



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

Office fédéral de la santé publique OFSP
Assurance-maladie et accidents

Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie Assurance-maladie des personnes détenues

Résultats de la consultation



Table des matières

1	Contexte	3
2	Procédure de consultation et principes d'évaluation	3
2.1	Prises de position	3
2.2	Principes d'évaluation	4
3	Commentaires généraux	4
3.1	Remarques générales	4
3.1.1	Acceptation du projet sans réserve	4
3.1.2	Acceptation avec réserves	4
3.1.3	Refus du projet.....	4
3.1.4	Renonciation à émettre un avis	4
3.1.5	Sans réponse	4
4	Prises de position sur les différentes dispositions.....	5
4.1	Partisans du projet	5
4.1.1	Art. 3, al. 3, let. c	5
4.1.2	Art. 4 <i>b</i> , al 1.....	6
4.1.3	Art. 6	7
4.1.4	Art. 7, al. 9.....	7
4.1.5	Art. 25 <i>a</i> , al. 5, troisième phrase.....	8
4.1.6	Art. 41, al. 5.....	8
4.1.7	Art. 49 <i>a</i> , al. 2, let. c, et al. 2 ^{bis}	8
4.1.8	Art. 65, al. 1 ^{ter}	9
4.2	Opposants au projet.....	9
4.2.1	Art. 3, al. 3, let. c	10
4.2.2	Art. 6	11
4.2.3	Art. 4 <i>b</i> , al. 1.....	11
4.2.4	Art. 7, al. 9.....	12
4.2.5	Art. 25 <i>a</i> , al 5.....	13
4.2.6	Art. 49 <i>a</i> , al. 2, let c, et 2 ^{bis}	13
4.2.7	Art. 65, al. 1 ^{ter}	13
5	Autres remarques	14
6	Annexes	15
6.1	Liste des destinataires et des participants à la consultation.....	15

1 Contexte

Le 28 avril 2021, le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI), en l'occurrence l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), d'étendre l'obligation de s'assurer pour les soins en cas de maladie à toutes les personnes détenues afin de garantir l'égalité de traitement sur le plan médical lors de la détention. Cette décision est en rapport avec l'objet « Avenir de la politique suisse en matière de drogue ; rapport en réponse au postulat 17.4076, Rechsteiner Paul, 12 décembre 2017 »¹. Le DFI doit soumettre un projet en ce sens au Conseil fédéral.

On estime qu'un tiers de toutes les personnes détenues, soit quelque 2300 individus, ne sont pas couvertes par l'assurance obligatoire des soins (AOS) prévue par la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)², parce qu'elles ne sont pas domiciliées en Suisse et qu'elles ne sont donc pas tenues de s'assurer pour les soins en cas de maladie. Les soins médicaux de ces personnes ne sont pas réglementés de manière uniforme dans les cantons. Les personnes détenues résidant en Suisse restent affiliées à l'assurance obligatoire des soins en raison de leur domicile en Suisse.

2 Procédure de consultation et principes d'évaluation

Le 22 novembre 2023, le Conseil fédéral a ouvert une consultation sur la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie des personnes détenues, qui s'est terminée le 7 mars 2024.

2.1 Prises de position

Au total 48 prises de position ont été reçues : 40 émanaient de participations invitées et 8 d'intéressés ayant spontanément remis un avis. Par ailleurs un canton et une organisation invités ont expressément renoncé à donner leur avis. Trois organisations ont été consultées mais n'ont pas donné de réponse.

Catégorie	Prises de position favorables	Prises de position défavorables	Renonciation à une prise de position	Total
Cantons	18	7	1	26
Partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale	4	1	-	5
Associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne	1	-	-	1
Associations faîtières de l'économie	1	-	1	2
Autres organisations consultées	4	2	-	6
Participants non officiels et particuliers	6	2	-	8
Total	34	12	2	48

Tableau 1 : aperçu des prises de position reçues

¹ Le rapport peut être consulté sur : www.bag.admin.ch > Politique & lois > Politique nationale de la santé > Mandats politiques Politique en matière de drogue > Politique en matière de drogue à l'horizon 2030 > Informations complémentaires > documents

² RS 832.10.

2.2 Principes d'évaluation

Le présent rapport résume les résultats de la procédure de consultation. Pour obtenir une vue d'ensemble aussi complète que possible, les différentes prises de position sont résumées dans le rapport et présentées au chapitre 4, en fonction des différentes dispositions du projet. Pour plus de détails, nous renvoyons aux prises de position originales. Seules sont présentées les réactions spécifiques, c'est-à-dire les prises de position critiques ou négatives ainsi que les propositions de compléments et/ou de modifications des différentes dispositions de l'ordonnance. Les prises de position dans lesquelles un accord explicite est exprimé sur un article particulier ne sont pas citées.

Diverses propositions visant à adapter, à compléter et à préciser le texte ont été formulées en réponse au rapport explicatif. Ces retours d'information ne sont pas présentés dans ce rapport de résultats, mais renvoyés aux retours d'information détaillés.

3 Commentaires généraux

3.1 Remarques générales

3.1.1 Acceptation du projet sans réserve

Parties politiques (2) : Le Centre, le PLR

Organisations, associations faîtières et milieux intéressés (3) : EFA, EKSI, SSV

Institutions (1) : Institution commune LAMal (GE-KVG)

Conférences cantonales (1) : SKOS

Organisations de consommateurs (1) : Office de médiation de l'assurance-maladie

3.1.2 Acceptation avec réserves

Cantons (18) : AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TI, UR, VD, VS

Parties politiques (2) : Les Verts, le PS

Associations faîtières des villes et de l'économie (1) : USS

Conférences cantonales (1) : KKJPD (y c. CDS³)

Organisations actives dans le domaine de la santé et autres milieux intéressés (4) : Aids-Hilfe Schweiz, Gilead Sciences, Hepatitis Schweiz, ODAGE

3.1.3 Refus du projet

Cantons (7) : AG, AI, FR, LU, TG, ZG, ZH

Partis politique (1) : UDC

Assureurs/associations (Associations d'assureurs) (3) : Curafutura, Groupe Mutuel, Santésuisse

Organisations actives dans le domaine de la santé et autres milieux intéressés (1) : UNINE/IDS

3.1.4 Renonciation à émettre un avis

Cantons (1) : SZ

Associations faîtières des villes et de l'économie (1) : SAV

3.1.5 Sans réponse

Conférence des médecins pénitentiaires suisses (CMPS)

Commission nationale de prévention contre la torture (NKVF)

Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales (CSCSP)

³ La Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) a rédigé un co-rapport à l'attention de la Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et police (CCDP), qui a également été intégré à la prise de position de la CCDJP.

4 Prises de position sur les différentes dispositions

4.1 Partisans du projet

AR, BE, BL, BS, GE, GL, GR, JU, NE, NW, OW, SG, SH, SO, TI, UR, VD, VS, Le Centre, le PLR, les Verts, le PS, Ombudsstelle Krankenversicherung, USS, KKPJD, GE-KVG, Aids-Hilfe Schweiz, Gilead Sciences, Hepatitis Schweiz, EFA, EKSI, SKOS, ODAGE et SSV approuvent le projet de révision de la LAMal car il propose l'instauration d'une obligation d'assurance pour les personnes détenues sans domicile en Suisse, garantissant ainsi l'égalité d'accès aux soins médicaux en cas de privation de liberté. Cette obligation, absente auparavant, avait été critiquée par la Commission nationale de prévention de la torture. Le projet de loi vise à combler cette lacune. Toutefois, certaines réserves ont été exprimées.

4.1.1 Art. 3, al. 3, let. c

Précision de la notion de « personne détenue »

Hepatitis Schweiz, Gilead Sciences, KKJPD, AG, BE, BS, GL, JU, NW, OW, SG, SO, VD et VS soulignent qu'il faille préciser la notion de « personne en détention ». En effet, il paraît nécessaire de clarifier cette notion aux vues des différentes formes de détentions qui existent telle que la semi-détention, la surveillance électronique, etc. Hepatitis Schweiz ajoute l'exclusion des personnes en semi-détention n'est pas justifiée car rien ne permet de garantir que ce type de détention permette de consulter facilement un médecin. Au contraire, VS souhaite que l'exclusion des régimes de détentions tels que notamment la semi-détention et la surveillance électronique, soient mentionnée dans l'OAMal. AR souhaite que l'obligation de la LAMal pour les personnes détenues s'applique également aux délinquants mineurs.

BE propose que les termes « détention » et « détenu » soient utilisés en accord avec le Code pénal suisse (CP ; RS 311.0), la loi fédérale sur les prestations de la Confédération dans le domaine de l'exécution des peines et des mesures (RS 341). KKJPD, BE, GL, NE, OW, SG et VD soulignent qu'il faut également préciser la notion de « remise en liberté », « libération de la détention » afin de clarifier si la remise en liberté conditionnelle est visée ou pas par la présente modification de loi ou à quel moment le rapport d'assurance pour les personnes détenues prend fin.

BL est d'avis que les personnes en détention de sécurité et en détention préventive doivent être exclues de l'obligation d'assurance dans l'ordonnance, car dans ces cas, une libération (par non-prolongation de la détention de sécurité ou préventive ou via une demande de libération) ou un passage à l'exécution anticipée de la peine peut se produire dans un délai très court et la charge administrative supplémentaire résultant de l'obligation d'assurance est trop élevée.

Les personnes de l'Union Européenne, d'Island, Norvège ou au Royaume-Unis qui sont soumises aux dispositions de l'entraide internationale au sens de l'art. 19, al. 1, OAMal (règlement (CE) n° 883/2004)

NE rappelle que le service pénitentiaire rencontre de plus en plus de difficultés pour obtenir des remboursements des personnes assurées dans les États de l'UE/AELE. Dès lors, pour les personnes détenues présentant des frais médicaux importants, il serait intéressant de pouvoir les assurer. Mais il serait toujours nécessaire d'essayer de savoir si la personne est en possession d'une carte européenne d'assurance-maladie (CEAM) valable avant toute prise en charge. KKJPD, AG, BL, OW, SG et SO souhaitent que les personnes qui sont affiliées au système de santé légal ou étatique dans l'UE, Islande, Norvège ou Royaume-Unis selon l'art. 19, al. 1, OAMal (CE) n° 883/2004 le restent également lors de leur détention en Suisse. KKJPD et SO proposent que les personnes qui ne sont pas en mesure de présenter une CEAM puissent également être soumises à l'assurance obligatoire en raison de la charge de travail importante que représente la vérification de leur situation.

La base légale concernant le délai de trois mois dont disposent les autorités

KKJPD, AR, BL, GR, NE, OW, SG et VD sont d'avis que la réglementation prévue au niveau de l'ordonnance, qui accorde aux autorités un délai de trois mois avant qu'une personne

détenue non domiciliée en Suisse ne doive être assurée, devrait être directement ancrée dans la loi.

NE préconise que les cantons décident de l'opportunité d'affilier une personne détenue à l'assurance-maladie de base **indépendamment de tout délai**, à défaut que le délai de trois mois proposés soit **allongé à six, voire douze mois**. Aids-Hilfe Schweiz, Hepatitis Schweiz, GE-KVG et Gilead Sciences proposent qu'il n'ait pas de délai de trois mois mais que la couverture d'assurance soit garantie dès le début de la détention. Gilead Sciences ajoute qu'il ne s'agit pas uniquement de praticabilité mais de droits humains. Hepatitis Schweiz rappelle que par rapport à la population générale, les personnes détenues présentent d'avantages de maladies chroniques, de maladies infectieuses chroniques, de troubles psychiatriques et de dépendances à des drogues.

4.1.2 Art. 4b, al 1

Compétence cantonale pour le choix et la forme de l'assurance

KKJPD, AR, BE, BS, JU, GE, GL, GR, NE, OW, SG, SH, SO, UR, VD et VS demandent à ce que la compétence du canton soit clairement définie et proposent que la compétence **revienne au canton qui a ordonné la détention donc de jugement et non pas au canton dans lequel la personne est incarcérée**.

Gilead Sciences demande des critères clairs pour le choix de l'assurance, qui devraient notamment tenir compte de la conformité au programme national NAPS. Hepatitis Schweiz attire également l'attention sur le fait que les formes d'assurance qui compliquent, retardent ou rendent impossibles les prestations médicales ne doivent pas être envisagées.

Limitation du choix d'assureur et de la forme de l'assurance par le canton

KKJPD, AR, BE, JU, GE, GL, NE, OW, SG, SH, SO et TI soutiennent qu'ils devraient pouvoir restreindre le choix de l'assureur et la forme d'assurance pour les personnes détenues pendant la durée de leur détention. Cependant, ils critiquent la charge administrative qu'entraîne cette nouvelle réglementation pour les personnes déjà assurées en Suisse. Ils estiment qu'ils devraient pouvoir prévoir ces restrictions uniquement pour les personnes non domiciliées en Suisse. La formulation « peut » proposée à l'art. 4b, al. 1, P-LAMal permettrait de tenir compte de cette situation. En ce qui concerne l'art. 7, al. 9, P-LAMal, la première phrase devrait être complétée en conséquence, afin que cette disposition ne s'applique qu'aux personnes domiciliées en Suisse, ou du moins, que cela soit précisé dans le rapport explicatif.

BL souligne que les personnes domiciliées en Suisse et bénéficiant d'une assurance-maladie (légale) dans un État de l'UE/AELE doivent pouvoir rester assurées, et que le décompte des prestations continue à se faire via l'**« Institution commune LAMal »** par le biais de l'entraide internationale en matière de prestations.

BL, GL et SH sont d'avis que la proposition de réglementation du DFI dépasse l'objectif initial de garantir la couverture d'assurance obligatoire pour les détenus non domiciliés en Suisse. BL considère que cela porte atteinte à la liberté des personnes déjà couvertes par une assurance-maladie. BL propose de modifier le texte ainsi : art. 3, al. 3, let. c. « ...*J sont détenus en Suisse et ne disposent pas d'une assurance de soins de santé* ». BS et GR s'opposent à ce que les personnes ayant une assurance obligatoire avant leur incarcération soient traitées comme les non-domiciliés en Suisse. Ils demandent une distinction claire entre ces deux groupes et que la couverture d'assurance reste inchangée pendant la détention. NE et VD proposent que la loi permette d'adapter uniquement la forme d'assurance pour les détenus domiciliés en Suisse. Par exemple, une personne avec un modèle « médecin de famille » pourrait passer à un modèle « ordinaire » pour que les frais médicaux soient pris en charge en détention. Ils estiment qu'il serait judicieux de pouvoir modifier le modèle d'assurance en cours d'année pour les personnes déjà assurées en vertu de la LAMal. Ils font référence à la proposition de modification de l'OAMal et de l'ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie, dont la consultation fédérale se termine le 1^{er} février 2024. GR estime que le libre choix du médecin est néanmoins limité pour les personnes détenues résidant en Suisse, même si l'assurance existante est maintenue. VS suggère

que plusieurs cantons puissent fixer conjointement une forme d'assurance, notamment dans le cadre des concordats sur l'exécution des peines.

Au contraire, Ombudsstelle Krankenversicherung, PS et les Verts ne soutiennent pas la proposition que les cantons puissent imposer des restrictions quant au choix de l'assureur et de la forme de l'assurance. Selon eux, cela risque de créer des inégalités de traitement entre les personnes détenues dans des différents cantons. Toutefois, PS suggère que les médecins de prison soient reconnus comme médecin de famille et que toutes les personnes détenues puissent choisir un modèle d'assurance plus avantageux. Hepatitis Schweiz souhaite que le financement des soins médicaux pris dans les mesures de contrôle et d'élimination de maladie infectieuse ne soit pas réduit ou supprimé par l'introduction d'une assurance-maladie obligatoire.

Suspension du contrat d'assurance pour la personne détenue domiciliée en Suisse

KKJPD, BE, BL, BS, GL, OW, SG, SH et VD soulignent qu'une résiliation de l'assurance actuelle entraînerait des démarches administratives fastidieuses, notamment en cas de courte détention, où la personne pourrait être libérée sans couverture maladie. Ainsi, ils proposent d'examiner la possibilité **de suspendre** et de rétablir l'assurance actuelle après la libération. SO propose que, pour les personnes déjà assurées en Suisse, il soit envisageable d'examiner la possibilité, en cas de restrictions facultatives par les cantons, de suspendre le contrat d'assurance existant (soit sans délai, soit avec un délai plus court que celui stipulé à l'art. 3, al. 4, LAMal pour l'assurance militaire). GR indique que l'assurance sera résiliée ou suspendue pour toute personne déjà affiliée à une assurance-maladie.

KKJPD, BE, OW, SH et VD proposent qu'une suspension spécifique ne devrait avoir lieu pour les personnes résidant en Suisse que si l'incarcération dure plus de 90 jours ou si des prestations de la LAMal sont demandées dans les 90 premiers jours. Le grand avantage serait que les incarcérés pourraient bénéficier des prestations d'assurance. En pratique, il est souvent impossible pour les détenus déjà assurés de bénéficier des prestations en raison de primes impayées. Après la libération, la suspension devrait être levée et la relation d'assurance antérieure devrait se poursuivre. KKJPD, BE, GL, OW, SG, SH, VD et VS ajoutent que cela garantirait de manière simple le respect continu de l'obligation d'assurance-maladie pour les personnes résidant en Suisse. KKJPD, BE, OW, SH et VS demandent comment justifier l'inégalité de traitement entre une personne détenue assurée en Suisse, qui pourra changer d'assureur à sa libération malgré des arriérés de primes, et un assuré qui ne peut pas le faire.

4.1.3 Art. 6

BE, BS et GR ajoutent qu'il convient d'ajouter à l'art. 6 LAMal une disposition précisant que le contrôle du respect de l'obligation de s'assurer pour les détenus non domiciliés en Suisse relève de la compétence du canton qui les a placés.

GE rappelle que le contrôle réalisé par l'autorité désignée au sens de l'art. 6 LAMal ne peut se faire que sur la base d'une collaboration étroite avec l'autorité cantonale chargée de l'exécution des peines et mesures de ce même canton.

4.1.4 Art. 7, al. 9

KKJPD, AG, BL, GL, GR, NE, OW, SG, SH, UR, VD et VS proposent que dans un souci de cohérence avec la modification suggérée de l'art. 4, al. 3, P-LAMal, la dernière phrase de l'art. 7, al. 9, P-LAMal soit supprimée. Ils ajoutent qu'il faut donner au Conseil fédéral la compétence de régler la précision de la notion de libération de la détention au niveau de l'ordonnance. VS propose ainsi de supprimer la phrase suivante : « Le Conseil fédéral fixe les conditions auxquelles un changement d'assureur a lieu en cas de transfert d'une personne détenue dans un autre canton ».

KKJPD, BL, GR, SG, OW, VD et VS proposent que l'art. 7, al. 9, P-LAMal, la première phrase soit complétée, de manière à ce que cette disposition ne s'adresse qu'aux personnes non domiciliées en Suisse afin que cela soit cohérent avec la proposition de modification de l'art. 4b, al. 1, P-LAMal.

BL demande que **la définition des modalités d'un éventuel changement d'assurance en cas de changement d'établissement d'exécution soit approuvée**, notamment pour les cas où un canton a conclu un contrat-cadre avec une caisse-maladie et l'autre non, ou lorsque deux contrats-cadres de caisses maladie différentes s'opposent.

KKJPD, BE, NE, OW, SG, SH, VD et VS demandent des éclaircissements concernant la cessation de l'affiliation de la personne détenue avec son précédent assureur au moment de son incarcération ainsi quant à la nécessité de souscrire à une nouvelle assurance à sa libération, y compris en cas de retard de paiement des primes. **Ils suggèrent que si le projet de loi de l'art. 4b et 7, al. 9, P-LAMal est maintenu, il serait impératif d'instaurer une disposition légale similaire à l'art. 7, al. 5, LAMal** pour les personnes détenues, afin de garantir que leur couverture d'assurance reste continue lors d'un changement. BE et VD demandent en outre pourquoi le rapport explicatif ne justifie pas le fait que les assurés ayant des arriérés de paiement peuvent changer d'assureur (en contradiction avec l'art. 64a, al. 6, LAMal). Gilead Sciences ajoutent que le principe de continuité des soins devrait être respecté lors d'un éventuel changement d'assurance. Il est essentiel que les patients ne subissent pas d'interruption de leurs soins pendant leur détention et que leur droit au traitement dont ils ont besoin soit garanti. KKJDP, NE, OW, SG, SH, VD et VS demandent des éclaircissements quant à la notion d'« ancien assureur » et précisent que si l'intention est de désigner l'assureur avant l'incarcération, alors il n'est pas évident de comprendre comment cet ancien assureur peut être informé de l'incarcération de l'assuré. KKJDP, BE, OW, SG, SH et VS proposent qu'une base légale conforme à la recommandation de l'OFSP (lettre d'information datant du 15 décembre 2022) soit créée concernant les personnes assurées qui ne sont plus domiciliées dans le champ territorial des activités de leurs assureurs et ne choisissent pas de nouvel assureur bien que restant soumises à l'assurance-maladie obligatoire (AOS).

BL, UR, et SH rappellent qu'il ne faut pas négliger la charge de travail administratif que cela va engendrer aux assureurs.

4.1.5 Art. 25a, al. 5, troisième phrase

KKJPD, BE, NE, OW, SG et VD sont d'avis que le canton qui a ordonné la détention est responsable du financement résiduel des soins et de la part cantonale des frais d'hospitalisation pour les personnes détenues qui n'ont pas de domicile en Suisse et qui sont assurées en vertu de l'art. 3, al. 3, let. c, P-LAMal. Ces réglementations sont bien accueillies. SH et VS n'ont pas de remarques particulières à faire concernant cette réglementation.

4.1.6 Art. 41, al. 5

Gilead Sciences regrette que le texte légal ne précise pas que le choix du prestataire ne doive pas remettre en cause la continuité des soins ou constituer une restriction de l'accès aux soins pour un patient donné.

4.1.7 Art. 49a, al. 2, let. c, et al. 2^{bis}

AR se demande comment, dans le cas d'une prestation hospitalière au sens de l'art. 49a, al. 2, let. a, LAMal, il est possible de garantir qu'une personne détenue sans domicile en Suisse adresse effectivement la facture au « canton qui a ordonné la détention ». Pour le canton, la question se pose de savoir comment l'organisme de contrôle qui vérifie la facture et le domicile peut savoir qu'il s'agit d'une personne détenue.

4.1.8 Art. 65, al. 1^{ter}

GE, GR et VS critiquent la dissociation **faite entre le canton dans lequel la personne est affiliée à l'assurance et à celui qui accorde la réduction des primes**. Selon le projet proposé, s'agissant des personnes détenues, le canton qui a ordonné la détention (qui est le canton de résidence au sens de la LAMal) devra, le cas échéant, accorder des subsides en réduction des primes d'un assureur pratiquant dans le canton du lieu de détention. GE et GR ajoutent que les moyens actuels d'échanges d'informations ne permettent pas de verser les subsides à un assureur qui ne pratique pas dans le canton en question mais qui aura été choisi par le canton de détention.

NW quant à lui allègue que cet article est directement applicable chez eux et ne pose pas de problème.

GR et SQ projettent qu'il sera difficile de prévoir l'ampleur de la charge administrative pour les autorités pour vérifier la situation financière des personnes concernées par les demandes de réduction individuelle des primes. De plus, il manque des bases légales, comme celle prévues aux art. 75 et 90, al. 2, CP, qui obligent les personnes détenues de coopérer. Ainsi cette dissociation soulève des difficultés juridiques et pratiques

Aids-Hilfe Schweiz, ODAGE et GR s'inquiètent que la participation aux coûts soit analogue à celle de la population générale, car cela représente une charge financière considérable pour les personnes détenues et pourrait les dissuader de solliciter des prestations médicales nécessaires. Hepatitis Schweiz, les Verts, BL, GR, NE, NW et TI soulignent que le paiement des frais de santé par les personnes détenues au travers de la rémunération qu'elles perçoivent n'est pas réaliste. En outre, bien que les personnes détenues qui ne sont pas domiciliées en Suisse puissent demander des réductions de primes au canton, il n'est pas clair quel canton est responsable de ces réductions. De plus, le projet de loi ne mentionne pas explicitement le montant des réductions de primes, car cela relève de la compétence des cantons. Cela implique que la réduction de primes sera appliquée de manière différente d'un canton à un autre.

GE propose que l'art. 65, al. 1^{ter}, du projet LAMal soit complété par la phrase suivante : « *Pour les personnes dont les revenus et la fortune se situent en dessous ou dans les limites des barèmes d'aide sociale, la réduction des primes est aménagée de manière à couvrir l'intégralité de la prime* ».

BE propose, en vertu du principe de légalité et pour des raisons de systématique, de régler également dans la LAMal l'art. 8 de l'ordonnance sur les subsides fédéraux destinés à la réduction des primes dans l'assurance maladie (ORPM, RS 832.112.4).

ODAGE regrette que le projet de modification de la LAMal mis en consultation prévoie uniquement une obligation de s'assurer et non des soins gratuits.

PS et USS souhaitent que la prise en charge des coûts résiduels se fasse en dehors du budget des réductions de primes et que ce ne soit pas les cantons qui doivent assurer le financement résiduel des primes. Selon eux, la pratique actuelle qui consiste à financer le remboursement des primes des bénéficiaires de l'aide sociale et de prestations complémentaires à partir des fonds destinés à la réduction individuelle des primes est déjà contraire à la loi et devrait être modifiée.

4.2 Opposants au projet

AG, AI, FR, LU, TG, ZG, ZH, UDC, Curafutura, Groupe Mutuel, UNINE/IDS et Santésuisse rejettent la proposition de la modification de la LAMal. Ils sont d'avis que les modifications proposées ne vont qu'engendrer du travail et des coûts supplémentaires pour les cantons pour peu de personnes concernées.

LU et ZH sont d'avis qu'en raison de l'extension de l'AOS à toutes les personnes détenues, les coûts de la santé ne sont plus financés par les impôts cantonaux, mais essentiellement par les primes par tête de l'AOS. Cela entraîne un transfert des coûts de la santé des pouvoirs publics vers l'assurance de base obligatoire. Ce n'est toutefois pas la tâche de l'assurance-maladie de financer les soins médicaux en milieu carcéral. Curafutura ajoute que le principe de solidarité sur lequel repose l'AOS serait mise à rude épreuve s'il devait également s'appliquer à des personnes qui n'ont que peu de liens avec la Suisse, qui ne paient pas d'impôts ici et qui n'ont pas encore payé de primes ou d'autres cotisations de sécurité sociale. AG rappelle que les personnes placées en détention préventive ou en détention de sécurité n'ont pas le droit de travailler et ne sont pas rémunérées pendant l'exécution de la peine. Cela vaut également pour les personnes en exécution de mesures. TG, Santésuisse et Groupe Mutuel ajoutent que le seul objectif du projet semble être que **les coûts occasionnés par les cantons en cas de maladie des personnes détenues non domiciliées en Suisse puissent être répercutés sur l'AOS.**

UNINE/IDS critique le fait que les modifications proposées auront pour effets d'augmenter les primes des ménages suisses. De plus, il risque d'y avoir une inégalité de traitement entre les personnes résidents un canton possédant un établissement pénitentiaire et ceux qui n'en abritent pas.

L'UDC estime qu'introduire une assurance obligatoire pour les personnes détenues les contraindrat à demander les réductions de primes limitées des cantons respectifs, ce qui augmenterait les obstacles pour les obtenir. ZG, ZH et l'UDC ajoutent que selon le rapport explicatif, il est estimé que 90 % des primes des détenus sans domicile en Suisse seraient couvertes par la réduction individuelle des primes (RIP) réduisant ainsi les fonds disponibles pour les autres bénéficiaires éligibles. LU, TG, ZG et l'UDC ajoutent que cette proposition entraînerait également une charge législative importante, nécessitant des règlements supplémentaires au niveau fédéral et éventuellement au niveau cantonal. De plus, les assureurs maladie devraient adapter leurs systèmes pour tenir compte des nouveaux cas spéciaux, bien que tous les 2100 détenus non domiciliés en Suisse ne seraient pas nécessairement assurés selon la LAMal.

Curafutura souligne la contradiction entre « l'obligation d'assurance » et le « volontariat ». Si les personnes détenues non domiciliées en Suisse doivent désormais être soumises à l'obligation d'assurance, elles doivent être assurées quelque part. Cela signifie qu'un canton doit placer les personnes détenues chez lui auprès d'un assureur-maladie même sans contrat-cadre et que l'assureur concerné ne peut pas les refuser en raison de l'obligation d'admission.

UNINE/IDS critique le risque de confusion entre la prise charge de soins par l'AOS et ceux qui ont été ordonné par les autorités pénales dans le cadre de mesure au sens des art. 59 et 60 CP. Par simplicité les fournisseurs de prestation facturent l'ensemble des traitements à l'AOS, transférant de fait les coûts de l'exécution des mesures sur le collectif des assurés LAMal.

Si le projet de modification de la LAMal est **maintenu** en l'état, **les opposants formulent les propositions suivantes.**

4.2.1 Art. 3, al. 3, let. c

UNINE/IDS critique que l'extension du champ de protection LAMal soit délégué au Conseil fédéral. UNINE/IDS, FR, LU et TG sont d'avis que la réglementation prévue au niveau de l'ordonnance, qui accorde aux autorités un délai de trois mois avant qu'une personne détenue non domiciliée en Suisse ne doive être assurée, devrait être ancrée **directement dans la loi**. FR propose de prévoir une solution similaire à celle déjà en vigueur dans le canton, selon laquelle l'autorité d'exécution ne doit pas être tenue d'assurer les personnes détenues si l'incarcération est inférieure à trois mois. **Toutefois, si des coûts médicaux sont clairement prévisibles ou supérieurs aux coûts d'affiliation, l'autorité d'exécution procéderait à l'affiliation de suite ou au plus tard dans les trois mois avec effet rétroactif au premier jour de détention.**

AI, LU et UNINE/IDS proposent que le canton dans lequel se trouve la prison soit responsable du respect de l'obligation de s'assurer, car il est illogique d'imposer une affiliation à une

assurance qui ne répondrait pas aux exigences du canton où se trouve la prison. UNINE/IDS précise que cela vaut que pour la personne détenue non domiciliée en Suisse. Pour la personne détenue domiciliée en Suisse, cela doit rester de la compétence du canton du domicile.

Délimitation par rapport aux personnes qui sont affiliées au système de santé légal ou étatique dans l'Union européenne, en Islande, en Norvège ou au Royaume-Uni au sens de l'art. 19 al. 1, OAMal

AG est d'avis que l'application de la réglementation de l'UE/AELE est problématique dans la pratique. Il est constaté que les démarches pour vérifier l'existence CEAM sont fastidieuses et rarement fructueuses lorsque les personnes ne la possèdent pas déjà sur elles. Par conséquent, AG suggère d'examiner si ces individus devraient, en principe, être soumis à l'obligation de souscrire à l'assurance maladie conformément à l'art. 3, al. 3. let. c, du P-LAMal, dans le cas où ils ne peuvent pas présenter une CEAM dans les trois mois suivant leur incarcération.

TG suggère que la loi précise quel canton est compétent lorsque la détention est prononcée par le Tribunal pénal fédéral (TPF). TG rappelle également que dans le cadre de la réalisation éventuelle du financement uniforme des soins ambulatoires et hospitaliers (EFAS) le contrôle des factures serait effectué uniquement par les assureurs. Du point de vue de la protection des données, il faudrait garantir que les assureurs sachent quel canton a ordonné l'incarcération.

4.2.2 Art. 6

AI et UNINE/IDS demandent à ce que l'art. 6, LAMal soit complété par une réglementation spécifique concernant la compétence en matière de contrôle du respect de l'obligation d'assurance des personnes détenues non domiciliées en Suisse.

4.2.3 Art. 4b, al. 1

Limitation du choix d'assureur et du modèle par le canton

ZG, salue la possibilité pour les cantons de pouvoir limiter le choix de l'assureur et de la forme d'assurance des personnes détenues pour la durée de leur détention (art. 4b, al. 1, en lien avec l'art. 7, al. 9, P-LAMal) et de pouvoir conclure des contrats-cadres pour cette catégorie de personnes. UNINE/IDS, AG, AI et ZG critiquent que la restriction du choix de l'assurance et du fournisseur de prestations décidé par le canton, s'applique également aux détenus domiciliés en Suisse. En effet ceux-ci sont assurés conformément à l'art. 3, LAMal. De plus, le maintien de leur assurance pendant l'incarcération évite une charge administrative inutile pour les assureurs et les cantons. Ainsi, selon eux, cette réglementation va au-delà de l'objectif initial qui était de garantir la couverture d'assurance obligatoire pour les personnes détenues non domiciliées en Suisse.

AG, AI, FR, LU et ZG proposent que si l'adhésion spécifique à un assureur pour les personnes détenues est confirmée pour les résidents suisses (conformément à la proposition actuelle de l'art. 4b et de l'art. 7, al. 9, P-LAMal), alors l'adhésion auprès de l'ancien assureur devrait être suspendue plutôt que résiliée. AG et AI ajoutent que pour les résidents en Suisse, la suspension et la réadmission à l'assurance ou à la forme d'assurance spécifiée, ou au contrat-cadre particulier, ne doivent avoir lieu que si la détention dure plus de 90 jours ou si des prestations LAMal sont sollicitées au cours des 90 premiers jours. Dans ces situations, l'assurance en cours doit être suspendue rétroactivement dès le premier jour de la détention, et la personne détenue doit être admise dans l'assurance ou la forme d'assurance spécifiée, ou dans le contrat-cadre particulier, à partir de ce jour. LU ajoute que si la personne détenue domiciliée en Suisse bénéficie de réductions de primes, cela concerne également le canton selon le système de réduction des primes. Outre la charge administrative « ordinaire » liée à la résiliation et à la conclusion d'une nouvelle assurance, il faudrait aussi, dans de nombreux cas, rembourser les primes déjà payées parce que le rapport d'assurance prend fin à court terme et/ou de manière imprévue.

TG est d'avis que l'art. 4b, al. 1, P-LAMal doit explicitement être conçu comme une disposition potestative. Les cantons doivent décider de manière autonome s'ils veulent ou non faire usage de la solution d'assurance pour toutes les personnes détenues.

L'UNINE/IDS considère cette proposition inopportunne car elle concerne également les personnes domiciliées en Suisse et assurées régulièrement au sens de l'art. 3, LAMal. Cela entraînerait une complexité administrative importante, notamment parce que le début ou la fin de la détention ne coïncide pas forcément avec le début ou la fin d'un mois civil. De plus, ces personnes sont déjà couvertes par l'AOS, ce qui pourrait entraîner un risque de lacune de couverture. Les autorités cantonales du domicile ne sont pas nécessairement les mêmes que celles du lieu de détention et ne sont pas toujours informées de la fin de la détention.

UNINE/IDS et LU s'inquiètent de la réglementation proposée, car elle pose un sérieux problème en matière de protection de la personnalité. En effet, les personnes assurées n'ont aucune obligation d'informer leur assureur-maladie de l'exécution d'une peine privative de liberté ou d'une mesure. L'art. 21, al. 5, de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS : 830.1) ne s'applique pas dans ce contexte.

A l'inverse, Groupe Mutuel critique la formulation potestative qui permet aux cantons de restreindre le choix de l'assureur et de la forme d'assurance, ce qui empêche une uniformisation de la pratique. Chaque canton pourra, dès lors, choisir les assureurs auprès desquels les détenus seront assurés. Les produits pourront également différer entre cantons. De plus, Groupe Mutuel et Curafutura craignent qu'en cas de non-paiement des primes, les assureurs ne pourront pas récupérer les montants, notamment lorsque la personne concernée aura quitté le territoire suisse.

Santésuisse s'oppose à la modification de l'art. 4, al. 1, P-LAMal et propose ainsi de ne pas le modifier car il est essentiel que toutes les conditions liées aux formes particulières d'assurance soient appliquées uniformément à tous les assurés. Pour garantir l'égalité de traitement, les assureurs ne peuvent pas mettre en place une réglementation spéciale pour les personnes détenues, qu'elles résident ou non en Suisse. Il n'existe pas de droit légal permettant d'obtenir une forme d'assurance spécifique. Par conséquent, les assureurs-maladie seraient obligés de refuser le remboursement des prestations en cas de non-respect des conditions associées aux formes d'assurance particulières, ou de transférer immédiatement l'assuré vers le modèle standard.

LU, TG et ZG critiquent le manque de clarté quant à la compétence cantonale, à savoir si c'est le canton de placement ou le canton de l'institution qui doit être compétent pour la conclusion, l'inscription et la désinscription de l'assurance des personnes détenues. TG suggère que le canton qui a ordonné la détention doit être responsable du contrôle du respect de l'obligation de s'assurer. AI et LU estiment qu'il serait plus judicieux que le canton dans lequel se trouve la prison soit responsable du contrôle du respect de l'obligation d'assurance des personnes détenues dans cette prison et qui n'ont pas de domicile en Suisse. Par souci de clarté, les deux cantons suggèrent que cette compétence de contrôle soit explicitement réglée à l'art. 6 LAMal.

4.2.4 Art. 7, al. 9

TG propose que dans un souci de cohérence avec la modification suggérée de l'art. 4, al. 3, P-LAMal, la dernière phrase de l'art. 7, al. 9, P-LAMal soit supprimée. TG propose toutefois qu'il faille donner au Conseil fédéral la compétence de régler la précision de la notion de libération de la détention au niveau de l'ordonnance.

AI propose de modifier également l'art. 7, al. 9, P-LAMal comme suit : « *Pour les personnes détenues non domiciliées en Suisse, le rapport d'assurance prend fin au moment où la personne détenue est libérée de la détention. Le Conseil fédéral fixe les conditions auxquelles un changement d'assureur a lieu en cas de transfert d'une personne détenue non domiciliée en Suisse dans un autre canton.* ».

AI, TG et ZG suggèrent, que si le projet de loi de l'art. 4b, et 7, al. 9, P-LAMal est maintenu, qu'une disposition similaire à l'art. 7, al. 5, LAMal soit alors établie pour les personnes

détenues, afin de garantir que leur couverture d'assurance reste continue lors d'un changement d'assureur. TG demande des précisions quant l'affirmation située dans le rapport explicatif relatif à l'art. 7, al. 9, qui dit que « le rapport d'assurance auprès de l'assureur actuel prend fin avec leur incarcération » car il ne peut s'appliquer qu'aux cas où un transfert de détention a lieu et où le canton nouvellement compétent a conclu une convention-cadre avec un assureur. AI et ZG demandent de clarifier les éventuels arriérés de primes ou de participations aux coûts car cela demande un travail considérable pour les administrations. AI s'inquiète des informations relatives aux poursuites pénales considérées comme des données sensibles. Conformément à l'art. 5, let. c, chiffre 5, de la loi sur la protection des données (LPD ; RS 235.1), les assureurs-maladie ne devraient en principe pas avoir connaissance de la situation carcérale des personnes domiciliées en Suisse. Particulièrement dans les cas où, par exemple, une personne est placée en détention préventive pour une courte durée avant d'être libérée. AI demande de clarifier la notion d'« ancien assureur » et précisent que si l'intention est de désigner l'assureur avant l'incarcération, alors il n'est pas évident de comprendre comment cet ancien assureur peut être informé de l'incarcération de l'assuré. AI propose une base légale confirme à la recommandation de l'OFSP (lettre d'information datant du 15 décembre 2022) soit créée concernant les personnes assurées qui sont plus domiciliées dans le champ territorial des activités de leurs assureurs et ne choisissent pas de nouvel assureur bien que restant soumises à l'AOS.

Santésuisse suggère de supprimer l'art. 7, al. 9, du P-LAMal.

4.2.5 Art. 25a, al 5

Santésuisse propose de modifier le texte du projet de loi ainsi « [...]dans lequel la personne assurée a son domicile ; ~~pour les personnes détenues qui n'ont pas de domicile en Suisse, le canton qui a ordonné la détention est compétent [...]~~».

AI est d'avis que la restriction du choix des fournisseurs de prestations ne nécessite pas de réglementation normative supplémentaire au niveau cantonal et n'implique pas non plus que le canton restreigne explicitement le choix de l'assureur ou de la forme d'assurance pour les personnes détenues étant donné que le Tribunal fédéral (TF) a par le passé affirmé que les détenus n'avaient en principe pas le droit de choisir librement leur médecin.

Curafutura souligne l'importance de différencier les soins médicalement nécessaires selon la LAMal des coûts liés aux conditions spécifiques de surveillance des détenus lors de séjours hors des prisons, tels que les chambres individuelles dans les hôpitaux et les transports surveillés qui ne sont pas justifiés médicalement. Ces coûts supplémentaires ne devraient pas être à la charge de l'AOS. Cependant, l'expérience montre que les détenus ayant un domicile en Suisse essaient souvent de faire facturer un maximum de frais à l'assurance de base. Les assureurs doivent donc examiner attentivement ces factures et refuser la prise en charge de ces coûts inappropriés. Cette situation entraîne un surcroît de travail administratif, augmentant les coûts pour les assureurs, qui sont ensuite répercutés sur les assurés sous forme de primes plus élevées.

4.2.6 Art. 49a, al. 2, let c, et 2^{bis}

Santésuisse suggère de supprimer la let. c et de corriger à l'al. 2^{bis} : « *Le canton qui prend en charge la part cantonale pour les assurés visés à l'al. 2, let. b et c, est considéré comme canton de résidence au sens de la présente loi.* ».

4.2.7 Art. 65, al. 1^{ter}

TG et ZG estiment qu'il n'est pas clair quel canton est responsable de déposer la demande de réduction de primes. AG et ZG sont d'avis que les autorités vont rencontrer des difficultés pour obtenir les documents relatifs à la situations financières de personnes sans domicile en Suisse. Il serait, dès lors, nécessaire de prévoir une procédure uniforme et simplifiée pour les demandes de réduction de primes des personnes détenues ainsi que de pouvoir demander une réduction tout le long de l'année.

TG s'inquiète de la surcharge de travail liée l'octroi des réductions de primes. Il rappelle que, dans plusieurs cantons, la RIP est entièrement ou partiellement ou en partie financée par les communes, ce qui nécessiterait une nouvelle base légale cantonale.
Santésuisse propose de supprimer l'art. 65, al. 1^{ter}, P-LAMal.

5 Autres remarques

- KKJPD, OW et SG demandent de permettre à l'autorité compétente de souscrire ou de modifier le contrat d'assurance contre la volonté de la personne concernée lorsque celle-ci est en détention.
- AG souhaite inscrire dans la LAMal le maintien de la couverture d'assurance pour les personnes qui disposent d'une forme d'assurance particulière (Health Maintenance Organization [HMO], modèle du médecin de famille, etc.). La LAMal devrait obliger les assureurs à reconnaître, pendant la durée de la détention, le modèle de soins médicaux proposé dans l'établissement de détention concerné comme équivalent et ouvrant droit à la couverture.
- GL souhaite donner au Conseil fédéral la compétence de régler le moment de la libération de la détention au niveau de l'ordonnance. Dans la pratique, il est important de définir clairement quand le rapport d'assurance spécial pour les personnes détenues prend fin, d'autant plus que les personnes (en particulier celles qui sont domiciliées en Suisse) peuvent, dans le cadre de l'exécution d'une peine ou d'une mesure et selon le niveau d'exécution, être placées dans un cadre ouvert (foyer, propre appartement), à partir duquel elles pourraient théoriquement recourir à nouveau à des modèles d'assurance avantageux, comme par exemple le modèle du médecin de famille.
- EKSI et Hepatitis Schweiz argumentent que le projet de modification de la loi pose une base pour lutter efficacement contre le VIH et les MSTvet pour la réalisation des objectifs du programme national « NAPS ».
- Ombudsstelle Krankenversicherung estime qu'actuellement, les cantons sont libres de décider dans quelle mesure ces personnes peuvent bénéficier de prestations médicales, ce qui n'est pas conforme au principe d'équivalence. La modification de la loi permettrait de remédier à cette situation.
- SG considère que la modification proposée n'oblige pas les cantons à financer au moins partiellement les primes de ce groupe d'assurés par le biais de la réduction individuelle des primes. Le financement de ces primes peut également être assuré par d'autres moyens (notamment par les autorités d'exécution des sanctions pénales ou d'exécution des peines ou dans le cadre de l'aide d'urgence).
- TG attend une analyse coûts-efficacité pour les trois niveaux de l'État et les personnes détenues, afin de disposer d'une base de décision sérieuse et de déterminer les conséquences financières de manière différenciée.
- BL estime que les personnes en détention préventive ou en détention de sécurité doivent être exemptées de l'obligation de s'assurer, car dans ces cas, une libération (par non-prolongation de la détention préventive ou de la détention de sécurité ou par demande de libération) ou un passage au régime de détention anticipée (dans le canton de Bâle-Campagne, dans des établissements pénitentiaires hors canton pour les peines de longue durée) peut intervenir dans un délai très court et pour lequel la charge administrative supplémentaire résultant de l'obligation de s'assurer est jugée trop élevée.
- BL souhaite clarifier/harmoniser la situation des personnes assurées ayant le statut de requérant d'asile.
- SO et ZG proposent de poursuivre l'idée d'une « assurance pour détenus » pour toutes les personnes détenues en Suisse, avec une conception similaire à celle de l'assurance militaire. ZG demande si cette variante a été examinée et, dans l'affirmative, pourquoi elle a été rejetée.
- Santésuisse et Groupe Mutuel suggèrent que la solution soit trouvée en dehors de la LAMal pour les personnes détenues non domiciliées en Suisse.
- NW propose que le contenu de l'assurance de base pour les personnes détenues non domiciliées soit défini de manière uniforme dans tout le pays. De plus, ils estiment

qu'il serait possible de coordonner la modification de la LAMal avec d'autres processus législatifs, étant donné que l'urgence de la situation est discutable.

- Aids-Hilfe Schweiz propose que toutes les personnes soient systématiquement testées pour le VIH et l'hépatite virale dès leur incarcération, même en l'absence de suspicion concrète d'infection.
- ODAGE suggère l'accès gratuit aux soins de santé pour les personnes détenues comme l'est prévu dans la Règle 24 de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des personnes détenues et rappelle que déjà plusieurs pays européens le prévoient déjà, comme la France, la Belgique, l'Espagne.
- VD propose que le contrat-cadre puisse être conclu aux mêmes conditions que celles prévues par la LASI, en particulier concernant la compensation des risques.
- NW demande si cette problématique revêt d'une telle urgence qu'elle doit absolument déclencher un processus législatif.
- BE demande que l'entrée en vigueur des art. 3, al. 3, let. c, 4b et 7, al. 9, P-LAMal soit fixée de manière à laisser aux cantons au moins deux ans pour adapter leurs dispositions légales.
- VS propose que les services sociaux des cantons prennent en charge les frais de franchise et de quote-part des personnes qui n'ont pas de domicile en Suisse, si ces dernières ne peuvent pas les payer elles-mêmes.
- ZH fait remarquer que l'extension de l'obligation de l'AOS pourrait créer de fausses incitations et susciter inutilement des convoitises en matière de soins de santé chez les détenus.

6 Annexes

6.1 Liste des destinataires et des participants à la consultation

1. Cantons

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'État du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia	OUI	NON
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno	OUI	NON
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	OUI	OUI

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
	Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna		
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	NON
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
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'État du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna	OUI	NON
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	OUI	OUI

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
	Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo		
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	NON	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	NON
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

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
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	NON
ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'État du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo	OUI	NON
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione	NON	
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und Gesundheitsdirektoren Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità	NON	
KdK	Konferenz der Kantonsregierungen Conférence des gouvernements cantonaux Conferenza dei governi cantonali	NON	

2. Partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
Die Mitte Le centre	Die Mitte Le Centre	OUI	OUI
EAG	Ensemble à Gauche	NON	
EDU UDF UDF	Eidgenössisch-Demokratische Union Union démocratique Fédérale Unione democratica Federale	NON	

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
EVP PEV PEV	Evangelische Volkspartei der Schweiz Parti évangélique Suisse Partito evangelico svizzero	NON	
FDP PLR PLR	FDP. Die Liberalen PLR. Les Libéraux-Radicaux PLR. I Liberali Radicali	OUI	OUI
GLP PVL PVL	Grünliberale Partei Schweiz Parti vert'libéral Partito verde-liberale		
GRÜNE Les VERT-E-S VERDI	GRÜNE Schweiz Les VERT-E-S suisses I VERDI Svizzera	OUI	OUI
Lega	Lega dei Ticinesi	NON	
PDA PST PSdL	Partei der Arbeit Parti suisse du travail Partitio svizzero del lavoro	NON	
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	NON

3. Associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
SAB SAB SAB	Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für die Berggebiete Groupement suisse pour les régions de montagne Gruppo svizzero per le regioni di montagna	NON	
SGV ACS ACS	Schweizerischer Gemeindeverband Association des communes suisses Associazione dei Comuni Svizzeri	NON	
SSV UVS UCS	Schweizerischer Städteverband Union des villes suisses (UVS) Unione delle città svizzere (UCS)	OUI	OUI

4. Associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet

Economies suisse	Verband der Schweizer Unternehmen Fédération des entreprises suisses Federazione delle imprese svizzere Swiss business federation	NON	
KV Schweiz SEC Suisse SIC Svizzera	Kaufmännischer Verband Schweiz Société suisse des employés de commerce (SEC Suisse) Società svizzera degli impiegati di commercio (SIC Svizzera)	NON	
SAV UPS USI	Schweizerischer Arbeitgeberverband Union patronale suisse (UPS) Unione svizzera degli imprenditori (USI)	NON	renonce
SBV ASB ASB	Schweizerische Bankiervereinigung (SBV) Association suisse des banquiers (ASB) Associazione svizzera dei banchieri (ASB) Swiss Bankers Association	NON	
SBV USP USC	Schweizerischer Bauernverband (SBV) Union suisse des paysans (USP) Unione svizzera dei contadini (USC)	NON	
SGB USS USS	Schweizerischer Gewerkschaftsbund Union syndicale suisse (USS) Unione sindacale svizzera (USS)	OUI	OUI
SGV USAM USAM	Schweizerischer Gewerbeverband (SGV) Union suisse des arts et métiers (USAM) Unione svizzera delle arti e dei mestieri (USAM)	NON	
	Travail.Suisse	NON	

5. Cercles intéressés

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
FDK CDF	Konferenz der kantonalen Finanzdirektorinnen und Finanzdirektoren FDK Conférence des directrices et directeurs cantonaux des finances CDF	NON	
GDK CDS CDS	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und – direktoren (GDK)	OUI	OUI

	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità (CDS)		
GFS	Gesundheitsförderung Schweiz	NON	
KKJPD	Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und Direktoren	OUI	OUI
SKJV	Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug	NON	
SODK CDAS	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren SODK Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales CDAS	NON	NON

6. Assureurs

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
Curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuatori-malattia innovativi	OUI	NON
GE-KVG	Gemeinsame Einrichtung KVG Institution commune LAMal Istituzione comune LAMal	OUI	OUI
	Groupe Mutuel	OUI	NON
RVK	Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer Fédération des petits et moyens assureurs-maladie Associazione dei piccoli e medi assicuatori malattia	NON	
Santésuisse	Die Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisses	OUI	NON
SVK	Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie Federazione svizzera per compiti comunitari degli assicuatori malattia	NON	
SVV ASA	Schweizerischer Versicherungsverband (SVV)	NON	

	Association suisse d'assurances (ASA) Associazione svizzera d'assicurazioni		
--	--	--	--

7. Patients, utilisateurs

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
ASSUAS	Schweizerischer Verband der Versicherten Association Suisse des Assurés Associazione Svizzera degli Assicurati	NON	
DVSP	Dachverband schweizerischer Patientenstellen Organisation faîtière des associations suisses de défense et d'information des patients Federazione delle associazioni svizzere di difesa e d'informazione dei pazienti	NON	
	Ombudsstelle Krankenversicherung Office de médiation de l'assurance-maladie Ufficio di mediazione dell'assicurazione malattie	OUI	OUI
	Patientenstelle Zürich	NON	
SSR CSA	Schweizerischer Seniorenrat SSR/CSA Conseil suisse des aînés Consiglio svizzero degli anziani	NON	
SPO OSP OSP	Patientenschutz Organisation Suisse des patients Organizzazione Svizzera dei pazienti	NON	

8. Divers

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
	Bündnis Freiheitliches Gesundheitswesen	NON	
	Gesundheitsförderung Schweiz Promotion Santé Suisse Promozione Salute Svizzera		
KSG CMPS	Konferenz Schweizerischer Gefängnisärzte (Conférence des médecins pénitentiaires suisses Conferenza dei medici penitenziari svizzeri	NON	

	Conference of Swiss Prison Doctors		
NKVF	Nationale Kommission zur Verhütung von Folter Commissione nazionale per la prevenzione della tortura commission nationale de prévention de la torture	NON	
SKJV CSCSP SCSCP	Schweizerisches Kompetenzzentrum für den Justizvollzug Centre suisse de compétences en matière d'exécution des sanctions pénales Centro svizzero di competenze in materia d'execuzione di sanzioni penali	NON	

9. Prises de position spontanées

Abréviation	Désignation	A soumis une prise de position	Approuve le projet
	Aids-Hilfe Schweiz Aide Suisse contre le Sida Aiuto Aids Svizzero	OUI	OUI
EFA	Entschädigungsfonds für Asbestopfer	OUI	OUI
EKSI/CFIST	Kommission für Fragen zu sexuell übertragbaren Infektionen	OUI	OUI
	Hepatitis Schweiz	OUI	OUI
	Gilead Sciences	OUI	OUI
ODAGE	Ordre des avocats du canton de Genève	OUI	OUI
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe	OUI	OUI
UNINE/IDS	Université Neuchâtel/ Institut de droit de la santé/	OUI	NON