

## Lettre de session d'Agile – session de printemps 2026

Agile est la faitière suisse des organisations d'entraide et d'autoreprésentation de personnes avec handicap et représente les intérêts de 46 associations membres. Elle s'engage en faveur de l'inclusion, de l'égalité et de l'autodétermination des personnes en situation de handicap en Suisse.

Agile prend position sur les objets suivants de la session de printemps 2026:

### Vue d'ensemble

#### Conseil national

Date	No.	Titre	Recommandation ( <a href="#">Lien vers l'argumentaire</a> )
Evt. 12.3, 17.3 ou 18.3 <sup>1</sup>	<a href="#">24.3062</a>	Mo. Prelicz-Huber. Étiquetage des médicaments. Penser également aux personnes malvoyantes (inscription en braille)	<b>Adoption</b>
	<a href="#">24.3099</a>	Mo. Groupe G. Pour une 13 <sup>e</sup> rente de survivant et une 13 <sup>e</sup> rente AI	<b>Adoption</b>
	<a href="#">24.3155</a>	Po. Silberschmidt. Le travail doit être récompensé, même celui des personnes handicapées	<b>Adoption</b>
	<a href="#">24.3156</a>	Mo. Silberschmidt. Faciliter l'entrée sur le marché du travail des personnes handicapées grâce aux services fournis par des tiers durant le processus de recherche d'emploi	<b>Adoption</b>
17.3	<a href="#">25.3713</a>	Mo. Müller Damian. Mesures d'amortissement de la dette de l'AI envers l'AVS	<b>Rejet</b>
17.3	<a href="#">26.3002</a>	Mo. CSSS-N. Mesures contre les certificats médicaux de complaisance et lacunaires au détriment des employeurs et des assurances sociales	<b>Rejet</b>

#### Conseil des États

Date	No.	Titre	Recommandation
2.3	<a href="#">25.4481</a>	Mo. Binder. Comblent les lacunes dans la prise en charge des personnes atteintes de paralysie médullaire ou présentant une symptomatologie tétraplégique en cas de situation exceptionnelle ou d'urgence	<b>Adoption</b>
5.3	<a href="#">26.3012</a>	Mo. CSSS-E. Définir les soins de base fournis par les proches aidants et clarifier la rémunération par l'AOS	<b>Adoption</b> – sous réserve de conditions claires pour la mise en œuvre
5.3	<a href="#">26.3013</a>	Mo. CSSS-E. Soins prodigués par des proches. Assurer la qualité et renforcer le pouvoir de planification dans le cadre de la procédure d'admission des organisations d'aide et de soins à domicile	<b>Rejet</b> , sauf si la motion est modifiée sur des points essentiels
12.3	<a href="#">25.047</a>	OCF. Loi fédérale sur les droits politiques. Modification OCF.	<b>Soutien à la proposition du Conseil national concernant l'art. 84a</b>
12.3	<a href="#">24.3907</a> - <a href="#">24.3912</a>	Mo. Andrey, Blunschy, Dobler, Flach, Gugger, Marti Min Li. Essai pilote de récolte électronique de signatures au moyen de l'infrastructure de confiance mise en place pour l'identité électronique	<b>Adoption</b> – sous réserve de conditions claires pour la mise en œuvre

<sup>1</sup> Interventions parlementaires catégorie IV, DFF (voir [liste séparée](#))

## Les différents objets en détail

### Conseil National

Evt. 12.3, [24.3099](#) | Mo. Groupe G. Pour une 13<sup>e</sup> rente de survivant et une 13<sup>e</sup> rente AI

17.3 ou  
18.3<sup>2</sup>

La motion charge le Conseil fédéral de considérer l'ensemble du 1<sup>er</sup> pilier lors de la mise en œuvre du nouvel article constitutionnel relatif à la 13<sup>e</sup> rente AVS et d'inscrire dans la loi le droit à un supplément annuel pour les rentes d'invalidité et de survivants également.

#### Recommandation d'Agile: Adoption

**Arguments:** L'AVS, l'AI et l'assurance survivants disposent d'un statut constitutionnel équivalent. Introduire une 13<sup>e</sup> rente limitée aux seules rentes de vieillesse contreviendrait à ce principe, ainsi qu'au principe d'égalité de traitement et à l'interdiction de discrimination. Les besoins sont particulièrement élevés parmi les bénéficiaires de rentes AI: la rente moyenne versée dans ce cadre est inférieure à celle de l'AVS et plus de la moitié des bénéficiaires dépendent des prestations complémentaires, un taux qui dépasse 60% chez les assuré-es de moins de 50 ans. L'introduction d'une 13<sup>e</sup> rente AI renforcerait la garantie du minimum vital précisément là où les besoins sont les plus importants. Elle contribuerait en outre à un effet préventif en limitant la progression du nombre de bénéficiaires de prestations complémentaires.

Voir en [24.3155](#) | Po. Silberschmidt. Le travail doit être récompensé, même celui des personnes  
dessus handicapées

Le postulat demande d'examiner les effets de seuil et autres incitations inappropriées qui dissuadent les bénéficiaires de rentes AI percevant des prestations complémentaires (PC) d'exercer une activité lucrative. Il invite en outre à identifier et à proposer des mesures adéquates pour y remédier.

#### Recommandation d'Agile: Adoption

**Arguments:** Le travail doit présenter un avantage financier réel, y compris pour les personnes en situation de handicap. À défaut, des risques accrus de pauvreté et d'exclusion peuvent en découler, avec des effets négatifs sur l'intégration professionnelle. La question centrale n'est pas celle de l'effort fourni par les personnes concernées pour accéder au marché du travail, mais celle de la conception du système: celui-ci doit garantir que l'exercice d'une activité rémunérée soit effectivement rentable. Les franchises n'ont pas été adaptées depuis plus de vingt ans, alors même que le coût de la vie et les dépenses supplémentaires liées au handicap ont augmenté de manière significative. Les effets combinés des réductions de prestations complémentaires (PC), de la perte d'aides associées aux PC et des conséquences fiscales sur les revenus professionnels peuvent entraîner, dans les faits, une pénalisation des revenus supplémentaires. La référence à des analyses antérieures ou à des réformes menées dans d'autres domaines – par exemple dans le cadre de la LHand – ne saurait se substituer à un examen actualisé et spécifique de la situation des PC, en particulier dans le contexte actuel marqué par l'inflation et la forte hausse des primes d'assurance-maladie. Un tel examen n'est pertinent que s'il vise à faciliter l'exercice d'une activité lucrative sans introduire de pression supplémentaire, d'obligations nouvelles ou de réductions de prestations; en particulier, la contrainte de fait d'exercer une activité dans un atelier protégé en raison de la prise en compte d'un revenu hypothétique dans le calcul des prestations complémentaires (PC) doit au minimum être examinée.

<sup>2</sup> Interventions parlementaires catégorie IV, DFF (voir [liste séparée](#))

Voir en dessus [24.3156](#) | **Mo. Silberschmidt. Faciliter l'entrée sur le marché du travail des personnes handicapées grâce aux services fournis par des tiers durant le processus de recherche d'emploi**

La motion charge le Conseil fédéral d'adapter l'ordonnance sur les moyens auxiliaires (OMAI) afin de permettre le financement des prestations fournies par des tiers aux personnes en situation de handicap dans le cadre de procédures de candidature à un emploi.

#### **Recommandation d'Agile: Adoption**

**Arguments:** Le processus de candidature constitue une condition préalable essentielle à l'accès à un emploi et est indissociablement lié à l'exercice d'une activité professionnelle. Sans le soutien de services fournis par des tiers – tels que des interprètes en langue des signes ou des assistants en communication – les démarches de candidature échouent souvent non pas en raison d'un manque de compétences, mais en raison d'obstacles de communication ou d'un manque d'accessibilité. Cette situation contrevient à la mission de l'AI en matière d'intégration professionnelle ainsi qu'aux engagements découlant de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, qui exige que l'accès au marché du travail soit garanti de manière égale et sans obstacles supplémentaires.

L'inscription explicite de ces prestations dans l'OMAI permettrait de créer une sécurité juridique, de réduire les obstacles au cours du processus de candidature et d'éviter que l'aide nécessaire ne soit octroyée uniquement après l'entrée en fonction. La référence du Conseil fédéral à de futures adaptations des directives de l'OFAS ne remplace pas une base juridique contraignante au niveau de l'ordonnance et ne suffit pas à garantir de manière fiable l'égalité d'accès au marché du travail.

**17.3.** [25.3713](#) | **Mo. Müller Damian. Mesures d'amortissement de la dette de l'AI envers l'AVS**

La motion demande une base légale pour le remboursement de la dette de l'AI à l'AVS d'ici 2045 au plus tard. Les mesures proposées doivent principalement porter sur les dépenses.

#### **Recommandation d'Agile: Rejet**

Ce qui peut sembler financièrement plausible présente, dans sa mise en œuvre, des risques sociaux significatifs:

- **Pression accrue sur les groupes exposés à la pauvreté.** La pression politique en faveur de gains rapides d'efficacité budgétaire est élevée. Cela augmente le risque que, sous couvert de discipline financière, des réductions soient opérées précisément sur les prestations destinées aux personnes en situation de handicap, lesquelles sont déjà davantage exposées que la moyenne au risque de pauvreté (voir le [postulat 25.3534](#) de la CSSS-N adopté lors de la session d'automne 2025).
- **Transferts de charges vers l'aide sociale.** Les économies réalisées au niveau des prestations fédérales ne se traduisent souvent pas par un allègement global, mais par un déplacement des coûts vers les cantons et les communes. Pour les personnes concernées, un basculement vers l'aide sociale implique en outre des obstacles d'accès nettement plus importants et une stabilité financière moindre.

Dans ce contexte, un assainissement de l'AI fondé principalement sur la réduction des dépenses n'apparaît pas comme une voie efficace. Des instruments plus appropriés pour soutenir le remboursement de la dette peuvent être évalués dans le cadre de la révision annoncée de l'AI, tels qu'une hausse transitoire de la taxe sur la valeur ajoutée ou une augmentation des cotisations salariales, combinée à une réduction ou à une remise des intérêts débiteurs excessifs de l'assurance-invalidité (voir [la prise de position d'Inclusion Handicap du 11 février 2026](#)).

Le renforcement de l'intégration professionnelle et de la contribution d'assistance, évoqué dans la motion et que nous saluons expressément, peut également être traité de manière plus pertinente dans le cadre de la prochaine révision de l'AI.

Les premières propositions dans le domaine de l'intégration ont déjà été présentées (voir [le communiqué de presse du Conseil fédéral du 11 février 2026](#)). D'autres adaptations, notamment en matière de contribution d'assistance, devraient être examinées dans le cadre de ce processus de réforme.

## 17.3. [26.3002](#) | Mo. CSSS-N. Mesures contre les certificats médicaux de complaisance et lacunaires au détriment des employeurs et des assurances sociales

La motion demande l'adoption de mesures visant à lutter contre les certificats médicaux abusifs ou insuffisamment établis. À cette fin, elle prévoit un assouplissement légal du secret médical à l'égard des employeurs et des institutions d'aide sociale. Les médecins devraient être tenus, sur demande, de transmettre des informations relatives aux limitations fonctionnelles pertinentes pour le poste de travail, dans la mesure où ces informations sont nécessaires à l'adaptation du poste ou à la réinsertion professionnelle. Les diagnostics et les antécédents médicaux demeureraient exclus de toute communication.

### Recommandation d'Agile: Rejet

**Arguments:** L'objectif d'améliorer la réinsertion professionnelle est légitime et essentiel. Toutefois, la voie proposée soulève des préoccupations majeures en matière de protection des données et de respect des droits fondamentaux.

Principaux risques et éléments critiques:

- **Atteinte aux données sensibles relatives à la santé:** Les informations liées aux limitations fonctionnelles, même lorsqu'elles sont circonscrites au contexte du poste de travail, constituent des données de santé particulièrement sensibles. Instituer une obligation légale de transmission à l'égard des employeurs accentue le déséquilibre structurel des rapports de force et expose les personnes concernées à une pression accrue pour divulguer des informations intimes afin de préserver leur emploi.
- **Affaiblissement de la relation de confiance:** La proposition repose implicitement sur une logique de méfiance à l'égard des médecins, alors qu'aucune preuve d'abus systématique n'a été établie. Une telle approche fragilise la relation de confiance, indispensable tant pour l'établissement d'un diagnostic fiable que pour un accompagnement thérapeutique adéquat.

Au lieu d'affaiblir le secret professionnel, il conviendrait de privilégier des instruments qui soutiennent la participation professionnelle tout en garantissant le droit à l'auto-détermination informationnelle et la protection de la sphère privée. Parmi ceux-ci:

- **Profils volontaires de capacités ou de résistance (établis par un médecin):** instruments fondés sur le consentement concernant les compétences professionnelles pour l'AI ou la gestion de cas.
- **Profils de compétences standardisés pour les employeurs:** instruments uniformes axés sur les tâches permettant de décrire les fonctions liées au travail sans données relatives à la santé, créés par les employeurs à l'intention de l'AI ou de la gestion de cas.
- **Outils reconnus visant à promouvoir la capacité de travail partielle** (par ex. [reWork Profil / Compasso](#)), des dispositifs, basés sur le consentement, le dialogue et une approche centrée sur les ressources.
- **Renforcement de la coordination et de la gestion de cas:** une intégration coordonnée et facilitée grâce à des outils existants et éprouvés, plutôt que de nouveaux mécanismes contraignants.

### 2.3. [25.4481](#) | Mo. Binder. Comblent les lacunes dans la prise en charge des personnes atteintes de paralysie médullaire ou présentant une symptomatologie tétraplégique en cas de situation exceptionnelle ou d'urgence

La motion demande l'établissement d'une base légale garantissant le financement durable des soins spécialisés avec prestations médicales pour les personnes paraplégiques ou présentant des symptômes tétraplégiques, tels que ceux liés à la sclérose latérale amyotrophique (SLA), à la sclérose en plaques ou à la maladie de Parkinson dans des situations exceptionnelles. Elle vise à combler une lacune grave entre la loi sur les hôpitaux et la loi sur les soins, laquelle peut actuellement entraîner des interruptions préoccupantes dans la prise en charge.

#### Recommandation d'Agile: Adoption

**Arguments:** En cas d'urgence en matière d'assistance ou de soins, par exemple lorsque les proches sont indisponibles en raison d'une maladie, d'une surcharge ou de leur âge, aucune solution viable n'existe actuellement: les soins spécialisés transitoires nécessaires ne sont clairement réglementés ni sur le plan organisationnel ni sur le plan financier. En situation d'urgence, il faut improviser. Cela conduit à des manques de prise en charge, à des placements dans des établissements incapables de répondre à des besoins complexes ou à des séjours prolongés dans des hôpitaux de soins aigus, qui ne sont pas conçus pour de telles situations.

La motion apporte la clarté et la sécurité juridique indispensables pour garantir une prise en charge immédiate et adéquate.

Une solution transitoire réglementée permet de combler le déficit de financement existant, de stabiliser le réseau de soins, de soulager les proches et de prévenir les coûts élevés liés aux complications et aux hospitalisations prolongées. Comme le souligne la motion, des projets éprouvés tels que *Rückenwind plus* démontrent la faisabilité et l'efficacité de tels modèles, tout en permettant une réduction des coûts.

### 5.3. [26.3012](#) | Mo. CESS-E. Définir les soins de base fournis par les proches aidants et clarifier la rémunération par l'AOS

La motion demande au Conseil fédéral de définir de manière précise les prestations de soins de base que les proches aidants peuvent fournir à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS) et de clarifier leur distinction par rapport au devoir d'assistance familiale ainsi qu'aux autres prestations des assurances sociales. Elle prévoit également que ces prestations soient déclarées séparément par les services d'aide et de soins à domicile. Il s'agit en outre d'examiner la possibilité de définir les «proches aidants» au niveau national, de clarifier leur statut en matière de droit du travail et de déterminer si des barèmes nationaux uniformes peuvent être introduits. Enfin, la motion demande d'évaluer l'opportunité d'instaurer une catégorie distincte assortie de cotisations AOS réduites ou une diminution correspondante des tarifs existants pour les proches aidants.

#### Recommandation d'Agile: Adoption – sous réserve de conditions claires pour la mise en œuvre

**Arguments:** La motion s'inscrit dans une direction essentielle: elle reconnaît le rôle central des proches aidants et établit les bases nécessaires pour définir clairement leurs prestations, ainsi que pour en assurer une régulation transparente dans le cadre de l'AOS. Elle renforce ainsi la sécurité juridique, la visibilité et la prévisibilité, tant pour les personnes concernées et leurs proches que pour les organisations d'aide et de soins à domicile et les organismes payeurs.

Pour que la mise en œuvre de la motion soit conforme à la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées, les conditions suivantes doivent être réunies:

- **Garantir la liberté de choix:** la future réglementation doit permettre aux personnes concernées de choisir librement entre les soins prodigués par des proches, l'assistance et les soins professionnels. Elle ne doit ni favoriser les soins par les proches au détriment de l'assistance autodéterminée, ni en faire une solution par défaut. Lorsque le soutien lié au handicap est durable, il ne peut être fondé sur un devoir familial d'assistance.
- **Éviter la création d'une «catégorie bon marché»:** la rémunération des proches doit être adéquate et s'aligner, par exemple, sur le montant de la contribution d'assistance.
- **Assurer une délimitation équitable:** la définition des soins de base fournis par les proches doit être réaliste, afin de ne ni les surcharger ni entraîner une prise en charge insuffisante. Il convient de garantir que les prestations qui ne relèvent pas – ou plus – des «soins de base» puissent être indemnisées autrement (par exemple via la contribution d'assistance, voir [l'initiative parlementaire 12.409](#)).
- **Permettre la formation «sur le terrain»:** la qualité est souvent associée au respect de critères formels de formation. Si celle-ci est standardisée et non adaptée aux situations concrètes, elle peut devenir une charge plutôt qu'un soutien. L'expérience pratique et l'initiation personnalisée «sur le terrain» doivent donc également être reconnues comme critères de qualité.

### 5.3. [26.3013](#) | Mo. CSSS-E. Soins prodigués par des proches. Assurer la qualité et renforcer le pouvoir de planification dans le cadre de la procédure d'admission des organisations d'aide et de soins à domicile

La motion charge le Conseil fédéral d'adapter l'ordonnance correspondante ou, si nécessaire, la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) de sorte que les cantons soient tenus d'appliquer des critères de qualité contraignants lors de l'admission d'organisations d'aide et de soins à domicile qui emploient des proches aidants. En outre, ils doivent pouvoir limiter la facturation des prestations de soins fournies par des proches à la charge de l'AOS à quelques prestataires par région.

#### **Recommandation d'Agile: Rejet, sauf si la motion est modifiée sur des points essentiels**

**Arguments:** Les proches aidants assument une part essentielle des soins, mais demeurent structurellement désavantagés dans de nombreux cantons. Ils sont trop souvent considérés comme une «main d'œuvre bon marché», tandis que certaines organisations privées d'aide et de soins à domicile tirent profit de leur engagement. Les conditions de travail sont fréquemment floues, la rémunération insuffisante et les droits mal protégés, notamment parce qu'une part limitée seulement de leur soutien peut être indemnisée (aucune rémunération via la contribution d'assistance de l'Al et remboursement restreint aux soins de base selon la LAMal).

Si la motion soulève cette problématique, elle se concentre toutefois de manière trop unilatérale sur des instruments de contrôle et de restriction, au risque de réduire l'éventail des prestations disponibles et de créer de nouvelles dépendances. En l'état, elle doit donc être rejetée.

Une motion adaptée pourrait en revanche contribuer à réduire les disparités cantonales et à améliorer la situation des proches aidants, pour autant que sa mise en œuvre n'engendre ni nouvelles contraintes ni limitations. Les éléments suivants doivent être garantis:

- **Absence de monopolisation du paysage des soins:** les cantons ne doivent pas restreindre les autorisations au point de ne laisser subsister qu'un nombre très limité de prestataires par région. La diversité, la liberté de choix et l'existence d'offres spécialisées doivent être préservées.
- **Exigences de qualité proportionnées:** les normes doivent être adaptées, sans désavantager les proches ni les exclure du système par une charge administrative excessive. Les critères de qualité doivent servir prioritairement les utilisateurs.

- **Respect de l'autodétermination des personnes avec handicap:** les modèles de soutien fondés sur l'autonomie et les besoins individuels ne doivent pas être remplacés ou affaiblis par des structures rigides.

---

12.3. [24.3907](#) - 24.3912 | Mo. Andrey, Blunschy, Dobler, Flach, Gugger, Marti Min Li. **Essai pilote de récolte électronique de signatures au moyen de l'infrastructure de confiance mise en place pour l'identité électronique**

La motion demande la mise en place d'un projet pilote visant à permettre la récolte électronique de signatures au moyen de l'infrastructure nationale d'identification électronique. L'objectif est de renforcer la sécurité, la traçabilité et l'efficacité de la récolte de signatures, tout en acquérant l'expérience nécessaire en vue d'une éventuelle introduction ultérieure.

**Recommandation d'Agile: Adoption – sous réserve de conditions claires en matière d'accessibilité**

**Arguments:** L'e-collecting (récolte électronique de signatures) peut offrir aux personnes en situation de handicap un accès qui leur est aujourd'hui fréquemment refusé, notamment aux personnes avec un handicap visuel ou à mobilité réduite qui ne peuvent pas signer manuellement. L'e-ID publique en constitue la base technique. Toutefois, pour que la participation numérique soit réellement ouverte à toutes et tous, les conditions suivantes doivent être garanties:

- **Assurer une conception inclusive du projet pilote:** les personnes présentant différents types de handicap doivent être associées dès le début à la conception, aux phases de test et à l'évaluation.
- **Garantir l'accessibilité dès l'origine:** l'interface de récolte électronique et l'utilisation de l'e-ID doivent être pleinement accessibles, y compris en prévoyant des modes d'utilisation et d'authentification alternatifs.

Sans ces garanties, le risque est de voir apparaître de nouveaux obstacles numériques plutôt qu'un renforcement effectif de la participation politique.

---

[Retour à la vue d'ensemble](#)