

L'accès aux soins doit être garanti pour toutes et tous – le handicap ne doit pas être un obstacle

Pétition de la Commission droit, santé et participation politique de la Session des personnes handicapées 2026

Auteurs-trices de la pétition : Elena Retica, Evelin Meierhofer, Pascal Baumann, Sunita Beffa

Informations concernant les modifications apportées aux pétitions qui seront examinées lors de la session :

- Les amendements qui seront examinés lors de la session sont surlignés en jaune dans le texte et sont introduits par des parenthèses ainsi que par le nom des auteurs-trices et l'objet de leur demande. La modification proprement dite est placée entre guillemets. Exemple : (Amendement de M. Mustermann, modification de la revendication susmentionnée) «Nouvelle demande»

Demande

Nous demandons à la Confédération d'élaborer et de mettre en œuvre, avec le soutien des cantons, un plan d'action visant à garantir l'accès aux soins de santé pour toutes les personnes en situation de handicap. Ce plan d'action doit définir des normes minimales contraignantes, vérifiables et financées en matière d'accessibilité des soins de santé.

(Amendement Duss, Grand, Häsler 1, Reformulation du paragraphe précédent)
« Nous appelons la Confédération et les cantons (dans le cadre du dialogue sur la politique nationale de la santé et de la CDS) à élaborer et à mettre en œuvre conjointement un plan d'action contraignant, vérifiable et financé en faveur d'un accès sans obstacle aux soins de santé. La Confédération doit ancrer l'accessibilité comme critère obligatoire d'admission et de qualité pour tous les fournisseurs de prestations dans la loi sur l'assurance-maladie (LAMal, art. 35 et suivants et art. 58). »

Ces normes doivent s'appliquer aux services de santé publics ainsi qu'aux services financés entièrement ou en partie par des fonds publics. Il s'agit entre autres des hôpitaux, des cabinets médicaux, des permanences, des pôles médicaux, des pharmacies, des centres d'information médicale et des services de santé en ligne.

(Amendement Duss, Grand, Häsler 2, Reformulation du paragraphe précédent)
« Ces normes doivent s'appliquer à tous les fournisseurs de prestations admis dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins (AOS) ainsi qu'à toutes les offres de

santé subventionnées par les pouvoirs publics. Cela comprend notamment les hôpitaux, les cliniques, les cabinets médicaux et centres médicaux, les centres de thérapie, les pharmacies, les services d'urgence, les centres d'information médicale et les applications numériques de santé. »

Le plan d'action doit notamment comporter les éléments suivants :

1. Services de santé en ligne accessibles :

Les portails destinés aux patient-es, la prise de rendez-vous en ligne, les formulaires électroniques et les autres services de santé numériques doivent être conçus conformément aux normes reconnues en matière d'accessibilité numérique. Ils doivent pouvoir être utilisés de manière autonome avec différents outils d'assistance, tels que des lecteurs d'écran ou des raccourcis clavier.

2. Accessibilité de l'information et de la communication :

Les informations médicales et organisationnelles, ainsi que les entretiens, doivent être accessibles sous des formats et des formes adaptés aux personnes en situation de handicap. Selon les besoins : langage standard, langage simplifié ou langue facile, langue des signes, documents faciles à lire, formats électroniques accessibles, interprète. Les personnes en situation de handicap doivent pouvoir comprendre les entretiens médicaux et poser des questions de manière autonome, sans frais supplémentaires pour les aides à la communication et les services d'accompagnement.

3. Bâtiments accessibles et systèmes d'orientation :

Les hôpitaux, les cabinets médicaux et les autres établissements de santé ne doivent pas seulement être accessibles sur le plan architectural, ils doivent aussi être équipés de moyens d'orientation clairs, à fort contraste, tactiles, acoustiques ou numériques pour les personnes ayant une déficience visuelle, auditive ou intellectuelle ou des troubles psychiques.

4. (Amendement Duss, Grand, Häsler 3, nouvelle demande ajoutée)

«Appareils d'examen et technologies médicales accessibles :

Il convient de veiller, par le biais des planifications hospitalières cantonales, des mandats de prestations et des directives en matière d'achats, à ce que les hôpitaux, les cliniques et les centres de diagnostic disposent d'équipements médicaux accessibles. Cela comprend impérativement :

- pèse-personnes et cabines de diagnostic accessibles en fauteuil roulant (par exemple pour les tests de fonction pulmonaire),
- tables d'examen, de soins et d'imagerie réglables en hauteur avec élévation fluide,

- fauteuils d'examen gynécologique accessibles aux personnes à mobilité réduite ainsi que des équipements radiologiques adaptés (par exemple pour les mammographies et les radioscopies), y compris aides au transfert appropriées. »

5. Formations régulières du personnel de santé :

Le personnel de santé doit suivre régulièrement des formations pour développer une attitude respectueuse et professionnelle envers les personnes en situation de handicap, quel que soit leur handicap. Ce faisant, une attention particulière est accordée à la communication, à l'autonomie et à la lutte contre les préjugés. Les personnes en situation de handicap et les organisations du handicap doivent être associées de manière contraignante et dès le début à l'élaboration et à l'évaluation des nouvelles offres de soins ; la Confédération et les cantons doivent définir des délais de mise en œuvre précis, répartir clairement les responsabilités, effectuer des contrôles réguliers et rédiger un compte rendu transparent.

Motifs

En Suisse, de nombreuses personnes en situation de handicap fréquentent quotidiennement des établissements médicaux ; souvent, les empêchements ne proviennent pas du handicap lui-même, mais des barrières mises en place par les humains. Parmi celles-ci, on compte les portails patients et les formulaires non accessibles, les systèmes d'orientation mal utilisables dans les hôpitaux et les informations inintelligibles. De telles barrières ne limitent pas seulement l'autonomie, mais entraînent également des retards dans les soins, des situations humiliantes lors des examens, de graves erreurs de diagnostic ou l'absence totale des examens préventifs nécessaires. De plus, elles obligent souvent ces personnes à recourir à une aide extérieure, à communiquer des informations médicales personnelles ou à consacrer davantage de temps à ces démarches ; dans le pire des cas, l'accès aux soins médicaux nécessaires devient compliqué ou est retardé. Notre revendication : un système de santé qui prend en compte toutes les personnes, indépendamment de leur handicap.