

Aperçu de la session d'automne 2026

Recommandations de la Ligue contre le cancer

Conseil national

14 septembre	<u>26.3007</u>	Mo. CSEC-E. Création d'incitations pour la réalisation d'études cliniques en Suisse et exonération des émoluments pour les essais cliniques non commerciaux	Accepter
24 septembre	<u>26.006</u>	<u>20.4264</u> Mo. CSSS-E. Pour un financement adéquat des soins palliatifs	Ne pas classer
29 septembre	<u>26.3012</u>	Mo. CSSS-E. Définir les soins de base fournis par les proches aidants et clarifier la rémunération par l'AOS	Accepter
29 septembre	<u>26.3013</u>	Mo. CSSS-E. Soins prodigués par des proches. Assurer la qualité et renforcer le pouvoir de planification dans le cadre de la procédure d'admission des organisations d'aide et de soins à domicile	Accepter
29 septembre	<u>26.3519</u>	Mo. CSSS-N. Facturation séparée des prestations fournies par les proches aidants	Accepter
2 octobre	<u>19.320</u>	Iv. ct. JU. Stopper une évolution scandaleuse des prix des médicaments	Ne pas classer

Conseil des États

15 septembre	<u>25.4379</u>	Mo. Wasserfallen. Pas d'augmentations du prix des médicaments en raison du conflit douanier avec les États-Unis	Accepter
15 septembre	<u>25.4188</u>	Mo. Schmid. Garantir la sécurité de l'approvisionnement et un accès rapide aux médicaments innovants	Rejeter
15 septembre	<u>21.4209</u>	Mo. Romano. Assurance perte de gain obligatoire en cas de maladie	Reporter
21 septembre	<u>26.006</u>	<u>20.4264</u> Mo. CSSS-E. Pour un financement adéquat des soins palliatifs	Ne pas classer
30 septembre	<u>26.3676</u>	Ip. Ettlin. Pour une mise en œuvre conséquente du plan national contre le cancer	Information



Conseil national

14 septembre

26.3007

Mo. CSEC-E. Création d'incitations pour la réalisation d'études cliniques en Suisse et exonération des émoluments pour les essais cliniques non commerciaux

Recommandation : Accepter

Justification : Il convient concrètement d'examiner dans quelle mesure les médicaments pour lesquels une partie des études cliniques est réalisée en Suisse pourraient bénéficier de procédures d'autorisation raccourcies, d'une réduction des émoluments liés aux autorisations ainsi que d'une prolongation de la durée de l'exclusivité des données. La Ligue contre le cancer évalue cette proposition de manière fondamentalement positive, car elle pourrait permettre aux patientes et patients d'accéder plus rapidement à des médicaments innovants.

Toutefois, une prolongation de la durée de l'exclusivité des données pourrait retarder la mise sur le marché des génériques. Ce point devrait donc être examiné attentivement afin d'éviter une hausse des prix à long terme en l'absence de concurrence.

Il est également positif que, parallèlement à ces propositions, le dossier électronique de santé et la loi-cadre prévue sur l'utilisation secondaire des données soient développés. Cela est indispensable pour améliorer et faire progresser la recherche clinique fondée sur les données.

24 septembre

20.4264

Mo. CSSS-E. Pour un financement adéquat des soins palliatifs

Recommandation : Ne pas classer

Justification : Dans le cadre du rapport « Motions et postulats des conseils législatifs en 2025 », le Conseil fédéral et la majorité de la CSSS proposent de classer la motion 20.4264 « Pour un financement adéquat des soins palliatifs ».

La motion charge le Conseil fédéral de créer les bases légales nécessaires afin de garantir, dans toute la Suisse, un traitement et une prise en charge adaptés aux besoins de toutes les personnes en fin de vie. Les offres générales et spécialisées de soins palliatifs dans tous les domaines de soins – ambulatoire, stationnaire et aux interfaces – doivent être prises en compte.

Le Conseil fédéral estime que les objectifs de la motion sont atteints grâce à l'introduction de TARDOC, au financement uniforme des prestations de soins à partir de 2032 ainsi qu'à la modification de l'OPAS au 1er janvier 2027.

En tant que membre de la large Alliance pour un financement adéquat des soins palliatifs, la Ligue contre le cancer ne partage pas cette appréciation, notamment en raison des exemples suivants :

- Les hospices qui facturent aujourd'hui selon le système de financement des soins bénéficieraient à l'avenir d'une amélioration minimale de leur sous-financement. Cela ne serait toutefois le cas qu'à condition que les cantons mettent en œuvre le projet dans le sens voulu par le Conseil fédéral. La législation actuelle ne fournit aucune garantie à cet égard. Il existe un risque que les améliorations servent à alléger le financement résiduel des cantons.
- Même pour les personnes qui souhaitent rester à domicile, le nouveau tarif TARDOC ne couvre qu'environ la moitié des coûts effectifs. Le Conseil fédéral espère que les cantons prendront en charge les moyens manquants. L'expérience montre que ce n'est souvent pas le cas.
- Amélioration de la rémunération des services mobiles de soins palliatifs dans les soins de longue durée : les 10 heures au maximum prévues sur une période de quatre mois dans un établissement médico-social ne correspondent pas aux besoins effectifs des personnes atteintes de maladies incurables, potentiellement mortelles ou chroniques évolutives.



ligue contre le cancer

Le problème fondamental réside toutefois dans le fait que les soins palliatifs reposent essentiellement sur une série de prestations bio-psycho-sociales et spirituelles qui ne font pas l'objet d'une rémunération clairement définie.

29 septembre

26.3012

Mo. CSSS-E. Définir les soins de base fournis par les proches aidants et clarifier la rémunération par l'AOS

Recommandation : Accepter

Justification : La motion prévoit des tarifs plus bas pour les personnes non professionnelles qui assurent des soins ainsi que des exigences minimales en matière de formation. Du point de vue de la Ligue contre le cancer, en tant que membre de la Communauté d'intérêts proches aidants (CIPA/IGAB), l'âge ne doit toutefois pas constituer un critère, car cela pourrait entraîner une discrimination. Seules les compétences effectives des proches aidants, à évaluer dans le cadre d'une appréciation individuelle, devraient être déterminantes.

La motion aborde également la définition du terme « proches aidants » ainsi que leur statut en droit du travail. Le rapport en cours d'élaboration en réponse au postulat 23.4333 de la même commission « Définir un statut de proche aidant pour pouvoir développer une stratégie de soutien au niveau fédéral », adopté en mars 2024, devrait apporter des réponses importantes à ce sujet.

29 septembre

26.3013

Mo. CSSS-E. Soins prodigués par des proches. Assurer la qualité et renforcer le pouvoir de planification dans le cadre de la procédure d'admission des organisations d'aide et de soins à domicile

Recommandation : Accepter

Justification : Cette motion vise à obliger les cantons à prendre en compte des critères de qualité lors de l'admission des organisations d'aide et de soins à domicile qui emploient des proches aidants. L'objectif est de garantir la qualité des soins et de protéger les proches aidants. En ce qui concerne la limitation par les cantons du nombre de prestataires de soins pouvant facturer à l'AOS les prestations de soins fournies par des proches, la Ligue contre le cancer, en tant que membre de la Communauté d'intérêts proches aidants (CIPA/IGAB), estime qu'il serait plus judicieux d'exiger de tous les prestataires qu'ils prennent en charge tous les cas, y compris les plus complexes. Cela permettrait de limiter l'afflux de nouveaux acteurs spécialisés dans le recours aux proches aidants. Lorsque les situations se compliquent avec le temps, ces acteurs s'adressent aux organisations d'aide et de soins à domicile bénéficiant d'un mandat cantonal, ce qui met les organisations traditionnelles en difficulté.

29 septembre

26.3519

Mo. CSSS-N. Facturation séparée des prestations fournies par les proches aidants

Recommandation : Accepter

Justification : Une plus grande transparence dans la présentation actuelle des factures faciliterait une analyse fondée ainsi que l'élaboration de mesures appropriées.

2 octobre

19.320

Iv. ct. JU. Stopper une évolution scandaleuse des prix des médicaments

Recommandation : Ne pas classer

Justification : Des incertitudes subsistent quant aux intentions des États-Unis ainsi qu'à la mise en œuvre complète du deuxième volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts. Compte tenu des nombreuses questions encore ouvertes, la Ligue contre le cancer soutient la prolongation du délai de traitement de cette initiative cantonale.

Conseil des États

15 septembre

25.4379

Mo. Wasserfallen. Pas d'augmentations du prix des médicaments en raison du conflit douanier avec les États-Unis

Recommandation : Accepter

Justification : Le prix de nombreux nouveaux médicaments anticancéreux a fortement augmenté ces dernières années¹. Les prix sont souvent sans rapport équilibré avec le bénéfice démontré² ou avec les coûts de recherche et de développement³. Les prix les plus élevés sont même payés pour les médicaments présentant le niveau de preuve le plus faible⁴. Les tensions internationales pourraient encore accélérer cette tendance. Cette situation menace la viabilité financière à long terme du système de santé et renforce les inégalités existantes dans l'accès aux traitements efficaces. Cela est d'autant plus préoccupant qu'il existe un déséquilibre entre les aspects technologiques et humains du traitement du cancer⁵.

Des incertitudes subsistent quant aux intentions des États-Unis ainsi qu'à la mise en œuvre complète du deuxième volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts. Compte tenu des nombreuses questions encore ouvertes, la Ligue contre le cancer soutient l'adoption de cette motion.

15 septembre

25.4188

Mo. Schmid. Garantir la sécurité de l'approvisionnement et un accès rapide aux médicaments innovants

Recommandation : Rejeter

Justification : Une étude publiée dans *Lancet Oncology*⁶ montre que les autorités d'autorisation (FDA, EMA) ont fréquemment eu recours, au cours de la dernière décennie, à des procédures d'autorisation accélérées pour les médicaments anticancéreux. Celles-ci reposaient souvent sur des études exploratoires avec des protocoles non randomisés et non contrôlés. De nombreux médicaments ont ensuite été retirés du marché, notamment aux États-Unis, faute de preuve d'un bénéfice sur la survie globale. En Europe, certains de ces médicaments sont encore partiellement autorisés, ce qui laisse apparaître une divergence entre les standards réglementaires.

Il convient donc d'être prudent face aux affirmations selon lesquelles les patientes et patients en Suisse n'auraient pas accès à des substances autorisées ailleurs. Il peut être positif que des substances moins efficaces ne soient autorisées en Suisse que de manière limitée, voire pas du tout.

L'Allemagne ne constitue pas un exemple à suivre dans ce contexte. Les auteurs de l'étude recommandent vivement que les autorités exigent des preuves plus solides – de préférence des études randomisées et contrôlées, sans biais – et qu'elles placent le bénéfice réel pour les patientes et patients, notamment la survie globale et la qualité de vie, au centre des procédures d'autorisation.

¹ Helsana Report | Rapport sur les médicaments 2024 - Helsana Report

² Vokinger, K. N., Hwang, T. J., Grischott, G., Reichert, S., Tibau, A., Rosemann, T., & Kesselheim, A. S. (2020). Prices and clinical benefit of cancer drugs in the USA and Europe: a cost-benefit analysis. *The Lancet Oncology*, 21(5), 664–670. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30139-X](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30139-X)

³ Franzen, N., Romagnoli, G., Ziegler, A., Retèl, V. P., Offerman, T. J. S., & van Harten, W. H. (2022). Improving the affordability of anticancer medicines demands evidence-based policy solutions. *Cancer Discovery*, 12(2), 299–302. <https://doi.org/10.1158/2159-8290.CD-21-1153>

⁴ Haas A., Mayer T., Tebinka-Olbrich A., Blindzellner M., Beggerow E., Andreas Nickel A. Autorisation accélérée des médicaments : défis pour les patients, la qualité des données et des prix équitables. In Helmut Schröder/Petra A. Thürmann/Carsten Telschow/Melanie Schröder/Reinhard Busse (éd.), *Arzneimittel-Kompass 2021*, Berlin 2021, p. 105–124, 117. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-662-63929-0_8

⁵ Rodin, G., Feldman, A., Trapani, D., Skelton, M., Unger-Saldaña, K., Essue, B., Pihlak, R., Walshe, C., Rosa, W. E., Banegas, M. P., Zambrano-Lucio, M., Salah Daoood, R., Aggarwal, A., Dewachi, O., Shapiro, G. K., Munisamy, M., Rajah, H. D. A., Atreya, S., Dhyani, V. S., ... Sullivan, R. (2025). The human crisis in cancer: A Lancet Oncology Commission. *The Lancet Oncology*, 26(12), e628–e670. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(25\)00530-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(25)00530-3)

⁶ Koole, S. N., Huisman, A. H., Timmers, L., Westgeest, H. M., van Breugel, E., Sonke, G. S., & van Waalwijk van Doorn-Khosrovani, S. B. (2024). Lessons learned from postmarketing withdrawals of expedited approvals for oncology drug indications. *The Lancet Oncology*, 25(3), e126–e135. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(23\)00592-2](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(23)00592-2)



15 septembre

21.4209

Mo. Romano. Assurance perte de gain obligatoire en cas de maladie

Recommandation : Reporter

Justification : La Ligue contre le cancer prend acte du fait que le système actuel d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie a, selon le rapport du Conseil fédéral établi en réponse au postulat 24.3465 – Possibilités d'action concernant l'assurance perte de gain en cas de maladie⁷, fait ses preuves dans l'ensemble. Les témoignages dont nous disposons montrent toutefois que les lacunes existantes peuvent entraîner des conséquences financières importantes pour les personnes concernées et les placer dans des situations difficiles. Comme la CSSS-E, la Ligue contre le cancer demande que l'examen de la motion Romano soit reporté. Cela permettra d'examiner et de développer des solutions ciblées afin de remédier aux cas de rigueur existants.

La Ligue contre le cancer s'engage notamment en faveur d'une adaptation des règles applicables aux assurances privées d'indemnités journalières en cas de maladie et demande donc que la motion **25.4701 « Limitation temporelle de l'obligation de déclaration lors de questionnaires de santé avant la conclusion d'une assurance d'indemnités journalières »** soit rapidement inscrite à l'ordre du jour du Conseil national. Cette motion renforcerait les droits des preneurs d'assurance sans limiter la liberté contractuelle des assureurs.

21 septembre

26.006

20.4264 Mo. CSSS-E. Pour un financement adéquat des soins palliatifs

Recommandation : Ne pas classer

Justification : Dans le cadre du rapport « Motions et postulats des conseils législatifs en 2025 », le Conseil fédéral et la majorité de la CSSS proposent de classer la motion 20.4264 « Pour un financement adéquat des soins palliatifs ».

La motion charge le Conseil fédéral de créer les bases légales nécessaires afin de garantir, dans toute la Suisse, un traitement et une prise en charge adaptés aux besoins de toutes les personnes en fin de vie. Les offres générales et spécialisées de soins palliatifs dans tous les domaines de soins – ambulatoire, stationnaire et aux interfaces – doivent être prises en compte.

Le Conseil fédéral estime que les objectifs de la motion sont atteints grâce à l'introduction de TARDOC, au financement uniforme des prestations de soins à partir de 2032 ainsi qu'à la modification de l'OPAS au 1er janvier 2027.

En tant que membre de la large Alliance pour un financement adéquat des soins palliatifs, la Ligue contre le cancer ne partage pas cette appréciation, notamment en raison des exemples suivants :

- Les hospices qui facturent aujourd'hui selon le système de financement des soins bénéficieraient à l'avenir d'une amélioration minimale de leur sous-financement. Cela ne serait toutefois le cas qu'à condition que les cantons mettent en œuvre le projet dans le sens voulu par le Conseil fédéral. La législation actuelle ne fournit aucune garantie à cet égard. Il existe un risque que les améliorations servent à alléger le financement résiduel des cantons.
- Même pour les personnes qui souhaitent rester à domicile, le nouveau tarif TARDOC ne couvre qu'environ la moitié des coûts effectifs. Le Conseil fédéral espère que les cantons prendront en charge les moyens manquants. L'expérience montre que ce n'est souvent pas le cas.
- Amélioration de la rémunération des services mobiles de soins palliatifs dans les soins de longue durée : les 10 heures au maximum prévues sur une période de quatre mois dans un établissement médico-social ne correspondent pas aux besoins effectifs des personnes atteintes de maladies incurables, potentiellement mortelles ou chroniques évolutives.

⁷ Rapport du Conseil fédéral établi en exécution du postulat 24.3465 Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des États du 23 avril 2024



Le problème fondamental réside toutefois dans le fait que les soins palliatifs reposent essentiellement sur une série de prestations bio-psycho-sociales et spirituelles qui ne font pas l'objet d'une rémunération clairement définie.

30 septembre

26.3676

Ip. Ettlin. Pour une mise en œuvre conséquente du plan national contre le cancer

Information : Depuis la fin de la Stratégie nationale contre le cancer en 2020, la Suisse ne dispose plus d'un cadre coordonné pour la lutte contre le cancer. Le nouveau plan national contre le cancer doit combler cette lacune. La Ligue contre le cancer a assumé le rôle de chef de file, respectivement de co-chef de file, pour les thèmes Cancer Survivorship ainsi que le dépistage précoce et s'est engagée, avec d'autres organisations actives dans la lutte contre le cancer, en faveur d'objectifs ambitieux et mesurables. Au cours des travaux, il est apparu que le plan contre le cancer manquait de ressources suffisantes, d'un financement garanti et de compétences clairement définies et contraignantes. Au niveau cantonal également, les réglementations contraignantes font défaut. C'est pourquoi les mesures de dépistage précoce, par exemple, sont mises en place de manière disparate, lentement et au prix d'efforts considérables pour les organisations de santé. Dans le cadre limité du plan national contre le cancer élaboré, la Ligue contre le cancer s'est engagée en faveur de mesures concrètes et continuera de soutenir sa mise en œuvre. Une chose est toutefois claire : le plan national contre le cancer ne suffit pas. Pour une approche coordonnée et efficace à l'échelle de la Suisse, il faut à long terme des compétences claires et contraignantes, des ressources garanties et des bases légales appropriées.

Contact

Aline Descloux, spécialiste politique dans le domaine des prestations, des tarifs et des soins

031 389 91 32 aline.descloux@krebsliga.ch

Markus Ossola, spécialiste politique dans le domaine de la prévention, du dépistage précoce et de la recherche

031 389 93 17 markus.ossola@krebsliga.ch