concernées. Or, seule une très petite partie d'entre elles fait l'objet d'un commerce international. De plus, cette liste rouge n'est pas une réglementation étatique, contrairement aux annexes de la CITES, mais un instrument technique d'une organisation non gouvernementale. La reprendre automatiquement dans le droit fédéral serait problématique sous l'angle juridique et générerait un travail administratif très important dont l'effet sur la protection des espèces serait incertain.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4196 | n | DE FR IT Mo. Badertscher. Extension de la déclaration de l'huile de palme aux cosmétiques, aux produits d'entretien et aux détergents | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de faire en sorte que le commerce de l'huile de palme soit plus transparent et de rendre obligatoire la déclaration d'huile de palme, d'huile de palmiste, de leurs dérivés et de leurs fractions sur tous les produits non alimentaires.

Développement

L'huile de palme est un produit agricole controversé en raison de l'aspect écologique de sa culture. Celle-ci est en effet la principale cause de la destruction des forêts tropicales, en particulier en Malaisie et en Indonésie, où 85 % de l'huile est produite.

Les consommateurs ont le droit de connaître la composition des produits du quotidien pour pouvoir choisir en connaissance de cause s'ils veulent acheter un produit qui contient de l'huile de palme (ou de l'huile de palmiste, y c. leurs dérivés et leurs fractions). Avoir le choix permet aussi d'influencer positivement la fabrication.

Depuis 2016, la déclaration de l'huile de palme est obligatoire pour les denrées alimentaires. Depuis, de nombreux consommateurs renoncent délibérément aux aliments qui en contiennent et contribuent ainsi à faire baisser les importations suisses d'huile de palme.

L'obligation de déclaration ne s'applique toutefois pas aux produits de soins, aux cosmétiques, aux produits d'entretien et aux détergents. Les consommateurs ne savent pas si un gel douche ou un shampoing contient ou non de l'huile de palme.

Avis CF/Autorité

L'obligation de déclarer la présence d'huile de palme dans les denrées alimentaires fixée dans le règlement de l'UE n°1169/2011 concernant l'information des consommateurs sur les denrées alimentaires a été reprise dans le droit suisse en 2014.

En Suisse, les produits cosmétiques et leurs composants sont réglementés dans la loi sur les denrées alimentaires (LDAI ; RS 817.0). Les prescriptions relatives à l'étiquetage des denrées alimentaires sont harmonisées avec celles de l'UE. Conformément aux exigences légales en vigueur, tous les composants des produits cosmétiques sont déjà soumis à déclaration. Ce n'est que dans de rares cas (par ex. celui du composant " alcool cétéarylique ", qui est utilisé pour la régulation de la viscosité) qu'il n'est pas possible de déterminer si certaines substances pourraient, à l'origine, avoir été obtenues à partir d'huile de palme.

Se fondant sur la loi sur les produits chimiques (LChim ; RS 813.1) et la loi sur la protection de l'environnement (LPE ; RS 814.01), les exigences applicables à l'étiquetage des détergents et produits d'entretien sont réglées dans l'ordonnance sur les produits chimiques (OChim ; RS 813.11) et dans les annexes de l'ordonnance sur la réduction des risques liés aux produits chimiques (ORRChim ; RS 814.81). Les dispositions concernées sont harmonisées avec le droit européen et ne prévoient aucune obligation d'indiquer la présence d'huile de palme ou d'huile de palmiste sur l'étiquette des produits.

Dans ses décisions établissant les critères pour l'attribution du label écologique de l'Union européenne aux détergents et aux produits d'entretien, ainsi qu'aux produits cosmétiques et aux produits de soin pour animaux, la Commission européenne a notamment défini des critères pour l'approvisionnement durable en huile de palme, huile de palmiste et leurs dérivés. Les consommateurs ont ainsi la possibilité, en optant pour les produits portant le label écologique de l'UE, utilisé sur une base volontaire, de privilégier les produits contenant des ingrédients à base d'huile de palme issue d'une production durable certifiée.

Imposer unilatéralement l'obligation de déclarer la présence d'huile de palme, d'huile de palmiste et de leurs dérivés dans les produits non alimentaires entraînerait des entraves techniques disproportionnées au commerce et créerait un obstacle inutile au commerce international, ce qui mettrait la Suisse en porte-à-faux avec les engagements pris dans le cadre de l'Organisation mondiale du commerce. C'est pourquoi le Conseil fédéral s'oppose à l'introduction d'une telle obligation pour les produits cosmétiques, les détergents et les produits d'entretien.

Une déclaration positive volontaire du fabricant (par ex. " fabriqué sans huile de palme ") est déjà possible aujourd'hui et constitue une meilleure solution.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4199 | n | DE FR IT Mo. Sollberger. Ordonnance sur les travaux de construction. Adapter à la pratique la nécessité de soumettre un plan de sécurité et de protection de la santé | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de modifier l'ordonnance du 18 juin 2021 sur les travaux de construction (OTConst) en ajoutant à l'art. 4 le nouvel al. 3 suivant :

"La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) peut prévoir des exceptions."

Développement

L'OTConst révisée est entrée en vigueur le 1er janvier 2022. Une nouveauté importante concerne le plan de sécurité et de protection de la santé réglé à l'art. 4 : l'employeur doit désormais veiller à ce qu'il y ait, avant le début des travaux de construction, un plan qui détaille les mesures de sécurité et de protection de la santé nécessaires pour les travaux qu'il effectue sur le chantier. Ce plan doit régler notamment l'organisation des premiers secours. Il doit par ailleurs documenter tous les risques de sécurité sur le chantier. Le plan doit donc se présenter sous la forme écrite ou sous toute autre forme permettant d'en établir la preuve par un texte. En collaboration avec la CNA, de nombreuses associations sectorielles ont élaboré des plans types pour leurs membres. Ces plans sont très détaillés. Dans la pratique, il s'est toutefois avéré que les plans conçus à partir de ces modèles sont inappropriés et inefficaces pour les travaux de faible importance, les petits travaux et les travaux standardisés ne présentant que peu ou pas de danger potentiel. Souvent, il n'y a pas besoin d'instrument de sécurité pour réaliser ces travaux. La charge administrative que représente en revanche l'établissement des plans est disproportionnée par rapport au danger potentiel.

L'OTConst ne prévoit pas de seuil en dessous duquel un tel plan ne serait plus requis. La CNA a quant à elle confirmé que l'établissement d'un plan spécifique pour de tout petits travaux de moins d'un quart d'heure n'avait aucun sens. Elle estime que l'art. 4 pourrait aussi être respecté en établissant par exemple, lors de la préparation des travaux, un plan type hebdomadaire ou un plan type personnel, qui indiquerait les mesures de sécurité spécifiques à prendre pour une semaine calendaire donnée. Les mesures proposées par la CNA pour simplifier et réduire la charge administrative sont un pas dans la bonne direction. Mais il faut que dans la pratique, il soit possible de faire une exception et de renoncer entièrement à établir un plan pour les travaux de faible importance, les petits travaux et les travaux standardisés qui prennent peu de temps. Pour ce faire, il faut compléter l'art. 4 OTConst conformément à la proposition mentionnée plus haut.

Avis CF/Autorité

La nouvelle ordonnance sur les travaux de construction (RS 832.311.141 ; OTConst) est entrée en vigueur le 1er janvier 2022. Conformément à l'art. 4 OTConst, l'employeur doit veiller à ce qu'il existe un plan qui détaille les mesures de sécurité et de protection de la santé nécessaires pour les travaux qu'il effectue sur le chantier, avant le début des travaux de construction. Le plan doit se présenter sous forme écrite. L'art. 3 de l'ancienne OTConst exigeait déjà une planification des travaux de construction de la part de l'employeur de façon que le risque d'accident professionnel, de maladie professionnelle ou d'atteinte à la santé soit aussi faible que possible. Seul le plan de sécurité et de protection de la santé sous forme écrite constitue une nouveauté à partir du 1er janvier 2022.

La plupart des associations professionnelles ont préparé des modèles avec lesquelles les entreprises peuvent créer des plans spécifiques à la branche. Selon la SUVA, ces modèles ont fait leurs preuves. Ils offrent aux entreprises la sécurité nécessaire dans la concrétisation des exigences légales formulées à l'art. 4 OTConst. La mise en place de plans de sécurité et de protection de la santé ainsi que la mise en oeuvre des mesures de protection nécessaires augmentent la sécurité des employés sur le chantier. Les associations patronales partagent également ce constat. Les avis se partagent uniquement quant à l'exécution de petits travaux. Certaines associations sont d'avis que la faible ampleur de ces tâches ne justifie pas le travail administratif nécessaire pour la création d'un plan de sécurité et de protection de la santé.

Cependant, les employés peuvent aussi être confrontés à des risques élevés durant l'exécution de petits travaux. Dans ce cadre, la SUVA a élaboré, par exemple, en collaboration avec les partenaires sociaux, des plans standard pour ces petits travaux en faveur de la branche de l'installation électrique et des branches de la plâtrerie et de la peinture. Le but étant de ne pas devoir créer un plan pour tous les petits travaux, des plans hebdomadaires ou de fonction peuvent être adoptés en fonction de la solution standard appropriée. À ce stade, il n'est pas possible d'évaluer l'efficacité et la pertinence de ces plans en pratique. Ils sont très récents et se trouvent encore dans une phase de lancement.

Pour ces raisons, le Conseil fédéral estime qu'il est trop tôt pour évaluer l'efficacité et l'efficience des plans de sécurité et de protection de la santé, en particulier celle des plans standard pour les petits travaux. Dans un premier temps, le Conseil fédéral désire observer comment ces nouveaux instruments font leurs preuves dans la pratique. De plus, le

Conseil fédéral estime que seul le législateur peut prévoir d'éventuelles exceptions à l'établissement de plans de sécurité et de protection de la santé conformément à l'art. 4 OTConst et non la SUVA, chargée de l'exécution de l'art. 4. Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4245 | n | DE FR IT Mo. (Humbel) Rechsteiner Thomas. Halte au gaspillage des médicaments! | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter un rapport sur la nature et l'ampleur du gaspillage des médicaments (retour des médicaments selon le canal qui les a délivrés, type d'emballage, date d'expiration, obligation de prise en charge par la caisse) et de proposer des mesures pour y remédier.

Développement

Les prix et la baisse des prix des médicaments sont un serpent de mer du débat politique, mais celui-ci ne porte presque jamais sur le gaspillage des médicaments. Une part importante de la hausse des coûts semble être alimentée par une sécurité disproportionnée : une fois vendus et entamés, les médicaments ne peuvent plus être revendus et doivent être éliminés.

Selon la statistique des déchets spéciaux tenue par l'Office fédéral de l'environnement, quelque 4200 tonnes de vieux médicaments et de déchets cytostatiques provenant des domaines ambulatoire et hospitalier ont été éliminés en 2020 dans l'ensemble de la Suisse. Des experts estiment leur valeur à de plus de 2 milliards de francs, ce qui correspond à presque 20 % des prix des médicaments financés par l'assurance-maladie. Le plus souvent, les médicaments usagés sont selon toute vraisemblance des médicaments qui sont achetés et remboursés par les assurances-maladie, mais qui ne sont pas pris par les patients ; on trouve même des boîtes entières de médicaments dans leur emballage-coque encore intact. Les médicaments jetés avec les ordures ménagères ne sont pas pris en compte dans cette statistique et ils ne figurent même pas dans les statistiques officielles de la Confédération. On ne dispose pas, en Suisse, de chiffres précis sur l'ampleur du gaspillage des médicaments et sur le potentiel d'économies qui en découle, faute de statistiques fiables ou d'études empiriques à large échelle sur le sujet.

On ignore quels médicaments de quel point de remise (hôpital, pharmacie, droguerie, EMS, fournisseur de prestations logistiques pour l'industrie pharmaceutique, etc.) sont ramenés, de même que les quantités. Pour pouvoir prendre les bonnes mesures contre le gaspillage des médicaments, il faut des données de base et des statistiques détaillées : il faut connaître la quantité et le type de médicaments ramenés et éliminés dans les pharmacies, les drogueries et les autres points de collecte, ainsi que leur date d'expiration et leur durée de conservation ; il faut aussi savoir quelles quantités de médicament étaient encore dans leur emballage et si ces médicaments étaient soumis à ordonnance et obligatoirement remboursés par l'assurance-maladie.

Le Conseil fédéral est chargé de montrer sur la base du rapport demandé comment mettre fin à ce gaspillage, comment réduire les prescriptions de sécurité excessives, comment renforcer l'adhésion au traitement médicamenteux et comment exploiter le potentiel d'économies.

Avis CF/Autorité

Le 2 novembre 2022, le Conseil fédéral a approuvé le rapport rédigé en réponse au postulat 14.3607 " Halte au gaspillage de médicaments ! ", déposé par le Groupe du Centre. Le Centre. PEV. Il y précise que le gaspillage de médicaments est un problème reconnu. Le rapport énumère les problématiques centrales qui en sont la cause et passe en revue les mesures déjà prises ou encore mises en oeuvre par la Confédération, les cantons et les milieux privés pour favoriser l'utilisation adéquate de médicaments et limiter leur gaspillage.

Par ailleurs, le rapport conclut qu'il n'existe pas de statistiques fiables ou d'études empiriques de grande envergure sur le gaspillage de médicaments, ni au niveau national, ni à l'échelle internationale. Ces lacunes en matière d'informations ne pourraient être comblées pour la Suisse qu'au prix de très grands efforts, par le biais de différentes approches empiriques allant au-delà des canaux de distribution mentionnés dans la motion. Il en va de même pour l'évaluation des données souhaitées. Améliorer la situation en matière de données impliquerait de faire appel aux outils habituels d'encouragement de la recherche.

Le Conseil fédéral estime plus adéquat que la Confédération poursuive les efforts entrepris jusqu'ici pour aboutir à une utilisation plus efficiente, plus efficace et plus économique des médicaments dans le cadre d'autres projets, tels que la stratégie Santé2030 (voir Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020-2030 (admin.ch)) et l'examen d'une introduction de remise d'antibiotiques à l'unité dans le cadre de la Stratégie Antibiorésistance Suisse (StAR) (voir le rapport rédigé en réponse à la motion Tornare 17.3942 " Médicaments à l'unité. Osons un test ! ").

Au vu de ce qui précède, le Conseil fédéral estime que la nécessité d'agir est déjà reconnue et traitée et que les demandes principales de la motion sont prises en compte.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4357 | n | DE FR IT Mo. Nicolet. LAMal. Renforcer la couverture de base avec une meilleure offre de médecins de famille | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter une révision de la LAMal afin d'améliorer le tarif médical à la prestation en faveur des médecins de premier recours (médecin de famille). Cette revalorisation doit être neutre en termes de coûts pour les payeurs de primes lors de son application concrète.

Développement

Les soins médicaux de base sont généralement moins coûteux et présentent l'avantage que le patient est souvent bien connu par son médecin de famille, permettant d'éviter des traitements multiples et inutiles. Or, la Suisse manque régulièrement de médecins de premier recours. Pourtant la revalorisation de la médecine de premier recours dans le domaine tarifaire est essentielle, car elle constitue une condition importante pour que davantage de futurs médecins choisissent cette discipline plutôt que les spécialités. Un nombre plus important de futurs médecins de premier recours est une condition importante pour garantir une meilleure prise en charge médicale décentralisée. Les régions rurales, parfois isolées, doivent également avoir de meilleures chances de disposer d'une couverture en soins de base proches des patients, ce d'autant plus vu le vieillissement de la population qui est souvent moins mobile. Il faut donc un meilleur équilibre financier entre les spécialités médicales. Divers rapports, notamment du Contrôle fédéral des finances, font état d'une revalorisation souhaitée des soins de base et mettent le doigt sur une sur-tarifification des interventions des médecins spécialistes, mais les associations de médecins ne sont guère en position de mettre en oeuvre de tels rééquilibres, pourtant nécessaires, sans créer des dissensions internes dans leurs rangs. Des prescriptions légales contraignantes dans ce domaine doivent être formulées à l'attention des partenaires tarifaires et appliquées par le Conseil fédéral, si nécessaire de manière subsidiaire. Les mesures prises jusqu'à présent par le Conseil fédéral (intervention tarifaire en 2014, 2018) sont bienvenues, mais ne suffisent pas à rétablir un équilibre satisfaisant. Globalement, il faut s'assurer que la revalorisation financière des médecins de premier recours soit neutre en termes de coûts pour les payeurs de primes : le caractère neutre en termes de coûts de cette mesure doit être garantie : neutralité dynamique des coûts.

Avis CF/Autorité

L'encouragement de la médecine de famille a déjà fait l'objet de nombreuses interventions au Parlement depuis l'adoption par le peuple de l'arrêté fédéral concernant les soins médicaux de base (contre-projet direct à l'initiative populaire " Oui à la médecine de famille ") le 18 mai 2014 et l'inscription dans la Constitution de l'art. 117a sur les soins médicaux de base.

Le Conseil fédéral souscrit à l'objectif de revaloriser la médecine de premier recours, ainsi qu'il l'a affirmé dans sa réponse du 23 novembre 2022 à l'interpellation 22.4187 von Falkenstein " Mesures de promotion de la médecine de famille ". Il partage également le souhait du motionnaire de rehausser la rémunération de la médecine de premier recours, dans le respect de la neutralité des coûts. Une révision de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10) en ce sens n'est toutefois pas nécessaire. Il revient en premier lieu aux partenaires tarifaires d'élaborer et d'adapter les tarifs. Lorsque les partenaires tarifaires ne peuvent s'entendre sur une structure tarifaire uniforme pour les tarifs à la prestation, le Conseil fédéral dispose, conformément au cadre légal, d'une compétence subsidiaire pour la fixer. Dans le cadre du système tarifaire TARMED, le Conseil fédéral a déjà usé à deux reprises de cette compétence, en 2014 et en 2018, pour procéder à des adaptations de la structure. Dans les deux cas, des mesures ont été prises dans l'intérêt des médecins de premier recours.

Il est pour l'heure attendu des partenaires tarifaires qu'ils travaillent ensemble afin de soumettre une solution commune au Conseil fédéral pour approbation. À ce titre, dans le cadre des discussions en lien avec TARDOC, le Conseil fédéral a demandé aux partenaires tarifaires de présenter une nouvelle version de cette structure tarifaire d'ici à la fin 2023.

Il convient finalement de préciser que la question de la couverture en soins de premier recours n'est pas uniquement liée à la question du tarif. Il est également nécessaire qu'un nombre suffisant de médecins de famille puissent être formés. À ce titre, le programme spécial " Augmentation du nombre de diplômes délivrés en médecine humaine ", que la Confédération et les cantons ont approuvé en 2017, doit permettre d'augmenter le nombre de diplômes délivrés chaque année en médecine humaine de 900 en 2016 à au moins 1300 dès 2025. La Confédération a débloqué à cet effet un crédit de 100 millions de francs sous la forme de contributions liées à des projets dans le cadre du message relatif à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pendant les années 2017 à 2020. Dans un rapport publié le 2 décembre 2021, la Conférence suisse des hautes écoles a confirmé l'impact positif de ce programme, qui, à son échéance, devrait avoir rempli l'objectif de permettre aux hautes écoles universitaires d'augmenter suffisamment les capacités de formation pour atteindre environ 1300 diplômés en médecine humaine

(disponible sur le site www.shk.ch Documentation Archive des nouvelles Rapport final de swissuniversities concernant le programme spécial " Augmentation du nombre de diplômes délivrés en médecine humaine ").
Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4385 | n | DE FR IT Mo. Fehlmann Rielle. Handicap mental. Pas de stérilisation sans accord de la personne concernée | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de réviser la loi sur la stérilisation (Lstér) de manière à ce que toute stérilisation nécessite le consentement libre et éclairé de la personne concernée.

Suite à la ratification de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), il est nécessaire de légiférer dans de nombreux domaines. Dans ses réponses à des interventions concernant la loi sur la stérilisation (20.3657 et 20.4386), le Conseil fédéral a toujours renvoyé à l'examen de la Suisse, qui a eu lieu en mars 2022. Le comité de la CDPH a constaté que la stérilisation de personnes handicapées sans leur consentement viole le droit à l'intégrité physique et psychique selon l'article 17 CDPH. Elle doit être interdite et le consentement par procuration de tiers doit être supprimé.

Selon la loi sur la stérilisation en vigueur, une stérilisation présuppose une information complète, la majorité et le consentement libre et écrit de la personne concernée. Toutefois, s'il s'agit d'une personne considérée comme "durablement incapable de discernement", l'expression de sa volonté n'a aucune valeur juridique ; seuls les critères cumulatifs de l'art. 7, al. 2, Lstér sont déterminants.

Aujourd'hui, la Suisse est tenue, en vertu de l'article 12 de la CDPH d'accorder aux personnes handicapées la capacité juridique sur la base de l'égalité avec les autres et de leur permettre d'accéder à l'assistance dont elles peuvent avoir besoin pour prendre une décision ou rendre un jugement.

La révision de la loi sur la stérilisation doit donc se fonder sur les principes suivants :

1. Toute stérilisation, sans exception, requiert le consentement préalable, libre et éclairé de la personne concernée. Le consentement substitutif de l'autorité de protection de l'adulte n'est plus autorisé.
2. Les personnes ayant besoin d'aide pour prendre leur décision sont orientées vers un service professionnel, indépendant, accessible et inclusif, disposant de connaissances approfondies sur la santé sexuelle et reproductive des personnes handicapées, le planning familial et la parentalité assistée.
3. Une instance indépendante vérifie au cas par cas le respect du consentement libre et éclairé.
4. Les personnes handicapées, en particulier les femmes, et leurs organisations sont étroitement associées à l'élaboration du projet de loi.

Avis CF/Autorité

Une stérilisation représente une atteinte grave à l'intégrité corporelle d'une personne et nécessite donc son consentement. La stérilisation d'une personne âgée de plus de 16 ans et durablement incapable de discernement est en principe exclue. Elle n'est autorisée qu'à titre exceptionnel, lorsque les conditions strictes de l'art. 7, al. 2, de la loi fédérale sur les conditions et la procédure régissant la stérilisation de personnes (loi sur la stérilisation) sont remplies.

La Convention de l'ONU sur les droits des personnes handicapées, ratifiée par la Suisse en 2014, privilégie la prise de décision assistée au profit d'une prise de décision représentative (art. 12 CDPH). La prise de décision assistée implique notamment un droit à l'autodétermination sexuelle. La question se pose donc effectivement de savoir si la protection de la personne concernée qui sous-tend cette disposition de la loi sur la stérilisation est justifiée.

Comme l'a constaté le Conseil fédéral dans sa réponse à l'interpellation Fehlmann-Rielle 20.4386, la modification proposée est toutefois liée à des considérations éthiques complexes. C'est pourquoi le Conseil fédéral avait alors envisagé de demander à la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine d'examiner les questions éthiques et juridiques liées à la stérilisation des personnes durablement incapables de discernement. Le Conseil fédéral reste d'avis que cette base est nécessaire pour pouvoir examiner dans quelle mesure une révision est nécessaire. La saisine de la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine a pris du retard en raison de la pandémie de Covid-19. Les travaux à cette fin sont toutefois maintenant en cours.

Le Conseil fédéral propose dès lors de rejeter la motion. Si le premier conseil devait l'approuver, le Conseil fédéral se réserve le droit de proposer au second conseil de la transformer en mandat d'examen.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4393 | n | DE FR IT Po. (Feri Yvonne) Funciello. Santé sexuelle des travailleurs du sexe en Suisse | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter dans un rapport les conséquences de la précarité qui caractérise l'industrie du sexe sur la santé sexuelle des travailleurs du sexe et sur la prévention du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles (IST).

Nous prions le Conseil fédéral de répondre en particulier aux questions suivantes en tenant compte spécifiquement des travailleurs du sexe, hommes, femmes ou trans :

- Qu'en est-il de la santé sexuelle et reproductive des travailleurs du sexe dans les différents cantons ?
- Quelles possibilités d'information, de conseil et de traitement facilement accessibles sont proposées aux travailleurs du sexe dans ce contexte par les cantons ? Existe-t-il des offres ciblées dans tous les cantons et dans toutes les régions ?
- Ces offres sont-elles suffisantes, de même que les ressources qui leur sont allouées ?
- Quels sont les cantons qui offrent une prise en charge médico-sociale complète, facilement accessible (par exemple consultations gynécologiques, tests gratuits et traitements) ?
- Quels sont les effets de la violence physique, psychique et structurelle sur la santé des travailleurs du sexe ? - Quel est l'impact du statut de séjour de ces personnes sur leur santé ?
- Comment la Confédération s'assure-t-elle que la prévention et le traitement du VIH et des autres IST ainsi que les recommandations qui s'y rapportent sont mis en oeuvre dans tous les cantons pour cette catégorie de personnes ?
- Quelles mesures permettraient d'améliorer la situation des travailleurs du sexe et de leur assurer un accès aux mesures de prévention et aux soins médicaux ?

Développement

La pandémie de COVID-19 et les mesures qui se sont ensuivies ont détérioré les conditions de travail et de vie des travailleurs du sexe. L'interdiction qui leur a été faite de travailler pendant plusieurs mois les a précarisés, aussi bien financièrement que médicalement et socialement. Les organisations spécialisées constatent que les conditions de vie des travailleurs du sexe ne se sont pas vraiment améliorées depuis la levée des mesures. Les possibilités d'aide facilement accessibles font défaut dans plusieurs cantons, ce qui se répercute sur la santé sexuelle des personnes concernées, mais aussi sur la prévention du VIH et des autres IST ainsi que sur la santé publique.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral est conscient que les personnes travaillant dans l'industrie du sexe font face plus souvent que la moyenne à des risques pour leur santé et à des situations de vie précaires. Il est convaincu que des mesures spécifiques s'imposent pour protéger la santé de ces personnes, qu'il s'agisse des femmes, des hommes ou des personnes transgenres. Cependant, comme il l'a rappelé dans sa réponse à la motion Streiff-Feller 22.3980 " Des programmes efficaces pour favoriser la réorientation professionnelle et l'insertion sociale des personnes souhaitant sortir de la prostitution ", ces mesures relèvent en premier lieu de la compétence des cantons. Plusieurs d'entre eux financent des services dédiés aux questions sanitaires et sociales, faciles d'accès et spécifiques à chaque groupe cible, ainsi que des offres de proximité. Afin d'identifier les lacunes et de développer des mesures complémentaires en faveur de la santé des travailleurs du sexe, il est important qu'un état des lieux en matière de santé et de prise en charge soit réalisé dans les cantons. Ce sont toutefois ces derniers qui détiennent la compétence et les données nécessaires.

Dans le domaine où elle le peut - la prévention des infections sexuellement transmissibles -, la Confédération soutient diverses activités qui bénéficient aux travailleurs du sexe. D'ici l'échéance du Programme national VIH et autres infections sexuellement transmissibles (PNVI), fin 2023, il est prévu que le Conseil fédéral décide d'un programme qui lui succédera. Lors de son élaboration, des mesures seront notamment envisagées pour prévenir les infections sexuellement transmissibles dans l'industrie du sexe. Les travaux porteront également sur les liens avec d'autres sujets qui concernent les travailleurs du sexe - comme par exemple santé sexuelle et reproductive, aspects sociaux - et sur l'accès à des services de prévention spécifiques aux différents groupes cibles. Comme la mise en oeuvre des tâches concernées relève majoritairement des cantons, les possibilités de renforcer la coordination avec eux seront étudiées. Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4394 | n | DE FR IT Po. (Herzog Verena) Thalmann-Bieri. Réduire les coûts du système de santé en procédant à un réexamen du catalogue des prestations de l'assurance de base | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter dans un rapport les conséquences financières de l'extension constante du catalogue des prestations de l'assurance de base depuis l'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), en prenant en compte l'augmentation de la population. Il identifiera les prestations qui génèrent le plus de coûts, déterminera la part des coûts de l'assurance de base par rapport à l'ensemble des coûts du système de santé et vérifiera dans quelle mesure la part des coûts de la santé financée par les primes et celle financée par les impôts ont augmenté depuis l'introduction de la LAMal. Il est également chargé de vérifier par la suite, en collaboration avec les fournisseurs de prestations et les experts du domaine, quelles prestations de la LAMal peuvent être transférées aux assurances complémentaires sans mettre en péril les soins de base prodigués à la population.

Développement

Les primes d'assurance-maladie font partie depuis des années des plus grands sujets de préoccupation des Suisses. Indexées aux coûts de la santé, elles ont plus de doublé depuis l'introduction de la LAMal en 1998. Une partie de cette hausse s'explique certes par les coûts supplémentaires liés à la croissance démographique et par ceux induits par les progrès médico-techniques, mais il est aussi indéniable que le catalogue des prestations de l'assurance de base n'a cessé d'être étendu et que celle-ci rembourse des prestations qui pourraient être prises en charge par une assurance complémentaire (maladies bénignes, coûts générés à la suite d'interventions de médecine esthétique non remboursées, etc.).

Aux termes de l'article 25 LAMal, l'assurance obligatoire des soins prend en charge " les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles " et qui sont " efficaces, appropriées et économiques ", l'efficacité devant " être démontrée selon des méthodes scientifiques ". L'extension trop généreuse du catalogue de l'assurance de base incite à des traitements médicaux superflus, amoindrit la responsabilité individuelle et entraîne d'énormes coûts supplémentaires à la charge de la collectivité.

Avis CF/Autorité

L'assurance obligatoire des soins (AOS) prend en charge les coûts des prestations médicales " efficaces, appropriées et économiques " (critères EAE ; art. 32 de la loi fédérale sur l'assurance-maladie [LAMal] ; RS 832.10). Les prestations médicales représentent la majorité des coûts de la santé. Il n'existe pas de catalogue des prestations exhaustif pour celles-ci, mais le principe de la confiance, qui repose sur l'hypothèse selon laquelle les médecins fournissent des prestations répondant aux critères EAE, prévaut. Comme tout fournisseur de prestations, ceux-ci doivent limiter leurs prestations à la mesure exigée par l'intérêt de l'assuré et le but du traitement (art. 56, al. 1, LAMal). Ils sont donc tenus de respecter ces dispositions et de ne pas effectuer de traitements ou d'interventions inefficaces ou inutiles. Les processus conformes au réexamen des prestations remboursées par l'AOS afin de vérifier si elles remplissent les critères EAE sont déjà en place. Ainsi, d'une part, dans le cadre d'un programme d'évaluation des technologies de la santé (ETS), les prestations qui pourraient ne plus satisfaire aux critères EAE sont régulièrement réévaluées. D'autre part, les milieux intéressés peuvent en tout temps soumettre des propositions de réexamen ou de modification de l'obligation de prise en charge des prestations. Ces dernières années, l'examen des critères EAE a été renforcé, comme l'a expliqué le Conseil fédéral dans sa réponse à la motion Nantermod 21.4442 " Assurance obligatoire des soins. Ne plus rembourser les traitements sans efficacité démontrée ".

Les progrès médico-techniques entraînent le développement et l'introduction réguliers de nouvelles prestations ainsi que le remplacement de prestations existantes ou le recours à ces dernières dans des indications très restreintes. Dans le cadre de cette évolution continuelle, le principe de confiance favorise l'accès à l'innovation. Les principales raisons connues des hausses de coûts sont l'évolution démographique (qui s'accompagne d'une augmentation des personnes âgées atteintes de maladies chroniques), les progrès médico-techniques, qui élargissent les possibilités de traitement, ainsi qu'une multiplication quantitative de prestations injustifiées du point de vue médical. C'est sur ce dernier point que le Conseil fédéral concentre sa stratégie en matière de politique de la santé, Santé2030, plutôt que sur une externalisation des prestations EAE issues de l'AOS dans le domaine de l'assurance complémentaire. Pour que les soins de santé restent financièrement supportables pour tous en Suisse, il est nécessaire à la fois d'améliorer la qualité et de freiner la hausse des coûts en évitant les soins excessifs, insuffisants ou inadéquats (p. ex. via le renforcement des soins coordonnés ou l'amélioration des traitements médicaux). Dans ce contexte, le Conseil fédéral a

déjà pris différentes mesures. Il s'agit notamment de celles prévues dans le message du 7 septembre 2022 concernant le 2e volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts (22.062 LAMal. Modification [Mesures visant à freiner la hausse des coûts - 2e volet]) ainsi que d'un projet spécifique concernant des mesures possibles d'améliorations ciblées dans les domaines de prestations associés à des soins excessifs, insuffisants ou inadéquats, dont le lancement est prévu en 2023.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4425 | n | DE FR IT Po. Wyss. Faire en sorte qu'une rente d'orphelin soit versée aux personnes qui effectuent un stage ou une autre activité pratique en vue d'acquérir des connaissances ou une expérience bien spécifique | - | | ✗ | |

Texte déposé

En vertu de l'art. 25, al. 1, LAVS, les enfants dont le père ou la mère est décédé ont droit à une rente d'orphelin. Pour les enfants qui accomplissent une formation, le droit à la rente s'étend jusqu'au terme de cette formation, mais au plus jusqu'à l'âge de 25 ans révolus (art. 25, al. 5, LAVS). Le Conseil fédéral a inscrit à l'art. 49bis, al. 1, RAVS qu'un enfant est réputé en formation lorsqu'il suit une formation régulière reconnue de jure ou de facto à laquelle il consacre la majeure partie de son temps et se prépare systématiquement à un diplôme professionnel ou obtient une formation générale qui sert de base en vue de différentes professions. Sont également considérées comme formation les solutions transitoires d'occupation telles que les semestres de motivation et les préapprentissage, les séjours au pair et les séjours linguistiques, pour autant qu'ils comprennent une partie de cours (art. 49bis, al. 2, RAVS). Les dispositions susmentionnées du RAVS sont formulées de manière ouverte, raison pour laquelle l'OFAS les a précisées dans les Directives concernant les rentes (DR) (voir chiffre marginal 3356 ss.). Ne sont pas reconnues comme formation les activités pratiques effectuées dans le seul but d'acquérir des connaissances ou une expérience bien spécifiques susceptibles d'améliorer les chances de la personne considérée sur le marché de l'emploi en période de crise ou de faire un choix professionnel (chiffre marginal 3362 assorti de la référence à l'ATF 9C_223/2008 du 1er avril 2008).

Face à cette situation, l'auteur du postulat et ses cosignataires demandent au Conseil fédéral d'examiner et de présenter dans un rapport les possibilités de modifier les DR afin de permettre aux jeunes bénéficiaires d'une rente d'orphelin d'acquérir une expérience professionnelle utile à leur formation, par exemple dans le cadre d'un stage comprenant moins de 20 heures de formation directe, sans se voir retirer la rente d'orphelin qui couvre leurs besoins financiers vitaux.

Développement

La raison du dépôt du présent postulat est une décision prise par le tribunal des assurances sociales de Bâle-Ville le 6 juillet 2022 (numéro de l'affaire : AH.2022.1 ; SVG.2022.208). En l'occurrence, le recourant avait terminé sa formation d'électronicien en multimédia CFC. En raison du décès de son père, le jeune homme avait reçu une rente d'orphelin pendant la durée de sa formation. Par la suite, il a décidé d'effectuer une autre formation, à savoir une formation de technicien du son CFC. Actuellement, il effectue depuis juin 2021 un stage de deux ans, son taux d'occupation étant de 80 %. La caisse de compensation de Bâle-Ville lui a accordé une rente mensuelle d'orphelin de 512 francs à compter du 1er juillet 2021. Le 19 octobre 2021, elle a rendu une nouvelle décision par laquelle elle suspendait la rente d'orphelin à titre rétroactif et décrétrait le remboursement de la rente d'orphelin déjà versée. Pour justifier sa décision, elle a indiqué en substance que le stage de formation effectué auprès d'une fondation n'était pas une condition nécessaire, de jure ou de facto, pour être admis à l'examen de technicien du son CFC. Le tribunal des assurances sociales de Bâle-Ville a confirmé cette vision des choses dans son considérant 4.3.

Avis CF/Autorité

La formation qui ouvre le droit, passé l'âge de 18 ans, à une rente pour enfant ou à une rente d'orphelin de l'AVS est définie de manière globale. La loi attribue au Conseil fédéral la compétence de définir la notion de formation, ce qu'il a fait aux art. 49bis et 49ter du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS ; RS 831.101). Ces dispositions s'appuient notamment sur les principes généraux de la pratique judiciaire et administrative et décrivent ainsi précisément la notion de formation dans l'AVS. Les Directives concernant les rentes (DR) de l'assurance vieillesse, survivants et invalidité fédérale précisent uniquement, en tenant compte de la jurisprudence, les dispositions légales et réglementaires de sorte à garantir leur application correcte et uniforme par les organes d'exécution.

En application de ces principes, la formation doit durer au moins quatre semaines, viser de manière systématique un objectif de formation, avoir lieu avec l'engagement objectivement et raisonnablement exigible, et soit déboucher sur un diplôme professionnel donné, permettre une activité professionnelle sans diplôme particulier ou constituer une base pour accéder à de nombreuses professions. En outre, la formation doit obéir à un plan de formation structuré reconnu de jure, ou à tout le moins de facto. Un critère essentiel est que l'enfant consacre la majeure partie de son temps à la formation. La jurisprudence considère que cette condition est remplie lorsque la durée totale de la formation dépasse

20 heures par semaine. Le but est de considérer uniquement les formations d'une certaine durée, et non d'autres activités qui fausseraient le cadre, comme de simples loisirs. Cette durée minimale inclut les cours théoriques, mais aussi le travail individuel lié à la préparation du cours. Peuvent aussi faire office de formation des offres transitoires, comme les semestres de motivation ou les préapprentissage, pour autant qu'ils comptent au moins huit leçons par semaine, et les séjours au pair et les séjours linguistiques, à condition qu'ils incluent au moins quatre leçons. Un stage est reconnu comme formation lorsqu'il est requis au niveau légal ou réglementaire ou qu'il est imposé de fait. L'enfant n'est pas tenu d'assister aux cours durant le stage. Par contre, un enfant n'est pas considéré en formation lorsque le revenu mensuel moyen de son activité est supérieur au montant de la rente entière maximale de l'AVS (2023 : 2450 francs).

Le Conseil fédéral estime que les situations dans lesquelles une formation peut être reconnue en tant que telle par l'AVS sont claires et justifiées, et qu'un rapport n'apporterait pas de précisions supplémentaires. En outre, il juge essentiel le principe de fixer une durée minimale pour la formation. Trop de flexibilité dans ce domaine pourrait en effet créer des incitations négatives, comme le fait de suivre n'importe quel cours dans le seul but de percevoir des prestations sociales.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4434 | n | DE FR IT Mo. Buffat. LAMal. Les progrès des techniques médicales doivent profiter à la population, aussi financièrement | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est prié de proposer le complément suivant : La LAMal garantit que les progrès des techniques médicales profitent à la population, également sur le plan financier. La loi formule des directives en ce sens à l'intention des partenaires tarifaires.

Développement

Alors que dans le marché l'innovation technique entraîne, du fait de la concurrence, une plus grande efficacité et des baisses de prix, tel n'est malheureusement guère le cas dans le domaine médical relevant de l'assurance-maladie. Dans le domaine régi par le tarif TARMED notamment, les progrès techniques et médicaux ont permis des interventions toujours plus courtes et plus précises, mais sans que les prix n'en tiennent véritablement compte, ce qui a conduit au fil des ans à des tarifs fortement surévalués.

Or ces coûts excessifs sont généralement occultés, notamment dans le cas d'interventions techniquement complexes et coûteuses, qui ne sont pas payées par le patient lui-même mais par l'assurance-maladie.

Il est tout à fait compréhensible que le patient désire avant tout demeurer en bonne santé et que les coûts de son assurance maladie ne soient pas le premier sujet de préoccupation.

Avec un tarif à la prestation, le médecin et l'hôpital ne sont pas incités à économiser : des coûts plus élevés signifient pour eux des rémunérations plus importantes. Les assureurs, quant à eux, doivent s'en tenir aux prescriptions tarifaires et aux prix uniformes appliqués dans toute la Suisse.

Actuellement, l'introduction d'un nouveau tarif à la prestation TARDOC est prévue à l'horizon 2025 environ. De nombreux experts doutent que le défaut précédemment mentionné soit véritablement corrigé avec TARDOC.

C'est pourquoi le Conseil fédéral est tenu de proposer des mesures de nature législative qui conduisent à un système plus juste et plus pertinent.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral partage l'avis selon lequel la prise en compte des gains d'efficacité doit faire partie de la maintenance des tarifs.

L'art. 43, al. 4 de la Loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10) prévoit que les conventions tarifaires soient fixées d'après les règles applicables en économie d'entreprise et structurées de manière appropriée. L'objectif étant que les soins soient appropriés et leur qualité de haut niveau, tout en étant le plus avantageux possible (art. 43, al. 6, LAMal). Conformément à l'art. 59c, al. 1 de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102), le tarif ne doit couvrir au plus que les coûts de la prestation justifiés de manière transparente (let. a) et nécessaires à la fourniture efficiente des prestations (let. b). Ces exigences ont été concrétisées par les conditions-cadres pour la révision de TARMED de 2015 qui demandent notamment que toutes les baisses de coûts avérées soient intégrées au modèle tarifaire et que les paramètres soient recalculés sur la base de données actuelles, afin de tenir compte des réalités actuelles. Ainsi, les bases légales et les conditions-cadres fixées par le Conseil fédéral, en particulier pour la révision de la structure tarifaire TARMED, contiennent déjà les directives nécessaires pour la prise en compte des gains d'efficacité.

Avec la compétence d'approbation ainsi que la compétence subsidiaire de fixer et d'adapter les structures tarifaires qui lui est conférée par la loi (art. 43, LAMal), le Conseil fédéral dispose également d'instruments lui permettant d'exercer une certaine pression sur les partenaires tarifaires. A titre d'exemple, lors de son intervention dans TARMED en 2014 et en 2017, le Conseil fédéral a entre autres corrigés certaines sur-tarififications dans des domaines à forte intensité technique et technologique, où les progrès avaient entraîné une diminution des durées de traitement ou une augmentation de la productivité.

En outre, la modification de la LAMal relative au volet 1a de maîtrise des coûts adopté par le Parlement en juin 2021 (FF 2021 1496) prévoit une nouvelle disposition légale visant à encourager la tarification avec des forfaits ambulatoires au vu des incitations indésirables de la structure à la prestation (accroissement des quantités). Par ce volet, le Parlement a également obligé les partenaires tarifaires à mettre en place une organisation tarifaire chargée de l'élaboration de la structure tarifaire pour les prestations médicales ambulatoires. Quant à la modification de la LAMal relative au volet 1b de maîtrise des coûts adopté par les Chambres fédérales en septembre 2022 (FF 2022 2405), celui-ci introduit entre autres un monitoring de l'évolution des quantités, des volumes et des coûts ainsi que des mesures correctives correspondantes dans les conventions tarifaires. Ces éléments vont également dans le sens de la problématique formulée dans la présente motion.

Ainsi, le Conseil fédéral est d'avis que la prise en compte des avancées techniques médicales fait déjà partie des exigences légales régissant l'élaboration d'un tarif approprié, et que par conséquent une révision de LAMal n'est pas nécessaire.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4435 | n | DE FR IT Mo. Buffat. LAMal. Protéger la population d'une explosion des primes sans contrepartie | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est prié de proposer le complément suivant à la LAMaL : En cas de changement de modèle tarifaire, la condition de la neutralité statique et dynamique des coûts est inscrite dans les lois concernées. Le Conseil fédéral définit la durée et les détails.

Développement

La récente croissance des primes de 6,6 % en moyenne dans l'assurance-maladie est inquiétante. Un renversement de tendance n'est malheureusement pas en vue. Au vu de l'inflation et de la stagnation économique, voire de la récession qui menacent, la population doit être protégée contre les augmentations de primes sans contrepartie. Concrètement, une telle situation risque de se produire lors de l'entrée en vigueur du nouveau tarif ambulatoire TARDOC actuellement en cours de discussion, c'est-à-dire vers 2025.

Le Conseil fédéral, qui a déduit de la loi le principe de la neutralité statique et dynamique des coûts, doit donc être soutenu. La neutralité dynamique des coûts signifie une stabilité concrète des coûts lors de l'introduction du nouveau tarif ambulatoire TARDOC pendant au moins trois ans et au maximum cinq ans.

Pro Memoria : Jusqu'à présent, toutes les révisions tarifaires dans la LAMaL ont entraîné une forte hausse des coûts, sans qu'il en résulte une plus-value pour les patients. Au début du nouveau financement hospitalier, entré en vigueur en 2012, les coûts ont augmenté de plus de 10 % pour les assurés et de plus de 12 % pour les cantons et les contribuables.

Il faut éviter de tels surcoûts inacceptables et sans contrepartie. D'autant plus qu'au plus haut niveau des Autorités, il semble exister des doutes importants quant à la fiabilité du concept de neutralité des coûts des partenaires TARDOC (version 1.3).

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral partage l'avis de l'auteur de la motion, selon lequel un changement de modèle tarifaire ne doit pas entraîner une augmentation des coûts pour un même volume de prestations et une même qualité. Le principe d'économie et d'équité énoncé à l'art. 46, al. 4, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMaL ; RS 832.10) est précisé à l'art. 59c de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMaL ; RS 832.102). Conformément à l'art. 59c, al. 1, let. c, OAMaL, un changement de modèle tarifaire ne doit pas entraîner de coûts supplémentaires.

En tant qu'autorité d'approbation des structures tarifaires nationales, le Conseil fédéral vérifie donc depuis des années le respect de la neutralité des coûts (comme ce fut le cas récemment pour les structures tarifaires ST Reha ou TARDOC). Ainsi, le non-respect de ce critère a été l'une des raisons pour laquelle le Conseil fédéral n'a pas approuvé le TARDOC 1.3 en juin 2022. Comme il l'a indiqué dans sa prise de position du 13 janvier 2021 sur la motion Bircher 20.4306 " LAMaL. Garantir une neutralité des coûts dynamique durant au minimum cinq ans ", il a formulé à l'attention des partenaires tarifaires les conditions cadres concernant l'exigence d'économicité et d'équité, qui repose sur les prescriptions légales et qui doit être prise en considération dans l'élaboration des structures tarifaires. Cette exigence signifie que la neutralité des coûts doit être respectée au niveau de la structure. A offre de prestation égale (mêmes quantité et qualité de prestations), les coûts ne doivent en principe pas augmenter. Ainsi, une nouvelle structure tarifaire ne doit en principe pas générer de coûts supplémentaires qui soient directement imputables à la structure même. Pour une année donnée, le même volume de prestations doit résulter de la nouvelle structure tarifaire et de la structure tarifaire antérieure (neutralité statique des coûts).

En outre, lorsqu'ils soumettent une demande d'approbation d'une structure tarifaire révisée ou nouvelle, les partenaires tarifaires doivent montrer comment l'application effective de ladite structure évitera une augmentation injustifiée du volume de prestations facturées dans les années suivant son introduction (neutralité dynamique des coûts). Un contrôle de l'évolution du volume de prestations (comparaison entre évolution escomptée et évolution réelle) ainsi que des mesures correctives s'imposent également pour le cas où la neutralité dynamique des coûts ne serait pas respectée. La durée nécessaire pour garantir cette neutralité des coûts dépend également de la complexité de la structure tarifaire ainsi que du volume des coûts, et doit donc être évaluée au cas par cas.

La neutralité des coûts est ainsi déjà inscrite au niveau de l'ordonnance et appliquée dans la pratique depuis des années. Le Conseil fédéral vérifie si cette exigence est respectée dans le cadre des processus d'approbation. Une réglementation supplémentaire, au niveau de la loi, sur la neutralité des coûts n'est donc pas nécessaire.

En outre, les Chambres fédérales ont adopté le 30 septembre 2022 la proposition du Conseil fédéral pour une réglementation légale au sens d'une précision du principe d'économicité dans le volet 1b de mesures visant à freiner l'augmentation des coûts (www.ofsp.admin.ch > Assurances > Assurance-maladie > Projets de révision en cours > Modification de la LAMaL : 1er volet de mesures visant à maîtriser les coûts). La réglementation introduit un monitoring

de l'évolution des quantités, des volumes et des coûts ainsi que des mesures correctives correspondantes dans les conventions tarifaires. Cette mesure répond également à la demande de la motion.
Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4480 | n | DE FR IT Mo. Gysi Barbara. Instaurer l'équité en permettant l'exportation des rentes d'invalidité extraordinaires | - | | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter un projet de modification de la législation sur l'invalidité (art. 39 LAI) de manière à permettre l'exportation des rentes d'invalidité extraordinaires.

Développement

L'exportation de rentes extraordinaires pour les personnes handicapées précoces est exclue par la loi, ce qui a pour conséquence que les personnes concernées doivent rester domiciliées en Suisse pour ne pas perdre le droit à une rente dont ils dépendent pour vivre.

Cette situation donne régulièrement lieu à des cas dramatiques. Par exemple, les cas où des citoyens suisses au bénéfice d'une rente d'invalidité extraordinaire souhaitent s'installer dans un pays non membre de l'UE ou ceux où des citoyens d'une autre nationalité souhaitent retourner dans leur pays d'origine, mais ne peuvent le faire que s'ils continuent à toucher leur rente. Il y a aussi les cas où des citoyens suisses qui n'ont jamais pu exercer une activité lucrative en raison de leur grave handicap souhaitent s'installer dans un pays de l'UE ou de l'AELE.

Les personnes concernées qui décident de rester en Suisse demandent souvent des prestations complémentaires en plus de la rente extraordinaire ; en outre, elles peuvent générer des coûts supplémentaires si elles séjournent dans un home.

L'interdiction d'exporter les rentes d'invalidité extraordinaires est choquante et injuste pour des raisons sociales et politiques ; elle ne se justifie pas non plus d'un point de vue financier.

Les personnes concernées ne comprennent pas, à juste titre, pourquoi leurs rentes ne peuvent pas être exportées ; elles se sentent victimes d'un traitement injuste. Il est temps de mettre fin à cette injustice et de créer enfin une base légale permettant aussi d'exporter les rentes d'invalidité extraordinaires.

Avis CF/Autorité

Les rentes extraordinaires de l'assurance-invalidité (AI) visent à garantir le minimum vital des assurés invalides de naissance ou précoces en Suisse. Prestations à caractère non contributif, elles sont, comme les prestations complémentaires (PC) et les allocations pour impotent (API), financées exclusivement par les pouvoirs publics. Selon les dispositions du droit international en vigueur, les prestations à caractère non contributif qui sont versées en remplacement ou en complément de prestations d'assurance telles que les rentes de vieillesse, de survivants ou d'invalidité sont toujours versées par l'État dans lequel la personne concernée réside et où, le cas échéant, l'assujettissement à l'impôt est établi. Dans les messages relatifs à la 4e et à la 5e révision de l'AI (FF 2001 3045, 3117 et 2005 4215, 4308), le Conseil fédéral a explicitement exclu la possibilité d'exporter la prestation. La 6e révision de l'AI (FF 2010 1647, 1734) a rendu l'exportation possible, mais uniquement à la condition qu'une convention internationale le prévoie. Cependant, la Suisse n'a pas prévu l'exportation des rentes extraordinaires dans l'accord sur la libre circulation des personnes avec l'Union européenne (UE ; RS 0.142.112.681), pas plus que dans la Convention instituant l'Association européenne de libre-échange (AELE ; RS 0.632.31) ou dans toutes les conventions bilatérales de sécurité sociale. Même les conventions les plus récentes conclues avec la Tunisie (RS 0.831.109.758.1) et le Royaume-Uni (RS 0.831.109.367.2) ne prévoient pas cette possibilité. Ce n'est que dans le cas où les personnes concernées, de nationalité suisse ou ressortissantes de l'UE/AELE, exerçaient une activité lucrative avant la survenance de l'incapacité de travail que les règlements de coordination de l'UE applicables dans les relations avec l'UE et l'AELE prévoient la possibilité d'exporter des rentes extraordinaires dans les États concernés. Selon la Cour européenne des droits de l'homme, la non-exportation des rentes extraordinaires ne constitue pas une violation de la Convention européenne des droits de l'homme et ne contrevient pas à l'interdiction de discrimination.

L'interdiction d'exportation diminue la tentation d'entrer en Suisse dans le seul but d'obtenir une rente. Sans cette interdiction, des personnes qui n'ont jamais exercé d'activité lucrative (par ex. des invalides de naissance) pourraient obtenir un droit à une rente extraordinaire si elles remplissent, lors de leur entrée en Suisse, les conditions peu élevées qui sont exigées. Et le jour où ces personnes quitteraient à nouveau la Suisse, les rentes extraordinaires acquises devraient donc être exportées.

De plus, si l'exportation des rentes extraordinaires était admise, toutes les conventions bilatérales de sécurité sociale devraient être révisées et le principe international de non-exportation des prestations spéciales à caractère non contributif, assoupli dans son ensemble. Cela créerait un précédent et les États contractants pourraient formuler de nouvelles exigences, par exemple en ce qui concerne les PC et les API.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4484 | n | DE FR IT Po. Porchet. Train de mesures contre le racisme systémique. Des mesures à prendre aujourd'hui, pour mieux vivre ensemble demain | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le présent postulat demande au Conseil fédéral de prendre des mesures de lutte contre le racisme systémique, en listant les éléments du droit de procédure en vigueur aujourd'hui, empêchant l'accès à la justice pour des motifs discriminatoires, dans l'optique d'une prochaine révision du cadre législatif concerné, sur la base d'un rapport sur les discriminations dont les personnes noires sont victimes en Suisse.

Développement

S'agissant du droit de procédure, la Suisse a récemment été épinglée par le Groupe de travail de l'ONU sur les personnes d'ascendance africaine notamment sur le " traitement des personnes d'ascendance africaine par les forces de l'ordre et le système judiciaire en Suisse ". De l'aveu même du Gouvernement suisse, il y a des mesures à prendre. Dans sa réponse à l'interpellation 20.4385, il se déclare " prêt à examiner les moyens d'éliminer les différents éléments du droit de procédure qui font obstacle à l'exercice des droits des victimes de discrimination ".

Le présent postulat demande donc au Conseil fédéral d'établir un rapport établissant de manière détaillée les discriminations dont les personnes noires sont victimes en Suisse et établissant les mesures clés que les autorités de notre pays peuvent prendre pour permettre :

- Une diminution réelle du racisme ordinaire subi par les personnes noires.
- La cessation de la glorification des figures coloniales dans notre espace public.
- Une réelle mise en oeuvre de principes d'éducation anti-raciste à tous les niveaux de formation.

Avis CF/Autorité

En 2016, le Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH) a réalisé, sur mandat de la Confédération, une étude sur l'" Accès à la justice en cas de discrimination " et a formulé, dans le rapport de synthèse de l'étude, plusieurs recommandations visant à améliorer la situation. Le Conseil fédéral a pris position sur le rapport de synthèse et les recommandations dans son rapport " Le droit à la protection contre la discrimination " du 25 mai 2016. En novembre 2022, le CSDH a publié une mise à jour présentant les mesures prises dans l'intervalle et les lacunes qui subsistent. Fin 2022, la Commission fédérale contre le racisme (CFR) a en outre commandé une étude sur les lacunes de la protection contre la discrimination en droit civil. Les résultats devraient être publiés au cours du second semestre 2023.

En ce qui concerne le racisme à l'encontre des personnes noires, la CFR a publié en 2017 une étude juridique et des recommandations sur la base de cette étude. Un an plus tard, le Service de lutte contre le racisme a publié une étude commandée au Forum suisse pour l'étude des migrations et de la population sur les dimensions individuelles, institutionnelles et structurelles du racisme envers les Noirs en Suisse.

Les éclaircissements demandés par l'auteure du postulat sont déjà disponibles, comme le montre ce qui précède, raison pour laquelle le Conseil fédéral n'attend actuellement aucune valeur ajoutée d'un nouveau rapport.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4505 | n | DE FR IT Mo. Müller-Altermatt. Améliorer les données relatives à la mise en œuvre des droits de l'enfant | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de créer ou d'adapter les bases légales permettant de collecter des données comparables à l'échelon national concernant la mise en oeuvre des droits de l'enfant en Suisse. L'harmonisation des systèmes et des notions utilisés par les cantons et la création d'une statistique nationale uniformisée sur l'aide à l'enfance et à la jeunesse et sur la protection des mineurs doivent permettre de tirer des conclusions sur la situation, la protection et la participation des enfants et des adolescents en Suisse.

Développement

La Suisse ne dispose pas des données fiables et complètes qui seraient nécessaires à la mise en oeuvre de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant dans de nombreux domaines. Les données concernant le recours aux prestations d'aide destinées aux enfants et aux adolescents et aux mesures de protection de l'enfance sont souvent saisies très différemment selon les cantons, sur la base de notions et de systèmes de collecte divergents. Une saisie et une description systématiques et continues des offres et du recours aux prestations d'aide à l'enfance et à la jeunesse et de protection des mineurs ne font pas encore partie intégrante des standards sur lesquels se fondent les statistiques et les rapports des cantons.

Les statistiques de la criminalité sont par exemple peu révélatrices en ce qui concerne les enfants. Il n'est pas possible de tirer des conclusions sur les différents délits commis par des enfants dans le domaine de la cybercriminalité et il n'existe pratiquement pas de données sur la violence subie par les enfants handicapés. Il n'existe pas non plus de données pertinentes et différenciées concernant les adoptions internationales, pas plus que de données sur la qualité des structures d'encadrement et d'hébergement des enfants, accompagnés ou non, dans le domaine de l'asile. Les enfants disparus ne sont pas répertoriés de manière systématique. Il n'y a pas de statistique sur les enfants dont un parent est détenu. Enfin, il n'existe pas de données collectées par l'État sur les enfants trans et non binaires. Toutes ces lacunes empêchent de développer et de mettre en oeuvre des mesures ciblées qui amélioreraient le sort des enfants en termes de développement, de protection et de participation. Il faut les combler.

Avis CF/Autorité

Dans le système fédéral suisse, ce sont en premier lieu les cantons et les communes qui sont responsables des offres d'aide destinées aux enfants et aux jeunes ainsi que des mesures de protection des enfants ; le recueil des données dans la plupart des domaines évoqués par la motion relève donc également de leur compétence. Comme il est précisé dans le développement de la motion, la structure des offres diffère d'un canton à l'autre et leur utilisation n'est pas toujours saisie de la même manière. Au vu de la situation, une statistique nationale serait un projet extrêmement complexe et coûteux, pour lequel il faudrait commencer par examiner de nombreuses questions de principe, notamment la base constitutionnelle.

Au niveau fédéral, on note ces dernières années une amélioration des données dans plusieurs domaines. La statistique policière de la criminalité livre des données différenciées pour toutes les catégories d'âge des personnes lésées par des infractions, en fonction des différentes infractions du Code pénal (CP ; RS 311.0). La statistique de l'aide aux victimes, de l'Office fédéral de la statistique (OFS), fournit des données sur les consultations en fonction du sexe, de l'âge et de la nationalité des victimes (www.bfs.admin.ch > Trouver des statistiques > 19 - Criminalité et droit pénal > Police > Personnes lésées, ou 19 - Criminalité et droit pénal > Aide aux victimes > Consultations et prestations).

Des données pertinentes sur les adoptions internationales sont également fournies par la statistique des arrivées d'enfants dans le cadre d'une adoption internationale vers la Suisse (www.ofj.admin.ch > Société > Adoption internationale > Statistiques), établie par l'Office fédéral de la justice (OFJ), et la statistique des adoptions internationales (www.bfs.admin.ch > Trouver des statistiques > 01 - Population > Naissances et décès > Adoptions) de l'OFS. En 2013 déjà, l'OFS avait par ailleurs publié, en collaboration avec le Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG), une analyse approfondie sur le thème de la violence domestique, qui est régulièrement actualisée (www.bfs.admin.ch > Trouver des statistiques > 19 - Criminalité et droit pénal > Police > Violence domestique). Enfin, la Confédération va mettre sur pied une statistique des enfants témoins de violence domestique en réponse à la motion Bulliard-Marbach ([20.3772](#) " Statistiques des enfants témoins de violence domestique ").

De plus, diverses investigations sont menées au niveau fédéral pour améliorer les données dans le domaine des droits de l'enfant. Ainsi, le Conseil fédéral examine actuellement les recommandations du Comité des droits de l'enfant de l'ONU adressées à la Suisse en octobre 2021, qui portent notamment sur le recueil de données. Il présentera dans un rapport les mesures à prendre pour combler les lacunes dans la mise en oeuvre de la Convention relative aux droits de l'enfant. En vertu du postulat Feri Yvonne (19.3119 " Mieux protéger les enfants en optimisant la collecte des données disponibles sur les atteintes à leur bien-être "), le Conseil fédéral est également chargé de montrer dans un rapport

comment les données relatives aux mises en danger du bien de l'enfant disponibles aux niveaux fédéral et cantonal ainsi qu'auprès des organisations de protection de l'enfant peuvent être rassemblées pour établir une vue d'ensemble et être évaluées systématiquement. En réponse au postulat Roth Franziska (20.3886 " Violences subies par des personnes handicapées en Suisse "), il présentera un rapport sur la violence envers les personnes handicapées. Enfin, le Conseil fédéral doit examiner, dans le cadre du postulat Baume-Schneider (21.3741 " Un observatoire national de la petite enfance "), la possibilité de créer un observatoire national de la petite enfance. Sur mandat du Conseil fédéral, l'OFJ a également commandé une étude sur la situation des enfants dont l'un des parents se trouve en détention, ainsi qu'une étude de faisabilité, en collaboration avec l'OFS, sur la mise en place d'une statistique sur les enfants placés en dehors de leur famille.

En cas d'adoption de la motion par le premier conseil, le Conseil fédéral se réserve la possibilité de proposer au second conseil de la transformer en mandat d'examen, dans lequel les résultats des investigations susmentionnés seraient également intégrés.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4509 | n | DE FR IT Po. Molina. Potentiel d'amélioration de la lutte contre la migraine (féminine), fléau sous- estimé | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'élaborer, en collaboration avec les cantons et les sociétés de médecine, un rapport présentant des mesures susceptibles d'améliorer la prévention et le traitement de la migraine, ainsi que la recherche, conformément aux principes de promotion de la santé publique.

Développement

En Suisse, un million de personnes sont touchées par la migraine. Elles souffrent de violentes céphalées, alliées à d'autres symptômes tels les nausées, l'hypersensibilité à la lumière et au bruit ou des troubles neurologiques, qui peuvent persister pendant plusieurs jours. La forte prévalence de la migraine confère par ailleurs à cette maladie une dimension économique : la prise en charge médicale et les médicaments prescrits représentent chaque année un coût de quelque 100 millions de francs, auxquels s'ajoutent environ 400 millions, induits par l'incapacité de travail partielle ou totale des malades. La migraine touche trois fois plus de femmes que d'hommes. Malgré l'importance de ce mal endémique en Suisse, les milieux politiques ne se sont que marginalement intéressés aux développements et aux mesures politiques qui pourraient améliorer la situation. C'est pourquoi le Conseil fédéral est chargé d'élaborer un état des lieux afin de rendre compte de l'état des recherches sur la migraine et de proposer, en se fondant sur les expériences faites dans d'autres pays, des mesures visant à améliorer les traitements et la recherche. Il présentera également les mesures qui pourraient améliorer la situation des personnes concernées et réduire les répercussions économiques de la maladie.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral est conscient que la migraine a de lourdes répercussions récurrentes pour de nombreuses personnes en Suisse, et que les femmes sont nettement plus touchées que les hommes. La recherche médicale permet d'étendre les connaissances sur cette maladie ainsi que de trouver et de proposer de nouveaux traitements adaptés. À l'heure actuelle, le Conseil fédéral ne dispose d'aucun indice témoignant de soins médicaux insuffisants dans ce domaine.

Les canaux existants de promotion de la recherche restent à disposition des chercheurs pour la poursuite de la recherche sur la prise en charge de la migraine. L'amélioration et le développement des approches thérapeutiques relèvent de la compétence des acteurs de la santé, en premier lieu des sociétés de médecine pertinentes. Quant aux mesures de prévention, elles incombent principalement aux cantons. Il appartient à ces acteurs de mettre en oeuvre des approches thérapeutiques et des mesures de prévention qui tiennent compte des différences entre les genres. Dans ce contexte, il convient de noter que les mesures générales de prévention de la santé déjà appliquées dans différents programmes et projets (p. ex. la promotion de l'activité physique ou la réduction du stress) peuvent avoir un effet préventif par rapport à la migraine.

La Confédération ne dispose d'aucune base légale lui permettant d'appliquer davantage de mesures spécifiques pour l'amélioration de la recherche, de la prévention et du traitement de la migraine. En raison du manque de compétences et de données, le Conseil fédéral ne juge pas opportun d'établir un rapport dans ce domaine.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4532 | n | DE FR IT Po. Fehlmann Rielle. Prévention des maladies non transmissibles. Nécessité de donner plus de moyens | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'étudier la possibilité de compléter la Lamal (art. 19 et 20 notamment) afin d'allouer plus de ressources à la prévention des maladies non transmissibles et à la promotion de la santé.

On dépense toujours plus dans les services de santé alors que ceux-ci (bien qu'indispensables) interviennent pour seulement 10 à 15 % dans l'amélioration de la santé de la population. Si l'on investissait plus de ressources pour modifier les habitudes et les conditions de vie de la population, on réaliserait des économies substantielles tout en diminuant les souffrances de nombreuses personnes. Les maladies non transmissibles sont responsables de 80 % des coûts de la santé (maladies cardio-vasculaires, maladies respiratoires, cancers, diabète, maladies musculo-squelettiques).

Entre 2015 et 2017, la Suisse a enregistré des progrès dans l'application des politiques recommandées par l'OMS en matière de maladies non transmissibles mais la marge de progression reste importante. La Confédération a mis en place une stratégie de lutte contre ces maladies qui est intéressante mais une mise en oeuvre efficace exige plus de ressources.

Il y a en effet un besoin d'actions concertées avec les autres politiques publiques, pour renforcer l'égalité des chances et une plus forte volonté politique pour mettre en place des mesures structurelles transversales.

Il s'agit aussi d'augmenter les ressources pour accompagner les projets intercantonaux, en particulier dans l'alimentation, le mouvement et la santé psychique.

La crise sanitaire du Covid 19 a démontré le lien entre maladies transmissibles et non transmissibles : plus de 80 % des personnes hospitalisées avaient aussi une maladie comme de l'hypertension, une maladie cardiovasculaire ou encore du diabète. La promotion de la santé et la prévention peuvent contribuer à les prévenir. La récession résultant de la pandémie représentera un défi en termes de prévention de la fracture sociale. De plus, les stratégies pour lutter contre le réchauffement climatique doivent prendre en compte les risques pour la santé de l'asthme, des multiples formes d'allergies, de la pollution intérieure, etc.

Avis CF/Autorité

Les maladies non transmissibles (MNT) représentent les causes de décès les plus fréquentes au sein de la population suisse et génèrent des coûts importants. Investir dans la prévention et promotion de la santé est donc essentiel et permet à long terme de réduire les coûts économiques et la charge que les maladies représentent pour les individus qui en souffrent.

La contribution pour la prévention générale des maladies a déjà été augmentée successivement en 2017 et 2018. Dans ce cadre, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) s'est engagé à ne pas accepter de nouvelles propositions d'augmentation pendant la durée de la stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT). L'article 1 de l'ordonnance du DFI sur la fixation de la contribution pour la prévention générale des maladies (RS 832.108) prévoit ainsi que cette contribution ne soit pas augmentée au moins jusqu'à fin 2024. L'évaluation de la stratégie MNT est en cours et ses résultats doivent être attendus avant de décider d'éventuelles adaptations stratégiques dont par exemple des nouvelles augmentations de la contribution pour la prévention générale des maladies. En effet, l'évaluation fournira des informations pour optimiser l'efficacité des mesures et l'utilisation des ressources. Sa publication est prévue pour l'été 2024.

Dans la même optique, comme indiqué dans la réponse aux interpellations Wettstein 22.3661 " Prévention des maladies. Comment font les autres pays " et Lohr 22.3605 " Prendre exemple sur les lois cantonales sur la santé ", le Conseil fédéral a confié le mandat au DFI d'examiner s'il y a lieu de créer une base légale pour la prévention couvrant toutes les substances et formes de dépendance. Il s'agit dans ce cadre notamment d'examiner comment les conditions cadres peuvent être améliorées pour favoriser une utilisation optimale des ressources à disposition pour la prévention des addictions. La prévention des MNT sera abordée dans l'analyse si des synergies existent.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4579 | n | DE FR IT Mo. Bulliard. Assurer la mise à jour permanente du Registre fédéral des bâtiments et des logements pour mettre en œuvre plus efficacement la transition énergétique | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Registre fédéral des bâtiments et des logements (RegBL) constitue instrument important pour une mise en oeuvre efficace de la transition énergétique. Le Conseil fédéral est chargé de soutenir les services compétents des communes et des cantons dans la mise à jour permanente du RegBL. Il les rend attentifs à leur obligation de tenir le registre à jour et met en place une offre de formation ciblée. En outre, il étudie la possibilité de soutenir financièrement les travaux d'entretien nécessaires du RegBL au niveau communal.

Développement

Le Registre fédéral des communes et des logements (RegBL) est le système d'information national de référence pour les bâtiments en Suisse. Il s'agit de la base de données centrale pour les données relatives à la consommation énergétique des bâtiments, que l'Office fédéral de la statistique (OFS) a développée au cours des dernières années. Ce sont surtout les données relatives à la production de chaleur dans les bâtiments qui sont déterminantes pour la coordination des efforts entrepris dans le domaine de la transition énergétique. Elles servent de base à la planification énergétique au niveau communal, aux stratégies visant à atteindre l'objectif de zéro émission nette et à l'élaboration des rapports sur l'énergie et le climat de la Confédération et des cantons.

Pour que le RegBL soit un instrument efficace, ses données doivent être mises à jour en permanence pour l'ensemble du territoire. Conformément à l'article 10 de l'ordonnance sur le Registre fédéral des bâtiments et des logements, ce sont les services communaux et cantonaux qui sont tenus de mettre à jour les données concernant les bâtiments, y compris celles relatives aux rénovations énergétiques et aux changements des systèmes de chauffage. Dans les faits, les registres de nombreuses communes sont toutefois incomplets ou ne sont pas à jour. Cette situation est due au fait que les changements de systèmes de chauffage ne sont pas annoncés ou que les autorités communales n'ont pas une conscience claire de leur responsabilité en la matière. Les lacunes dans cette base d'information rendent difficile une transition énergétique rapide et efficace au niveau local.

Le Conseil fédéral améliore la situation concernant cette base d'information en rendant les autorités communales attentives à leur responsabilité d'entretenir régulièrement le RegBL. Il organise des formations et propose des cours qui mettent en évidence l'importance du RegBL dans la mise en oeuvre de la transition énergétique. À cette fin, il convient d'établir des collaborations entre l'OFS, l'Association des communes suisses et l'Association Cité de l'énergie. En outre, le Conseil fédéral examine la possibilité d'offrir un soutien financier aux communes pour les travaux d'entretien du RegBL.

Avis CF/Autorité

La responsabilité de la mise à jour du RegBL incombe aux cantons. Via l'art. 10 de l'ordonnance sur le Registre fédéral des bâtiments et des logements (RS 431.841), la Confédération astreint d'ores et déjà les services communaux et cantonaux à mettre à jour le RegBL. La Confédération ne peut en aucun cas se substituer aux cantons pour s'assurer que les communes remplissent leurs obligations.

Le RegBL constitue une base importante pour la mise en oeuvre pratique de la politique climatique et énergétique. Dans le cadre de la révision partielle de la loi sur le CO₂, le Conseil fédéral a formulé des propositions visant à améliorer la mise à jour des caractères énergétiques enregistrés dans le RegBL (art. 9). En vertu du nouvel art. 9, il incombe au Conseil fédéral de définir (via l'ordonnance sur le CO₂) les caractères énergétiques supplémentaires des bâtiments à enregistrer dans le RegBL.

De plus, les données énergétiques des bâtiments - accessibles au public dès le mois d'avril - seront publiées dans une large mesure sur le géoportail fédéral (map.geo.admin.ch) à partir de mars 2023. Il présentera deux nouvelles couches basées sur les données du RegBL : la première montrera la situation et l'état de mise à jour des systèmes de chauffage, la seconde une estimation des émissions de CO₂ par bâtiment. Ces présentations doivent inciter les propriétaires de bâtiments à faire actualiser les données de leurs systèmes de chauffage par le service de construction compétent. D'autres processus seront engagés par la Confédération, en collaboration avec les services cantonaux compétents, afin d'accélérer les mises à jour sur l'ensemble du territoire.

Compétent en matière d'énergie des bâtiments, l'Office fédéral de l'énergie (OFEN) évalue en permanence les possibilités de mieux former et sensibiliser les cantons et les communes dans le cadre de SuisseÉnergie.

L'OFS apporte d'ores et déjà son soutien (notamment via des formations, la gestion d'un groupe d'accompagnement, une hotline assurant le service à la clientèle et l'élaboration d'instructions) afin de permettre aux services responsables de mettre à jour les données du RegBL dans la qualité définie, dans le domaine de l'énergie également. Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 22.4583 | n | DE FR IT Mo. Munz. Prévenir le gaspillage alimentaire grâce à la date de durabilité minimale et à l'information de la population | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de mettre en oeuvre les deux guides pour la réduction du gaspillage alimentaire. Il s'agit notamment, à chaque fois que ce sera possible, d'apposer sur l'étiquetage des denrées alimentaires une date de durabilité minimale (DDM ou DDM+) en lieu et place de la date limite de consommation

Développement

En Suisse, il serait possible d'éviter 2,8 millions de tonnes de pertes de denrées alimentaires, qui représentent quelque 25 % de la pression que l'alimentation exerce sur l'environnement, avec une occupation des terres qui représente près des deux tiers des terres arables et près de la moitié des pâturages. Les aliments jetés par les ménages suisses représentent plus de 600 francs par personne et par an.

Les aliments sont souvent jetés parce que la date limite est dépassée, alors qu'ils seraient encore tout à fait propres à la consommation. Deux guides pour prévenir le gaspillage alimentaire ont été établis et publiés en septembre 2021, sur mandat de l'OSAV. Ces guides s'adressent aux producteurs, aux responsables de la mise sur le marché et aux distributeurs de denrées alimentaires, mais aussi aux simples consommateurs, et doivent leur permettre de réduire les pertes de denrées alimentaires. La présente motion charge l'OSAV de mettre en oeuvre ces guides dans la mesure du possible.

Pour huit catégories de denrées alimentaires, il est recommandé de remplacer systématiquement la date limite de consommation (DLC) par la date de durabilité minimale (DDM). Il est également recommandé d'indiquer sur l'étiquetage si le produit peut être congelé.

La date DDM+ constitue une information importante pour les ménages privés, mais aussi pour la distribution de denrées alimentaires aux associations. La DDM+ indique en effet le nombre de jours pendant lesquels des aliments correctement entreposés peuvent encore être consommés et distribués au-delà de la DDM, pour autant qu'ils aient bel aspect, bonne odeur et bon goût.

Les guides ouvrent la voie à des changements profonds dans la gestion des marchandises par les détaillants. Les entreprises pourront vendre encore pendant une durée déterminée des denrées alimentaires après expiration de la DDM, à condition de les étiqueter en conséquence. La DDM+ permettra ainsi de réduire une bonne partie des plus de 100 000 tonnes de déchets alimentaires produits chaque année par le seul commerce de détail, et de prévenir également au moins en partie le gaspillage alimentaire des ménages privés.

Par ailleurs, on examinera la possibilité d'interdire de déclasser des produits agricoles pour des raisons de soutien des prix.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral a à coeur de réduire les pertes alimentaires évitables. Le 6 avril 2022, il a adopté un plan d'action contre le gaspillage alimentaire (www.bafu.admin.ch/dechets-alimentaires), qui vise à diviser par deux le gaspillage alimentaire d'ici 2030 par rapport à 2017. Ce document s'adresse à toutes les entreprises et organisations des chaînes d'approvisionnement et de création de valeur du secteur alimentaire ainsi qu'à la Confédération, aux cantons et aux communes.

Le plan d'action définit 14 mesures destinées à faire diminuer les pertes alimentaires évitables, dont une meilleure déclaration de la durée de conservation sur les produits finis ou des informations plus précises à l'intention des consommateurs, afin d'éviter par exemple les interprétations erronées de la date de durabilité minimale. En novembre 2021, l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) a publié la lettre d'information 2021/9.1 " Remise de denrées alimentaires après l'échéance de la date de durabilité minimale (DDM) ", de sorte à clarifier davantage la marge de manoeuvre prévue par la loi (www.osav.admin.ch > Aliments et nutrition > Bases légales et documents d'application > Lettres d'information). Une étape importante du plan d'action consiste précisément à faire connaître et à concrétiser la latitude accordée.

Autre mesure importante dans ce contexte, la Confédération a signé le 12 mai 2022 un accord intersectoriel avec les entreprises et les organisations du secteur alimentaire, qui fixe des objectifs de réduction. Les groupes de travail dédiés aux domaines de la transformation, du commerce et de la restauration se sont mis à l'oeuvre en août 2022 et préparent des méthodes de collecte de données et de comptes rendus en plus de mesures opérantes. Dans ce contexte, ils explorent également les possibilités qu'offrent la DDM+ et les nouveaux guides de la Haute école zurichoise des sciences appliquées, qui répondent aux questions suivantes : comment réduire les pertes alimentaires grâce à l'indication de la date sur les denrées alimentaires et au moment de leur remise ? Ces travaux tiennent aussi compte du mandat découlant du postulat 22.3881 " Champ d'action Commerce de détail dans le plan d'action contre le gaspillage alimentaire ", déposé par la Commission de la science, de l'éducation et de la culture et adopté par le

Parlement. Enfin, le plan d'action vise à concrétiser des mesures d'information ciblées et pragmatiques à l'intention des consommateurs.

Les objectifs de la motion sont par conséquent déjà couverts par le plan d'action contre le gaspillage alimentaire. Dans un premier temps, le Conseil fédéral entend permettre aux organisations signataires de mettre en place des mesures efficaces sur une base volontaire. Le Département de l'environnement, des transports, de l'énergie et de la communication évaluera ces mesures en 2025. Dans la foulée, le Conseil fédéral décidera si, dans un second temps, la Confédération doit s'investir davantage pour atteindre les objectifs du plan d'action.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|-----|---------|---------------------|--------------|--------------------------------|------------------------------------|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * | D'accord avec la proposition ** | Combattuto |
| | | | | Proposta CF / Autorità * | Accetta la proposta ** | |

| | | | | | | |
|---------|---|--|---|---|---|--|
| 23.3044 | n | DE FR IT | Mo. Prelicz-Huber. Davantage de clairvoyance dans l'assurance obligatoire des soins | - | X | |
|---------|---|--|---|---|---|--|

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de réintroduire les aides visuelles (lunettes, lentilles de contact, etc.) dans le catalogue des prestations prises en charge par l'assurance obligatoire des soins, en définissant des remboursements adéquats qui couvrent les coûts.

Développement

Selon l'association professionnelle des opticiens Optiquesuisse, environ quatre personnes sur cinq bénéficient d'une aide visuelle en Suisse. Les personnes qui en sont dépourvues et qui sont atteintes de myopie ou d'hypermétropie sont fortement handicapées et rencontrent de grandes difficultés dans leur vie quotidienne. Des symptômes tels que des maux de tête, des douleurs cervicales, des vertiges et des picotements des yeux peuvent se développer. Ils peuvent être évités en portant des lunettes ou des lentilles de contact, mais ces aides visuelles sont chères et requièrent des réserves financières. Une paire de lunettes coûte en effet facilement 1000 francs, un montant que ne peuvent pas assumer les ménages dont les revenus bruts sont inférieurs à 5000 francs et qui n'arrivent souvent pas à mettre d'argent de côté.

Les retraités et les bénéficiaires de prestations complémentaires sont dans la même situation, étant donné que les allocations qu'ils reçoivent pour les aides visuelles sont limitées. Les plus de 700 000 personnes qui vivent dans la pauvreté en Suisse, et même 1,3 million au total pour les personnes menacées de pauvreté, rencontrent les mêmes difficultés. Un petit nombre de caisses-maladie prennent certes en charge une partie du coût des lunettes, mais les personnes qui gagnent peu n'arrivent alors pas à payer les primes plus élevées.

Pour remédier à cette situation et pour que l'accès aux biens vitaux que sont les aides visuelles ne risque pas de plonger les gens dans la pauvreté, il faut que ces coûts soient pris en charge par les caisses-maladie. Cette prise en charge signifie qu'on reconnaît à juste titre que les déficiences visuelles sont des maladies et elle permettra à toutes les personnes qui paient leurs primes d'assurance-maladie de vivre dignement.

Avis CF/Autorité

Conformément à la liste des moyens et appareils (LiMA), l'assurance obligatoire des soins (AOS) prend en charge 180 francs par an au maximum pour les lunettes et les lentilles de contact jusqu'à l'âge de 18 ans révolus. En outre, pour tous les groupes d'âge, elle rembourse au maximum 180 francs par an et par côté pour les lunettes ou les lentilles de contact en cas de modifications de la réfraction dues à une maladie (p. ex. cataracte, diabète, pathologies maculaires) ou après une opération (p. ex. cataracte, glaucome, décollement de la rétine). De plus, en cas de myopie inférieure à -8,0 dioptries, d'hypermétropie supérieure à +6,0 dioptries, d'anisométrie à partir de 3 dioptries ou en présence de troubles, l'AOS prend en charge 270 francs par côté tous les deux ans pour les lentilles de contact qui permettent d'améliorer la vue de 2/10 par rapport aux lunettes et 630 francs au maximum par côté pour les lentilles de contact en cas de maladies oculaires spécifiques (astigmatisme irrégulier, kératocône, pathologie ou lésion de la cornée, statut après une opération de la cornée ou défauts de l'iris).

Dans la réponse à l'interpellation 11.3269 Rossini " LAMal et prise en charge des lunettes ", le Conseil fédéral a indiqué qu'un défaut ou une faiblesse de la vue ne résultant pas d'une autre maladie primaire constituent des variantes de l'évolution normale de l'oeil et sont souvent d'origine génétique. Étant donné qu'ils ne peuvent pas être qualifiés de maladie, ils ne relèvent pas du champ d'application de l'AOS. La correction d'un défaut de vue chez un enfant correspond cependant au traitement d'une maladie au sens de l'AOS. Ce type de correction empêche le développement ultérieur de l'amblyopie (baisse de l'acuité visuelle), laquelle ne peut plus être traitée à l'âge adulte. Les positions LiMA sont actuellement examinées en tenant compte des critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (critères EAE).

Evaluer de nouvelles prestations dans l'optique d'une prise en charge par l'AOS est actuellement déléguée au Département fédéral de l'intérieur (DFI). Avant que de nouvelles prestations soient remboursées par l'AOS, celles-ci doivent être examinées en tenant compte des critères EAE prescrits par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10). La procédure d'évaluation pour les nouvelles admissions ou les modifications de positions dans la LiMA prévoit que les milieux intéressés puissent déposer des demandes. Une telle demande peut être adressée à l'Office fédéral de la santé publique, qui l'examine avant de la présenter à la Commission fédérale des analyses, moyens et appareils (CFAMA).

Après avoir entendu cette dernière, le DFI prendra une décision. Accepter la motion chargeant le Conseil fédéral d'ajouter des positions dans la LiMA irait donc à l'encontre de la procédure en vigueur et de l'évaluation selon les critères EAE ; ce processus a été soumis à l'examen du Contrôle parlementaire de l'administration en 2008, qui l'a jugé approprié. Pour ces raisons, le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|-----|---------|---------------------|--------------|--------------------------------|------------------------------------|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * | D'accord avec la proposition ** | Combattuto |
| | | | | Proposta CF / Autorità * | Accetta la proposta ** | |

| | | | | | | |
|---------|---|--|---|---|---|--|
| 23.3051 | n | DE FR IT | Mo. Grüter. Pour un étiquetage bien visible des denrées alimentaires contenant des insectes | - | X | |
|---------|---|--|---|---|---|--|

Texte déposé

L'ordonnance sur les denrées alimentaires doit être modifiée afin que les insectes ajoutés aux aliments (grillons, vers de farine ou protéines issues de ceux-ci) soient clairement indiqués.

Développement

Depuis 2021, il est autorisé au sein de l'UE de rajouter de la poudre d'insectes (de ver de farines ou de grillon) dans les denrées alimentaires en tant que protéine. Une telle poudre est ajoutée dans presque toutes les denrées alimentaires, du pain aux sauces, en passant par les céréales transformées, les produits carnés, etc.

L'ordonnance suisse sur les denrées alimentaires a également été modifiée en ce sens.

Bien entendu, chacun est libre de consommer des insectes grillés, séchés ou en poudre. Cela dit, de nombreuses personnes ne souhaitent pas consommer ces petits animaux, sous quelque forme que ce soit. La présence d'insectes est évidemment indiquée sur l'étiquette, mais seulement dans la liste des ingrédients et en latin de surcroît.

D'après les médias allemands, les insectes peuvent provoquer des réactions chez les personnes allergiques aux acariens. Selon l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture, ce risque est très faible, mais il n'a pas encore été suffisamment étudié.

Même s'il s'agit d'une question de responsabilité individuelle, il est impensable de devoir faire ses courses à l'avenir avec un dictionnaire à la main.

En outre, les produits contenant du porc comportent un symbole clairement reconnaissable afin de protéger les personnes qui refusent d'en manger, pour des raisons religieuses notamment, d'en consommer par inadvertance.

De même, les consommateurs doivent être clairement avertis de la présence d'insectes dans les produits, car la grande majorité refuse d'en manger, comme cela a été démontré ces dernières années. Les personnes qui suivent un régime végétalien ou végétarien doivent aussi pouvoir acheter des produits clairement étiquetés. Finalement, pour protéger les personnes allergiques, les producteurs de produits semi-finis ou finis et les détaillants sont responsables d'étiqueter clairement leurs produits.

Pour toutes ces raisons, les signataires attendent une modification rapide de l'ordonnance sur les denrées alimentaires afin qu'elle réponde aux besoins des consommateurs.

Avis CF/Autorité

Dans le domaine de la sécurité alimentaire, seules les denrées sûres ne présentant aucun risque pour la santé peuvent être mises sur le marché. En Suisse, comme dans l'Union européenne, les insectes sont considérés comme des nouvelles sortes de denrées alimentaires (Novel Food). Ces dernières peuvent être mises sur le marché lorsqu'elles sont autorisées comme telles en Suisse ou dans l'Union européenne (cf. annexe de l'ordonnance du DFI sur les nouvelles sortes de denrées alimentaires [ci-après, Ö du DFI] ; RS 817.022.2).

La législation suisse (cf. ordonnance du DFI susmentionnée) reconnaît depuis le 1er mai 2017 trois sortes d'insectes qui peuvent être commercialisées : le ver de farine (*Tenebrio molitor*), le grillon domestique (*Acheta domesticus*) et le criquet migrateur (*Locusta migratoria*). À l'instar de l'Union européenne, la Suisse autorise également depuis le 3 janvier 2023 l'usage de la poudre partiellement dégraissée d'*Acheta domesticus* (grillon domestique) en tant que denrée alimentaire.

Comme pour tout produit alimentaire, les exigences relatives à l'information et à l'étiquetage doivent être respectées lors de la mise sur le marché de denrées alimentaires qui contiennent des insectes (cf. art. 11 de l'ordonnance concernant l'information sur les denrées alimentaires [OIDAI] ; RS 817.022.16). Ainsi, la dénomination spécifique doit comprendre la mention explicite de l'espèce animale (nom commun et nom scientifique/en latin), même si l'insecte n'est utilisé que sous forme d'ingrédient. L'étiquette doit indiquer clairement que cet ingrédient peut provoquer des réactions allergiques chez les personnes allergiques aux crustacés, aux coquillages et à leurs produits, ainsi qu'aux acariens.

Les insectes étant considérés comme des aliments d'origine animale, une denrée alimentaire qui contient des insectes ne peut pas porter l'indication "vegan", "végétalien", ni même "végétarien".

Un étiquetage supplémentaire donnerait l'impression que les insectes autorisés ne sont pas aussi sûrs que les autres ingrédients alimentaires.

La production d'insectes en tant que denrée alimentaire étant par ailleurs encore très coûteuse, il est plus probable que dans ce cas, la valeur ajoutée en termes de durabilité et/ou de teneur en protéines serait mise en avant plutôt que cachée.

Il convient enfin de noter que l'introduction de prescriptions supplémentaires unilatérales en matière de déclaration entraînerait des entraves au commerce.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|---------|---------|--|--------------|--------------------------------|------------------------------------|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * | D'accord avec la proposition ** | Combattuto |
| | | | | Proposta CF / Autorità * | Accetta la proposta ** | |
| 23.3053 | n | DE FR IT Mo. Fridez. Répondre au manque de médecins spécialistes dans certaines régions périphériques du pays | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de proposer une adaptation de la l'art. 37, al. 1, LAMal, portant sur les exceptions à l'obligation pour les médecins étrangers d'avoir exercé pendant trois ans dans un établissement suisse reconnu, en cas de pénurie avérée de médecins. Cette adaptation concerne le cas des médecins spécialistes qui font cruellement défaut dans certaines régions, en particulier périphériques, du pays. Le traitement d'une demande exceptionnelle d'installation d'un médecin étranger serait du ressort des autorités cantonales concernées compétentes, sur la base d'une pénurie avérée.

Développement

Pour faire suite à l'objet 22.431 Pa. Iv. CSSS-N Exceptions à l'obligation d'avoir exercé pendant trois ans dans un établissement suisse reconnu prévue à l'art. 37, al. 1, LAMal en cas de pénurie avérée de médecins, je demande l'extension de cette possibilité d'exception à la règle des trois ans également pour les médecins spécialistes étrangers, dans le cas des régions périphériques du pays. En effet, dans certaines parties du pays (le Jura et le Valais par exemple), le manque de médecins ne concerne pas uniquement les médecins de premier recours, mais également les médecins spécialistes. Depuis plus de 10 ans, environ 50 % des spécialistes exerçant en Suisse proviennent de l'étranger : le recrutement de spécialistes à l'intérieur de notre pays est donc insuffisant depuis longtemps. Dans certains cas la dotation est aujourd'hui juste limite, mais l'âge de la retraite approchant, certains spécialistes désespèrent de trouver un successeur faute de candidats suisses, ce qui annonce purement et simplement la disparition de cette prestation dans la région, ou au mieux une surcharge supplémentaire pour les confrères toujours en activité. Médecin généraliste en Ajoie, j'observe concrètement cette situation. Je tiens encore à préciser qu'aujourd'hui un médecin généraliste ne peut travailler efficacement sans disposer autour de lui d'un réseau de base de médecins spécialistes (cardiologue, pneumologue, rhumatologue, gastro-entérologue, neurologue, ORL, etc.). L'exigence de demander trois ans de pratique dans un établissement de soins suisse reconnu vise à assurer la qualité des prestations offertes à notre population. Et il est un peu paradoxal de déroger à cette règle pour les médecins praticiens de premier recours, et pas pour les spécialistes, eux qui sont justement au bénéfice d'une plus solide formation post-graduée.

Avis CF/Autorité

Le but de la modification de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance maladie (LAMal ; RS 832.10 ; admission des fournisseurs de prestations) était de renforcer la qualité et l'économicité des prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS), en augmentant les exigences envers les fournisseurs de prestations. Les nouvelles conditions d'admission pour les médecins et pour les autres fournisseurs de prestations dans le domaine ambulatoire sont entrées en vigueur le 1er janvier 2022. Le nouveau droit prévoit ainsi notamment que les médecins 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 (art. 37, al. 1, LAMal). Cette condition est motivée entre autres par le fait que tous les médecins doivent se familiariser avec le système de santé suisse et disposer de connaissances suffisantes avant de pouvoir exercer à la charge de l'AOS.

Bien que la nouvelle formulation de l'art. 37 LAMal ne soit pas en vigueur depuis très longtemps, la CSSS-N a tenu compte des craintes émises par les cantons, selon lesquelles cette disposition risquerait d'entraîner une couverture sanitaire insuffisante dans le domaine des soins médicaux ambulatoires de base, notamment dans les régions périphériques. La CSSS-N a cependant souligné dans son rapport du 29 novembre 2022 qu'elle ne remet pas en question l'idée de fond de la disposition, à savoir la volonté de garantir la qualité des prestations en s'assurant que les médecins admis à pratiquer à la charge de l'AOS possèdent les connaissances du système de santé suisse. Lors de la session de printemps 2023, le Parlement a adopté le projet de modification de loi élaboré sous la forme d'une loi urgente par la CSSS-N dans le cadre de l'initiative parlementaire 22.431. Cette modification vise à compléter l'art. 37 LAMal avec un nouvel alinéa 1bis qui permet aux cantons, en cas de couverture insuffisante, d'autoriser certains médecins ne disposant pas des trois ans d'activité exigés par l'art. 37, al. 1, LAMal à exercer à la charge de l'AOS. L'exception à l'obligation des trois ans d'activité s'applique uniquement à quatre domaines de spécialité : la médecine interne générale, le médecin praticien, la pédiatrie et la psychiatrie et psychothérapie des enfants et des adolescents. Dans le cadre des débats, l'extension de la disposition d'exception à l'ensemble des domaines de spécialité a également été examinée. Une proposition en ce sens a néanmoins été refusée au sein du Conseil des États lors de la session de printemps.

Étant donné qu'une proposition similaire a déjà été débattue au sein du Conseil des États et a fait l'objet d'un refus, le Conseil fédéral ne considère pas comme opportun de se pencher à nouveau sur une extension du champ d'application de la disposition d'exception.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3062 | n | DE FR IT Po. Prelicz-Huber. Organiser une campagne d'information pour lutter contre la pauvreté découlant du travail familial non rémunéré | - | | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'examiner des mesures destinées à prévenir les risques de pauvreté découlant du travail familial non rémunéré après un divorce ou la séparation de concubins. Une campagne d'information sera organisée pour sensibiliser la population aux risques financiers liés à l'interruption ou à la réduction de l'activité professionnelle pour des raisons familiales. La campagne présentera également les possibilités de couverture qui s'offrent aux personnes effectuant du travail familial non rémunéré. La campagne sera, dans la mesure du possible, menée en collaboration avec les cantons.

Développement

Plusieurs arrêts rendus par le Tribunal fédéral ces dernières années ont modifié les principes présidant au calcul de la contribution d'entretien versée après le divorce. La priorité est désormais donnée à l'autonomie des ex-conjoints grâce à l'exercice d'une activité professionnelle. Le Tribunal fédéral se fonde en cela sur une conception moderne et progressiste du mariage, dans laquelle les époux exercent tous deux une activité professionnelle rémunérée et s'occupent ensemble des enfants, en recourant si nécessaire à des structures d'accueil extrafamilial.

Malheureusement, ce modèle est encore loin d'être une réalité : à en croire les chiffres de l'Office fédéral de la statistique, les femmes accomplissaient en 2020 dix heures de travail domestique et familial non rémunéré de plus que les hommes chaque semaine, l'écart étant encore plus marqué pour les couples avec enfants. De nombreuses femmes continuent d'interrompre ou de réduire leur activité à la naissance d'un enfant et en pâtissent en cas de divorce, puisqu'elles se retrouvent alors avec des ruptures dans leur parcours professionnel et, surtout, des lacunes dans leur prévoyance vieillesse. Pour les femmes vivant en concubinage, le risque est encore plus grand car elles ne bénéficient d'aucune garantie sur le plan juridique, à moins que le couple n'en prévoie lui-même expressément.

Le canton de Berne s'est déjà emparé de cette problématique et souhaite mettre en place un plan d'action visant à mieux informer la population des risques précités et des possibilités d'y faire face.

Il s'agit là d'une première mesure simple, qui mérite d'être mise en oeuvre sur le plan fédéral. L'objectif sera d'informer, dans tout le pays, les couples mariés et les concubins de la nouvelle pratique des tribunaux et des risques de pauvreté qui découlent des modèles familiaux traditionnels. Il s'agira aussi de présenter les mesures préventives que les couples mariés et les concubins peuvent prendre pour éviter de tomber dans la pauvreté après une séparation et assurer leur prévoyance vieillesse. Une telle campagne aura pour effet à la fois d'alléger la charge des services sociaux et de lutter contre la pénurie de main-d'oeuvre qualifiée en augmentant la participation au marché du travail.

Avis CF/Autorité

Il est vrai que les pères consacrent nettement plus de temps à une activité professionnelle rémunérée, tandis que les mères investissent plus de temps dans le travail domestique et familial non rémunéré. La majorité des familles n'optent cependant plus pour le modèle familial traditionnel. En 2021, le modèle " Homme à plein temps / femme à temps partiel " était le plus répandu (50 %) parmi les couples avec enfant (www.bfs.admin.ch > Trouver des statistiques > 01 - Population > Familles > Activité professionnelle, tâches domestiques et familiales > Informations supplémentaires > Modèles d'activité professionnelle des couples avec ou sans enfants dans le ménage). Le taux d'activité des mères a nettement augmenté ces trente dernières années : il est passé de 59,6 % en 1991 à 82,0 % en 2021. En parallèle, la part de mères ayant un faible taux d'occupation (inférieur à 50 %) a fortement diminué. Certes, il reste que la vaste majorité des mères n'exercent une activité lucrative qu'à temps partiel (78,1 %), mais elles sont de plus en plus nombreuses à avoir un taux d'occupation supérieur à 50 % (www.bfs.admin.ch > Trouver des statistiques > Catalogues et banques de données > Publications > Enquête suisse sur la population active [ESPA] : Les mères sur le marché du travail en 2021). Le Conseil fédéral est d'avis qu'une campagne d'information à l'échelle fédérale ne pourra faire évoluer ou accélérer ni cette tendance ni l'évolution des valeurs et des rôles sociaux.

En outre, la lutte contre la pauvreté des familles relève d'abord de la compétence des cantons, des villes et des communes. Le plan d'action du canton de Berne, mentionné dans le développement du postulat, montre que les cantons ont la possibilité de prendre des mesures visant à réduire le risque, après une séparation ou un divorce, de pauvreté des familles découlant du travail familial non rémunéré.

La Confédération prévoit toutefois diverses mesures visant à promouvoir l'intégration des mères sur le marché de l'emploi et à améliorer la possibilité de concilier vie familiale et vie professionnelle. Au cours des vingt dernières années, elle a octroyé 451 millions de francs en soutien à la création de quelque 72 000 places d'accueil extrafamilial pour enfants (www.ofas.admin.ch > Aides financières > Accueil extra-familial pour enfants > Bilan après 20 années

[2023]). La Stratégie Égalité 2030 (www.egalite2030.ch) a été lancée pour contribuer à faire bénéficier les femmes et les hommes de conditions favorisant la conciliation de la vie privée, familiale et professionnelle ainsi qu'une répartition équilibrée entre activité lucrative et travail domestique et familial non rémunéré. Dans le cadre de sa réponse au postulat Arslan (20.4327 " Train de mesures pour faciliter la réintégration des femmes dans le monde professionnel "), la Confédération élabore une stratégie globale visant à faciliter la réinsertion professionnelle des mères. Le projet prévoyant le passage de l'imposition des couples mariés à l'imposition individuelle a pour principal objectif de réduire les incitations négatives qui dissuadent les mères d'exercer une activité lucrative (www.fedlex.admin.ch > Procédures de consultations > Procédures de consultation terminées > 2022 > DFF > Loi fédérale sur l'imposition individuelle). Enfin, la Plateforme nationale contre la pauvreté, qui s'achèvera fin 2024, a notamment pour mission de permettre la stabilisation à long terme des familles menacées ou touchées par la pauvreté au moyen d'une combinaison pertinente et adaptée de mesures monétaires et non monétaires dans les cantons (www.contre-la-pauvrete.ch > Pauvreté des familles).

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3089 | n | DE FR IT Po. Fridez. Quid du financement à long terme des coûts de la santé? | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter un rapport établissant les perspectives d'évolution des coûts de la santé et surtout les différentes voies possibles pour répondre à leur financement futur, avec comme priorité la volonté de rendre ce financement socialement et solidairement plus supportable à l'avenir.

Développement

Ces dernières semaines, plusieurs acteurs représentant le monde politique ou de la santé ont tiré la sonnette d'alarme sur la situation compliquée que connaît aujourd'hui le système de santé suisse : pénurie de personnel médical et infirmier, problèmes récurrents dans l'approvisionnement en médicaments, hôpitaux surchargés, urgences hospitalières débordées, situation financière des hôpitaux compliquée, sans parler de l'envolée des primes face à des coûts de la santé qui ne cessent de s'envoler.

Notre système de santé, pourtant l'un des meilleurs au monde, est à bout de souffle, alors que nous dépensons déjà plus de 12 % de notre PIB (11,8 % en 2020) pour le financer.

Et les prévisions financières sur l'évolution des coûts de la santé ne sont guère encourageantes : on parle d'un accroissement de plus d'un milliard de francs chaque année et on estime que la part de notre PIB consacré à la santé pourrait atteindre 15 % à l'horizon 2050.

Il n'est régulièrement question que de réduction des coûts, mais c'est une illusion. Les facteurs qui déterminent au contraire un accroissement régulier de ceux-ci sont au contraire trop bien connus. En premier lieu, notre population s'accroît, mais surtout elle vieillit. Une longévité record se surajoute à une natalité en berne. Ensuite, les technologies diagnostiques et thérapeutiques deviennent toujours plus sophistiquées et performantes, mais également toujours plus chères. La santé même à un âge avancé n'a pas de prix. Après les causes démographiques et celles liées aux progrès de la science, la troisième source d'augmentation des coûts réside dans l'augmentation de la consommation de soins, avec ses deux pendents, l'offre de soins disponible très diversifiée et les attentes et exigences des patients, qui sont légitimement attachés à conserver une bonne santé, ce d'autant plus qu'ils contribuent très largement financièrement au système.

Il est aujourd'hui bien entendu légitime de poursuivre inlassablement les efforts pour contenir l'explosion des coûts de la santé, améliorer l'efficacité et la qualité des prestations et surtout miser toujours plus dans la prévention et la promotion de la santé.

Mais on ne peut échapper à la nécessité de revoir en parallèle toute la question du financement de la santé, une charge déjà aujourd'hui insupportable pour de larges couches de la population. Alors qu'en sera-t-il demain ?

Avis CF/Autorité

Le Parlement a récemment adopté, ou examine encore, plusieurs projets de réforme susceptibles d'avoir un impact considérable sur les coûts ainsi que leur financement. Voici quelques exemples :

a) Le 21 août 2019, le Conseil fédéral a transmis au Parlement un premier volet de mesures visant à maîtriser la hausse des coûts (19.046). Le Parlement l'a adopté le 18 juin 2021 et le 30 septembre 2022. Les mesures sont entrées en vigueur le 1er janvier 2022 et le 1er janvier 2023.

b) Le 10 novembre 2021, le Conseil fédéral a proposé l'introduction d'objectifs en matière de coûts et de qualité dans l'assurance obligatoire des soins, à titre de contre-projet indirect à l'initiative pour un frein aux coûts lancée par Le Centre (21.067). Ce projet est actuellement traité par le Parlement.

c) Le 7 septembre 2022, le Conseil fédéral a transmis au Parlement un deuxième volet de mesures visant à maîtriser la hausse des coûts (22.062), qui est actuellement en examen au Parlement.

d) Le 17 septembre 2021, le Conseil fédéral a proposé de modifier la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal, RS 832.10), à titre de contre-projet indirect à l'initiative du Parti socialiste " Maximum 10 % du revenu pour les primes d'assurance-maladie (initiative d'allègement des primes) ". Il est prévu d'obliger les cantons à consacrer un montant minimal à la réduction des primes (21.063). Ce projet est lui aussi actuellement traité par le Parlement.

e) L'introduction d'un financement uniforme des prestations de soins ambulatoires et hospitalières (iv. pa. Humbel 09.528 " Financement moniste des prestations de soins ") vise à éliminer les incitations inopportunes et à restructurer le financement des prestations de santé. Ce projet est également en cours d'examen au Parlement.

Il est préférable d'attendre l'issue des débats parlementaires avant de commander un nouveau rapport sur l'évolution des coûts et le financement.

Concernant les soins de longue durée en particulier, le Conseil fédéral a déjà présenté en 2016 et en 2020 des rapports détaillés incluant des projections de coûts et des options de financement.

L'initiative populaire " Pour une caisse-maladie unique et sociale " (05.089), qui demandait de fixer les primes en fonction du revenu, a été rejetée à une nette majorité par le peuple suisse en mars 2007. Le Conseil fédéral estime par conséquent qu'il n'est pas indiqué de modifier le système de fond en comble.

Pour ces raisons, le Conseil fédéral est d'avis que le rapport demandé par l'auteur du postulat n'est pas nécessaire pour le moment.
Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité
Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3109 | n | DE FR IT Mo. Clivaz Christophe. Pour une interdiction des cigarettes électroniques à usage unique (puffs) | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'adapter la Loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (LPTab) afin d'interdire la vente des cigarettes électroniques à usage unique (" puffs ").

Développement

Depuis 2020, de nouvelles cigarettes électroniques jetables (" puffs ") sont arrivées sur le marché suisse et connaissent depuis deux ans un essor important, en particulier auprès des adolescents et pré-adolescents. Or ces produits à usage unique peuvent contenir des quantités élevées de nicotine, surpassant même parfois le seuil légal de 20 mg/ml, quantité correspondant à plusieurs centaines de bouffées de cigarettes conventionnelles, soit plus d'un paquet.

Les puffs disponibles sur le marché actuellement contiennent tous des arômes, et souvent de la nicotine sous forme de sel de nicotine. Un sel de nicotine qui n'est pas plus dangereux que la nicotine mais qui possède un potentiel d'addiction plus élevé. Les milieux de la prévention du tabagisme s'inquiètent du risque accru de dépendance à cette substance chez les jeunes, dont le cerveau est encore en formation.

De plus, ces produits colorés ressemblant à de gros stylos contiennent des arômes sucrés et fruités et sont agressivement promus sur les réseaux sociaux, afin de cibler spécifiquement enfants et adolescents.

Au niveau écologique, les cigarettes électroniques à usage unique sont très problématiques puisqu'elles finissent le plus souvent à la poubelle, quand ce n'est pas dans la nature, alors même qu'elles contiennent des composants plastiques, électronique et chimiques.

Une étude récente réalisée par Unisanté à Lausanne en collaboration avec Promotion santé Valais confirme l'ampleur de cette problématique auprès des jeunes en Romandie : 59 % des jeunes de 14 à 25 ans en ont déjà consommé et 12 % en consomment fréquemment (10 jours ou plus au cours des 30 derniers jours), y compris 9 % des 14-17 ans.

Face à ce constat, un consensus d'experts publié le 1er février 2023 dans la Revue Médicale Suisse recommande une interdiction de vente de ces cigarettes électroniques jetables.

Il est urgent que le monde politique se saisisse de cette problématique et agisse en conséquence. Devant la rapide progression de ces produits particulièrement nocifs pour la santé des (pré-)adolescents et représentant un véritable problème écologique, il convient d'adapter la Loi sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques afin d'interdire la vente des " puffs ".

Avis CF/Autorité

De par leur faible coût, leurs arômes variés et leur accessibilité, les cigarettes électroniques à usage unique sont attractives pour les jeunes qui sont nombreux à les consommer. Or, la plupart de ces produits contiennent de la nicotine, dont le potentiel addictif est élevé. Concernant leur potentiel apport en matière de lutte antitabac, même si ces produits peuvent représenter une alternative moins nocive pour les fumeurs, ceux-ci ne présentent pas d'intérêt car d'autres cigarettes électroniques rechargeables sont disponibles sur le marché.

De plus, ces produits posent des questions environnementales (Hendlin YH. Alert : Public Health Implications of Electronic Cigarette Waste. Am J Public Health. 2018 Nov ;108(11):1489-1490). En effet, de par leur conception, les cigarettes électroniques à usage unique ne peuvent pas être rechargées et la batterie ne peut pas être remplacée, ce qui les rend critiques du point de vue de l'économie circulaire et de la préservation des ressources. Or, chacun de ces produits est doté d'une batterie au lithium-ion d'une capacité de plusieurs centaines de milliampères-heures.

Le Conseil fédéral propose toutefois le rejet de la motion pour les raisons suivantes :

Même si des démarches sont en cours dans plusieurs pays, une telle interdiction n'existe pour l'heure pas dans l'Union européenne. Une interdiction de vente de cigarettes électroniques à usage unique limitée à la Suisse créerait donc une nouvelle entrave technique au commerce. À cet égard, la loi fédérale sur les entraves techniques au commerce (LETC), qui prescrit la compatibilité des prescriptions techniques avec celles des principaux partenaires commerciaux de la Suisse (art. 4 LETC), doit être prise en compte.

En matière de politique de santé, plusieurs modifications de loi sont en cours et permettront déjà de renforcer la protection de la population et notamment des jeunes. La loi fédérale sur les produits du tabac et les cigarettes électroniques (LPTab, FF 20212327), dont l'entrée en vigueur est prévue pour 2024, interdit la vente de ces produits aux mineurs. Elle prévoit également des restrictions à la publicité pour ces produits et limite leur teneur en nicotine à 20 mg/ml. Les restrictions à la publicité seront encore renforcées avec la révision de la LPTab dont le message sera transmis au Parlement mi 2023. Enfin, le Conseil fédéral a adopté le 26 octobre 2022 le message relatif à la modification de la loi fédérale sur l'imposition du tabac (LTab, RS 641.31) qui réintroduit un impôt sur les cigarettes électroniques et prévoit un impôt plus élevé pour celles à usage unique. L'impôt plus élevé sur les cigarettes électronique à usage unique a pour but d'empêcher que les adolescents et les jeunes adultes commencent à

consommer ces produits, en ayant un effet dissuasif auprès des jeunes dont les moyens financiers sont limités. Il contribuerait ainsi à protéger leur santé (cf. art. 118, al. 1 Cst.).

En ce qui concerne l'impact sur l'environnement, l'ordonnance sur la restitution, la reprise et l'élimination des appareils électriques et électroniques (OREA, RS 814.620) s'applique déjà aux cigarettes électroniques. Elles doivent ainsi être restituées par les consommateurs et être reprises gratuitement par les fabricants. Ces derniers ont l'obligation d'assurer l'élimination respectueuse de l'environnement et conforme à l'état de la technique. En outre, la fondation SENS (www.erecycling.ch), experte de la valorisation durable des appareils électriques et électroniques usagés, est actuellement en train de mettre en place une solution sectorielle qui permettrait d'améliorer la collecte et le recyclage de ces appareils.

Par ailleurs, comme mentionné dans sa réponse à l'Ip. 22.3848 Gugger " Réglementer les déchets toxiques générés par les cigarettes électroniques ", avec l'art. 30a de la loi fédérale sur la protection de l'environnement (LPE, RS 814.01), le Conseil fédéral dispose déjà d'une base légale pour interdire des produits à usage unique si les atteintes à l'environnement qu'ils génèrent ne sont pas justifiées par les avantages qu'en procure leur usage. La question de savoir si une telle interdiction pourrait se justifier nécessiterait un examen approfondi, au cours duquel il faudrait mettre en balance l'utilité et la nocivité pour l'environnement des cigarettes électroniques à usage unique. Il conviendrait également d'examiner des moyens moins contraignants.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3135 | n | DE FR IT Mo. (Landolt) Wismer Priska. Aligner la LPP sur les objectifs suisses en matière de durabilité | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de compléter la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) de manière que la prise en compte de la durabilité au sens des objectifs de développement durable de la Suisse soit intégrée aux devoirs fiduciaires. Les institutions de prévoyance devront rendre des comptes à ce sujet chaque année.

Développement

En modifiant la LPP pour inclure la question du développement durable, le législateur signalera clairement aux caisses de pension et aux assurés que la durabilité constitue un aspect essentiel de la stratégie de placement. L'adaptation de la LPP sanctionnera au niveau législatif une décision judiciaire largement consensuelle sans que la pratique actuelle ne s'en trouve grandement modifiée. La révision de la LPP fournira une base légale pour l'établissement de rapports concernant la durabilité dans la branche de la prévoyance professionnelle. L'introduction et la mise en oeuvre de la proposition élaborée par l'Association suisse des institutions de prévoyance concernant un système d'établissement de rapports annuels sont indépendantes de cette mesure. Toutefois, le système d'établissement de rapports que nous proposons d'instaurer au moyen d'une modification de la LPP contribuera lui aussi à renforcer la mise en conformité (compliance). De plus, cette modification de la LPP signalera clairement aux instances décisionnelles des caisses de pension que la durabilité constitue un aspect incontournable de la stratégie de placement.

Un système d'établissement de rapports annuels sur la durabilité améliorera la transparence pour les assurés et permettra d'exiger des changements dans la stratégie de placement. Une meilleure transparence entraînera également davantage de concurrence entre les caisses de pension. Jusqu'à présent, les placements respectueux de l'environnement manquaient de visibilité. Les caisses de pension devront donc être obligées de rendre compte chaque année de la manière dont leur stratégie de placement contribue à atteindre les objectifs de développement durable de la Suisse. Cette proposition ne fixe pas aux caisses de pension d'objectifs de durabilité spécifiques à chaque branche. Les valeurs cibles dans le domaine de la durabilité (par ex. objectif de réduction d'émissions de CO2 en pourcentage) seront définies ailleurs, soit par le Conseil fédéral ou le Parlement, soit par la branche elle-même.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral salue les efforts entrepris par les institutions de prévoyance pour accroître leur durabilité et continue de miser sur des solutions volontaires. Ces approches ont fait leurs preuves. Il s'avère que les institutions de prévoyance sont conscientes de leur responsabilité dans ce domaine. Ainsi, de nombreuses grandes institutions de prévoyance se sont déjà réunies au sein de l'Association suisse pour des institutions responsables (ASIR, www.svkv-asir.ch/fr). L'étude de Swisssanto sur les caisses de pension en Suisse en 2022 montre en outre une augmentation impressionnante du nombre de caisses de pension qui ont inscrit des critères environnementaux, sociaux et de gouvernance (ESG) dans leurs règlements de placement : la part de ces critères a grimpé de 8 % en 2015 à 33 % en 2022 (<https://pensionstudy.swisssanto.com/>). Par ailleurs, les caisses de pension sont invitées à participer à des tests volontaires de compatibilité climatique de leurs portefeuilles financiers, menés régulièrement par la Confédération. Dans son rapport " Finance durable en Suisse " du 16 décembre 2022, le Conseil fédéral présente les champs d'action 2022-2025 et les mesures correspondantes en vue d'assurer à la place financière une position de leader en matière de développement durable (www.sif.admin.ch > Politique et stratégie en matière de marchés financiers > Finance durable). Il y recommande aux institutions de prévoyance de faire preuve de transparence sur leur site Internet en indiquant dans quelle mesure leur stratégie d'engagement et l'exercice de leurs droits de vote associés à des actions sont compatibles avec les objectifs de durabilité qu'elles soutiennent sur une base volontaire, notamment l'objectif de zéro émission nette à l'horizon 2050. Dans sa Stratégie pour le développement durable 2030, le Conseil fédéral déclare vouloir soutenir les institutions de prévoyance dans leurs efforts visant à prendre en compte les objectifs de l'Accord de Paris sur le climat dans la gestion des fonds de prévoyance. En revanche, il rejette l'introduction de normes pour l'établissement de rapports dans les bases légales de la prévoyance professionnelle et mise ici également sur l'engagement volontaire. De telles normes engendreraient un travail supplémentaire considérable pour la révision et la surveillance, avec les conséquences financières que cela implique. L'ASIP a publié le 13 décembre 2022 une norme en matière de reporting ESG pour la branche, que le Conseil fédéral salue (www.asip.ch > Salle de presse > Le coin des médias).

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|---------|---------|---|--------------|---|---|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Combattuto |
| 23.3138 | n | DE FR IT Mo. (Schläpfer) Glarner. Soumettre l'accord de l'OMS sur les pandémies au Parlement | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de soumettre, avant signature, l'accord de l'OMS sur les pandémies à l'approbation du Parlement.

Développement

L'accord de l'OMS sur les pandémies est très contraignant pour la Suisse qui risque de perdre son indépendance en le signant. Le Parlement doit avoir l'occasion de se prononcer à son sujet, c'est pourquoi l'accord doit lui être soumis pour approbation.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral a déjà eu l'occasion de prendre position à ce sujet dans son avis sur la motion 22.3546 déposée par le Groupe de l'Union démocratique du centre " Pas d'accord de l'OMS sans l'approbation du Parlement ".

Actuellement, de premières propositions ont été élaborées concernant la convention de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Les négociations proprement dites se dérouleront dans les mois à venir et sont pour l'instant prévues jusqu'en mai 2024. Ce n'est qu'une fois les négociations terminées, lorsque le contenu et la nature juridique du nouvel instrument de l'OMS auront été clarifiés, que la Suisse jugera s'il est dans son intérêt d'adhérer à l'accord et, dans l'affirmative, si les compétences finales en la matière reviennent au Conseil fédéral ou au Parlement.

Cette démarche correspond à la pratique habituelle du Conseil fédéral, fondée sur les dispositions déterminantes de la Constitution fédérale (art. 166, al. 2, et 184 Cst. ; RS 101), de la loi sur le Parlement (art. 24 LParl ; RS 171.10) et de la loi sur l'organisation du gouvernement et de l'administration (art. 7a LOGA ; RS 172.010). Ainsi, chaque nouveau traité international est soigneusement examiné afin de déterminer s'il doit être soumis au Parlement pour approbation. Par ailleurs, le Parlement (art. 152 LParl) et les cantons (loi fédérale sur la participation des cantons à la politique extérieure de la Confédération [LFPC] ; RS 138.1) disposent de différents droits d'information, de consultation et d'audition en matière de politique extérieure. Ces bases légales s'appliquent à tous les nouveaux instruments internationaux, y compris ceux de l'OMS.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3178 | n | DE FR IT Po. Dandrès. Qualité de la prise en charge des assurés et assurées à la LAA par des assurances privées | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter un rapport en vue d'examiner l'opportunité de prendre ou de proposer des mesures pour que les personnes assurées (LAA) auprès d'une assurance privée bénéficient d'une prise en charge au moins équivalente à celle offerte par la CNA/SUVA.

Le rapport devra en particulier identifier les différences de traitement et les facteurs susceptibles d'impacter la qualité de la prise en charge ainsi que la durée de traitement des demandes de prestations, tels que notamment la dotation en personnel, la durée moyenne de traitement des cas "ordinaires" et des cas "complexes", l'acceptation des décisions par les assuré.e.s (nombre de contestations et de recours) et les résultats des éventuels recours.

Le rapport devra inclure une appréciation de la satisfaction des assuré.e.s.

Avis CF/Autorité

En tant qu'autorité de surveillance en matière d'assurance-accidents selon l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA ; RS 832.202), l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) veille à une application uniforme du droit par tous les assureurs-LAA, qu'il s'agisse des assureurs privés, de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA) ou des caisses publiques d'assurance.

Dans le cadre de son mandat de surveillance, l'OFSP reçoit parfois des dénonciations d'assurés en conflit avec leur assureur. Si le conflit persiste après l'intervention de l'OFSP, la justice peut être actionnée par l'assuré dont le droit aux prestations est nié par l'assureur. Toujours dans le cadre du mandat de surveillance de l'OFSP, les tribunaux arbitraux cantonaux, les tribunaux cantonaux des assurances et le Tribunal administratif fédéral doivent lui communiquer leurs décisions (art. 140a, al. 1, OLAA). L'OFSP a par ailleurs qualité pour former recours devant le Tribunal fédéral contre les décisions des autorités précitées (art. 140a, al. 2, OLAA).

Finalement, l'OFSP est tenu informé de chaque recours touchant la législation sur l'assurance-accidents déposé devant le Tribunal fédéral et la possibilité lui est offerte de prendre position.

Qu'il s'agisse des décisions de la justice susmentionnées, des dénonciations effectuées par les assurés ou des demandes de renseignements émanant de citoyens, l'OFSP n'a pas connaissance de problèmes liés à une application du droit différente entre les assureurs privés et la CNA. S'il en avait eu connaissance, il serait intervenu dans le cadre de son activité de surveillance afin de corriger la situation.

Le catalogue des prestations de l'assurance-accidents est, de par la loi, exactement le même pour tous les assurés. La LAA est une branche d'assurance sociale obligatoire qui ne permet que peu de latitude dans son application. Tous les assureurs sont tenus de l'appliquer de façon uniforme. Les tribunaux cantonaux et le Tribunal fédéral contribuent également, via leur jurisprudence affinée au fil du temps, à garantir une application uniforme du droit.

Fort de ce constat, le Conseil fédéral est d'avis qu'il n'y a pas lieu de présenter un rapport examinant l'opportunité de prendre ou de proposer des éventuelles mesures pour que les personnes assurées auprès d'une assurance privée bénéficient d'une prise en charge au moins équivalente à celle offerte par la CNA. Tel est en effet déjà le cas.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3183 | n | DE FR IT Mo. Weichert. Pour un bon départ dans la vie | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de modifier les bases légales de telle sorte qu'il n'y ait plus, en Suisse, de sucres ajoutés dans les aliments et les infusions pour bébés.

Développement

Un enfant habitué à consommer du sucre dès le plus jeune âge développera une préférence nettement plus marquée pour le goût sucré. Cela n'est pas sans conséquence : les enfants dont l'alimentation est riche en sucres ajoutés risquent davantage de développer des problèmes de santé tels que de l'obésité, des troubles cardio-vasculaires ou métaboliques, des caries ou encore des troubles de l'attention. Un enfant sur six est déjà en surpoids en Suisse. Le sucre active en outre le circuit de récompense du cerveau, à l'instar des drogues, et peut donc engendrer une dépendance. C'est pourquoi les pédiatres recommandent de réduire la consommation de sucre des enfants et en particulier des bébés.

Mais il n'est guère possible pour les consommateurs de suivre cette recommandation, puisqu'il n'existe pas de produits pour enfants ne contenant aucun sucre. Les boissons pour enfants vendues en Suisse contiennent même plus de sucre en moyenne que les produits standard. Les enfants en sont les premières victimes.

Avis CF/Autorité

Une consommation trop élevée de sucre est effectivement à éviter, spécialement en bas âge, car les habitudes alimentaires se prennent très tôt. Or le sucre joue un rôle important dans l'apparition du surpoids et de l'obésité, qui sont des facteurs de risque importants dans le développement des maladies non transmissibles.

En Suisse, les exigences relatives aux aliments pour les nourrissons et enfants en bas âge sont spécifiquement réglementées dans l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur sur les denrées alimentaires destinées aux personnes ayant des besoins nutritionnels particuliers (OBNP ; RS 817.022.104). Selon la catégorie de produits, il existe des valeurs maximales pour les sucres ajoutés, adaptées aux besoins des nourrissons et des enfants en bas âge.

Ces aliments sont principalement produits par des fabricants internationaux. Une interdiction absolue des sucres ajoutés dans ces produits n'est guère possible, car il y aurait un risque qu'ils disparaissent du marché suisse. De plus, les exigences relatives à ces aliments sont harmonisées avec celles de l'UE ; une divergence avec les dispositions de l'UE entraînerait des entraves techniques au commerce.

Enfin, l'Organisation mondiale de la santé vient de publier un modèle de critères nutritionnels pour les produits destinés aux jeunes enfants de 6 à 36 mois (www.who.int > Europe > Publications > WHO International > Europe > About us > All Publication > Search by keywords > Nutrient and Promotion Profile Model). Ce nouveau modèle vise à augmenter les exigences pour les producteurs en matière de composition nutritionnelle pour ce type d'aliments afin notamment de réduire leur teneur en sucres ajoutés et à limiter le marketing à l'attention des enfants.

L'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires analyse en ce moment ce document et - vu que l'analyse des documents de l'OMS fait état de lacunes - évaluera les mesures qu'il est possible de prendre dans ce domaine.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|-----|---------|---------------------|--------------|--------------------------------|------------------------------------|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * | D'accord avec la proposition ** | Combattuto |
| | | | | Proposta CF / Autorità * | Accetta la proposta ** | |

| | | | | | | |
|---------|---|--|--|---|---|--|
| 23.3187 | n | DE FR IT | Mo. (Romano) Rechsteiner Thomas. Égalité des droits s'agissant de la rente de veuf ou de veuve. L'arrêt de la CEDH appelle une modification de la loi | - | ✗ | |
|---------|---|--|--|---|---|--|

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de modifier la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS) afin que les orphelins et le conjoint survivant, que ce soit le père ou la mère, ne soient pas discriminés et que :

1. tout orphelin majeur en formation ou ayant besoin d'assistance ait droit à ce que le parent conjoint survivant qui s'occupe de lui, même s'il est divorcé, qu'il s'agisse de son père ou de sa mère, touche la rente de veuf ou de veuve ;
2. que le conjoint divorcé survivant (père ou mère), sans enfant en formation ou sans personne ayant besoin d'assistance à charge, n'ait droit à la rente de veuf ou de veuve que si le jugement de divorce entré en force prévoit une contribution d'entretien en sa faveur. Le montant de la rente (AVS et PP cumulées) ne dépassera pas le montant de la contribution d'entretien fixé dans le jugement de divorce. Le droit à la rente s'éteint avec le droit à la contribution d'entretien.

Développement

La Cour européenne des droits de l'homme (CEDH) a déclaré recevable la requête d'un homme, domicilié en Suisse, dont la rente de veuf a été supprimée à la majorité de sa fille (Affaire B c. Suisse, requête no 78630/12, 20. 10. 2020). Après la mort de son épouse, l'homme a élevé seul ses deux enfants et a reçu une rente de veuf. Cette rente n'aurait pas été supprimée à une veuve dans une situation analogue. Le droit limité à la rente de veuf se fonde sur la présomption selon laquelle l'époux assure l'entretien financier de son épouse. En l'espèce, la LAVS en vigueur établit une discrimination fondée sur le sexe totalement injustifiée. La CEDH a estimé que cette optique, contraire au principe de l'égalité, ne correspondait plus aux réalités sociales. Les orphelins ne doivent pas être discriminés en cas de décès d'un des parents. Les orphelins de mère doivent avoir droit à la même rente LAVS totale (et donc aussi à la rente LPP) que les orphelins de père. Aujourd'hui, les enfants majeurs en formation ou nécessitant des soins dont la mère meurt ne bénéficient pas de la même rente cumulée que ceux qui perdent leur père car le veuf survivant qui s'occupe d'eux n'a pas droit à la rente de veuf. Les hommes mariés ou divorcés dont l'épouse ou l'ex-épouse meurt n'ont droit à une rente de veuf que tant que leurs enfants sont mineurs. Le droit s'éteint à la majorité des enfants. Par contre, les femmes divorcées ont droit à la rente de veuve si le mariage a duré au moins dix ans et si le divorce a eu lieu après que la personne divorcée a atteint 45 ans révolus. À l'heure actuelle, la femme divorcée, indépendante sur le plan économique et qui ne reçoit pas de contribution d'entretien de son ex-mari, même sans enfant ou avec des enfants majeurs en formation, peut toucher une rente de veuve lorsque son ex-conjoint meurt, indépendamment de son revenu et bien qu'elle ait déjà touché la moitié des contributions AVS et LPP. Le mari divorcé ne pourra pas bénéficier d'une rente de veuf au décès de son ex-épouse. Accorder une rente de veuve aux femmes divorcées constitue une discrimination à l'égard de leurs enfants en formation et de leur ex-mari.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral ne conteste pas la nécessité de réaménager les conditions d'octroi des rentes de survivants AVS afin de tenir compte des changements sociaux intervenus depuis l'introduction des rentes de veuve et d'orphelin en 1948 et de la rente de veuf en 1997. Il est également d'avis que les prestations de survivants de l'AVS doivent être principalement ciblées sur la période éducative des enfants et que les différences de traitement entre veuves et veufs doivent être éliminées.

Les travaux préparatoires en vue d'une révision des rentes de survivants dans l'AVS sont actuellement en cours, afin de se conformer à l'arrêt de la Grande Chambre de la Cour européenne des droits de l'homme du 11 octobre 2022 dans la cause B. contre Suisse, qui sanctionne la suppression de la rente de veuf de l'AVS à la majorité de l'enfant cadet. Lors de sa séance du 29 mars 2023, le Conseil fédéral a adopté les lignes directrices pour corriger l'inégalité de traitement entre les veuves et les veufs, en limitant le droit à la rente de veuve et de veuf de l'AVS en principe aux 25 ans de l'enfant cadet. L'adaptation des rentes pour enfant est également à l'étude. L'application de délais transitoires aux rentes existantes garantira une mise en oeuvre aussi socialement supportable que possible.

Octroyer des rentes de longue durée en faveur des veuves et des veufs divorcés bénéficiant d'une contribution d'entretien et sans enfant à charge au moment du décès contredit les lignes directrices adoptées par le Conseil fédéral ainsi que le principe des rentes essentiellement axées sur la période éducative et d'assistance des enfants. Faire dépendre le droit à la rente de survivant AVS ainsi que son montant d'un jugement de divorce définitif n'est pas opportun. Une telle réglementation était prévue par le passé dans l'AVS mais celle-ci a été abandonnée lors de la 10ème révision de l'AVS, notamment en raison des difficultés que cela impliquait au niveau de la mise en oeuvre. Cela risquerait en effet de créer des effets de seuil indésirables ainsi qu'une inégalité de traitement entre les assurés.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3198 | n | DE FR IT Mo. Prelicz-Huber. Campagne de sensibilisation et formation sur le thème "environnement et santé" | | - | X | |

Texte déposé

La Confédération est chargée de mettre sur pied, en collaboration avec les acteurs de la santé publique :

- une campagne d'information pour sensibiliser la population ;
- un module de formation et de formation continue pour les professionnels portant sur le lien entre l'environnement et la santé ou le bien-être humain, sur les dangers du réchauffement climatique, de la pollution ou du déclin de la biodiversité pour la santé, ainsi que sur le rôle du personnel de santé et les possibilités qui s'offrent à lui.

Développement

Les effets du réchauffement climatique et de la pollution sont frappants. Les catastrophes naturelles, les tremblements de terre, les tsunamis ou les éboulements rendent la Terre (en partie) inhabitable. Les étés caniculaires sont de plus en plus fréquents. Le déclin de la biodiversité met en péril une grande partie de notre production alimentaire. Ces phénomènes ne sont pas sans répercussions sur la santé humaine : le réchauffement climatique, la pollution et la perte de biodiversité comptent aujourd'hui parmi les plus grandes menaces pour notre santé et posent des défis majeurs à la santé publique.

En effet, des études montrent que le taux de surmortalité pendant la canicule de l'été 2019 était déjà de 3,5 %, et même de 6,8 % chez les personnes de 85 ans et plus. La pollution de l'air engendre chaque année environ 2300 décès prématurés, 12 000 cas de bronchite aiguë chez les enfants, 2300 cas de bronchite chronique, 3,6 millions de jours d'activité réduite chez les adultes et des coûts de l'ordre de 7 milliards de francs.

Avec la hausse des températures, la saison pollinique commence plus tôt, dure plus longtemps et la probabilité d'avoir du pollen toute l'année augmente. La crise climatique entraîne une augmentation du rayonnement UV, ce qui accroît considérablement le risque de cancer de la peau et le risque de cataracte. Les nouvelles voies de transmission dues à la hausse des températures font augmenter elles aussi le risque de nouvelles maladies. Les tiques, souvent responsables de la borréliose et de la méningite, survivent plus longtemps. De plus, les aliments contenant des pesticides peuvent déclencher des allergies.

Voilà quelques exemples des conséquences que peut avoir l'environnement sur l'être humain et qui viennent s'ajouter aux défis auxquels le système de santé est confronté. Le Conseil fédéral et l'OFSP ont déjà élaboré des informations et des conseils pour se protéger contre la chaleur. Une campagne d'information et de sensibilisation ainsi que des modules spécifiques de formation et de formation continue permettront d'informer efficacement la population et d'améliorer la prévention et la protection. Le personnel de santé pourra ainsi jouer un rôle plus actif dans la prévention des maladies.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral rejoint la motionnaire quant à l'importance de la sensibilisation. Dans le cadre de ses compétences, il assure déjà diverses missions d'information visant à sensibiliser la population et les professionnels aux risques sanitaires liés à l'environnement. La Confédération met notamment à disposition des portails en ligne sur les fortes chaleurs, les tiques, le pollen, la pollution de l'air ou encore le déclin de la biodiversité. En outre, par le biais du Portail des dangers naturels (www.dangers-naturels.ch), elle informe la population, les médias et les autorités sur les menaces actuelles.

La Confédération organise divers congrès destinés aux professionnels de la santé, par exemple une conférence consacrée aux rayons UV, qui se tient tous les deux ans en collaboration avec la Ligue contre le cancer. De plus, en 2022, l'association Santé publique Suisse et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ont organisé ensemble la conférence nationale " Un environnement sain pour des gens en bonne santé " (cf. à ce sujet la publication " Spectra " de l'OFSP, à l'adresse www.spectra-online.ch). Un grand nombre de stratégies, de plans d'action et d'activités de la Confédération dans le domaine de l'environnement et de la santé comprennent des actions de sensibilisation et d'information visant la population et les professionnels. C'est ce que montre la feuille de route Environnement et santé, élaborée en 2022 par l'OFSP et l'Office fédéral de l'environnement (OFEV) dans le cadre de la stratégie Santé2030 du Conseil fédéral (objectif " Améliorer la santé grâce à un meilleur environnement "). Cette feuille de route a été présentée aux professionnels de la santé lors de la conférence de 2022 mentionnée plus haut. Ces exemples actuels montrent que le sujet occupe déjà une place importante chez les professionnels de la santé.

Des modules de formation et de formation continue sur des thèmes liés à l'environnement destinés aux professionnels de la santé sont déjà envisageables au regard des compétences définies pour eux (art. 3, al. 2, LPSan ; RS 811.21) et pour les professionnels des soins médicaux (art. 4, al. 2, LPMéd ; RS 811.11) à l'échelon fédéral. La Confédération ne peut toutefois pas définir en détail le contenu des cursus des hautes écoles. Cette compétence relève des établissements de formation, qui peuvent invoquer leur autonomie à cet égard.

En complément de toutes ces mesures fédérales de sensibilisation et de formation, les cantons informent, eux aussi, la population sur les risques environnementaux.
Compte tenu de ce qui précède, le Conseil fédéral juge qu'aucune mesure supplémentaire n'est nécessaire.
Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3202 | n | DE FR IT Po. (Fiala) Dobler. Rémunération des examens physiques et des consultations par télé médecine. Nécessité d'une uniformisation | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'examiner si les consultations et examens médicaux menés à distance (télé médecine) peuvent bénéficier de la même rémunération que de réelles visites médicales, pour autant qu'on puisse prouver médicalement que l'examen en ligne est tout aussi efficace. Il présentera cette proposition d'amélioration de la rémunération aux partenaires tarifaires du corps médical et des caisses-maladie, en leur recommandant de l'adopter. Il définira par ailleurs dans le rapport le cadre que doit respecter la télé médecine en matière de protection des données.

Développement

La pandémie de coronavirus a montré que de nombreux examens médicaux peuvent aussi être menés en ligne, depuis le domicile du patient, et donné un grand coup d'accélérateur à la télé médecine. En psychiatrie en particulier, par exemple pour les troubles anxieux, les traitements peuvent parfois être mieux ciblés et même plus efficaces si le patient peut également bénéficier de consultations à domicile. Depuis la fin de la pandémie, cependant, le système tarifaire ne permet pas de rémunérer suffisamment ces consultations : les fournisseurs de prestations ne peuvent donc pas y recourir ou perdent de l'argent, alors que de telles consultations sont judicieuses. Un système tarifaire adapté aux progrès numériques serait aussi utile pour les personnes âgées qui sont peu mobiles : des modèles tels que hospital@home sont en train d'émerger, mais la rémunération tarifaire des prestations en question présente les mêmes difficultés. Enfin, les prestations fournies en ligne présentent aussi des avantages dans les régions isolées et moins bien desservies sur le plan médical. La situation est résumée comme suit dans le Bulletin des médecins suisses, sur la base d'une étude menée en 2018 : le corps médical est favorable aux services numériques de santé, mais ceux-ci tendent à ne pas être (encore) intégrés dans la pratique en raison de l'absence d'incitations et de standards permettant une utilisation intégrée des données.

Avis CF/Autorité

Comme il l'a indiqué dans sa réponse à l'interpellation Fiala [22.4410](#) " Nécessité d'une indemnisation financière pour la télé médecine dans le Tardoc ", le Conseil fédéral accorde beaucoup d'importance à ce que la population bénéficie de soins médicaux de qualité et conformes à l'état actuel de la science. Par conséquent, il salue les prestations de télé médecine qui contribuent à cet objectif.

Les conventions tarifaires et leur adaptation aux nouvelles circonstances et aux nouvelles évolutions relèvent toutefois de la compétence des partenaires tarifaires. La structure tarifaire actuellement en vigueur pour les prestations médicales ambulatoires (TARMED) contient des positions pour les prestations de télé médecine. Ces prestations sont rémunérées de la même manière que si elles avaient été fournies en cabinet ou en ambulatoire à l'hôpital.

Dans sa décision du 3 juin 2022 de non-approbation de la structure tarifaire TARDOC (version 1.3), le Conseil fédéral a demandé aux partenaires tarifaires de lui soumettre une nouvelle version pour approbation d'ici à la fin de 2023. Si ces derniers l'estiment nécessaire, ils peuvent développer plus avant la rémunération des prestations de télé médecine dans le cadre du TARDOC.

Pendant la pandémie, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a publié une fiche d'information sur la prise en charge des prestations ambulatoires de télé médecine. Les principes suivants y sont définis :

a) Les méthodes utilisées lors d'examens, traitements et thérapies à distance doivent répondre aux critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité (EAE).

b) En particulier, une qualité identique de traitement que lors d'un contact physique avec le patient doit être garantie.

c) Les directives relatives à la protection des données et à la protection de la personnalité du patient doivent être garanties par le fournisseur de prestations traitant.

Par ailleurs, une fiche d'information sur le remboursement des applications de santé numériques dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins est disponible sur le site Internet de l'OFSP (sous www.ofsp.ch > Assurances > Assurance-maladie > Prestations et tarifs > Documents).

Pour ces raisons, le Conseil fédéral ne voit pas de nécessité d'établir un rapport sur la rémunération des prestations de télé médecine.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3235 | n | DE FR IT Po. Lohr. Accès plus rapide aux médicaments pour lutter contre les maladies infectieuses transmissibles | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de montrer dans un rapport comment la Suisse peut accélérer durablement l'accès aux médicaments qui viennent d'être développés pour lutter contre les maladies infectieuses transmissibles et comment elle peut les mettre le plus rapidement possible à la disposition des patients.

Le rapport contiendra en particulier les points suivants.

1. Une analyse de la situation en Suisse par rapport à l'étranger. Le rapport présentera la rapidité avec laquelle l'accès aux médicaments, notamment aux vaccins, aux anticorps pour la prophylaxie et aux produits thérapeutiques, est assuré en Suisse et dans les pays voisins ainsi que dans d'autres pays comme les États-Unis et Israël où les processus d'accès et d'autorisation de mise sur le marché sont plus rapides. Il présentera, sur la base de cette comparaison, le potentiel d'une nouvelle procédure accélérée en Suisse et le besoin de prendre des mesures politiques pour la mettre en place. Il analysera également comment l'Institut suisse des produits thérapeutiques (Swissmedic) peut autoriser la mise sur le marché d'un médicament sans disposer d'un dossier formellement complet, s'il peut s'appuyer sur des études sont suffisantes et sur les décisions d'autres autorités (Agence européenne des médicaments, Agence américaine des produits alimentaires et médicamenteux).
2. Une stratégie sur la manière de créer dans le droit ordinaire (loi sur les produits thérapeutiques, loi sur les épidémies), une fois que la base légale inscrite dans la loi Covid-19 et les ordonnances d'application auront disparu, les conditions permettant de laisser sur le marché les médicaments existants, même sans décision d'autorisation ordinaire, et de mettre rapidement sur le marché les nouveaux médicaments grâce à une procédure d'accès et d'autorisation qui soit plus rapide. Cette stratégie devra explicitement inclure les médicaments destinés à lutter contre d'autres maladies transmissibles.
3. Un rapport sur les mesures supplémentaires permettant de soutenir l'OFSP, Swissmedic et la CFV/SSI dans la mise en place de procédures d'accès et d'autorisation de mise sur le marché qui soient plus rapides et de mesures appropriées de communication et d'accès simplifié.

Développement

Ces dernières années, la Suisse s'est montrée à plusieurs reprises plus lente que d'autres pays face aux menaces que posaient les maladies infectieuses transmissibles. L'accès aux vaccins COVID de première génération en est un exemple, mais même le vaccin COVID bivalent n'a été disponible en Suisse qu'environ 6 mois après l'UE. Il en a été de même pour la variole du singe en 2022. Il nous faut protéger la population, et en particulier les groupes vulnérables, le plus tôt possible et de manière suffisante : c'est ce que les expériences faites au cours de ces années intensives de pandémie nous montrent et ce qui est nécessaire en prévision des futures menaces sanitaires que provoqueront les maladies infectieuses transmissibles.

Sauvons des vies en accélérant l'accès aux vaccins, aux médicaments prophylactiques et aux produits thérapeutiques en Suisse.

Avis CF/Autorité

1. Le Conseil fédéral partage l'avis selon lequel l'accès aux nouveaux médicaments développés pour prévenir ou traiter des maladies infectieuses transmissibles constitue un élément essentiel de l'approvisionnement. Il estime également que l'approvisionnement en nouveaux médicaments est garanti en Suisse.

Aujourd'hui déjà, Swissmedic et les autres autorités compétentes réalisent régulièrement des études comparant les délais de traitement pour l'autorisation des médicaments à usage humain en Suisse et à l'étranger (analyses comparatives, R&D Briefing 85). Ces études comparatives montrent que les délais de traitement de Swissmedic pour l'autorisation de médicaments contenant de nouvelles substances actives sont plus courts que ceux de l'Agence européenne des médicaments (EMA) et un peu plus longs que ceux de la Food and Drug Administration (FDA) aux États-Unis. L'affirmation voulant que la Suisse se serait montrée à plusieurs reprises plus lente que d'autres pays est donc à relativiser.

Le cadre réglementaire permet déjà à Swissmedic d'autoriser rapidement les médicaments dont la population a urgemment besoin, et ce, dès qu'une demande a été déposée (voir également la réponse à la question Lohr 23.7235). Par exemple, Swissmedic a autorisé certains vaccins contre le COVID-19 en l'espace de deux mois, parfois plus rapidement que nos voisins de l'Union européenne. L'art. 13 de la loi sur les produits thérapeutiques (LPTh ; RS 812.21) offre par ailleurs la possibilité de tenir compte des rapports d'examen provenant des autorités étrangères partenaires afin d'accélérer la procédure d'autorisation.

Même pour une éventuelle autorisation d'urgence sur le modèle de ce que fait la FDA américaine, Swissmedic devrait procéder à une évaluation scientifique des bénéfices et des risques, ce qui ne permettrait pas d'accélérer encore le processus de décision.

S'agissant des médicaments liés à la pandémie, Swissmedic a introduit une procédure en continu pour la soumission des demandes d'autorisation ("rolling submission"). Cette procédure permet aux sociétés de recherche et aux entreprises pharmaceutiques de déposer des demandes visant des médicaments pour la prophylaxie et le traitement d'une maladie pandémique avant même que le travail de développement soit achevé et la documentation complétée.

2. Les dispositions existantes et les approches réglementaires choisies dans le cadre de l'ordonnance 3 COVID-19 (RS 818.101.24) ont fait leurs preuves. Swissmedic a déjà identifié et abordé les lacunes mineures existant sur le plan juridique en ce qui concerne l'approvisionnement rapide de la population suisse en médicaments contre les maladies infectieuses, qu'il s'agisse de vaccins ou de produits thérapeutiques.

Dans le cadre de la révision de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101), il s'agira de déterminer si et comment il est possible d'inscrire durablement dans le droit ordinaire les facilités prévues pour l'autorisation et l'importation de médicaments destinés à lutter contre des maladies infectieuses, que ce soit dans la LEp ou dans la LPTh.

3. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP), la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) et Swissmedic entretiennent un contact permanent concernant les procédures et les interfaces pour l'autorisation des médicaments destinés à lutter contre les maladies infectieuses transmissibles et pour l'élaboration des recommandations correspondantes.

En outre, l'OFSP a des échanges réguliers avec des experts de la Société suisse d'infectiologie (SSI), dont les recommandations de traitement sont disponibles en ligne et communiquées directement aux parties prenantes (hôpitaux/fournisseurs de prestations, cantons, fédérations, assureurs).

Le Conseil fédéral estime que les demandes formulées dans le postulat sont déjà suffisamment prises en compte et qu'un rapport séparé serait superflu.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3242 | n | DE FR IT Po. (Hurni) Dandrès. Quelles pistes pour renforcer la prévention des maladies liées au travail? | | - | ✗ | |

Texte déposé

La définition légale très restrictive d'une maladie professionnelle ne permettant toujours pas la prise en charge des cas d'épuisement au travail et certaines atteintes physiques à la santé, tels qu'une série de troubles musculo-squelettiques, je prie le Conseil fédéral de bien vouloir fournir un rapport qui permettra de présenter un état des lieux de la situation en Suisse en comparaison avec la situation en Europe ainsi qu'une stratégie spécifique de prévention des maladies dues aux risques psychosociaux au travail. Ce rapport prendra notamment en compte les interrogations suivantes :

- Combien de cas de maladies liées au travail de type épuisement, stress, dépression ou autre troubles psychiques ont-ils été annoncés comme maladies professionnelles en 2022, et combien d'entre eux furent rejetés ? Parallèlement, combien de cas conformes à la liste des maladies professionnelles ont-ils été rejetés ?
- Quelles sont les mesures considérées comme pertinentes par le Gouvernement pour inciter les actives et les actifs à davantage oser parler de leur maladie liée au travail et à la faire déclarer, et pour améliorer leur prise en charge ?
- Pourquoi le travail et une exposition répétée à des tâches ou des rythmes de productivité élevés ne sont pas considérés comme des facteurs à risque des maladies psychiques par l'OFSP dans sa présentation de la Prévention des maladies non transmissibles, de la démence et des maladies psychiques ? Une réflexion autour de cette perspective est-elle envisageable ?
- Quels sont les obstacles empêchant les employeurs et les médecins traitants de reconnaître certaines pathologies comme liées au travail et de le déclarer comme maladies professionnelles. Comment supprimer ces obstacles ?
- De manière générale, quels outils peuvent-ils être mis en place pour renforcer la prévention des maladies liées au travail de types épuisement professionnel (stress, burnout) et des troubles psychiques pouvant avoir un lien avec l'activité professionnelle (dépression, etc.) ?

Développement

Un parcours du combattant. Voilà comment l'on pourrait qualifier la reconnaissance de toutes les maladies du travail comme des maladies professionnelles, particulièrement s'agissant des troubles psychiques, du stress et du burnout. De fait, même si l'Ordonnance sur l'assurance-accident permet une meilleure compréhension des maladies considérées comme professionnelles et le lien de causalité nécessaire à cette appellation, force est de constater que de nombreuses variantes d'une même catégorie de maladie ne sont toujours pas reconnues comme problématiques, à quoi s'ajoutent les autres catégories de maladies liées au travail tel que l'épuisement, qui ne sont même pas envisagées par l'ordonnance.

Concernant le premier cas de figure, rappelons par exemple que si l'OAA reconnaît bien trois affections de types TMS que ce sont les bursites chroniques par pression constante, les paralysies nerveuses périphériques par pression et les tendovaginites, la situation n'est de loin pas la même pour de nombreuses autres sortes de TMS dont le lien de causalités de 75 % n'est pas toujours évident à démontrer, souvent en raison des origines potentiellement multiples des affections en question (citons à cet égard, par exemple, les douleurs dorsales).

Cependant, si l'on peut reconnaître les efforts de la Confédération sur ce sujet à travers l'insertion des TMS dans la stratégie de Prévention des MNT, il en va autrement des situations liées à des troubles liés aux risques psychosociaux tels que le stress et la dépression, ou résultants de la dégradation du rapport subjectif au travail tel que le burnout. Ce dernier étant hélas par ailleurs toujours la source de controverse quant au lien de causalité entre son apparition et l'activité professionnelle. Sans insister davantage entre ces lignes sur l'importance de l'inscrire parmi des maladies professionnelles au même titre que les troubles psychiques, il semble au moins pertinent, à l'heure où de nombreuses alertes autour de ce fléau sont aux rouges (1), de faire un état des lieux clair de la situation quant aux prises en charge des maladies liées au travail mais non reconnues comme professionnelles, ainsi que les réponses politiques considérées comme pertinentes pour renforcer leur prévention et améliorer leur prise en charge.

(1) : STECK Albert, " Burnout : Arbeitsausfälle steigen auf Rekordhoch ", in : NZZ Magazin, 11.01.2020

Avis CF/Autorité

Le conseil fédéral est conscient des problèmes soulevés par la souffrance au travail et partage les préoccupations de l'auteur du postulat à l'égard des personnes atteintes.

Cela étant, le Conseil fédéral estime qu'il n'y a pas lieu de rédiger un rapport sur la situation actuelle concernant les états d'épuisement au travail et certaines atteintes physiques à la santé en Suisse. Vu la bonne sensibilisation aux contraintes psychosociales en milieu professionnel et la coopération qui s'est établie entre le Secrétariat d'État à l'économie (SECO), Promotion Santé Suisse, la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva), l'Association suisse d'assurances (ASA), les assureurs privés, la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) et les partenaires sociaux, un tel état des lieux n'apportera guère de nouvelles informations (voir réponse à l'interpellation Berberat 15.3219). Le Conseil fédéral répond comme suit aux questions 1 à 5 :

1. Le Service de centralisation des statistiques de l'assurance accidents (SSAA) ne dispose pas encore des chiffres pour 2022. Entre 2016 et 2020, douze cas en lien avec des problèmes psychiques ont été déclarés en moyenne par année comme maladies professionnelles aux assureurs. Parmi ceux-ci, neuf par an en moyenne ont été rejetés. Situé à 78 %, le taux de reconnaissance pour une maladie professionnelle figurant sur la liste au sens de l'annexe 1 de l'ordonnance sur l'assurance accidents (OLAA ; RS 832.202) est plus élevé ; dans ce cas en effet, il faut, pour preuve de la causalité, que la maladie soit due exclusivement ou de manière prépondérante à l'activité professionnelle (art. 9, al. 1, de la loi fédérale sur l'assurance-accidents [LAA] ; RS 832.20). La difficulté est plus grande pour une maladie ne figurant pas dans l'annexe 1 OLAA, puisqu'il faut alors prouver qu'elle a été causée exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'activité professionnelle (art. 9, al. 2, LAA). Dans ce cas, le taux de reconnaissance moyen est de 48 %.

2. En ce qui concerne la protection de la santé des travailleurs, la responsabilité principale dans le cadre légal incombe clairement à l'employeur, qui est donc l'interlocuteur privilégié pour traiter les problèmes éventuels. Si, pour une raison ou une autre, cela n'est pas possible ou n'aboutit pas, il faut faire appel à l'autorité d'exécution. La CFST, composée de représentants de tous les organismes concernés, examine actuellement la nécessité de clarifier le système actuel et de préciser la répartition des tâches.

3. La stratégie Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) se concentre sur les facteurs de risque et de protection dans les domaines de l'alimentation, de l'activité physique, de l'alcool et du tabac. Elle ne considère pas le travail comme un facteur de risque propre. Or, le milieu professionnel est un contexte pertinent pour la promotion de la santé et la prévention. Dans le cadre de la stratégie MNT, la fondation Promotion Santé Suisse s'attache déjà à promouvoir la santé psychique dans la gestion de la santé en entreprise par la mise en oeuvre de mesures volontaires.

4. Les maladies professionnelles sont mentionnées dans une liste exhaustive (annexe 1 OLAA). Sont réputées maladies professionnelles les maladies dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux (art. 9, al. 1, LAA). Peuvent également être considérées comme maladies professionnelles les autres maladies (p. ex. maladies psychiques) dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante (plus de 75 %) par l'exercice de l'activité professionnelle (art. 9, al. 2, LAA). Il est difficile, pour les médecins traitants, de fournir cette preuve de causalité. Tenter d'ajouter, dans le catalogue des maladies professionnelles visé à l'annexe 1 OLAA, l'intitulé " États d'épuisement en milieu professionnel " ne serait toutefois pas pertinent. En effet, de telles atteintes à la santé présentent souvent un tableau clinique multifactoriel, et cela contreviendrait au principe de causalité inscrit dans la LAA.

5. Le SECO, qui est chargé de la haute surveillance sur l'exécution de la loi sur le travail (LTr ; RS 822.11), déploie déjà une activité de prévention et met à disposition différents outils, notamment des aides à l'exécution destinées aux inspections du travail et des documents spécifiques destinés aux employeurs et aux employés (p. ex. SECO > Services et publications > Publications > Travail > Conditions de travail > Brochures et dépliants > " Protection contre les risques psychosociaux au travail " ou " Détection précoce de l'épuisement - Éviter le burn-out "). En outre, il mène régulièrement des actions prioritaires avec les cantons, par exemple celle consacrée aux risques psycho-sociaux qui s'est déroulée entre 2014 et 2018. Les moyens disponibles pour ces activités de prévention sont toutefois limités, car celles-ci sont financées à partir du budget administratif général de la Confédération et des cantons et non des suppléments de prime comme c'est le cas par exemple de la prévention des accidents et des maladies professionnels selon l'art. 87 LAA. C'est pour cette raison que ces activités sont également abordées dans les discussions actuelles au sein de la CFST.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|---------|---------|--|---|--------------------------------|------------------------------------|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * | D'accord avec la proposition ** | Combattuto |
| | | | | Proposta CF / Autorità * | Accetta la proposta ** | |
| 23.3254 | n | DE FR IT | Po. (Feri Yvonne) Gysi Barbara. Prise en charge du syndrome de fatigue chronique | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter un rapport sur l'offre de soins pour les patients atteints du syndrome de fatigue chronique (également appelé encéphalomyélite myalgique). Il y exposera notamment les mesures nécessaires pour améliorer la situation des malades et la manière dont les assurances sociales, en particulier l'AI, envisagent de relever ce défi.

Développement

On estime qu'environ 20 000 personnes (enfants et adolescents compris) souffrent du syndrome de fatigue chronique en Suisse. En Allemagne, le nombre de malades devrait passer de 300 000 après la pandémie de Covid-19 à 2 millions. Nous devons donc nous attendre à ce que les cas augmentent en Suisse aussi au cours des prochaines années.

À l'interpellation 22.4006 de Damian Müller, le conseiller fédéral Alain Berset a répondu : " Je crois que vous avez mis l'accent sur un problème de santé publique extrêmement important qui nous occupera certainement encore à l'avenir ". Le diagnostic, la recherche et la thérapie manquent toutefois encore de chiffres et de bases.

En raison des nouvelles connaissances acquises ces derniers mois et des conséquences importantes pour la population, je prie le Conseil fédéral de commander un rapport sur la recherche et la situation des soins pour les patients atteints de ce syndrome.

Le rapport traitera des points suivants :

1. Il déterminera le nombre des personnes concernées, le nombre des personnes souffrant du syndrome de fatigue chronique en Suisse et le nombre prévu de cas après la pandémie.
2. Quelles recherches et études sur le syndrome sont déjà en cours (en Europe et en Suisse) et lesquelles sont prévues en Suisse ?
3. Quelles sont les possibilités de diagnostic et de traitement dont disposent déjà les personnes concernées ? Comme le syndrome de fatigue chronique entraîne souvent des atteintes graves à la santé, il faudra aussi se pencher sur la question de l'offre d'accompagnement.
4. Le rapport tiendra également compte de la situation juridique des personnes concernées pour ce qui est de la couverture dans le domaine des assurances sociales (AI).
5. Où en est la Suisse par rapport aux pays européens ? Que peut-elle adapter ou reprendre ?

Avis CF/Autorité

L'encéphalomyélite myalgique (EM, également appelée syndrome de fatigue chronique [SFC]) est une maladie difficile et complexe. Le Conseil fédéral a conscience du fardeau qu'elle représente pour les personnes concernées et leurs proches. En ce sens, il reconnaît l'importance des demandes du postulat.

Cependant, la Confédération n'est pas compétente pour réunir et évaluer la recherche sur des tableaux cliniques.

Comme l'a expliqué le Conseil fédéral dans son avis relatif au postulat Müller Damian 20.3671 " Encéphalomyélite myalgique. Aider les personnes affectées par cette maladie chronique incurable ", ces tâches incombent aux organisations médicales concernées. Ces dernières élaborent aussi des recommandations et des directives, et proposent des formations continues et postgrades pour les spécialistes. Dans sa réponse à la question Birrer-Heimo 18.1068 " Encéphalomyélite myalgique, ou quand la "grippe" ne disparaît jamais vraiment ", le Conseil fédéral a constaté qu'il existe déjà plusieurs recommandations et directives pour diagnostiquer et traiter cette maladie. Par ailleurs, l'organisation du système de santé relève de la compétence des cantons.

Les personnes concernées peuvent s'adresser à l'assurance-invalidité (AI) afin de recevoir des prestations. Cependant, lors de l'examen du droit aux prestations, l'élément déterminant n'est pas le diagnostic mais l'impact de l'atteinte à la santé sur la capacité d'exercer une activité lucrative. La situation juridique de chaque personne ne dépend donc pas de son tableau clinique spécifique. Comme l'a exposé le Conseil fédéral dans sa réponse à l'interpellation Müller Damian 22.4006 " Encéphalomyélite myalgique/syndrome de fatigue chronique. État des lieux et amélioration de la prise en charge ", l'AI peut recourir à des spécialistes pour l'expertise des fondements en fonction de la demande. Un nouvel organe a vu le jour le 1er janvier 2022 pour garantir la qualité requise dans le cadre d'expertises relevant de la médecine des assurances : la Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales. Par le biais de recommandations et de mesures concernant la formation continue des spécialistes, cette nouvelle commission peut améliorer la situation des personnes dont l'AI examine le droit aux prestations. Selon le Conseil fédéral, il s'agit là d'un instrument efficace pour garantir la qualité des expertises, y compris dans les demandes en lien avec l'EM.

En conséquence, la plupart des clarifications et des mesures demandées ne sont pas du ressort de la Confédération. De plus, en raison de la complexité du tableau clinique et de la difficulté à le délimiter par rapport à d'autres maladies, il serait presque impossible de recenser toutes les personnes concernées. Le Conseil fédéral estime donc que le rapport demandé n'apporterait pas la plus-value escomptée.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|-----|---------|---------------------|--------------|--------------------------------|------------------------------------|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * | D'accord avec la proposition ** | Combattuto |
| | | | | Proposta CF / Autorità * | Accetta la proposta ** | |

| | | | | | | |
|---------|---|--|--|---|---|--|
| 23.3279 | n | DE FR IT | Mo. Dandrès. La stabilité de l'emploi est nécessaire à la sécurité des patientes et des patients et à la santé des soignantes et des soignants | - | X | |
|---------|---|--|--|---|---|--|

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de prendre ou de proposer des mesures pour garantir que les hôpitaux et les établissements de soins disposent d'un socle suffisant de travailleur.euse.s permanent.e.s et que le recours à des employé.e.s en intérimaire ne dépasse pas un seuil trop important.

Développement

Le travail intérimaire est très présent aux seins des hôpitaux et des entreprises de soins à domicile. L'inexpérience de salarié.e.s de passage, doublée de la méconnaissance de l'établissement, des procédures ou de la patientèle peut désorganiser les services et générer une surcharge de travail pour le personnel fixe. Soigner correctement un malade, détecter à temps une pathologie sont un travail d'équipe et de coopération. La précarité des travailleur.euse.s intérimaires influe par ailleurs sur leur santé ainsi que sur leur capacité à fournir un travail de qualité. Qualité des soins, sécurité des patient.e.s et conditions de travail des soignant.e.s sont liées. Des mesures sont donc nécessaires. A titre d'exemple, le canton de Genève a adopté une loi qui limite le recours aux intérimaires pour des entreprises qui souhaitent obtenir un marché public dans le secteur du bâtiment. Cette mesure est jugée nécessaire pour le bon déroulement d'un chantier. La santé et la vie des patient.e.s n'est pas de moindre importance que les intérêts poursuivis par les AIMP et justifient des mesures au moins équivalentes.

Avis CF/Autorité

Le 25 janvier 2023, le Conseil fédéral a décidé de la suite des travaux de mise en oeuvre de l'initiative sur les soins infirmiers. Il a adopté des propositions concernant le contenu de la seconde étape, dont l'objectif principal est l'édiction d'une nouvelle loi fédérale destinée à offrir des conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles du personnel infirmier.

Le Conseil fédéral reconnaît qu'une certaine stabilité dans l'engagement du personnelsoignant est nécessaire pour garantir la bonne organisation des services et la qualité des soins et que les conditions d'engagement du personnel engagé au sein de pools internes ou externes méritent une attention particulière. Faire appel à des professionnels pour des missions de courte ou de longue durée, par le biais de pools internes ou externes qui peuvent être sollicités en cas de pénurie de personnel circonstancielle (vague de grippe, absences pour cause de vacances), contribue à réduire la charge du personnel soignant permanent, à diminuer la fréquence des missions de travail à court terme et à améliorer la planification des services. Cette solution est en outre déjà utilisée aujourd'hui par certains hôpitaux. Dans le cadre des travaux liés à la nouvelle loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers, le Conseil fédéral analysera comment assurer les besoins en personnel qualifié en cas de circonstances exceptionnelles. Il évaluera la possibilité d'introduire une obligation pour les institutions de mettre en place un pool interne d'experts ou de recourir à des prestataires tels que des entreprises de placement ou de location de services pour pallier les pénuries circonstancielles de personnel.

Comme déjà indiqué dans sa réponse au postulat Amos 23.3292 " Intérimaires infirmiers, quel impact sur les hôpitaux et les emplois ? ", le Conseil fédéral estime qu'il est judicieux d'élaborer des bases pour mener une discussion approfondie sur l'impact du recours au personnel infirmier intérimaire. Il s'agira d'aborder aussi bien les avantages que les risques de cette démarche. L'analyse correspondante sera faite dans le cadre des travaux liés à l'élaboration du message relatif à cette nouvelle loi fédérale.

Toutefois, le Conseil fédéral est conscient que le problème lié à la pénurie de personnel qualifié dans les soins ne peut pas être résolu par une seule mesure telle que pallier les pénuries circonstancielles de personnel. Lors de sa séance du 25 janvier 2023, il a donc demandé la prise de nouvelles mesures visant à améliorer les conditions de travail, à savoir notamment des directives plus strictes concernant l'établissement des plans de service ou des indemnités pour les périodes de travail annoncées au dernier moment. Néanmoins, l'offensive de formation menée dans le cadre de la première étape de la mise en oeuvre de l'initiative sur les soins infirmiers doit permettre en particulier d'augmenter le nombre de diplômes délivrés et de contribuer ainsi à assurer la qualité des soins.

Vu les actions envisagées et les mesures déjà prises, le Conseil fédéral estime qu'il n'est pas indiqué de garantir un seuil du nombre de personnes engagées de manière permanente ou intérimaire.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3280 | n | DE FR IT Mo. Dandrès. Pour le droit de chaque membre de la communauté des assurées et des assurés à se prononcer sur les changements importants en matière d'assurances sociales | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de proposer une modification de la loi destinée à permettre que toutes et tous les assuré.e.s puissent se prononcer sur les grandes modifications concernant les assurances sociales (AVS, AI, AA).

Développement

La Suisse a opté pour un système de sécurité sociale qui repose sur des assurances auxquelles contribuent toutes et tous les travailleur.euse.s quelle que soit leur nationalité.

Il s'agit de garantir la démocratie du système et permettre à toutes et tous les assuré.e.s de se prononcer sur les grandes modifications concernant les assurances auxquelles elles et ils sont affilié.e.s.

Aujourd'hui, 520 000 femmes et 710 000 hommes sont privé.e.s de cette possibilité.

Ces assuré.e.s représentent 57 % des professions élémentaires, 44 % des conductrices de machines ou 28 % des personnels de service direct aux particuliers et des vendeuses. Elles et ils sont sureprésenté.e.s dans les professions les plus pénibles.

Partant, elles et ils sont parmi les plus touché.e.s par les révisions des assurances sociales obligatoires.

Avis CF/Autorité

Le processus législatif en Suisse accorde une grande importance à la participation. L'instrument de la consultation y joue notamment un rôle central : les cantons et les divers acteurs de la société civile (les partis politiques, les groupes d'intérêt, les partenaires sociaux comme les syndicats, etc.) examinent les propositions et peuvent donner leur avis. Après cette consultation, le projet proprement dit est élaboré et soumis aux Chambres fédérales (cf. www.ch.ch). Cette procédure repose sur l'idée que les groupes d'intérêt et les particuliers doivent avoir la possibilité de s'exprimer et de contribuer à un projet, et que la recherche d'un consensus politique tient compte au mieux des préoccupations exprimées à cette occasion. Cette possibilité est indépendante de l'origine et de la nationalité des intervenants. Même les personnes qui ne sont pas explicitement invitées à participer à la procédure de consultation peuvent se prononcer sur un projet.

Dans le cas des assurances sociales et de la politique sociale, les commissions extraparlimentaires ont en outre la mission d'intégrer au processus politique l'ensemble des groupes d'intérêt concernés : Commission fédérale de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité, Commission fédérale de la prévoyance professionnelle, Commission fédérale pour les questions familiales ou la Commission fédérale pour l'enfance et la jeunesse. Dans l'AVS, par exemple, la commission est notamment chargée de donner son avis sur les questions relatives à l'application et au développement de l'assurance. Elle a aussi le droit de présenter, de sa propre initiative, des propositions au Conseil fédéral.

Le Conseil fédéral considère donc que le processus législatif comprend déjà des instruments suffisants pour garantir la participation de toute la population, c'est-à-dire des assurés suisses et étrangers, et de leurs associations. Ces instruments sont largement utilisés.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3282 | n | DE FR IT Mo. Dandrès. Les assurées et les assurés ont le droit à une instruction correcte de leur dossier | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de prendre ou de proposer des mesures pour garantir une instruction impartiale et loyale des demandes de prestations faites auprès d'assurances sociales (LAA, LAI, LAMal) ou privées (APG soumises à la LCA).

Ces mesures pourraient prendre les formes suivantes :

- distributions de mandats d'expertises de manière aléatoire pour les expertises monodisciplinaires par le biais de la plateforme Swissmed@p ;
- les décisions ou refus de prestations contestés avec succès par voie judiciaire ou révision doivent être suivis d'un audit ou examen, réalisé par l'OFAS, concernant les conditions d'aptitudes du ou des médecins experts ou centre d'expertise ayant réalisé l'avis ou l'expertise sur lequel la décision ou le refus de prestation était fondé ;
- si cet audit ou examen aboutit au constat d'un manque d'impartialité ou de carences dans l'examen du cas par ce ou ces médecins ou centre d'expertise, susceptibles d'avoir eu des conséquences dans l'instruction de demandes d'autres assuré.e.s, au niveau administratif ou judiciaire, les personnes potentiellement lésé.e.s ainsi que leurs éventuels conseils doivent être automatiquement informé.e.s de l'audit et de l'examen ainsi que de la possibilité de solliciter une révision pour ce motif ou de solliciter, pour les assurances (LCA), une réouverture de l'examen du droit et un versement des prestations nonobstant une éventuelle prescription du droit ;
- une procédure de plainte ou de signalement doit être instituées pour permettre aux organisations oeuvrant au niveau local, régional ou national pour la défense des assuré.e.s, patient.e.s. et des professionnels de la santé de signaler des cas dans lesquels un audit ou examen d'un ou des médecins experts ou centre d'expertise est nécessaire.

Avis CF/Autorité

Le Développement continu de l'AI (DCAI) a introduit au 1er janvier 2022 des mesures visant à garantir aux assurés, droit de participation, transparence et qualité dans le domaine des expertises médicales mandatées par les assurances sociales (assurance-invalidité, assurance-accidents, assurance-militaire et assurance d'indemnités journalières au sens de la LAMal).

Jusqu'ici réservée aux expertises pluridisciplinaires, l'attribution aléatoire a ainsi été étendue aux expertises bidisciplinaires. L'extension aux expertises monodisciplinaires n'a en revanche pas été retenue en raison des conséquences sur la durée de la procédure et dans la fixation de la date et du lieu de l'expertise (manque d'experts dans les disciplines rares ou pas de proximité). Les entretiens entre experts et assurés doivent en outre dorénavant faire l'objet d'un enregistrement sonore.

La procédure de recherche de consensus est désormais réglée dans l'ordonnance sur la partie générale des assurances sociales (OPGA ; RS 830.11) et vient en outre renforcer le droit de participation des assurés dans l'AI : lorsque le mandat d'expertise est attribué directement à l'expert par une assurance et que l'assuré formule des objections qui ne constituent pas un motif de récusation, les parties doivent se concerter oralement ou par écrit pour tenter de parvenir à une proposition commune.

Toute personne assurée peut en outre recourir auprès du tribunal compétent contre une décision de l'assurance. Si une expertise a servi de base à la décision matérielle, le tribunal décide de sa force probante. Si elle est niée, une nouvelle expertise est mandatée par les juges ou par l'assurance et une nouvelle décision sera prise. Si la force probante est confirmée, une nouvelle expertise n'est pas nécessaire.

Enfin, pour assurer la qualité des expertises, les experts doivent satisfaire aux exigences inscrites dans l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales (OPGA) et l'AI doit tenir une liste publique contenant des informations sur les données statistiques concernant la valeur probante des expertises. La Commission fédérale d'assurance qualité des expertises médicales a débuté ses activités le 1er janvier 2022. Sa mission est d'élaborer et de contrôler les procédures et les instruments dans le domaine de l'assurance qualité (accréditation des centres d'expertises, normes de qualité, instruments standardisés de vérification de la qualité, etc.).

La procédure d'audit ou d'examen proposée par le motionnaire est quant à elle étrangère au système des assurances sociales : elle introduit un examen d'office qui s'ajoute à la voie judiciaire ordinaire et pourrait avoir un effet sur la durée de la procédure et laisser l'assuré dans une situation incertaine. Elle remettrait en outre fortement en question la sécurité du droit et le principe de la séparation des pouvoirs.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3288 | n | DE FR IT Po. Weichelt. Manque de cohérence de la politique fédérale? Contradictions entre la politique sectorielle de la Confédération et les objectifs en matière de politique de santé | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'examiner et de présenter dans un rapport :

- dans quels domaines la politique de la Confédération est en contradiction avec ses objectifs en matière de politique de santé ;
- dans quels domaines il voit un potentiel de cobénéfices ou bénéfiques connexes, par exemple des mesures de protection de l'environnement et du climat qui favorisent en même temps la santé de l'homme ou, inversement, des mesures de promotion de la santé qui profitent également à la protection de l'environnement ou du climat.

Développement

La santé de la population est fortement influencée par des facteurs environnementaux et socio-économiques. Le réchauffement climatique, la pollution et la perte de biodiversité qui en découle font même partie aujourd'hui des plus grandes menaces pour la santé. Ces menaces mettent en péril les progrès médicaux enregistrés ces dernières décennies et lancent de grands défis à la santé publique (voir par ex. " Co-bénéfices santé-environnement : revue de la littérature " de l'Académie suisse des sciences médicales). Parallèlement, de nombreuses mesures qui ont un effet positif sur la santé et la qualité de vie contribuent également à la lutte contre le réchauffement climatique et la pollution ainsi qu'à la préservation des ressources, et inversement comme le terme de cobénéfices l'implique.

La politique de santé est par conséquent une tâche transversale. Le Conseil fédéral le reconnaît lui-même dans la Stratégie Santé 2030 : " Les domaines politiques comme l'environnement, les transports, l'aménagement du territoire, l'économie, l'énergie, l'alimentation/l'agriculture, la formation, les affaires sociales et l'intégration exercent [...] une influence immédiate sur la santé de la population. [...] Pour assurer une cohérence politique, les préoccupations liées à la santé doivent préalablement être intégrées aux politiques sectorielles ". Or, le Conseil fédéral propose régulièrement des mesures, notamment dans le domaine des transports, de l'agriculture et du social, qui vont à l'encontre des objectifs en matière de politique de santé, ne serait-ce que la possibilité de vivre en bonne santé. Les maladies respiratoires, cardiaques et cardio-vasculaires causées par les polluants atmosphériques, qui entraînent chaque année 14 000 jours d'hospitalisation, l'illustrent bien.

Le rapport du Conseil fédéral doit mettre en évidence ces contradictions et d'éventuels cobénéfices et contribuer, par les mesures proposées, à renforcer la cohérence de la politique de la Confédération, à améliorer la santé de la population et, également, à éviter des coûts inutiles dans le domaine de la santé.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral rejoint l'auteur du postulat sur le fait que de nombreux facteurs différents ont une influence déterminante sur la santé. Sa stratégie Santé2030 se concentre notamment sur l'influence positive de ces déterminants de la santé. Le Conseil fédéral a connaissance de ces derniers, tout comme des contradictions, des conflits d'objectifs et des cobénéfices entre la santé publique et les autres domaines politiques. Il les identifie notamment dans les documents suivants, issus de la collaboration intersectorielle :

- a) le rapport " Environnement et santé " de l'Office fédéral de l'environnement (OFEV) et de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), publié en 2019 (www.ofev.admin.ch > Thèmes > Santé et bien-être > Publications et études > Environnement et santé en Suisse) ;
- b) Mobilité et territoire 2050 - plan sectoriel des transports - partie Programme de l'Office fédéral du développement territorial (ARE) (www.aren.admin.ch > Développement et aménagement du territoire > Stratégie et planification > Conceptions et plans sectoriels > Plans sectoriels de la Confédération > Transports > Partie Programme) ainsi que la quantification des effets et des coûts liés aux transports (www.aren.admin.ch > Mobilité > Bases et données > Coûts et bénéfices externes des transports) ;
- c) la conception " Paysage suisse " (2020) de l'OFEV (www.ofev.admin.ch > Thèmes > Paysage > Publications et études > Conception " Paysage suisse ") ;
- d) l'édition 2023 du rapport " L'éducation en Suisse ", rédigé sur mandat du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation et de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique (www.skbf-csre.ch > Rapport sur l'éducation) ;
- e) le rapport du Conseil fédéral intitulé " Résultats du Programme national de prévention et de lutte contre la pauvreté 2014-2018 ", publié en 2018 (www.ofas.admin.ch > Politique sociale > Couverture sociale & intégration > Lutte contre la pauvreté) ;

f) le rapport du Conseil fédéral intitulé " Orientation future de la politique agricole ", publié en 2022 (www.ofag.admin.ch > Politique > Politique agricole > L'orientation future de la politique agricole).

En outre, la Stratégie pour le développement durable 2030 du Conseil fédéral (www.are.admin.ch > Développement durable > Stratégie et rapports > Stratégie pour le développement durable) suggère, dans ses lignes directrices pour la politique fédérale, la gestion transparente des conflits d'objectifs entre les diverses politiques. L'objectif est d'accroître la cohérence politique, notamment entre les différents niveaux de l'État et entre les domaines politiques. Il s'agit d'identifier et de mettre en évidence les conflits d'objectifs portant sur des contenus concrets, ainsi que les effets secondaires négatifs, tout en exploitant les synergies entre politiques.

Compte tenu de ce qui précède, le Conseil fédéral estime que le rapport souhaité par l'auteure du postulat n'apporterait guère de valeur ajoutée, car il offrirait essentiellement un aperçu des connaissances existantes. Au regard de son utilité, un document aussi vaste entraînerait une charge de travail disproportionnée pour le grand nombre d'offices concernés.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|---------|---------|--|--------------|--------------------------------|------------------------------------|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * | D'accord avec la proposition ** | Combattuto |
| | | | | Proposta CF / Autorità * | Accetta la proposta ** | |
| 23.3319 | n | DE FR IT Po. Porchet. Impact des aliments ultratransformés sur la santé, la nature et l'agriculture | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de présenter un rapport sur la consommation d'aliments ultra-transformés (AUT) en Suisse ainsi que sur les conséquences de cette consommation sur la santé (en particulier leur lien avec les MNT), sur l'environnement et sur la production agricole suisse. Le rapport conclura également à une série de recommandations.

Développement

Dans sa réponse à l'interpellation 19.3462 Thorens, le Conseil fédéral rappelle que, selon l'enquête nationale sur l'alimentation menuCH, l'un des buts de la Stratégie suisse de nutrition est " l'optimisation des recettes de denrées alimentaires transformées qui, comme les yogourts et les céréales pour le petit déjeuner, font partie d'une alimentation équilibrée. Ce qui prime en l'occurrence, ce n'est pas le degré de transformation du produit, mais l'importance qu'occupe le groupe alimentaire dans une alimentation équilibrée ".

Pourtant, les produits ultra-transformés, c'est-à-dire caractérisés par la présence d'ingrédients cosmétiques (purifiés et/ou de synthèse) pour modifier goût, couleur, arôme et texture, ont des conséquences documentées sur la santé, la nature et l'agriculture. En plus des additifs artificialisés, en font partie le sucre ajouté et/ou raffiné, le sel et d'autres produits transformés en faux aliments (gélifiants, épaississants, etc).

Par exemple, la maltodextrine issue du craking du blé ou du maïs est très répandue dans la composition des AUT. Or, cet additif accélère l'assimilation du sucre dans le sang et il est donc problématique pour les personnes diabétiques qui y sont exposées quotidiennement sans le savoir. Autre exemple : les substituts de viande ne sont pas encore touchés par des recommandations alimentaires.

Un rapport sur les AUT devrait notamment concerner :

- les liens entre la consommation d'AUT et les MNT. En effet, la littérature en la matière est existante mais il manque encore des recommandations suisses en conséquence ;
- l'impact des AUT, dont la production impose une exploitation industrielle des sols et des emballages plastiques omniprésents, sur la nature ;
- l'impact de la production des AUT (quasi entièrement réalisée à l'étranger), sur l'agriculture suisse. En effet, en raison de leur faible coût, les AUT se substituent de plus en plus à la nourriture produite localement.

Par ailleurs, l'OMS recommande actuellement elle aussi aux états d'appuyer la recherche en ce sens.

Avis CF/Autorité

Établir un lien entre la consommation d'aliments ultra transformés (AUT) et la santé est difficile et nécessite des études larges et coûteuses. En effet, différencier l'impact sur la santé du degré de transformation ou du fait que ces aliments contiennent souvent beaucoup de sel et/ou de sucre n'est pas simple. Ce thème est toutefois d'intérêt et fait l'objet de recherches au niveau international mais les résultats sont encore controversés. Dans ce contexte, l'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires (OSAV) a mandaté début 2023 un projet qui étudie le lien entre la consommation d'AUT et les habitudes alimentaires des consommateurs. Les résultats seront publiés fin 2024.

L'enquête nationale sur l'alimentation menuCH a montré que les consommateurs mangent trop sucré, trop salé et trop de viande, mais pas assez de fruits et de légumes. Or une alimentation déséquilibrée contribue au surpoids et à l'obésité et augmente le risque de développer des maladies non transmissibles.

Ainsi, la Stratégie suisse de nutrition a notamment pour but d'améliorer les recettes des aliments transformés et d'augmenter la part de fruits et de légumes consommés. L'accent n'est cependant pas mis sur le degré de transformation du produit, mais sur la réduction du sucre et du sel.

De plus, on sait déjà que les conséquences environnementales des AUT diffèrent d'un groupe d'aliments à un autre. L'impact des produits d'origine animale est significativement plus élevé que celui des aliments d'origine végétale.

Comme indiqué dans la réponse du Conseil fédéral à l'interpellation 21.3915 Egger " Évaluation de la viande et des succédanés de viande. Éviter d'avoir deux poids deux mesures ", les succédanés de viande transformés, par exemple, ont généralement un bilan écologique bien meilleur que la viande.

Enfin, concernant l'agriculture, les AUT pourraient aussi représenter un débouché supplémentaire pour les matières premières de la production agricole suisse. De manière générale, la politique agricole encourage une production de denrées alimentaires respectueuse du climat, de l'environnement et des animaux et une régionalisation des chaînes de création de valeur.

En vertu de ce qui précède, un rapport n'apporterait pas de valeur ajoutée à l'heure actuelle.

Le Conseil fédéral propose de rejeter le postulat.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3323 | n | DE FR IT Mo. (Python) Porchet. Maladies non transmissibles et environnement. Pour une prise en compte de l'exposition aux polluants chimiques dans notre stratégie fédérale | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le conseil fédéral intègre la dimension Santé-Environnement dans sa stratégie de lutte contre les maladies non transmissibles. Il prend en compte les effets de la pollution de l'environnement et des perturbateurs endocriniens.

Développement

Dans sa stratégie de lutte contre les maladies non transmissibles le conseil fédéral ne considère pas l'impact de l'exposition des personnes aux polluants chimiques qui ont envahis notre environnement (air, eau, sol, alimentation). Pesticides de synthèse, microplastiques, dioxines, organofluorés (PFOAS, Teflon), peintures et vernis persistent dans l'environnement ou sont directement présents dans la plupart des biens de consommation quotidienne les cosmétiques et l'alimentation. Ces substances, même en dose infinitésimale, possèdent des effets mutagènes, cancérigènes, reprotoxiques, neurotoxiques, irritants et immunotoxiques. Ils ont la capacité de perturber le système hormonal (perturbateurs endocriniens) et/ou le développement neurobiologique. Ils sont donc impliqués dans la survenance en augmentation des maladies neuronales (troubles autistiques, TDHA, parkinson, Alzheimer précoce, etc.). L'explosion des cancers est également liée à cette exposition chronique que le vieillissement de la population ne peut expliquer puisque la survenance est de plus en plus précoce, y compris chez les enfants. Les allergies ont explosé et les maladies auto-immunes (sclérose, polyarthrite) sont de plus en plus fréquentes, alors qu'elles étaient des maladies rares.

Les perturbations du système hormonal peuvent concerner l'ensemble du métabolisme. La régulation des sucres et des lipides est concernée. La fertilité tant masculine que féminine est altérée, même dans la jeunesse.

Le système actuel de régulation des produits chimiques ne permet pas de réduire la surexposition de la population à ces multiples polluants toxiques. Basé sur le principe de la "dose fait le poison", il ne tient compte ni des effets perturbateurs endocriniens, ni des effets simultanés (effet cocktail), ni de l'exposition chronique à moyen et long terme. L'effet néfaste d'un perturbateur endocrinien ou neuronal ne se mesure pas à la quantité en présence mais au moment de sa pénétration dans l'organisme. Le fœtus est particulièrement vulnérable, les polluants auxquels sa mère est exposée l'atteignant via le sang.

La stratégie fédérale contre les maladies non transmissibles devrait non seulement intégrer cette problématique mais également comporter l'objectif d'alerter les professionnels de la santé et la population afin qu'elle réduise au maximum ces expositions, en particulier les femmes enceintes.

Avis CF/Autorité

La stratégie Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT), fondée sur les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé, cible les facteurs de risque et les maladies qui peuvent être influencés par les comportements individuels en matière de tabac, d'alcool, d'activité physique et d'alimentation ("prévention comportementale").

Cependant, les expositions à des substances nocives présentes dans l'environnement (air, eau, sol) peuvent aussi représenter des facteurs de risque importants pour les maladies non transmissibles. Alors que les connaissances actuelles sur les effets de la pollution atmosphérique (en particulier par les particules fines, les oxydes d'azote et l'ozone présents dans l'air extérieur) sont relativement bonnes, on constate encore de grandes lacunes concernant les éventuelles répercussions sanitaires des polluants du sol, de l'eau et de l'alimentation (M. Ragetti et al., Auswirkungen der Umwelt auf die Gesundheit. Étude réalisée sur mandat de l'Office fédéral de l'environnement, Bâle, 2017).

Néanmoins, les polluants de l'environnement étant présents quasiment partout, la prévention comportementale ne peut avoir qu'une influence très réduite sur ce type d'exposition, raison pour laquelle cet élément n'est pas considéré comme central dans la stratégie MNT.

La protection contre les effets nocifs des polluants fait l'objet de diverses dispositions légales, par exemple dans la loi sur la protection de l'environnement (LPE ; RS 814.01), la loi fédérale sur la protection des eaux (LEaux ; RS 814.20), la loi sur les denrées alimentaires (LDAI ; RS 817.0), la loi sur les produits chimiques (LChim ; RS 813.1) et la loi sur la radioprotection (LRaP ; RS 814.50). Les services fédéraux compétents dans ces domaines déploient déjà de très nombreux efforts pour réduire les risques sanitaires liés à l'exposition aux substances chimiques et leur rejet dans l'environnement. Outre des mesures réglementaires (restrictions et interdictions, notamment), des informations et recommandations ciblées sont déjà données au grand public. Ces mesures s'appuient sur l'état actuel des

connaissances et suivent les évolutions internationales. Par exemple, la sécurité des denrées alimentaires est garantie par des valeurs maximales pour les additifs, les résidus de pesticides et d'autres substances. En cas de doute concernant la sécurité, il faut réviser les valeurs maximales des résidus ou interdire des substances, notamment en présence de nouvelles connaissances scientifiques. Ainsi, les valeurs maximales des résidus de produits phytosanitaires sont adaptées si nécessaire.

L'élargissement demandé de la stratégie MNT à la limitation individuelle de l'exposition aux polluants dépasserait le cadre prévu pour cette stratégie, sans apporter de valeur ajoutée pour la prévention.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3329 | n | DE FR IT Mo. Clivaz Christophe. Pour un système de santé durable | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d'élaborer une stratégie permettant au système suisse de la santé d'atteindre la neutralité climatique et de respecter les limites planétaires à l'horizon 2030-2040.

Développement

Le système de santé suisse est une source importante d'émissions de gaz à effet de serre (GES) et de pollution environnementale. Selon la feuille de route de l'Académie suisse des sciences médicales " Pour des services de santé suisses durables dans les limites planétaire ", le système de santé suisse est en effet responsable de 6,7 % des émissions globales de GES en Suisse, soit bien plus que la moyenne internationale estimée à 4,4 %. Cela correspond à une émission moyenne d'environ 1 tonne d'équivalent CO2 par habitant et par année.

De plus, les services de santé sont responsables de rejets d'autres polluants, avec des impacts néfastes, aussi bien sur les écosystèmes naturels que sur la santé publique. Par exemple, la prescription médicamenteuse entraîne des rejets de molécules actives dans les eaux usées qui contribuent à la pollution des écosystèmes et exposent les humains à des cocktails de substances micropolluantes, avec des effets encore méconnus. Les quantités de déchets produits par les services de santé sont également importants et peuvent être particulièrement problématiques du fait de leur nature spécifique.

Ainsi, bien que les services de santé aient pour mission de protéger et de promouvoir la santé des individus et des populations, ils contribuent de façon significative aux dégradations environnementales globales, notamment aux émissions de GES et à la pollution environnementale.

Dans sa stratégie 2030, le Conseil fédéral reconnaît d'ailleurs que " le changement climatique entraîne en particulier des risques cumulés pour la santé ". Il y reconnaît aussi la nécessité de réduire les risques sanitaires liés à l'environnement, notamment via " l'examen de nouvelles approches en matière de gouvernance ".

Cette motion demande donc d'établir une stratégie sur l'exemple du Net Zero NHS en Grande Bretagne, dont le but est 1. d'identifier l'ensemble des émissions de GES (émissions directes et indirectes) liées aux activités du système de santé suisse, ainsi que l'ensemble des pollutions et dégradations environnementales induites par le système de santé suisse

2. de proposer, pour chacune des sources d'émissions ou de pollution identifiées, des solutions incitatives, législatives, techniques ou organisationnelles pour les limiter et atteindre la neutralité carbone et le respect des limites planétaires à l'horizon 2030-2040.

Avis CF/Autorité

Le 27 janvier 2021, le Conseil fédéral a adopté la Stratégie climatique à long terme de la Confédération. Cette stratégie montre comment les émissions de gaz à effet doivent évoluer dans les secteurs généraux des transports, des bâtiments et de l'industrie pour atteindre la neutralité climatique d'ici 2050. La santé contribue de manière directe ou indirecte aux émissions produites dans ces différents secteurs. Il serait contraire au système et peu pertinent de fixer des objectifs séparés et plus stricts dans un seul domaine, comme le demande la motion. En outre, la loi sur le climat et l'innovation, soumise au peuple le 18 juin 2023, fixe les bases nécessaires pour les branches et les entreprises afin d'atteindre la neutralité climatique.

Par ailleurs, des bases permettent déjà de soutenir les acteurs de la santé, comme le projet Green Hospital, soutenu par le Fonds national suisse dans le cadre du programme national de recherche " Economie durable ". Il fournit des résultats importants sur la manière dont un hôpital peut appliquer des processus plus respectueux de l'environnement. Pour les raisons susmentionnées, le Conseil fédéral estime que l'acceptation de la motion n'apporterait aucune valeur ajoutée.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3350 | n | DE FR IT Mo. Glarner. Renégocier les conventions de sécurité sociale passées avec la République dominicaine, les Philippines, la Thaïlande, le Brésil et la Turquie | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de dénoncer et de renégocier les conventions de sécurité sociale passées avec la République dominicaine, les Philippines, la Thaïlande, le Brésil et la Turquie pour en exclure le versement de rentes pour enfants.

Développement

Les rentes pour enfants visent à alléger la charge financière occasionnée par un ou plusieurs enfants. Le droit actuel ne fait pas de distinction entre les enfants qui vivent en Suisse et ceux qui vivent à l'étranger. Il n'est pas rare que cette situation conduise à des abus. Cette réglementation permet à certains expatriés de financer leur vie à l'étranger. Comme les rentes pour enfants sont aussi versées aux bénéficiaires d'une rente AVS ou AI, ces allocations supplémentaires servent également à augmenter le montant de la rente de ces derniers. Des bénéficiaires résidant à l'étranger reconnaissent ainsi des enfants sur place comme étant les leurs pour obtenir des allocations. La finalité des rentes pour enfants est de contribuer aux frais d'entretien que ces derniers occasionnent en Suisse. Elles doivent donc être allouées uniquement aux enfants vivant dans notre pays. Ainsi, il est indispensable que la législation soit modifiée afin qu'il ne soit plus versé de rentes en faveur d'enfants domiciliés à l'étranger. Environ 20 % des hommes suisses vivant en République dominicaine touchent une ou plusieurs rentes pour enfants en plus de leur rente de vieillesse. Aux Philippines, ce chiffre dépasse 15 % et en Thaïlande, il avoisine 12 %. Pour les bénéficiaires, il s'agit d'un revenu supplémentaire annuel d'environ 10 000 francs. En 2021, l'AVS a transféré environ 4,4 millions de francs de rentes pour enfants vers la Thaïlande. Les versements vers ce pays ont doublé au cours des 10 dernières années. En 2021, les versements vers le Brésil ont dépassé 1,5 million de francs, vers les Philippines ils se sont élevés à 1,48 million de francs, vers la République dominicaine, à 1,08 million de francs et vers la Turquie, à 600 000 francs. Le rapporteur de la commission a indiqué au sujet de l'initiative parlementaire 20.412 que les conventions de sécurité sociale devaient être renégociées pour mettre fin aux abus. La présente motion vise à atteindre cet objectif.

Avis CF/Autorité

La loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS ; RS 831.10) et la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI ; RS 831.20) disposent que les ressortissants suisses percevant une rente ont droit aux rentes pour enfants indépendamment de leur lieu de résidence et de celui de leurs enfants. Par contre, les ressortissants étrangers domiciliés à l'étranger ont droit à ces rentes uniquement si une convention de sécurité sociale le prévoit. Ces conventions excluent la réduction des prestations versées dans l'autre État contractant et garantissent l'égalité de traitement des ressortissants des États contractants. Puisque les ressortissants suisses à qui une rente est allouée reçoivent, en vertu de la LAVS et de la LAI, les rentes pour enfants dans le monde entier, il en va de même pour les ressortissants des États contractants.

Il n'existe pas de convention de sécurité sociale avec la République dominicaine et la Thaïlande. Dans le cas d'une dénonciation des conventions conclues avec les Philippines, le Brésil et la Turquie, les ressortissants suisses à qui une rente est allouée conserveraient leur droit à une rente pour enfants de l'AVS et de l'AI. Parmi les bénéficiaires de rentes pour enfants de l'AVS aux Philippines et au Brésil, les rentiers suisses représentent plus de 80 %.

Afin d'empêcher tout abus, les conditions donnant droit à une rente font déjà l'objet d'un examen détaillé et rigoureux. Lorsqu'une convention existe, cet examen peut être effectué en collaboration avec l'assistance administrative de l'État partenaire.

L'exportation des prestations est un principe fondamental des conventions de sécurité sociale. Il est peu probable qu'un État contractant accepte d'exclure les rentes pour enfants de cette exportation lors de la renégociation des conventions. En effet, ces rentes font partie intégrante des rentes principales et sont également financées par les cotisations. Cette proposition pourrait donc remettre en question l'ensemble des dispositions de la convention, dont les avantages tels que la facilitation du retour des migrants et l'assistance administrative.

Le Parlement a récemment approuvé des conventions de sécurité sociale qui prévoient l'exportation des rentes pour enfants (avec par ex. l'Albanie, la Bosnie et Herzégovine, le Kosovo et la Tunisie). En juin 2021, le Conseil national a

en outre décidé de ne pas donner suite à l'iv. pa. Hess Erich 20.412 " Renoncer au versement de rentes pour enfants à l'étranger " que cite l'auteur de la motion.

Le Conseil fédéral estime donc qu'il serait disproportionné de dénoncer les actuelles conventions. En effet, cette mesure ne permettrait pas d'atteindre l'objectif visé ici.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3351 | n | DE FR IT Mo. Glarner. Renégocier les conventions de sécurité sociale passées avec les États de l'ex-Yougoslavie | | - | X | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de dénoncer et de renégocier les conventions de sécurité sociale passées avec les États de l'ex-Yougoslavie pour en exclure le versement de rentes pour enfants.

Développement

Au cours des 20 dernières années, les versements mensuels de rentes pour enfants vers les États de l'ex-Yougoslavie sont passés de 16 999 francs à 113 072 francs, ce qui représente une augmentation de 5,5 % !
Il faut mettre un terme à cette escalade. Le Conseil fédéral est donc chargé de dénoncer et de renégocier les conventions de sécurité sociale.

Avis CF/Autorité

Les conventions de sécurité sociale conclues avec les États successeurs de l'ancienne République populaire fédérative de Yougoslavie prévoient que l'exportation des rentes pour enfants de l'AVS et de l'AI s'applique également aux ressortissants des États contractants. Ces conventions excluent la réduction des prestations versées dans l'autre État partie et garantissent l'égalité de traitement des ressortissants des États contractants. Puisque les ressortissants suisses à qui une rente est allouée reçoivent, en vertu de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS ; RS 831.10) et de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI ; RS 831.20), les rentes pour enfants dans le monde entier, il en va de même pour les ressortissants de ces États contractants.

Afin d'empêcher tout abus, les conditions donnant droit à une rente font déjà l'objet d'un examen détaillé et rigoureux. Grâce aux conventions en vigueur, cet examen peut être effectué en collaboration avec l'assistance administrative de l'État partenaire. De plus, les nouvelles conventions contiennent des clauses spécifiques visant à lutter contre les abus. L'exportation des prestations est un principe fondamental des conventions de sécurité sociale. Il est peu probable qu'un État contractant accepte d'exclure les rentes pour enfants de cette exportation lors de la renégociation des conventions. En effet, ces rentes font partie intégrante des rentes principales et sont également financées par les cotisations. Le risque serait alors de voir les conventions remises en question, y compris les avantages pour la Suisse tels que la facilitation du retour des migrants et l'assistance administrative.

Le Parlement a récemment approuvé des conventions de sécurité sociale qui prévoient l'exportation des rentes pour enfants (avec par ex. l'Albanie, le Brésil et la Tunisie). En juin 2021, le Conseil national a en outre décidé de ne pas donner suite à l'iv. pa. Hess Erich 20.412 " Renoncer au versement de rentes pour enfants à l'étranger ".

La croissance de 5,5 % des rentes mensuelles pour enfants de l'AVS invoquée par l'auteur de la motion s'explique en grande partie par l'augmentation de 4,5 % du nombre de rentiers AVS. Au cours de la même période, le montant mensuel des rentes pour enfants de l'AI est en revanche passé de 500 794 à 314 709 francs.

Le Conseil fédéral estime donc qu'il serait disproportionné de dénoncer les actuelles conventions. En effet, cette mesure ne permettrait pas d'atteindre l'objectif visé ici.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|--|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3366 | n | DE FR IT Mo. Bulliard. Stratégie nationale en matière d'accompagnement et de logement dans les domaines de la vieillesse et du handicap | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral, en collaboration avec les cantons et les acteurs de la société civile (organisations subventionnées), est chargé d'élaborer une stratégie nationale en matière d'accompagnement et de logement dans les domaines de la Vieillesse et du Handicap. Il intégrera les dimensions de politique sociale et de la santé.

Développement

Les évolutions démographiques, les développements de la prise en charge des personnes âgées et en situation de handicap, les coûts des soins et soutiens en institution ou à domicile et les attentes des personnes (droit à l'autonomie) confèrent au logement et à l'accompagnement à domicile une importance cruciale. Plusieurs organisations des domaines de la Vieillesse et du Handicap portent cette préoccupation et tentent de trouver des solutions concrètes. Elles exigent ainsi de renforcer la prise en charge à domicile et d'offrir aux personnes une réelle possibilité de choix. C'est aussi ce que demande la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées, à laquelle la Suisse a adhéré en 2014.

Plusieurs interventions parlementaires renvoient à la prise en charge à domicile et au logement (initiative parlementaire Lohr 12.409 sur la contribution d'assistance AI ; motion Prestations complémentaires et logement protégé, 18.3716).

Les allocations pour impotents sont l'objet de discussions en cours. Les cantons (CDAS) ont initié des travaux sur cette problématique. La politique du handicap 2023-2026, acceptée par le Conseil fédéral en mars 2023, fait du logement un des programmes prioritaires, avec un accent sur la collaboration entre Confédération et cantons.

Face à la pluralité des réflexions et des initiatives (politiques ou des organisations privées), il importe de disposer d'une vision d'ensemble pour ensuite élaborer des actions coordonnées et cohérentes. Il conviendra donc de procéder à un état des lieux, d'analyser la répartition des compétences et d'identifier les flux financiers, en considérant les différentes législations sociales et sanitaires, fédérales et cantonales. Dans ce contexte complexe, une stratégie nationale est nécessaire et doit être pilotée par la Confédération.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral est également d'avis que la prise en charge et le logement, dans les domaines de la vieillesse et du handicap, sont des aspects qui gagneront en importance au cours des prochaines décennies et qui seront influencés par l'évolution démographique, notamment par le vieillissement de la population. Par contre, le Conseil fédéral est d'avis qu'une nouvelle stratégie nationale coordonnée par la Confédération n'est pas nécessaire pour traiter cette problématique. Les travaux en cours et les institutions existantes le permettent déjà. Dans le cadre de la politique en faveur des personnes handicapées 2023-2026, le Conseil fédéral a par exemple l'intention de mettre en place un programme prioritaire sur le thème du logement. Il s'agit de promouvoir, pour les personnes handicapées, la liberté de choisir leur logement et de leur permettre de bénéficier d'un soutien au logement à domicile adapté à leurs besoins et déterminé individuellement. Le programme prioritaire " Logement " contribuera à la coordination des mesures de la Confédération et des cantons et posera les bases d'un développement cohérent dans la perspective d'une autonomie en matière de logement. En outre, la réponse à la motion 18.3716 " Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé " apporte des éléments de réponse à la problématique évoquée ici. Par ailleurs, l'initiative de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) s'inscrit dans l'engagement des cantons dans ce domaine. En 2018, la CDAS a lancé un projet dans ce sens, visant à promouvoir le logement protégé et l'accompagnement à domicile. L'introduction d'une stratégie supplémentaire risquerait de créer davantage de confusion dans un domaine déjà très complexe, voire d'entraîner des dépenses supplémentaires. La question du maintien à domicile relève exclusivement du droit cantonal. L'art. 112c de la Constitution fédérale (RS 101) prévoit que les cantons pourvoient à l'aide à domicile et aux soins à domicile en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées. La compétence principale revenant aux cantons dans ce domaine, rien ne justifie une stratégie nationale placée sous l'égide de la Confédération. Le Conseil fédéral a clairement souligné cet aspect en répondant à différentes interventions (notamment la motion 18.3716 " Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé " et le postulat 22.4262 " L'ambulatoire avant le stationnaire pour les personnes handicapées ayant atteint l'âge de la retraite, grâce à l'accès aux contributions d'assistance "). Compte tenu de la répartition sans équivoque des compétences, mais aussi des nombreuses mesures déjà prises dans ce domaine, le Conseil fédéral estime qu'il n'y a pas lieu de développer une stratégie nationale.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. No. n. | Erstrat Cons. Cons. | Geschäftstitel Titre de l'objet Titolo dell'oggetto | Sprecher/in Porte-parole Portavoce | Antrag BR / Behörde * Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | Mit Antrag einverstanden ** D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Bekämpft Combattu Combattuto |
|------------------|---------------------------|---|--|---|---|------------------------------------|
| 23.3384 | n | DE FR IT Mo. (Herzog Verena) Bircher. Empêcher le surdosage de médicaments psychotropes et promouvoir la sécurité de la médication dans les EMS | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de prendre des mesures pour empêcher que des psychotropes soient utilisés dans les établissements médico-sociaux (EMS) et les cliniques psychiatriques dans le seul but de calmer les résidents. La sécurité de la médication doit être renforcée. Les personnes âgées, malades et atteintes de démence méritent elles aussi de vivre dans la dignité.

Développement

Dans son avis relatif à la motion no 20.4653, le Conseil fédéral justifie notamment son rejet de la motion par le fait que la Confédération a pris des mesures dans le cadre des plateformes Démence et Soins palliatifs pour améliorer la qualité de vie des personnes concernées et que la question de l'utilisation de psychotropes y a également été abordée. Or, comme le montrent les résultats d'une étude sur la polymédication et les neuroleptiques dans les EMS suisses pour les années 2019 et 2020 (<https://econtent.hogrefe.com/doi/10-1024/1661-8157/a003909>) et de récents articles de presse, la situation s'est encore aggravée. Le quotidien Luzerner Zeitung a par exemple à nouveau soulevé la question des graves conséquences du surdosage de psychotropes dans un article du 25 janvier 2023, intitulé " Isoliert und vollgepumpt " (isolé et défoncé), qui rapporte le cas d'un patient de 76 ans qui, depuis le surdosage, a perdu sa mobilité et reste attaché à une chaise roulante. Des médecins assistants bernois ont lancé un cri d'alarme dans le même article, dénonçant qu'on recoure de plus en plus aux médicaments pour calmer les gens [https://epaper-luzernerzeitung-ch.parl.swissconsortium.ch/read/1/1/2023-01-25/20?signature=3abf8f7c8210bf3ae08ac518d9e93afcd960ceb65cf6eb319d3af8a0a4ed73ec](https://epaper-luzernerzeitung.ch.parl.swissconsortium.ch/read/1/1/2023-01-25/20?signature=3abf8f7c8210bf3ae08ac518d9e93afcd960ceb65cf6eb319d3af8a0a4ed73ec)).

Le manque de personnel est avancé pour justifier ces traitements, mais bourrer des personnes de psychotropes pour les calmer ne respecte pas la dignité humaine : il faut trouver d'autres pistes et mesures. De telles situations sont intolérables dans un pays aussi développé que la Suisse, qui possède l'un des meilleurs systèmes de santé au monde. Il faut renforcer la sécurité de la médication.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral estime qu'il est important d'utiliser les psychotropes de manière appropriée et raisonnable. Il s'est déjà exprimé plusieurs fois à ce sujet (motion Herzog 20.4653, interpellation Brenzikofer 20.3029, motion Estermann 19.4305, motion Estermann 18.4302 et interpellation von Siebenthal 18.3521).

Lorsqu'ils prescrivent des médicaments, les médecins doivent observer les règles reconnues des sciences médicales et pharmaceutiques (art. 26 de la loi sur les produits thérapeutiques ; RS 812.21). Ainsi, les psychotropes ne peuvent être prescrits que par un médecin spécialiste et sous sa surveillance.

Les sociétés de discipline médicale élaborent des directives et des guides à l'attention du corps médical pour l'aiguiller dans l'utilisation appropriée des psychotropes. La surveillance des personnes exerçant une profession médicale universitaire incombe aux cantons (art. 41 de la loi fédérale sur les professions médicales ; RS 811.11).

En outre, une nouvelle base légale est prévue en matière de sécurité de la médication. En effet, dans le cadre de la mise en oeuvre de la motion Stöckli 18.3512 " Droit à un plan de médication en vue de renforcer la sécurité des patients ", le Conseil fédéral examine une nouvelle mesure afin de permettre aux patients d'obtenir un plan de médication sous forme électronique ou sur papier.

Les tâches et les fonctions définies pour les autorités et les sociétés médicales garantissent une distribution sûre des médicaments. La Confédération a pris les dispositions nécessaires dans le cadre de ses compétences. Le Conseil fédéral ne voit actuellement pas la nécessité de prendre des mesures supplémentaires au niveau fédéral.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|---------|---------|--|--------------|--------------------------------|------------------------------------|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * | D'accord avec la proposition ** | Combattuto |
| | | | | Proposta CF / Autorità * | Accetta la proposta ** | |
| 23.3390 | n | DE FR IT Mo. (Wasserfallen Flavia) Gysi Barbara. Création d'un fonds pour les patients | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de créer les bases légales nécessaires à la création d'un fonds pour les patients afin que ces derniers puissent être indemnisés lorsqu'ils ont subi un dommage résultant d'un traitement médical ou d'une hospitalisation.

Développement

Dans son rapport " Droits et participation des patients en Suisse " donnant suite aux postulats 12.3100 Kessler, 12.3124 Gilli et 12.3207 Steiert, le Conseil fédéral envisage la possibilité de mettre en place un régime d'indemnisation pour des aléas thérapeutiques, tels que les infections contractées à l'hôpital. À l'heure actuelle, cette recommandation du rapport n'est pas mise en oeuvre dans notre système de santé, ce qui conduit régulièrement à des situations de détresse.

Selon le Conseil fédéral, les instruments doivent s'inscrire dans une culture de la sécurité et d'apprentissage à partir des erreurs qui tiennent aussi compte de la situation des patients. En outre, une transparence aussi complète que possible de la part des fournisseurs de prestations en cas de présomption d'erreur médicale est une préoccupation majeure des patients. Or, cette transparence n'est pas encouragée dans le système actuel, qui repose uniquement sur le régime de la responsabilité civile.

De nombreux pays ont un modèle qui encourage une culture d'apprentissage à partir des erreurs dans le domaine médical. Dans son rapport, le Conseil fédéral propose qu'une indemnisation soit accordée à titre subsidiaire pour les cas où le dommage n'est pas imputable à une faute ou pour lesquels la faute ou le lien de causalité ne peut pas être prouvé. Par exemple, en cas de lacunes dans la documentation, il n'est pas possible de prouver une faute, la jurisprudence du Tribunal fédéral présument que les investigations habituelles ont été réalisées et qu'elles n'ont révélé rien d'anormal. Le Conseil fédéral est chargé de proposer un modèle approprié qui règle le financement et l'organisation d'un fonds pour les patients et définit également quelle forme prend la participation des acteurs concernés. Il faudrait par ailleurs examiner si le fonds pourrait être utilisé comme solution transitoire jusqu'à la clarification d'une éventuelle responsabilité.

Avis CF/Autorité

Comme le Conseil fédéral l'a déjà indiqué dans son avis concernant la motion 17.3974 CSSS-N " Prévention des dommages lors de traitements médicaux ", la nécessité de renforcer la sécurité des patients et, partant, la prévention des dommages est incontestée. À cet égard, il relève les points suivants :

- Plusieurs mesures en faveur de la qualité introduites dans le domaine régi par la LAMal contribuent à prévenir les dommages. Tant la Stratégie pour le développement de la qualité dans l'assurance-maladie établie par le Conseil fédéral que les objectifs du Conseil fédéral pour le développement de la qualité pour les années 2022-2024 et les objectifs annuels 2023 de la Commission fédérale pour la qualité (CFQ) visent l'instauration d'une culture de la sécurité et de l'apprentissage par l'erreur. En collaboration avec la Fondation pour la sécurité des patients, la CFQ a déjà lancé un programme national destiné à élaborer les bases et intitulé " Sécurité des patients : monitoring et réduction des risques " et une étude de faisabilité sur la culture juste (just culture). De même, dans le cadre de la réalisation de la motion 18.4210 Humbel " Systèmes d'apprentissage mis en place dans les hôpitaux pour éviter des erreurs. Protéger la confidentialité ", la gestion des systèmes de rapport et d'apprentissage est abordée sous l'angle de la culture juste.
- Depuis le 1er janvier 2022, les fournisseurs de prestations sont tenus de répondre à différentes exigences de qualité, notamment en utilisant un système de gestion de la qualité et un système interne de rapport et d'apprentissage ainsi qu'en s'affiliant à un réseau uniforme à l'échelle nationale pour signaler les événements indésirables, pour autant qu'il y en ait un. Il existe ainsi une réglementation structurelle et financière durable du développement de la qualité visant à prévenir les dommages et les souffrances humaines.
- En outre, il est prévu de développer des offres de conseil faciles d'accès pour les patients et proposées par des organisations partenaires compétentes. À ce sujet, les bases légales requises pour les maladies rares sont en cours d'élaboration au niveau fédéral (des mandats découlant des motions de la CESSS-N 21.3978 " Financement durable de projets de santé publique du concept national maladies rares " et 22.3379 " Renforcement et financement des organisations de patients dans le domaine des maladies rares "). Il est notamment envisagé de subventionner d'autres organisations de patients, ce qui permettrait de mieux soutenir les patients qui, en cas de dommage, se trouvent en butte à des difficultés procédurales.

Comme le Conseil fédéral l'a déjà relevé dans le bilan du rapport élaboré en réponse au postulat 12.3207 Steiert " Amélioration des droits des patients ", il convient de renoncer à introduire un système d'indemnisation sans faute (no-fault compensation). En effet, ce régime ne respecte pas les principes du droit actuel de la responsabilité civile, vu que, les auteurs de dommages ne sont pas tenus pour responsables. De même, le Conseil fédéral est d'avis qu'un régime d'indemnisation subsidiaire au droit de la responsabilité civile ne permettrait pas de résoudre ce problème, notamment

en l'absence d'un besoin clairement avéré. Quant à la proposition du fonds spécial, il convient de relever de manière générale qu'outre les très grandes ressources en organisation et en personnel d'une telle solution, il serait pratiquement impossible d'évaluer les besoins réels. La difficulté à cet égard réside dans la détermination aussi bien du montant du fonds que des cas dans lesquels les patients ne seraient pas déjà suffisamment dédommagés par d'autres assurances ou en vertu d'autres bases légales.

Pour ces motifs, le Conseil fédéral demeure convaincu que le renforcement de la qualité découlant de l'amélioration de la transparence aura plus d'effets qu'une simplification du droit de la responsabilité civile ou du droit récursoire visant uniquement la réparation des dommages au cas par cas. Pour garantir la protection des patients, il faudra donc poursuivre le développement des points ci-dessus.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet

| Nr. | Erstrat | Geschäftstitel | Sprecher/in | Antrag | Mit Antrag | Bekämpft |
|---------|---------|---|--------------|---|---|------------|
| No. | Cons. | Titre de l'objet | Porte-parole | BR / Behörde * | einverstanden ** | Combattu |
| n. | Cons. | Titolo dell'oggetto | Portavoce | Proposition CF / Autorité * Proposta CF / Autorità * | D'accord avec la proposition ** Accetta la proposta ** | Combattuto |
| 23.3394 | n | DE FR IT Mo. Buffat. Plan d'action "La qualité plutôt que la quantité" dans les soins médicaux | | - | ✗ | |

Texte déposé

Le Conseil fédéral est invité, dans le cadre de ses compétences, éventuellement avec d'autres acteurs et partenaires (cantons, fournisseurs de prestations, assureurs, etc.), à s'atteler à l'élaboration et la mise en oeuvre d'un programme de mesures en matière de qualité des soins. Il est également encouragé à rendre au Parlement, au moins tous les deux ans, un rapport sur les progrès réalisés. Le point fort du programme visera à garantir la qualité des prescriptions médicales, afin d'éviter les interventions superflues ou de qualité insuffisante, ainsi que les erreurs.

Développement

Avec environ 12 francs sur 100 consacré au financement des dépenses de santé, le citoyen suisse est le deuxième plus gros contributeur au monde en matière de système de santé. La population mérite donc la meilleure médecine possible en termes de qualité.

Les interventions inutiles ou de qualité insuffisante font non seulement augmenter les coûts mais présentent également, pour la santé des patients concernés, un certain nombre de risques et d'impondérables. Cela fait des années que d'innombrables études et rapports d'experts mettent en évidence le problème des interventions médicales superflues et inefficaces, voire contre-productives, sans que rien ne change.

Les études (d'hier et d'aujourd'hui) démontrent bien que les personnes ayant une assurance complémentaire subissent davantage d'opérations que celle qui n'en bénéficient pas. Dans les EMS, on administre des neuroleptiques en excès, ce qui va à l'encontre des directives usuelles. En cardiologie, on applique dans de très nombreux cas la procédure TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation) sans indication autorisée, c'est-à-dire en violation des dispositions de l'OPAS. En outre, un nombre insolite d'interventions font manifestement ressortir un usage inflationnaire de stents. En fin de compte, ce sont les patients et, au niveau financier, les payeurs de primes et les contribuables qui pâtissent de cette situation où les médecins sont mis sous pression, souvent à leur corps défendant, pour produire un maximum, au détriment de l'éthique médicale.

Avec le nouvel article LAMal sur la qualité (art. 58 ss), il ne faudrait pas que se répète ce qui s'est déjà produit avec cette même loi et son ordonnance : pendant plus de 20 ans, les directives claires qu'elles contenaient sont restées lettre morte... Il est urgent de passer à l'action ! Dans le contexte du vieillissement démographique, entraînant une proportion accrue de personnes vulnérables, les prestations superflues ou de mauvaise qualité ont des conséquences de plus en plus graves, aussi bien sur les patients concernés et leurs proches que sur les assureurs, les payeurs de primes et les contribuables.

Avis CF/Autorité

Le Conseil fédéral connaît la problématique décrite par l'auteur de la motion concernant les prestations médicales inutiles, le manque de qualité, les incitations inopportunes et les faiblesses du système de santé. Il a mentionné à plusieurs reprises qu'il était nécessaire d'améliorer l'efficacité du système (p. ex. dans sa réponse à l'interpellation 21.4260 " Amélioration de la qualité des indications médicales dans l'assurance obligatoire des soins "). Compte tenu des causes multifactorielles et de la répartition des compétences entre différents acteurs, notamment la Confédération, les cantons, les partenaires tarifaires, les associations professionnelles et les sociétés de discipline médicales, il importe que les améliorations soient conçues et soutenues par tous les partenaires.

La Confédération a pris diverses mesures d'amélioration dans son domaine de compétences. Avec l'entrée en vigueur, le 1er avril 2021, de la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) visant à renforcer la qualité et l'économicité, le Conseil fédéral a reçu la tâche de fixer tous les quatre ans les objectifs à atteindre en matière de garantie et d'encouragement de la qualité des prestations (développement de la qualité ; art. 58 LAMal). Pour réaliser ses objectifs, le Conseil fédéral a mis en place une Commission fédérale pour la qualité (CFQ ; art. 58b LAMal). La CFQ conseille les autorités compétentes et les différents acteurs en matière de développement de la qualité et charge des tiers de réaliser des programmes nationaux de développement de la qualité, des études et des contrôles systématiques ainsi que de développer de nouveaux indicateurs de qualité. À cet effet, les associations de fournisseurs de prestations et d'assureurs concluent des conventions relatives au développement de la qualité valables pour l'ensemble du territoire suisse (conventions de qualité ; art. 58a LAMal). Les fournisseurs de prestations sont tenus de respecter les conventions de qualité (art. 58a, al. 6, LAMal). Les associations de fournisseurs de prestations et d'assureurs présentent un rapport annuel sur l'état du développement de la qualité établi à l'intention de la CFQ et du Conseil fédéral (art. 58a, al. 2, let. g, LAMal). La CFQ accorde également des aides financières pour soutenir des projets nationaux ou régionaux de développement de la qualité (art. 58c, al. 1, LAMal). Conformément à l'art. 77a, al. 6, de l'ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal ; RS 832.102), la CFQ établit chaque année un rapport à l'intention du Conseil fédéral.

Le Conseil fédéral a en outre adopté, en mars 2018, un programme de maîtrise des coûts comprenant plusieurs volets de mesures et il a adopté deux paquets de modifications de la LAMal à l'intention du Parlement. Ces mesures visent à freiner l'évolution des coûts dans l'AOS et à éliminer les incitations inopportunes qui affectent l'efficacité du système de santé.

Par ailleurs, le Conseil fédéral a alloué des ressources à l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour un projet visant à promouvoir l'adéquation dans les soins. Les travaux préparatoires ont débuté en 2020. Le projet reprend plusieurs mesures du rapport d'experts (comités médicaux, directives thérapeutiques, deuxième avis) et examine leur adéquation de manière intégrée pour les retravailler dans le cadre d'un concept global. En raison de la gestion de la pandémie, l'OFSP a dû reporter ces travaux. Ils ont désormais repris, et le lancement du projet, avec le concours des milieux concernés, est prévu au cours du second semestre 2023. L'OFSP a également conclu en 2020 un accord avec l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) concernant le financement relatif à l'actualisation et à l'extension de l'Atlas suisse des services de santé (Versorgungsatlas.ch) pour les prochaines années. La relance de l'Atlas a eu lieu le 4 avril 2023.

Les instruments d'échange existants permettent au Conseil fédéral de communiquer au Parlement des informations à ce sujet. Le Conseil fédéral estime donc que les demandes du motionnaire sont remplies.

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Proposition CF/Autorité

Rejet