

Session de printemps 2018

Positions et recommandations de la FMH sur différents thèmes relatifs à la politique de la santé

Objets du Conseil national – [page 2](#)

- **13.100 | Objet du Conseil fédéral:** CO. Droit de la prescription
Date: 7 mars 2018
Recommandation: propositions de la minorité (maintenir le délai de prescription à 10 ans)
- **16.3193 | Motion:** Tarifs dans la LAMal. Promouvoir l'innovation et la transparence
Date: 26 février 2018
Recommandation: non

Objet du Conseil des Etats – [page 3](#)

- **18.3006 | Motion:** Eviter l'effondrement des réseaux de téléphonie mobile et assurer l'avenir numérique du pays
Date: 5 mars 2018
Recommandation: non

13.100 Objet du Conseil fédéral: CO. Droit de la prescription

Concerne l'objet suivant: 13.100

Session du: 7 mars 2018

Selon le nouveau droit, toutes les prétentions suite à des lésions corporelles ou à la mort devraient être prescrites après 20 ans. Cela n'a pas de sens pour les traitements médicaux ordinaires car les atteintes à la santé surviennent en général rapidement, de sorte qu'un délai de 10 ans suffit.

Il est pertinent et conforme à la CEDH d'établir des règles de prescription différenciées pour des situations de faits qui sont typiquement différentes.

Il n'est pas rare que la question de la faute et de la causalité ne puisse plus être établie de manière fiable après des décennies. C'est pourquoi il est préférable de maintenir le délai de prescription à 10 ans et d'opter pour une indemnisation rapide, équitable et non bureaucratique des victimes de dommages différés et de leurs proches par le biais d'un fonds d'indemnisation.

Recommandation: propositions de la minorité (maintenir le délai de prescription à 10 ans)

Comme la question de la faute et de la causalité ne peut plus être établie de manière fiable après des décennies, la prolongation du délai de prescription à 20 ans ouvre certes la possibilité pour les patients de saisir un tribunal, mais signifie surtout une confrontation juridique de plusieurs années. Si la question de la causalité ne peut plus être établie de manière claire, il est peu probable que la victime d'un dommage différé obtienne réparation. La solution prévoyant un fonds pourrait être utilisée sans trop de formalités administratives et permettrait aux victimes d'obtenir rapidement une indemnisation.

Le projet de loi ne prévoit qu'une prolongation de la responsabilité civile dans le CO. Rien n'est précisé quant à la responsabilité civile selon le droit cantonal pour les atteintes à la santé survenues dans les hôpitaux et les homes publics des cantons et communes (un délai de 10 ans est maintenu). Ce projet de loi crée donc une inégalité de traitement manifeste aussi bien pour les fournisseurs de prestations que pour les patients. D'une part, les hôpitaux privés et les médecins auraient un investissement supplémentaire pour conserver les dossiers médicaux plus de 20 ans, à l'inverse des hôpitaux et des homes publics. D'autre part, pour l'action en réparation d'un dommage, il deviendrait primordial de savoir dans quelle institution a eu lieu le traitement. La solution prévoyant un fonds serait en revanche équitable, car les mêmes règles seraient appliquées pour l'indemnisation des victimes et survivants de dommages différés.

Si le délai de prescription est prolongé à 20 ans, le fardeau de la preuve sera prolongé d'autant pour les médecins et les hôpitaux privés. Comme le dossier médical du patient doit être mis à disposition en tant qu'élément de preuve fondamental pour le procès, cela suppose que les dossiers devraient être conservés jusqu'à 20 ans après la fermeture du cabinet ou de l'hôpital afin de pouvoir apporter des preuves valables. Cela ne concerne pas uniquement les notes du médecin, mais aussi les radiographies, les échographies, les résultats d'analyse et d'échocardiographie. Reste à savoir si toutes ces données pourront rester lisibles pendant 20 ans.

Votre interlocuteur au Comité central:

Dr Jürg Schlup
juerg.schlup@fmh.ch

16.3193 Motion (Hess) «Tarifs dans la LAMal. Promouvoir l'innovation et la transparence»

Recommandation: non

Concerne l'objet suivant: 16.3193

Session du: 26 février 2018

La FMH se prononce pour l'autonomie tarifaire dans le domaine de la santé, en d'autres termes pour que les tarifs soient négociés entre les fournisseurs de prestations et les assureurs avant d'être transmis aux autorités pour approbation. La FMH soutient le fait que la liste des analyses soit remplacée par un tarif négocié.

Le laboratoire au cabinet est un instrument indispensable et très important au sein d'un cabinet de médecin de famille afin d'assurer et garantir une médecine et des soins de base efficaces au meilleur coût. Une structure de soins décentralisée revêt beaucoup d'importance non seulement pour les laboratoires au cabinet, mais aussi pour les laboratoires mandatés. En effet, de nombreuses hospitalisations et entrées aux urgences des hôpitaux, souvent inutiles et nettement plus onéreuses, peuvent ainsi être évitées.

Pendant la session d'hiver, le Conseil des Etats a adopté la motion 17.3969 «Négociation des tarifs des analyses de laboratoire par les partenaires tarifaires», que soutient la FMH. De ce fait, la FMH recommande de rejeter la motion 16.3193.

18.3006 Motion (CTT-E) «Éviter l'effondrement des réseaux de téléphonie mobile et assurer l'avenir numérique du pays»

Recommandation: non

Concerne l'objet suivant: 18.3006

Session du: 5 mars 2018

Pour la FMH, une bonne couverture de réseau de téléphonie mobile et l'accès à l'internet mobile sont déterminants pour le développement économique en Suisse. La FMH exige la mise en place d'un système de surveillance des rayons non ionisants ou des recherches complémentaires sur l'impact du rayonnement sur la santé.

Des études à ce sujet sont en cours, mais les versions définitives ne sont pas encore disponibles. Par exemple: «Rayonnement de la téléphonie mobile et risque de cancer chez le rat – premiers résultats partiels d'une vaste étude animale effectuée aux États-Unis (Wyde et al. 2016)», [BERENIS](#) – Groupe consultatif d'experts en matière de rayonnement non ionisant, Newsletter n° 7 / septembre 2016). Du point de vue scientifique, il est préférable de renoncer à une hausse des valeurs limites avant la publication des résultats.