15. septembre 2026
Aux membres du Conseil national

Pour le MAINTIEN de la motion 20.4264 CSSS-E d'octobre 2020
« Pour un financement adéquat des soins palliatifs »

Monsieur le président,
Madame la conseillère nationale, Monsieur le conseiller national,

Lors de sa réunion du 24 septembre 2026, le Conseil national traite l'affaire 26.006 « Motions et postulats des conseils législatifs 2025. Rapport. ». Le Conseil fédéral et la majorité de la CSSS demandent ainsi que la motion 20.4264 soit classée.
Par cette motion, le Conseil fédéral est chargé de créer les bases légales permettant de garantir, dans toute la Suisse, que toutes les personnes en fin de vie bénéficient d'un traitement et d'une prise en charge qui soient adaptés à leurs besoins, en tenant compte des offres générales et spécialisées en matière de soins palliatifs dans tous les domaines de soins, qu'ils soient ambulatoires et stationnaires, et en interfaces. Les cantons doivent être impliqués de manière adéquate.

Le Conseil fédéral parvient à la conclusion qu'avec le tarif ambulatoire Tardoc (en vigueur depuis le 1er janvier 2026), le financement uniforme des prestations de santé à partir de 2032 et la modification de l'OPAS à compter du 1er janvier 2027, l'objectif de la motion est atteint. Dans le domaine stationnaire, le Conseil fédéral considère que les partenaires tarifaires sont invités à procéder aux adaptations tarifaires nécessaires afin d'améliorer la rémunération des prestations de médecine palliative.

L'Alliance « Pour un financement adéquat des soins palliatifs » n'est pas d'accord avec cette con-clusion et estime que la motion de la CSSS-E n'est toujours pas satisfaite.

Avec les modifications de l'OPAS pour les soins palliatifs spécialisés, le Conseil fédéral a certes fait un pas dans la bonne direction, mais les demandes de la motion ne sont toutefois pas encore remplies.

Quatre exemples:

1. **Les hospices** qui facturent aujourd'hui selon le système du financement des soins ne bénéficieraient à l'avenir que d'une amélioration minimale de leur sous-financement, et ce, uniquement sous réserve que les cantons adoptent également le modèle proposé par le Conseil fédéral. La législation actuelle n'offre toutefois aucune garantie à cet égard. Il subsiste un risque que les améliorations soient utilisées pour alléger le financement résiduel des cantons.

2. 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 fonds manquants. Les expériences du passé ont toutefois montré que c'est rarement le cas.

3. Amélioration de la rémunération des **EMSP dans les soins de longue durée**: le maximum de 10 heures prévu sur une période de quatre mois dans un EMS ne correspond pas aux besoins effectifs. Les personnes souffrant de maladies incurables, potentiellement mortelles ou chroniques évolutives ont besoin de plus de 10 heures de soins complexes sur une période de quatre mois.

4. Rémunération des prestations des **unités de soins palliatifs**: celles-ci ne sont toujours pas correctement prises en compte dans le système de forfaits par cas.

Le besoin d'une prise en charge individuelle dans le cadre des **soins palliatifs spécialisés** est permanent; il s'agit d'un état qui ne peut pas être traité par des interventions temporaires. Un financement adéquat des prestations des équipes mobiles de soins palliatifs (première et deuxième ligne) contribue à éviter ou du moins à réduire les transferts indésirables et pénibles pour les patients entre l'EMS et l'hôpital.

Le Conseil fédéral n'aborde surtout pas le problème de fond: les soins palliatifs reposent avant tout sur un mélange de prestations bio-psycho-socio-spirituelles dont la rémunération n'est pas clairement définie.

Nous tenons à rappeler qu'au cours des 17 dernières années, l'OFSP a mandaté au moins dix études portant sur les lacunes de financement, qui n'ont cependant pas apporté de contribution substantielle à la résolution de ce problème.

Les soins palliatifs représentent un besoin essentiel de la population qui doit être pris en compte. Une rémunération appropriée des prestations destinées aux personnes en fin de vie supprime les incitations inopportunes en matière de mesures coûteuses de médecine intensive sans bénéfice palliatif. Les soins palliatifs améliorent la qualité de vie des personnes en fin de vie tout en déchargeant les unités de soins aigus. Bien organisés, ils permettent ainsi de réaliser des économies considérables dans l'ensemble du système.

Compte tenu du fait qu'en septembre 2024, près de 50 conseillères et conseillers nationaux de tous bords ont signé l'initiative Jost (24.454) « Clarification du financement des soins palliatifs » et que la sous-commission de la CSSS-N a pris l'affaire en main, il apparaît que les objectifs de la motion sont encore loin d'être atteints et qu'il est toujours nécessaire d'agir.

L'Alliance considère que l'objectif de la **motion 20.4264 « Pour un financement adéquat des soins palliatifs » n'est PAS atteint et demande son MAINTIEN.**

Nous vous remercions à l'avance de prendre en compte notre demande
et restons à votre disposition pour toute question.

Avec nos salutations les meilleures,

Organisations qui signent (par ordre alphabétique) :

Alzheimer Suisse
ARTISET Fédération des prestataires de services pour personnes ayant besoin de soutien /
CURAVIVA Association de branche des prestataires de services pour les personnes âgées
ASPS Association Spitex privée Suisse
DVHS Association des hospices suisses
H+ Les Hôpitaux de Suisse
Ligue suisse contre le cancer
mfe – Médecins de famille et de l'enfance Suisse

palliative.ch – Société Suisse de Médecine et de Soins Palliatifs
senesuisse – Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées
Groupe Senevita
SPPA Société Suisse de Psychiatrie et Psychothérapie de la Personne Agée
Spitex Schweiz / Aide et soins à domicile Suisse
CSA Conseil suisse des aînés