Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur (DFI)

Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Protection de la santé
Biomédecine

Mars 2026

Contre-projet direct du Conseil fédéral à l'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical »

Rapport sur les résultats de la consultation

Table des matières

1. Contexte 3
2. Procédure de consultation et principes d'évaluation 3
Procédure de consultation 3
Principes d'évaluation 4
3. Avis généraux concernant le projet mis en consultation 4
4. Prises de position concernant les différents alinéas 7
5. Consultation 11
6. Conclusion 12
7. Annexe 13
Liste des destinataires consultés et des participants à la consultation 13

1. Contexte

L'initiative populaire « Oui à la sécurité de l'approvisionnement médical » a été déposée le 3 octobre 2024. Elle demande la création d'une nouvelle compétence fédérale afin d'éviter une pénurie de « médicaments et autres biens médicaux importants ». La Confédération doit obtenir de nouvelles compétences dans pratiquement tous les domaines de la chaîne de valeur de ces biens : recherche et développement, accès au maché, stockage, distribution et remise.

Le Conseil fédéral reconnaît la nécessité d'étendre les compétences fédérales dans le domaine de l'approvisionnement médical pour garantir la sécurité de l'approvisionnement. Il estime toutefois que l'initiative n'est pas assez efficace et ciblée pour améliorer la situation et propose de lui opposer un contre-projet direct. Ce dernier met l'accent sur la disponibilité de biens médicaux importants pour les soins de base. La Confédération doit surveiller la situation de l'approvisionnement et doit pouvoir prendre des mesures permettant de prévenir ou d'éliminer un problème d'approvisionnement. Elle doit pouvoir notamment proposer des incitations financières et acquérir, produire elle-même ou faire produire ces biens médicaux. Le contre-projet direct comble les lacunes dans la répartition des compétences entre la Confédération, les cantons et l'économie.

2. Procédure de consultation et principes d'évaluation

Le 20 juin 2025, le Conseil fédéral a ouvert la procédure de consultation relative au contre-projet direct à l'initiative populaire « Oui à une sécurité de l'approvisionnement médicale ». Cette consultation s'est achevée le 10 octobre 2025.

Procédure de consultation

Les gouvernements des 26 cantons, la Conférence des gouvernements cantonaux (CdC), la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (GDK), dix partis politiques, trois associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national, huit associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national et 278 autres organisations ont été invités à participer à la procédure de consultation.

Parmi les destinataires de la consultation contactés, 25 cantons, la GDK, six partis politiques (Le Centre, PEV, PLR, PSS, UDC et Les VERT-E-S), 3 associations faîtières de l'économie (economiesuisse, USAM et USS) et 52 organisations (notamment des associations de producteurs de biens médicaux, des associations de professionnels de la santé, des associations de pharmaciens) ont transmis une prise de position.

En outre, 11 autres organisations n'ayant pas été explicitement invitées ont émis un avis (voir liste en annexe pour le détail).

GR, ECO SWISS et SVFP ont renoncé à prendre position.

Au total, 89 réponses ont été reçues.

Catégorie	Nombre total d'invitations	Réponses sur invitation	Réponses spontanées	Total des réponses
Cantons / CdC / GDK	28	27	-	27
Partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale	10	6	-	6
Associations faîtières des communes / villes / régions	3	-	-	-

Catégorie	Nombre total d'invitations	Réponses sur invitation	Réponses spontanées	Total des réponses
de montagne qui œuvrent au niveau national				
Associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national	8	3	-	3
Autres organisations invitées	278	42	-	42
Organisations et particuliers non sollicités	-	-	11	11
Total	329	78	11	89

Tableau 1 : aperçu des réponses reçues

Principes d'évaluation

Le présent rapport synthétise les résultats de la procédure de consultation. L'objectif ici est de fournir une vue d'ensemble des nombreuses et diverses prises de position pertinentes, mais pas d'avoir un rapport exhaustif de tous les retours. Sont présentés ici les avis et commentaires généraux, les propositions spécifiques d'ajout et/ou de modifications ainsi que les prises de position critiques.

Chaque alinéa du projet de nouvel art. 117*c* de la Constitution a fait l'objet de diverses réserves et propositions de modification, présentées au chapitre 4 de ce rapport. Le chapitre 3 reprend les avis généraux et les remarques au sujet de l'initiative ou du contre-projet direct qui ne peuvent être attribués à un alinéa en particulier.

Tous les avis reçus peuvent être consultés dans leur intégralité sur le site Internet de la Chancellerie fédérale sous Procédures de consultation terminées - 2025 | Fedlex.

3. Avis généraux concernant le projet mis en consultation

Tous les participants à la consultation estiment que l'initiative « oui à la sécurité de l'approvisionnement médical » aborde une question fondamentale, et qu'il est nécessaire d'agir. L'essentiel des répondants, à l'exception de l'UDC et Swiss Medtech, juge un renforcement des compétences de la Confédération en matière de biens médicaux importants pertinent.
La majorité des répondants approuve dans ses grandes lignes le contre-projet direct du Conseil fédéral. Le comité d'initiative et plusieurs de leurs partenaires saluent la décision du Conseil fédéral de présenter un contre-projet direct, mais souhaitent des modifications fondamentales. Une majorité des participants préfère le contre-projet direct à l'initiative.

Cantons

Remarque préliminaire : AR, BL, FR, GL, SZ, SH, VS se rallient à la prise de position de la GDK. BL se rallie aussi à la position de KAV.

Tous les cantons et la GDK saluent l'objectif du contre-projet direct et soutiennent l'extension des compétences de la Confédération, qui permet de combler une lacune juridique. Selon BE et GE, cette nouvelle compétence fédérale n'est pas assez explicite dans le contre-projet direct. Il est essentiel que la sécurité de l'approvisionnement relève principalement de la Confédération et que les cantons restent impliqués (AI, BE, JU, NE, TI).

GDK, AR, BL, BS, FR, GL, LU, OW, NW, SZ, SH et VS jugent essentiel que la Confédération prenne en charge l'approvisionnement en biens médicaux uniquement dans les domaines où il ne peut pas être assuré par les acteurs cantonaux ou économiques de manière adéquate. Le fédéralisme doit être respecté. Il s'agira de préciser la répartition des tâches entre Confédération et cantons au moment d'élaborer la législation (GDK, KAV, AR, BL, FR, GL, OW, SZ, SH et VS). Une étroite collaboration avec les autorités cantonales sera de mise lors de la formulation de mesures concrètes (GDK, KAV, AR, BE, BL, FR, GE, GL, JU, LU, SZ, SH et VS). Il faudra aussi éviter les divergences entre cantons lors de la mise-en-œuvre (AI, BE, BL, JU).

Selon AR, GE et VD, le contre-projet direct se concentre sur les tâches et les compétences essentielles, et est plus pragmatique et mieux ciblé que l'initiative. L'initiative dans son ensemble est jugée trop dispersée, elle ne répond pas de façon ciblée aux problèmes d'approvisionnement (BE, GE, LU, TI). Contrairement ce que demande l'initiative, il est inutile selon KAV, BE, TI et VD de règlementer de manière trop détaillée l'ensemble de la chaîne de valeurs des produits thérapeutiques et autres biens médicaux. Pour ces raisons, NW, ZH soutiennent le contre-projet direct et rejettent l'initiative.

L'organisation de la distribution et de la remise de biens médicaux importants sont de la compétence des cantons et doivent le rester (KAV, TI). L'initiative, et notamment son art. 1b, pourrait générer des coûts supplémentaires considérables (BE, JU, TI). AI et SG au contraire souhaitent que l'approvisionnement décentralisé, le stockage et la production indigène soient inclus dans le contre-projet direct.

AI, SG saluent le fait que la formulation du texte constitutionnel reste générale. Ils souhaiteraient par contre que la notion de « biens médicaux importants » soit mieux définie.

ZG estime que le contre-projet direct est plus facile à mettre en œuvre que l'initiative.

TG est d'accord avec l'entier du contre-projet direct, sans commentaire et sans restriction.

Au sujet de l'analyse d'impact de la régulation (AIR) :

BE, NE, JU, SG et KAV regrettent que l'AIR n'étaient pas disponible au moment de rédiger leur prise de position. AR demande que si l'AIR devait montrer que le contre-projet direct à des effets tangibles sur les cantons, ceux-ci devraient être à nouveau consultés avant que le message ne soit transmis au parlement. S'il devait y avoir des conséquences financières pour les cantons, ZH souhaite que celles-ci soient compensées par la Confédération.

Partis politiques

Le PSS, les VERT-E-S, le Centre, le PEV, le PLR et l'UDC se sont exprimés lors de la consultation. Tous les partis soulignent que la sécurité d'approvisionnement en médicaments et autres biens médicaux importants est une préoccupation centrale. Le PSS, les VERT-E-S et le PEV saluent la décision du Conseil fédéral de proposer un contre-projet direct à l'initiative et soutiennent le contre-projet. L'UDC et le PLR sont d'accord qu'il est nécessaire d'agir mais estiment que la Confédération peut agir au niveau législatif. L'UDC rejette donc la modification constitutionnelle. Le PSS, les VERT-E-S, le PLR et l'UDC rejettent l'initiative.
Le PSS et le Centre estiment que le contre-projet direct comble de manière ciblée une lacune dans le texte de loi actuel et attribue au Conseil fédéral des compétences supplémentaires importantes. Il est judicieux selon eux de mettre l'accent sur les produits médicaux importants pour les soins de base (PSS).
Le Centre, le PEV et le PLR saluent le fait que le principe de subsidiarité est respecté dans le contre-projet direct. Le rôle et les compétences des cantons et de l'économie doivent être préservés. Le PLR plaide pour un renforcement ponctuel et ciblé des compétences fédérales lorsque les mécanismes du marché échouent ou que les cantons ne sont pas en mesure d'agir

seuls. Il faut une solution libérale, orientée vers le marché. Selon eux, « un transfert de compétences « d'un seul tenant », tel que le prévoit l'initiative et le suggère la contre-proposition, doit être rejeté ».

Les VERT-E-S s'opposent à tout renforcement du pouvoir de l'industrie pharmaceutique. Ils estiment en outre que la question de l'innovation et de la recherche n'est pas pertinente.
Quant à l'UDC, il rejette tout transfert de compétence des cantons vers la Confédération. Selon lui la Confédération n'est ni compétente ni expérimentée, et ce projet bureaucratique conduirait à des dépenses injustifiables.

Associations faîtières de l'économie
Les différentes associations faîtières saluent la décision de présenter un contre-projet direct. Selon l'USAM, celui-ci devrait plus clairement reposer sur les principes fondamentaux de la subsidiarité, de la proportionnalité et de la liberté économique. Il faut éviter de créer une bureaucratie couteuse. La Confédération doit avoir un rôle de coordinateur et ne devrait pouvoir intervenir, à titre subsidiaire, qu'en cas de défaillance du marché ou de crise majeure. Pour economiesuisse, il faut agir sur les conditions-cadres et éliminer les obstacles bureaucratiques. Les interventions doivent être proportionnées et ne pas restreindre la liberté économique. Il est nécessaire de préciser l'intervention proactive de la Confédération dans des situations normales et de de définir quels médicaments non vitaux et quel degré de pénurie justifient une telle intervention. L'USS rejette l'initiative et soutient le contre-projet direct. Elle trouve toutefois que la responsabilité de la Confédération y est trop relativisée et que sa formulation et sa mise-en-œuvre prévue sont insuffisantes pour mettre un terme aux problèmes de sécurité de l'approvisionnement. Elle estime aussi que des mesures pour soutenir la recherche et le développement n'ont pas leur place dans ce projet.

Comité et partenaires de l'initiative
Le Comité (« Initiativkomitee ») et les partenaires de l'initiative « oui à la sécurité de l'approvisionnement médical » qui se sont exprimés regroupent APA, Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, FAMH, GSASA, GST, IG Pharma KMU, Intergenerika, Interpharma, pharmaSuisse, SDV, VGUA, vips. Scienceindustries, H+, LUKS et Helvecura soutiennent leur position. Tous saluent le fait que le Conseil fédéral souhaite présenter un contre-projet direct au niveau constitutionnel, mais préfèrent l'initiative au contre-projet direct. Ils estiment que certains points importants font défaut et que les modalités de mise en œuvre doivent être précisées. Le renforcement de l'innovation, de la recherche et du développement en Suisse doit être encouragé, et la distribution des biens médicaux importants doit être entièrement prise en compte, c'est-à-dire de la commercialisation à la remise aux patients. Les termes tels que « biens médicaux importants », « se procurer », « fabriquer » et « situations d'urgence » doivent en outre être mieux définis. Le comité et ses partenaires regrettent aussi que l'analyse d'impact de la régulation n'était pas disponible au moment de la consultation.

Autres organisations
Parmi les autres organisations ayant pris part à cette consultation, la majorité sont des représentants des différentes professions de la santé : hôpitaux (KSW, Insel), médecins (BÄV, BEKAG, Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin, FMH, FMCH, medswissnet, mfe, OPTIKSCHWEIZ, paediatrieschweiz, SGAIM, VKS, VSAO), et autres professions soignantes (ARTISET, HKS, SBK, Spitex, ASPS, VASOS), des organisations de actives dans le domaine de la recherche (SCTO, SPOG, Uni BE et Uni GE) ainsi qu'Helvecura, HKBB, prio.swiss, RTA, SVDI, Swiss Medtech, VSKT.

La majorité de ces organisations soutiennent le contre-projet direct dans ses grandes lignes. Seuls Swiss Medtech et prio.swiss s'y opposent. Swiss Medtech estime que les solutions proposées dans le contre-projet direct ne sont pas adaptées aux dispositifs médicaux. Selon cette organisation les pénuries dans ce secteur sont dues à la surrèglementation. Pour y

remédier il faut selon eux alléger la réglementation, actualiser l'accord de reconnaissance mutuelle (ARM) avec l'UE et autoriser de manière réglementée la mise sur le marché suisse des dispositifs médicaux non certifiés CE. Une nouvelle compétence fédérale n'est pas utile. Sur le même sujet, Insel estime que l'approvisionnement en dispositifs médicaux est pour l'instant garanti, mais que la situation se péjore. Il est selon eux important que les futures mesures légales visent à réduire les obstacles bureaucratiques à l'entrée sur le marché de cette catégorie de biens médicaux et à renforcer les mécanismes de coopération internationale.
prio.swiss rejette aussi le contre-projet direct. Il manque selon eux une stratégie globale et prospective en matière de sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux. Il faut plutôt se concentrer sur la mise-en-œuvre des mesures déjà décidées au niveau fédéral.
Les autres acteurs mentionnés plus haut dans ce chapitre sont favorables ou plutôt favorables au contre-projet direct. VKS se rallie à la position de la GDK et estime donc judicieuse une extension des compétences de la Confédération. Mfe estime que le contre-projet direct représente une alternative raisonnable à l'initiative. Les compétences cantonales doivent être respectées là où elles sont efficaces. VASOS soutient l'extension des compétences de la Confédération mais estime que le rôle subsidiaire n'est pas suffisant.

BÄV, BEKAG, FMH, medswissnet, SGAIM, VLSS et VSAO ont soumis des retours identiques ou très similaires au sujet du contre-projet direct. Ils saluent le fait que la sécurité de l'approvisionnement médical soit inscrite dans la Constitution. Ils regrettent toutefois que des points centraux tels que la recherche et le développement, les réserves obligatoires, les questions de distribution, de remise et la couverture d'autres biens médicaux (par exemple, les diagnostics) n'ont pas été pris en compte dans le contre-projet direct. SCTO souhaiterait plus de focus sur la recherche clinique et l'innovation. HKBB demande des conditions attractives pour l'innovation et une modernisation du système de prix.

Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin, Paediatrieschweiz et SPOG plaident pour que les indications pédiatriques soient prises en compte explicitement dans le message accompagnant le nouveau texte constitutionnel ou dans le texte lui-même.

Au lieu d'une nouvelle base constitutionnelle spécifique sur un thème particulier, Spitex préférerait une disposition constitutionnelle fondamentale sur la santé et les soins de santé dans la Constitution. Pour RTA, le texte est rédigé avec le bon niveau d'abstraction. Selon Uni BE par contre, la formulation du texte du contre-projet direct est trop vague. Le rôle de la Confédération doit être précisé. Il faut préciser les biens médicaux à assurer, les responsabilités et les instruments. Selon Uni GE, les rôles respectifs de la Confédération et des cantons doivent être clarifiés. Selon ARTISET, il est essentiel que les « biens médicaux importants » incluent les biens nécessaires aux soins de base. Et pour HKS, il est important de réduire la charge administrative pour le personnel des pharmacies et le personnel médical.

4. Prises de position concernant les différents alinéas

Al. 1 : « La Confédération et les cantons s'emploient dans le cadre de leurs compétences à promouvoir la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux importants »

À l'exception de l'UDC qui le rejette, les 62 organisations qui se sont explicitement positionnées sur cet alinéa 1 ont approuvé le texte ou l'approuvent en proposant des modifications.
Etant donné que la compétence nouvelle de la Confédération en matière de sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux est au cœur de ce nouvel article constitutionnel 117*c*, le sujet de la compétence de la Confédération et des cantons et de la subsidiarité a déjà été largement traité dans le chapitre 3 (voir « avis généraux »).

Selon le comité de l'initiative et leurs partenaires, la formulation de l'alinéa 1 de l'art. 117*c* du contre-projet direct n'indique pas suffisamment clairement que la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux doit désormais relever de la compétence fédérale. De même, l'USS estime que la responsabilité de la Confédération est trop relativisée dans le projet de texte. BÄV, BEKAG, FMH, medswissnet, SGAIM, VLSS et VSAO estiment aussi que la compétence fédérale n'est pas suffisamment mise en avant.
De plus, AI et SG proposent d'inscrire dans le nouvel art. 117*c* la nécessité de prendre des mesures préventives, afin de légitimer l'action préventive de l'Etat aussi hors de crises aiguës (de manière analogue à l'art. 102 Cst.).

Principales modifications demandées dans l'alinéa 1

1) Renforcement de la responsabilité de la Confédération :
   Plutôt que « *la Confédération et les cantons s'emploient, dans le cadre de leurs compétences, à promouvoir la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux importants* », BÄV, FMH, IG Pharma KMU, Intergenerika, SDV, SGAIM, SMVS et VSAO demandent la formulation suivante : « *La Confédération et les cantons assurent, dans le cadre de leurs compétences, l'approvisionnement en biens médicaux importants* ».

2) Inclusion des produits vétérinaires :
   LU, SH, SO, VD, APA, Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, Expertengruppe Kindermedizin, FAMH, GSASA, H+, Helvecura, IG Pharma, Initiativkomitee, Intergenerika, Interpharma, LUKS, Scienceindustries, SBK, SDV, SVKH, Uni BE, VGUA, VSKT demandent que la médecine vétérinaire soit incluse dans le projet, et proposent que le texte soit modifié de la façon suivante : « *La Confédération et les cantons s'engagent, dans le cadre de leurs compétences respectives, à garantir l'approvisionnement en biens médicaux importants pour les êtres humains et les animaux* ».

Al. 2 : « La Confédération surveille la situation de l'approvisionnement de tels biens. »

Les 56 organisations qui se sont prononcées explicitement sur cet alinéa 2 l'ont approuvé, et parmi elles 8 proposent des modifications.
AI, SG, FMCH, SPOG et prio.swiss estiment que le monitoring des biens médicaux importants est un élément central pour détecter les risques et assurer une sécurité de l'approvisionnement coordonnée à l'échelle nationale. Le PLR considère aussi un renforcement du monitoring comme judicieux, mais à la condition que la charge administrative pour les entreprises soit minimale, et que ce suivi apporte de la transparence sans nuire au secret d'affaires. Selon AI et SG, ce monitoring doit reposer sur des compétences claires, des critères transparents et des sources de données fiables.
BS estime qu'il y a une divergence entre l'alinéa 1, qui attribue les mesures « dans le cadre de leurs compétences » tant à la Confédération qu'aux cantons, et les alinéas 2 et 3 qui accordent à la Confédération des pouvoirs d'intervention et de coordination étendus. Une délimitation claire des compétences est nécessaire. Il faudra veiller à ce que les dispositions du droit fédéral soient conçues de manière à permettre une mise en œuvre cohérente et coordonnée à l'échelle nationale.
Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, IG Pharma KMU, Initiativkomitee, Economiesuisse, GSASA, RTA, et VGUA demandent que les informations issues du monitoring soient mises à disposition des acteurs concernés et de la communauté scientifique. prio.swiss plaide pour que le système de monitoring soit couplé aux stocks obligatoires. HKBB considère le monitoring judicieux ; il ne devrait toutefois selon eux pas être étendu aux thérapies inno-

vantes. Selon GST et Uni BE, les biens médicaux vétérinaires devraient aussi être surveillés, et ce particulièrement dans la perspective de OneHealth (SBK). BÄV, BEKAG, Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, FMCH, FMH, medswissnet, SGAIM, SMV, VLSS, VSAO demandent que ce monitoring ne génère pas de charge administrative et financière supplémentaire pour les pourvoyeurs de soins.
BÄV, BEKAG, FMH, medswissnet, SGAIM, SMVS, VLSS, VSAO demandent que la surveillance proactive et centralisée soit mise en place en collaboration avec les acteurs concernés.
Initiativkomitee, Interpharma, Intergenerika et Helvecura font remarquer que l'obligation de notifier les ruptures de stock ne vaut que pour les médicaments autorisés en Suisse. Seuls ces derniers pourront donc faire l'objet d'un monitoring et au besoin de stock obligatoires. C'est pourquoi les conditions-cadres devraient être améliorées pour rendre l'autorisation et le remboursement des médicaments plus attractifs en Suisse.
Selon Helvecura, Interpharma, Intergenerika, et scienceindustries, la portée exacte des biens médicaux à monitorer reste floue et devrait être formulée de manière beaucoup plus concrète dans le message. Ils recommandent de ne pas étendre l'obligation de déclarer à la taille des emballages.
Selon SG et AI, il convient de veiller à ce que le stockage, la logistique et la coordination ne soient pas délégués aux cantons sans qu'une clarification préalable et fiable des ressources et des compétences ait été effectuée.
Le monitoring et les réserves obligatoires devraient être financés de manière solidaire (HKBB, Economiesuisse). Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, Helevecura, Initiativkomitee, Interpharma, Intergenerika, IG Pharma KMU, proposent que ce financement soit assuré par une majoration solidaire du prix usine. Le supplément de coût devrait être réparti sur les prix ex-factory de tous les biens médicaux, sans quoi les biens médicaux les plus critiques verraient leur prix augmenter ce qui péjorerait encore la situation de leur approvisionnement (IG Pharma KMU, Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, VGUA, Initiativkomitee).
Selon VASOS, la nouvelle plateforme des produits thérapeutiques doit être développée de manière à refléter l'ensemble du marché, de façon à obtenir un aperçu du nombre total de boîtes encore disponibles en Suisse et de pouvoir anticiper les potentielles ruptures de stock. Le monitoring ainsi que les stocks obligatoires devraient également être étendus à tous les produits médicaux, principes actifs, médicaments, diagnostics et appareils importants (VASOS).

BS, BE, NE, VD et KAV plaident pour que le mandat de développer la plateforme des produits thérapeutiques confié au Département de l'économie, de la formation et de la recherche DEFR (OFAE) soit maintenu.

Al. 3 : « Elle peut, au besoin, prendre des mesures afin d'assurer l'approvisionnement de tels biens. Elle peut en particulier favoriser l'approvisionnement à l'aide de mesures incitatives économiques et acquérir, produire ou faire produire de tels biens. »

Sur les 64 organisations qui se sont prononcées explicitement sur cet alinéa 3, 58 l'ont approuvé (30 l'approuvent tel quel et 28 proposent des de modifications), et 6 le rejettent. Les raisons de ce rejet sont diverses. L'USS refuse de renforcer le pouvoir du secteur pharmaceutique par des « primes » ou des « bonus de sécurité d'approvisionnement » qui devraient être financés par les assurés et/ou les contribuables. Les VERT-E-S estiment qu'il serait scandaleux d'instaurer des subventions publiques pour le secteur pharmaceutique. L'UDC de son côté estime que la Confédération créerait ainsi un nouveau projet bureaucratique de grande ampleur, et que la production de matériel médical par l'administration fédérale serait totalement inefficace. L'UDC salue en revanche la proposition d'instaurer des incitations économiques ciblées pour certains biens qui font défaut. Une telle réglementation peut selon eux toutefois également être introduite au niveau législatif. Quant à BÄV, FMH et Medswissnet,

ils voient dans les incitations un risque d'augmentation du prix des médicaments, de la bureaucratie et de la régulation, ce qui aurait un effet négatif sur les cabinets médicaux. La charge administrative pour les prestataires de service ne doit pas être alourdie. Ces trois organisations rejettent en outre une compétence directe de la Confédération en matière de production de biens médicaux. BÄV, FMH, VSAO et SGAIM les rejoignent sur ce point.

Le PLR salue la proposition visant à donner à la Confédération la possibilité de mettre en place des incitations économiques. De tels instruments sont clairement préférables à une approche dirigiste, ou à une production publique. Les subventions et les interventions doivent toutefois être ciblées, limitées dans le temps et vérifiables, veiller à un bon rapport coût-bénéfice, et éviter les incitations inappropriées qui pourraient entraver l'innovation ou la concurrence. Pour le PEV, le subventionnement de l'industrie pharmaceutique ne doit pas devenir un objectif ou un effet indésirable de la loi. Les fonds publics doivent être utilisés exclusivement là où ils servent directement à la sécurité de l'approvisionnement et au bien-être de la population. HKBB refuse des soutiens étatiques pour la production, car ceux-ci défavoriseraient les industries importatrices et ne tiennent pas compte du caractère global des chaînes d'approvisionnement.

Pour AI, SG, SBK, USAM, GST, Insel et SCTO, des incitations sont importantes pour encourager les producteurs à poursuivre ou initier leurs activités sur le marché suisse. Pour AI, SG, ZG, et Uni BE, il est essentiel de soutenir des capacités de production nationale. AI, BE, GE, NE, TI et KAV enjoignent toutefois à éviter les incitations inappropriées et les coûts supplémentaires en faveur de la pharma qui resteraient sans effets. Il sera important de préciser la forme de ces incitations ainsi que leurs conditions d'octroi par voie légale et d'ordonnances, pour éviter qu'elles ne soient contre-productives et source de comportements inadéquats (AI, ZH, TI, SG, GE, VD, KAV, PLR). Une étroite concertation avec les autorités cantonales sera nécessaire lors de la formulation de mesures concrètes (GDK).

VASOS demande que la Confédération puisse passer des commandes directes aux producteurs, et propose d'élargir le mandat de la pharmacie de l'armée et/ou de créer une pharmacie fédérale.

AG, AI, BE, BS, BL, GE, NE, SG, TI, VD, KAV, Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, IG Pharma KMU, Initiativkomitee, Uni BE et VGUA demandent que la fabrication de formule magistrale en pharmacie soit expressément reconnue et encouragée comme méthode de production alternative stratégique. Une modification de la LMT devra faire l'objet d'une révision fondamentale, en vue de garantir une rémunération adéquate de cette pratique.

<u>Principales modifications demandées dans l'alinéa 3</u>

1) Renonciation à la formulation « peut » :
   BL, SH, VD, Expertengruppe Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrie Schweiz, GST, SBK, PSS, SVKH estiment que la formulation du projet de texte de l'alinéa 3 (« *Elle [la Confédération] peut, au besoin, prendre des mesures… »*) n'implique pas une responsabilité suffisamment claire de la Confédération. Ces organisations proposent de biffer le « peut », et d'écrire « *Elle prend, au besoin, des mesures…* ».

2) Mention explicite de l'amélioration des conditions-cadres :
   Un groupe assez large (APA, Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, Experten Gruppe Kindermedizin, Economiesuisse, FMH, FAMH, GST, IG Pharma KMU, Initiativkomitee, Intergenerika, Interpharma, Pädiatrieschweiz, RTA, science industries,

SVKH, VGUA) estime que les conditions-cadres pour la production de biens médicaux doivent être améliorées et devraient être conçues de manière à rendre l'autorisation et le remboursement des médicaments plus attractifs en Suisse. Ils proposent donc le texte suivant : « *Elle [la Confédération] crée des conditions cadres favorables au développement, à la fabrication et à l'accès de tels biens […]* ».

3) Refus d'une compétence fédérale directe en matière de production :
Selon BL, APA, BÄV, Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen, economiesuisse, Expertengruppe Kindermedizin, FMH, FAMH, FMCH, GST, Helvecura, IG Pharma KMU, Intergenerika, Interpharma, LUKS, medswissnet, pharmaSuisse, scienceindustries, SGAIM, SMVS, VGUA, VIPS, VSAO, seule une compétence subsidiaire en cas d'urgence peut être envisagée : « *Elle [la Confédération] peut notamment encourager l'approvisionnement en ces biens par des incitations économiques et, en cas d'urgence, se procurer, faire fabriquer, ou fabriquer elle-même ces biens ».*

AI. 4 : « Dans le cadre des relations politiques extérieures, elle s'emploie à promouvoir la sécurité de l'approvisionnement de tels biens. »

Les 56 organisations qui se sont prononcées explicitement sur cet alinéa 4 l'ont approuvé, et 3 d'entre elles proposent des modifications.

Il existe sur cet alinéa un large consensus pour dire que comme les chaînes d'approvisionnement sont globalisées, il est important de renforcer la coopération internationale (AI, LU, SG, ZH, PEV, Helvecura, Inselspital BE, Intergenerika, Interpharma, SPOG, FMCH, USAM). Sur un marché aussi petit et fortement interconnecté que celui de la Suisse, une intégration étroite dans les structures multilatérales et européennes est particulièrement importante. La liberté du commerce et l'ouverture des marchés doivent toutefois rester des principes fondamentaux (PLR).
Concernant la formulation de l'alinéa, VD estime que l'expression « […] elle s'emploie à promouvoir […] » n'est pas adaptée. A la place, VD propose d'écrire : « Dans le cadre des relations politiques extérieures, elle met en place et assure les conditions-cadre visant à promouvoir la sécurité de tels biens ».

Selon VASOS, la Suisse devrait participer à des initiatives visant à renforcer l'industrie pharmaceutique au niveau européen. Elle devrait également collaborer plus étroitement avec l'EMA, par exemple en faisant en sorte que les autorisations de mise sur le marché délivrées par l'EMA soient également valables pour la Suisse, au moins pour les médicaments commercialisés depuis des années. De même, RTA propose que la Suisse participe à des initiatives internationales d'approvisionnement telles que les « Joint Procurement Framework Contracts » (contrats-cadres d'achat conjoints) négociés par la Health Emergency Preparedness and Response Authority (HERA). Selon RTA, les conditions-cadres devraient permettre et renforcer la production de médicaments essentiels en Suisse et dans des pays fournisseurs fiables. Selon SBK, l'effet de ces mesures doit se combiner avec autres mesures nationales.

5. Consultation

Conformément à l'art. 9 de la loi sur la consultation[1], sont accessibles au public le dossier soumis à consultation, les avis exprimés par les participants après expiration du délai de consultation et le rapport rendant compte des résultats après que le Conseil fédéral en a pris

[1] RS **172.061**

connaissance. Ces documents sont accessibles sous forme électronique sur la plateforme de publication du droit fédéral[2] (art. 16 de l'ordonnance sur la consultation[3]).

6. Conclusion

Dans l'ensemble, la consultation a confirmé un large soutien au contre-projet direct proposé par le Conseil fédéral. Les acteurs reconnaissent la nécessité d'élargir les compétences de la Confédération au moyen d'une nouvelle base constitutionnelle pour améliorer la sécurité de l'approvisionnement médical.

Alinéa 1 : Un large consensus soutient une compétence renforcée de la Confédération. Le principe de subsidiarité doit toutefois, selon la majorité des répondants, être respecté. La répartition des compétences entre la Confédération et les cantons devra être précisée lors de la rédaction des lois et des ordonnances. Plusieurs acteurs demandent en outre l'inclusion explicite des biens médicaux vétérinaires dans le texte.

Alinéa 2 : la majorité des répondants adhère à l'idée que le monitoring des biens médicaux importants par la Confédération est un élément central pour détecter les risques et assurer une sécurité de l'approvisionnement coordonnée à l'échelle nationale.

Alinéa 3 : Plusieurs acteurs estiment que la formulation du projet de texte de l'alinéa 3 (« *Elle peut, au besoin, prendre des mesures…* ») n'implique pas une responsabilité suffisamment claire de la Confédération. Ces organisations proposent de biffer le « peut ». Par ailleurs, plusieurs organisations, dont le comité et les partenaires de l'initiative, demandent que les conditions-cadres pour la production de biens médicaux importants et leur accès au marché soient améliorées, et que ce point soit explicitement mentionné dans le texte du contre-projet direct : « *Elle [la Confédération] crée des conditions cadres favorables au développement, à la fabrication et à l'accès de tels biens […]* ». Enfin, si un large consensus approuve la création d'incitations pour encourager les capacités de production en Suisse, un groupe nombreux et hétérogène s'oppose à une compétence fédérale directe en matière de production de biens médicaux, ou en tout cas exige que cette compétence soit limitée aux cas d'urgence.

Alinéa 4 : Un large consensus reconnaît le caractère global des chaînes d'approvisionnement et appelle à renforcer la coopération avec l'UE et les organisations internationales.

Finalement, plusieurs cantons, partis et organisations regrettent que les résultats de l'analyse d'impact (AIR) n'aient pas été disponibles pendant la consultation.

[2] www.fedlex.admin.ch > Procédures de consultation > Procédures de consultation terminées > 2025 > DFI
[3] RS **172.061.1**

7. Annexe

Liste des destinataires consultés et des participants à la consultation

1. Cantons

Abréviation	Destinataire	Sollicité	Prise de position
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia	OUI	OUI
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno	OUI	OUI
AR	Kantonskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Esterno	OUI	OUI
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'État du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna	OUI	OUI
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna	OUI	OUI
BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città	OUI	OUI
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'État du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo	OUI	OUI
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'État du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra	OUI	OUI
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'État du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona	OUI	OUI
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'État du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni	OUI	OUI
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'État du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura	OUI	OUI

Abréviation	Destinataire	Sollicité	Prise de position
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna	OUI	OUI
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'État du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel	OUI	OUI
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'État du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo	OUI	OUI
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'État du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo	OUI	OUI
SG	Staatskanzlei des Kantons St. Gallen Chancellerie d'État du canton de St-Gall Cancelleria dello Stato del Cantone di San Gallo	OUI	OUI
SH	Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse Cancelleria dello Stato del Cantone di Sciaffusa	OUI	OUI
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'État du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta	OUI	OUI
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'État du canton de Schwytz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto	OUI	OUI
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'État du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia	OUI	OUI
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'État du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino	OUI	OUI
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'État du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri	OUI	OUI
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'État du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud	OUI	OUI
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'État du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese	OUI	OUI
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'État du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo	OUI	OUI
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo	OUI	OUI

2. Partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale

Abréviation	Destinataire	Sollicité	Prise de position
Die Mitte	Die Mitte Le Centre Il Centro	OUI	OUI
EVP PEV PEV	Evangelische Volkspartei der Schweiz Parti évangélique Suisse Partito evangelico svizzero	OUI	OUI
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali Radicali	OUI	OUI
GRÜNE Les VERT-E-S VERDI	GRÜNE Schweiz Les VERT-E-S suisses I VERDI Svizzera	OUI	OUI
SPS PSS PSS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz Parti socialiste suisse Partito socialista svizzero	OUI	OUI
SVP UDC UDC	Schweizerische Volkspartei Union démocratique du centre Unione democratica di Centro	OUI	OUI

3. Associations faîtières suisses des communes, des villes et des régions de montagne

Aucune prise de position

4. Associations faîtières nationales de l'économie

Abréviation	Destinataire	Sollicité	Prise de position
economiesuisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation	OUI	OUI
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e mestieri (USAM)	OUI	OUI
SGB USS USS	Schweiz. Gewerkschaftsbund (SGB) Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)	OUI	OUI

5. Autres organisations / parties intéressées

Abréviation	Destinataire	Sollicité	Prise de position
APA	Ärzte mit Patientenapotheke	OUI	OUI
ARTISET	ARTISET	NON	OUI
BÄV	Bündner Ärzte Verein	NON	OUI
BEKAG	Ärztegesellschaft des Kantons Bern	NON	OUI

Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen	Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen	OUI	OUI
ECO SWISS	Schweizerische Organisation der Wirtschaft für Umweltschutz Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz (ECO SWISS) Organisation de l'économie suisse pour la protection de l'environnement, la sécurité et la santé au travail	OUI	OUI
Expertengruppe Kinder und Jugendmedizin	Expertengruppe Kinder und Jugendmedizin	NON	OUI
FAMH	Die medizinischen Laboratorien der Schweiz (FAMH) Les laboratoires médicaux de Suisse I laboratori medici della Svizzera	OUI	OUI
FMCH	Foederation Medicorum Chirurgicorum Helvetica	OUI	OUI
FMH	FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri	OUI	OUI
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren (GDK) Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità	OUI	OUI
GSASA	Gesellschaft der Schweizerischen Amts- und Spitalapotheker (GSASA) Société suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux	OUI	OUI
GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte (GST) Société des Vétérinaires Suisses (SVS) Società delle Veterinarie e dei Veterinari Svizzeri	OUI	OUI
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz H+ Les Hôpitaux de Suisse H+ Gli Ospedali Svizzeri	OUI	OUI
HKS	Heilbäder & Kurhäuser Schweiz Espaces Thermaux et Maison de Cure Suisses	OUI	OUI
Helvecura	Helvecura Genossenschaft	OUI	OUI
HKBB	Handelskammer beider Basel (HKBB)	OUI	OUI

IG Pharma KMU	IG Pharma KMU / CI PME pharmaceutiques	OUI	OUI
Initiativkomitee	Initiativkomitee «Ja zur medizinischen Versorgungssicherheit» Comité d'initiative « Faveur d'un approvisionnement médical sans soucis	OUI	OUI
Insel	Inselspital Universitätsspital Bern (Insel) Hôpital universitaire de l'Ile, Berne Inselspital Ospedale universitario di Berna	OUI	OUI
Intergenerika	Schweizerischer Verband der Generika- und Biosimilar-Hersteller (Intergenerika) Organisation faîtière des fabricants de génériques et de biosimilaires	OUI	OUI
Interpharma	Verband der forschenden pharmazeutischen Firmen der Schweiz (interpharma) Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche	OUI	OUI
KAV	Schweizerische Kantonsapothekervereinigung (KAV) Association des pharmaciens cantonaux (APC) Associazione die farmacisti cantonali	OUI	OUI
KSW	Kantonsspital Winterthur (KSW)	OUI	OUI
LUKS	Luzerner Kantonsspital (LUKS)	OUI	OUI
medswissnet	Medswissnet (Schweizer Dachverband der Ärztenetze)	NON	OUI
mfe	Hausärzte Schweiz – Berufsverband der Haus- und Kinderärzte (mfe) Médecins de famille Suisse – Association des médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe) Medici di famiglia Svizzera – Associazione dei medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera (mfe)	NON	OUI
OPTIK SCHWEIZ	OPTIKSCHWEIZ, Der Verband für Optometrie und Optik (Optikschweiz) OPTIQUESUISSE, L'association d'optométrie et d'optique	OUI	OUI
Pädiatrie Schweiz	Pädiatrie Schweiz Pédiatrie Suisse Pediatria Svizzera	OUI	OUI
PharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband (pharmaSuisse) Société suisse des pharmaciens Società svizzera dei farmacisti	OUI	OUI
prio.swiss	Der Verband der Schweizer Krankenversicherer	NON	OUI
RTA	Round table antibiotics	NON	OUI

SBK	Schweizerischer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK) Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) Associazione svizzera delle infermiere e degli infermieri (ASI)	OUI	OUI
scienceindustries	Wirtschaftsverband Chemie Pharma Biotech (scienceindustries) Association des industries Chimie Pharma Biotech Associazione economica per la chimica, la farmaceutica e la biotecnologia	OUI	OUI
SCTO	Swiss Clinical Trial Organization (SCTO)	OUI	OUI
SDV	Schweizerischer Drogistenverband Association Suisse des Droguistes Associazione svizzera dei droghieri	OUI	OUI
SGAIM	Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) Société Suisse de Médecine Interne Générale Società Svizzera di Medicina Interna Generale	OUI	OUI
SMVS	Société Médicale du Valais Walliser Ärztegesellschaft	NON	OUI
Spitex	Spitex Verband Schweiz (Spitex) Association suisse des services d'aide et de soins à domicile Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio	OUI	OUI
Spitex privée (ASPS)	Association Spitex privée Suisse (ASPS)	OUI	OUI
SPOG	Schweizerische Pädiatrische Onkologie Gruppe (SPOG) Groupe d'oncologie pédiatrique suisse Gruppo d'Oncologia Pediatrica Svizzera	OUI	OUI
SVDI	Schweizerischer Verband der Diagnostica- und Diagnostica-Geräte-Industrie (SVDI) Association suisse de l'industrie des équipements et produits diagnostiques	OUI	OUI
SVFP	Schweizerischer Verband Freiberuflicher Physiotherapeuten (SVFP) Association Suisse des Physiothérapeutes Indépendants Associazione Svizzera Fisiatri Indipendenti	OUI	OUI
SVKH	Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel (SVKH) Association suisse pour les médicaments de la médecine complémentaire (ASMC) Associazione Svizzera per i medicamenti della medicina complementare (ASMC)	OUI	OUI
Swiss Medtech	Swiss Medtech	OUI	OUI

Uni BE	Universität Bern (Uni BE)	OUI	OUI
Uni GE	Université de Genève (Uni GE)	OUI	OUI
VASOS	Vereinigung aktiver Seniorinnen- und Selbsthilfeorganisationen der Schweiz Fédération des Associations des retraité-e-s et de l'entraide en Suisse Federazione associazioni pensionate :ti e d'autoaiuto in Svizzera	NON	OUI
VGUA	Vereinigung der Gruppierungen unabhängiger Apotheken (VGUA) L'Association des Groupements de Pharmacies Indépendantes (AGPI)	OUI	OUI
vips	Vereinigung der Pharmafirmen in der Schweiz (vips) Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse Associazione delle imprese farmaceutiche in Svizzera	OUI	OUI
VKS	Vereinigung der Kantonsärzte und Kantonsärztinnen der Schweiz (VKS) Association des médecins cantonaux de Suisse Associazione dei medici cantonali svizzeri	OUI	OUI
VLSS	Verein der Leitenden Spitalärztinnen und -ärzte der Schweiz (VLSS) Association des médecins dirigeants d'hôpitaux de Suisse Associazione medici dirigenti ospedalieri svizzeri	OUI	OUI
VSAO	Verband Schweizerischer Assistenz- und Oberärzte (VSAO) Association suisse des médecins-assistants et chef(fe)s de clinique Associazione svizzera dei medici assistenti e capi clinica	OUI	OUI
VSKT	Vereinigung Schweizer Kantonstierärztinnen und Kantonstierärzte Association des vétérinaires cantonaux suisses	NON	OUI