



Révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp ; RS 818.101)

Formulaire de réponse pour la procédure consultation se déroulant du 29 novembre 2023 au 22 mars 2024

Prise de position de :

Nom / entreprise / organisation / autorité / canton : Canton de VAUD
Sigle : VD
Adresse : Office du Médecin cantonal
- BAP -
Av. des Casernes 2
1014 Lausanne
Interlocuteur : Dr Karim Boubaker
Médecin cantonal
Téléphone : 079 597 64 14
Courriel : karim.boubaker@vd.ch
Date : 22 mars 2024
Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec : sarah.henchoz-dumont@vd.ch

Madame, Monsieur,

Le présent formulaire de réponse concerne le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation et le rapport explicatif y relatif, dans leur version du 29 novembre 2023. Les documents liés à la consultation sont disponibles sur Internet sous [Procédures de consultation en cours \(admin.ch\)](#).

En utilisant ce formulaire, vous nous aidez à recueillir vos avis de manière organisée et à les classer correctement. Le formulaire vous permet de :

- donner votre avis sur le projet dans son ensemble,
- commenter globalement des groupes d'articles étroitement liés entre eux,
- commencer individuellement chaque article du projet,
- prendre position sur la création, dans la loi sur les épidémies, d'une base légale permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts.

Nous vous prions d'inscrire vos réponses dans les champs prévus à cet effet.

Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.
2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch**, **gever@bag.admin.ch**.



3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : revEpG@bag.admin.ch.

Nous vous remercions de votre précieuse contribution à la révision partielle de la LEp

Sommaire

- 1. Avis sur le projet dans son ensemble**
- 2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp**
 - A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)
 - B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)
 - C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)
 - D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)
 - E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)
 - F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)
 - G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)
 - H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)
 - I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)
 - J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)
 - K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)
 - L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)
 - M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)
 - N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)
 - O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)
- 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPTth)**
- 4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?**
- 5. Autres remarques**



1. Avis sur le projet dans son ensemble

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ? | | | |
|--|--|---|---|
| Plinement d'accord <input type="checkbox"/> | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input checked="" type="checkbox"/> | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/> | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/> |
| Explication : <i>Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</i> Le Canton de Vaud sur le fond et dans l'ensemble approuve l'esprit et la lettre du projet soumis. Les modifications, les adaptations, les orientations et révisions proposées vont dans le sens attendu et tiennent compte de l'expérience acquise dans le cadre du COVID-19. Nous saluons un texte de loi pouvant s'appliquer aussi bien en cas de crise sanitaire que dans le cadre d'une gestion quotidienne. Les ajustements des tâches ordinaires dans le domaine des maladies transmissibles en dehors de la crise vont également dans la bonne direction. De manière générale, la compétence de l'OFSP semble élargie à plusieurs égards entraînant ainsi dans certaines situations une perte de la maîtrise des données traitées par les autorités cantonales et leurs délégataires. Nous sommes conscients que la LEp constitue une loi générale en ce qu'elle vise les maladies transmissibles et s'applique à des situations diverses et variées. Toutefois, la rédaction de certaines dispositions offre aux autorités concernées une certaine latitude quant aux traitements de données qu'il est possible de réaliser et pourrait être améliorée au regard des exigences en terme de densité normative. A notre sens, la transparence des traitements de données réalisés n'est pas toujours garantie par la LEp. De plus, de manière générale, la compétence de l'OFSP semble élargie à plusieurs égards pouvant entraîner ainsi dans certaines situations une perte de la maîtrise des données traitées par les autorités cantonales et leurs délégataires. Nous regrettons que les domaines de l'implication de la science dans la gestion des crises et un principe de comité scientifique permanent, et de l'amélioration de l'organisation de crise de l'administration fédérale ne soient pas abordés dans cette révision. En outre, une clarification des interfaces entre la LEp, la LPTH et la loi sur les épizooties serait la bienvenue. | | | |

2. Avis sur les différents articles modifiés dans la LEp

A. Remplacement d'expressions, art. 2 à 3 (but, définitions)

| |
|--|
| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le remplacement d'expressions et les art. 2 à 3 ? |
|--|



| | | | |
|---|--|---|---|
| Pleinement d'accord <input type="checkbox"/> | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input checked="" type="checkbox"/> | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/> | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/> |
|---|--|---|---|

Commentaires concernant le remplacement d'expressions :

L'expression « autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires » et ce que cela peut recouvrir est trop large. Est à spécifier par liste exhaustive ou à remplacer.

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|---|---|--|
| | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 2 | <p>Nous apprécions les précisions apportées à l'article relatif au but de la loi et plus particulièrement l'approche dite « One-Health » dans l'ensemble du projet (p. ex. art. 81a AP-LEp). Il est pertinent que la LEp reprenne, dans le sens d'un cadre légal, cette approche importante en rapport avec la collaboration des acteurs mais aussi au niveau des systèmes et processus.</p> <p>Les interfaces entre la LEp et la loi sur les épizooties doivent être encore mieux clarifiées (p. ex. au niveau de la surveillance/détection précoce, des vaccinations à titre préventif et de la limitation du trafic du bétail pour prévenir des épidémies).</p> <p>Il manque, dans l'énumération des principes, les libertés personnelles.</p> | <p>Demande de modification de l'art. 2:</p> <p>de l'impact sur les libertés personnelles et individuelles</p> |
| 3 | <p>Art. 3 let e. Le terme « produit thérapeutique » sera remplacé par le terme « biens médicaux importants » dans l'ensemble de la LEp. Nous sommes d'accord pour que cette loi définisse désormais comme biens médicaux importants les produits thérapeutiques et les équipements de protection. Cependant, il n'est pas clair ce que l'on entend par « autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires » et ce que cela recouvre, trop large. Cela signifie que les implications réglementaires possibles de cette disposition ne sont ni définies ni claires non plus.</p> | <p>Demande de modification art. 3 let. e:</p> <p>Spécification par liste exhaustive de ce qui est entendu par "autres produits médicaux" et remplacer "autres produits" par cette liste ("biocides et protections individuelles").</p> |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |



B. Art. 5a à 8 (risque spécifique, situation particulière, mesures préparatoires)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 5a à 8 ? | | | |
|--|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|------|--|--|
| | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 5a | <p>L'article 5a, al. 2, doit être pris en compte de la même manière que l'article 5a, al.1. C'est pourquoi nous demandons que l'al. 2 soit inséré dans l'al.1 en tant que let. d.</p> <p>Le nouvel art. 5a AP-LEp décrivant le « risque spécifique pour la santé publique » est une condition essentielle en vue de la précision du modèle à trois échelons (situation normale - particulière - extraordinaire), notamment pour le constat de la situation particulière (cf. art. 6 ss AP-LEp). Nous soutenons ainsi l'absence de seuils dans la loi, étant donné qu'en fonction du virus, différentes situations sont possibles, qui sont susceptibles d'engendrer un risque spécifique pour la santé publique. À la lumière des expériences faites lors de la crise du COVID-19, nous considérons que l'éventuelle surcharge du système de santé selon l'art. 5a, al. 2 AP-LEp est un aspect important dont il convient de tenir compte lors de l'évaluation du risque pour la santé publique.</p> | <p>Demande de création d'une nouvelle lettre à l'article 5a, al. 1 :</p> <p>let. d: risque de surcharge des soins de santé.</p> <p>et L'article 5a, al. 2, peut alors être supprimé.</p> |
| 6 | <p>Le modèle à trois échelons a fondamentalement fait ses preuves. Il s'est néanmoins avéré pendant la pandémie de COVID-19 que la définition de la présence d'une situation particulière pouvait être interprétée différemment suite à des notions juridiques indéterminées à l'art. 6 LEp. La situation particulière est également définie comme une situation déficitaire dans le sens que les organes d'exécutions ordinaires ne sont plus en mesure de lutter eux-mêmes contre la propagation de la maladie. Il convient d'abandonner ce point de vue. Les reformulations au niveau de l'art. 6, al. 1, AP-LEp sont par conséquent appréciées – en particulier celles liées à la</p> | |



| | | |
|-----------|---|---|
| | <p>précision nécessaire concernant le « risque spécifique pour la santé publique » selon l'art. 5a AP-LEp.</p> <p>Certains désaccords entre la Confédération et les cantons étaient en outre dus à une compréhension divergente de la répartition des tâches et compétences en situation particulière. Nous souhaitons que la Confédération adopte une fonction directrice plus prononcée en situation particulière et celle-ci doit être fondamentalement attribuée au Conseil fédéral, ce qui se reflète notamment dans différents ajouts et précisions au niveau des art. 6 à 6d AP-LEp. Nous constatons que les nouvelles dispositions légales ne permettent pas d'exclure entièrement des évaluations divergentes. Nous attendons du Conseil fédéral qu'à l'avenir il assume une gestion stratégique globale plus marquée en situation particulière – ce qui pourrait par exemple s'exprimer par le fait que le Conseil fédéral adopte plus rapidement des mesures fédérales lors d'une augmentation notable du nombre d'infections dans de grandes parties de la Suisse. Au vu de ce qui précède, nous soumettons les demandes en rapport avec les art. 6a ss AP-LEp. Nous estimons que ces adaptations permettent d'éviter d'autres incertitudes lors de la collaboration et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons et donc d'agir de manière plus efficace en situation de crise.</p> | |
| 6a | <p>Les expériences de la pandémie de COVID-19 indiquent qu'il convient de mieux définir les rôles et les tâches respectives de la Confédération et des cantons lors de la période qui précède le constat de l'existence d'une situation particulière (ou extraordinaire). Un échange rapproché entre la Confédération et les cantons est nécessaire pendant cette phase, afin de définir les domaines mentionnés à l'art. 6a, al. 1, AP-LEp et leurs compétences respectives. La conférence spécialisée des directrices et directeurs principalement concernée par la crise assumera une fonction de médiation et de coordination importante pour ce dialogue entre la Confédération et les cantons. Le rapport explicatif ne tient pas encore suffisamment compte de cet aspect – en particulier en ce qui concerne l'organisation de crise et la collaboration (art. 6a, al. 1, let. A et e, AP-LEp) –, raison pour laquelle nous demandons un complément correspondant. Il va de soi que la Confédération et la conférence spécialisée des directrices et directeurs concernés doivent veiller à ce que le positionnement de tous les cantons et des autres conférences spécialisées</p> | <p>Demande de modification de l'art. 6a, al. 1, let. a et e :</p> <p>Dans le rapport explicatif, il convient d'ajouter une mention relative au rôle de la conférence spécialisée des directrices et directeurs principalement concernée consistant à exercer une fonction de médiation et de coordination entre la Confédération et les cantons, d'une part, et entre les autres conférences spécialisées des directrices et directeurs, d'autre part.</p> <p>Demande de modification de l'art. 6a, al. 1, let. c et d :</p> <p>Dans le rapport explicatif, il convient de préciser que c'est</p> |



| | | |
|-----------|--|--|
| | <p>des directrices et directeurs soit pris en considération dans les travaux et réflexions.</p> <p>En ce qui concerne la coordination de la communication de crise et l'information de la population sur les risques (art. 6a, al. 1, let. c et d, AP-LEp), il convient d'indiquer que lorsque des préparatifs sont effectués en vue d'une situation particulière, on peut estimer que toute la Suisse – ou du moins une grande partie – est concernée. C'est pourquoi il est judicieux que la coordination de la communication de crise et l'information générale de la population soient principalement assurées par la Confédération. néanmoins, les canaux de communication devront être sécurisés et garantir la disponibilité, l'intégrité et la confidentialité des données échangées, d'autant plus si des données sensibles sont transmises.</p> <p>Lors de la lutte contre les maladies transmissibles, le facteur temps revêt un rôle décisif, y compris dans la mise en œuvre des accords correspondants. Les préparatifs mentionnés à l'art. 6a, al. 1, let. a à f, AP-LEp (définition de l'organisation de crise, évaluation du risque, communication de crise, information de la population, collaboration et mise à disposition des capacités et des ressources nécessaires à la gestion de la crise), la coordination et la préparation, doivent ainsi être effectués rapidement tout en impliquant les parties prenantes, mais cela ne doit pas entraîner une perte de temps précieux.</p> <p>Art. 6a al.1 let. e, il y aurait lieu de préciser que la collaboration doit également porter sur l'organisation et la gouvernance dans son ensemble, et son articulation (Confédération et cantons en mode intégré). La seule notion de coordination n'est pas suffisante pour couvrir les besoins d'une conduite globale performante. La collaboration entre la Confédération et les cantons, notamment au niveau de l'organisation de la gouvernance et de la conduite de l'événement.</p> | <p>avant tout la Confédération qui est chargée de la coordination de la communication de crise et l'information générale de la population ; les cantons assument principalement la communication spécifique à leur canton.</p> <p>Demande de modification de l'art. 6a, al.1, let. f :</p> <p>Il convient de noter dans le rapport explicatif que la mise à disposition des capacités et des ressources nécessaires comprend également le financement de celles-ci. Sauf convention contraire, le financement est assuré conformément aux compétences ordinaires entre la Confédération et les cantons (voir également art. 6d), ce qui signifie que les cantons doivent fournir les fonds appropriés si nécessaire. Le rapport explicatif ajoute également que la coordination et la préparation sont des éléments importants pour lutter avec succès contre une maladie transmissible.</p> |
| 6b | <p>Les objectifs et les principes de la stratégie de lutte contre les menaces ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons doivent être définis conjointement entre la Confédération et les cantons et ne pas seulement être uniquement présentés aux cantons dans le cadre d'une consultation.</p> | <p>Demande d'adaptation de l'art. 6b al. 2 :</p> <p>Il définit, en accord avec les cantons, les objectifs et les principes de la stratégie de lutte contre la menace ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons.</p> |



| | | |
|-----------|--|--|
| | <p>De plus, non seulement la constatation de la situation particulière doit être décidée par le Conseil fédéral, mais aussi la sortie de la situation particulière.</p> | |
| 6c | <p>Nous soutenons l'ajout à l'art. 6c, al. 2, AP-LEp permettant la prise de mesures uniquement pour certaines régions ou certains cantons particulièrement concernés. Le vide réglementaire à ce niveau est devenu évident lors de la lutte contre le COVID-19 et peut ainsi être comblé.</p> <p>à lire avec art.7 et 70a à 70f.</p> | <p>Demande d'ajout à l'art. 6c :</p> <p>Avant l'entrée en vigueur de mesures ordonnées, le Conseil fédéral doit accorder aux cantons suffisamment de temps pour les préparatifs en vue de leur application et exécution ainsi qu'avant d'ordonner des mesures, le Conseil fédéral doit s'assurer auprès des cantons que ces dernières sont applicables et exécutables et doit consulter au préalable les services cantonaux concernés à ce sujet. Des mesures non applicables ou exécutables doivent revêtir la forme de recommandations. Ainsi, doit être ajouté que toutes les mesures sont également susceptibles d'être prononcées sous forme de recommandations.</p> <p>Le verbe pouvoir doit être changé pour le verbe devoir.</p> |
| 6d | <p>En ce qui concerne la répartition des tâches et des compétences entre la Confédération et les cantons, nous renvoyons aux remarques d'ordre général en rapport avec l'art. 6 AP-LEp « Situation particulière : principes ».</p> <p>L'art. 6d, al. 2, AP-LEp, permet à des cantons particulièrement touchés de prendre, le cas échéant, des mesures supplémentaires. Il s'agit en l'espèce d'un autre vide réglementaire important pour les cantons qui peut être comblé.</p> <p>En rapport avec l'art. 6d, al. 3, AP-LEp, nous soulignons qu'il convient de viser principalement une coordination régionale entre les cantons. Dans la réalité, cette coordination se heurte néanmoins à des limites, étant donné que les gouvernements peuvent prendre leurs décisions sans tenir compte d'éventuelles concertations</p> | |



| | | |
|--|---|--|
| | entre les conférences spécialisées régionales ou nationales. La LEp ne peut rien changer à cette situation. | |
| 8 | <p>Art. 8 Mesures préparatoires</p> <p>Nous adhérons à l'élaboration de plans de préparation et de gestion indépendamment de pathogènes déterminés. Nous approuvons et trouvons judicieux que les cantons asseoient leurs plans sur la stratégie, les thèmes, les interfaces et la structure des plans de la Confédération. Les cantons doivent rester étroitement impliqués dans l'élaboration du plan de pandémie nationale. Des exercices réalistes communs, qui devraient être organisés de concert par la Confédération et les cantons, représentent un élément essentiel des mesures préparatoires selon l'art. 8 AP-LEp.</p> <p>Art. 8 al.1 : A l'alinéa 1, le terme "empêcher" équivaut à être en capacité de maîtriser totalement une situation et son évolution, le terme serait alors peut-être à revoir, et pourrait être remplacé par "prévenir".</p> <p>Art. 8 al. 2 : Les cantons ne doivent pas être obligés de publier leurs plans. La décision de publier les plans doit relever de chaque canton.</p> <p>De plus, il n'est nulle part mentionné de référentiel ou de description quant à la forme appropriée.</p> <p>Art. 8 al. 5 : La coordination avec les pays limitrophes ne peut être exercée que dans une mesure limitée par les cantons. En principe, la coordination internationale relève fondamentalement de la responsabilité et de la compétence de la Confédération.</p> | <p>Demande de modification de l'art. 8, al. 2 :</p> <p>Les plans peuvent être publiés sous une forme appropriée.</p> <p>Demande de modification de l'art. 8, al. 1 :</p> <p>remplacer le verbe empêcher par le verbe prévenir.</p> |
| <p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>Demande de création d'un art. 6e portant sur la situation particulière: levée et demande de réadaptation de l'art. 7 portant sur la situation extraordinaire.</p> <p>- Le rapport explique en rapport avec l'art. 6b AP-LEp que le Conseil fédéral « constatera désormais au moyen d'une décision formelle l'existence et la levée d'une situation particulière ». Le projet de loi ne fait toutefois mention que de constatation de la situation particulière par le Conseil fédéral. Lors de la pandémie de COVID-19, il s'est avéré que le moment de la levée de la situation particulière n'était pas incontesté. Par ailleurs, diverses mesures dans la loi sont liées à la situation particulière. Il s'agit par conséquent de mentionner explicitement la levée de la situation particulière dans l'acte législatif. Avant la levée de la situation particulière, il était difficile pour les cantons de savoir quelles mesures allaient être maintenues, comment les compétences respectives de la Confédération et des cantons à ce niveau allaient changer et sur quelle base légale celles-ci s'appuieraient. Le Conseil fédéral doit être appelé à expliquer ces points et à présenter ses motifs pour la levée de la situation particulière aux cantons dans le cadre d'une consultation.</p> | | |



Ainsi: Demande de création d'un art. 6e et proposition de texte relative à l'art. 6e (nouveau)

Article 6e Situation particulière : levée

1 Le Conseil fédéral constate la levée de la situation particulière.

2 Il consulte les cantons et les commissions parlementaires compétentes.

- Le projet de révision ne prévoit aucune adaptation de l'art. 7 LEp. Nous tenons à préciser que le droit d'information et de participation au processus de décision conformément à l'art. 45 Cst. doit être garanti de manière suffisante aussi en situation extraordinaire, à savoir que, lors de l'introduction du « droit de nécessité », une consultation des gouvernements cantonaux et des milieux particulièrement concernés par le projet » doit être effectuée. Les conférences spécialisées des directrices et directeurs compétentes en font elles aussi partie.

De manière analogue à l'art. 6d, al. 2, AP-LEp, les cantons doivent aussi en situation extraordinaire avoir la possibilité de prendre des mesures plus restrictives, pour autant que la situation épidémiologique spécifique au canton l'exige.

Ainsi: Demande d'ajout d'un alinéa 2 à l'art. 7

1 Le Conseil fédéral peut ordonner les mesures nécessaires pour tout le pays ou pour certaines parties du pays, si une situation extraordinaire l'exige.

2 Les cantons peuvent ordonner des mesures supplémentaires prévues aux art. 30 à 40, si la situation épidémiologique dans le canton l'exige.

C. Art. 11 à 17 (systèmes de surveillance, déclarations, laboratoires)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 11 à 17 ? | | | |
|---|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|------|---|--|
| | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 11 | La surveillance des maladies transmissibles revêt une grande importance, afin d'assurer une détection précoce d'agents pathogènes nouveaux ou mutants. Pour ce faire, des bases de données détaillées et actuelles sont requises. La Confédération devrait assumer la responsabilité principale pour les systèmes correspondants, afin que la Confédération et les cantons disposent en temps voulu de l'ensemble des données nécessaires. Les cantons sont également | Demande de modification de l'art. 11 al. 1 : L'OFSP assure les systèmes de surveillance, y compris la détection précoce des maladies transmissibles. Demande de modification de l'art.11 al. 3 : |



| | | |
|----|---|--|
| | <p>responsables de la surveillance des maladies transmissibles. Il convient donc de préciser que la Confédération est responsable des systèmes de surveillance dont disposent la Confédération et les cantons.</p> <p>L'article 11 al. 2 in fine prévoit une coordination avec les systèmes internationaux. La formulation est lapidaire et ne fournit aucune information sur le cadre dans lequel interviendrait ces échanges d'informations et sur le type de données communiquées (données sensibles individuelles, données agrégées, etc.). La densité normative de ce texte nous paraît faible. Le cadre dans lequel cette coordination serait susceptible d'intervenir devrait être clarifié ou à tout le moins des précisions pourraient être apportées dans le rapport explicatif.</p> <p>L'article 11 al. 3 cloisonne la surveillance aux eaux usées et devrait être élargie pour une plus grande souplesse.</p> <p>À l'article 11, al. 4, il s'agit d'ajouter que les cantons peuvent également obliger les institutions à coopérer à la surveillance de certains agents pathogènes.</p> | <p>(...) participer à la surveillance par exemple par des analyses des eaux usées.</p> <p>Demande de modification de l'art. 11 al. 4 :</p> <p>La Confédération et les cantons peuvent obliger d'autres institutions à collaborer à la surveillance de certains agents pathogènes si cela s'avère nécessaire.</p> <p>et le terme « absolument » devrait être supprimé afin d'éviter les discussions sur le degré d'urgence.</p> |
| 12 | <p>L'art. 12 AP-LEp doit être lu en relation avec les art. 12a et 60a AP-LEp, étant donné que ces derniers représentent les principes fondamentaux du système de déclaration obligatoire des maladies transmissibles.</p> <p>Nous validons le principe de la conception d'un système d'information national « Déclaration de maladies transmissibles » selon l'art. 60 AP-LEp. Il nous est néanmoins essentiel et impératif que les personnes et institutions/services soumis à l'obligation de déclarer selon l'art. 12, al. 1, AP-LEp communiquent leurs données en priorité au canton, puisque les cantons sont compétents pour la mise en oeuvre de mesures.</p> <p>Le système de déclaration étant un des principaux outils de travail des cantons (et des personnes et services soumis à l'obligation de déclarer), le fonctionnement et les possibilités de développement du système doivent être assurés. Ceci signifie également que les ressources nécessaires doivent être mises à disposition par la Confédération, afin que ce projet vaste et important aboutisse et que son exploitation et développement soient garantis. Le futur développement du système d'information national « Déclaration de maladies transmissibles » doit être effectué en commun par la Confédération et les cantons.</p> | <p>Demande de modification de l'art. 12, al. 1 :</p> <p>On peut imaginer qu'à l'avenir, d'autres professions que les médecins pourront également diagnostiquer, par exemple les APN.</p> <p>Les médecins, ainsi que d'autres professions de la santé ayant des compétences diagnostiques et autorisées à la faire, les hôpitaux et d'autres institutions sanitaires publiques ou privées (...).</p> <p>Demande de définir ce qui est entendu par « autres institutions sanitaires » dans l'art. 12, al. 1. Il est important que les institutions médico-sociales (domaine des personnes âgées et des soins, mais aussi les institutions pour personnes handicapées, yc</p> |



| | | |
|------------|--|---|
| | <p>Les cantons sont responsables de l'exhaustivité des données et de l'action immédiate, c'est pourquoi les données ne doivent être disponibles que pour le canton afin de ne pas mettre en péril le travail de proximité, la gestion primaire et ainsi l'efficacité dans les interventions de lutte. Si le canton confirme l'exhaustivité et l'exactitude des données, celles-ci peuvent également être mises à la disposition de la Confédération le plus facilement possible par le biais d'un accès technique. Il s'agit également de la confiance des personnes et des institutions soumises à des obligations de déclaration dans le système de déclaration. Il est à craindre que les personnes obligées de déclarer soient plus réticentes à le faire si les données ne sont pas communiquées en priorité aux autorités cantonales. Nous sommes pour qu'un système de déclaration unique conformément à l'article 60 soit mis en place par la Confédération. Mais les exigences techniques doivent être définies de manière à ce que les cantons puissent décider quelles données peuvent être consultées et à quel moment par la Confédération dans le système d'information national. C'est pourquoi la conception du système conformément à l'art. 60 doit être poursuivie en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons et l'AMCS.</p> <p>L'objet de l'obligation de déclarer est élargi à l'al. 1 let. c AP-LEp (qui se réfère à l'art. 58 AP-LEp), ainsi que les données pouvant être collectées, même si une telle collecte ne sera pas systématique, elle permettrait en pratique d'établir un profilage ciblé des personnes concernées. Les données à déclarer constituent des données sensibles dont la communication présente un risque d'atteinte aux droits fondamentaux et aux droits de la personnalité.</p> | <p>écoles) en fassent également partie.</p> <p>Demande de modification de l'art. 12, al. 3 :</p> <p>Si une autorité fédérale ou cantonale compétente fait des observations révélant la présence d'un danger pour la santé publique, (...) ; cela vaut en particulier pour les autorités responsables de l'asile, de la sécurité alimentaire, des objets usuels, de l'environnement et de la médecine vétérinaire, ainsi que les capitaines de navires et les commandants de bord.</p> |
| 12a | voir les commentaires sur l'article 12. | |
| 13 | | |
| 13a | <p>Les résistances aux antibiotiques sont un problème de plus en plus important. Un objectif essentiel de la politique de santé consiste ainsi à diminuer les résistances évitables aux antibiotiques. Nous soutenons et participons activement à la Stratégie nationale contre la résistance aux antibiotiques (StAR).</p> | <p>En vertu du principe de finalité, les données personnelles obtenues par la déclaration ne devront être utilisées que dans le but visé par l'art. 13a LEp. Cela devra être garanti par des</p> |



| | | |
|------------|--|--|
| | <p>Nous approuvons ainsi sur le fond les dispositions des art. 13a et 19a AP-LEp visant à diminuer encore davantage les résistances évitables aux antibiotiques.</p> | <p>mesures techniques et organisationnelles appropriées.</p> |
| 15 | <p>Il s'agit d'inclure explicitement le médecin cantonal ou la médecin cantonale.</p> <p>Les cantons et plus particulièrement les médecins cantonaux sont responsables des enquêtes épidémiologiques. L'article 15, al. 5, doit être modifié en conséquence.</p> | <p>Demande de modification de l'art. 15 al. 5 :</p> <p>Le médecin cantonal peut demander des éclaircissements (...). Les cantons peuvent demander des éclaircissements à la Confédération en cas de risque particulier pour la santé publique.</p> |
| 15a | <p>Le gouvernement fédéral devrait décider en concertation avec les cantons quels agents pathogènes seront séquencés.</p> <p>La classification du séquençage génétique de l'alinéa 1 en matière de protection des données n'est à notre connaissance pas encore clairement établie. Et selon l'al. 2, le traitement des données génétiques est régi par les dispositions de protection des données fédérales et cantonales. Cela signifie notamment que les principes de transparence et de finalité du traitement des données déjà mentionnés devront également être respectés.</p> | <p>Demande de modification de l'article 15a, paragraphe 2 :</p> <p>Le Conseil fédéral, en concertation avec les cantons, détermine quels agents pathogènes seront séquencés, dans quelle mesure et en vue de quelles résistances aux antimicrobiens.</p> <p>Il nous apparaît nécessaire que le Conseil fédéral précise, dans le cadre d'une ordonnance, si le séquençage génétique tombe sous le coup de la LAGH et si, par conséquent, le consentement de la personne concernée est nécessaire pour ce type de traitement de données.</p> <p>Si tel n'était pas le cas, il conviendrait d'examiner si l'atteinte au droit fondamental que constitue l'autodétermination informationnelle, notamment au regard de la nécessité pour lutter contre une maladie transmissible, de la propagation et de la dangerosité de la maladie en question.</p> <p>En outre, si le séquençage génétique au sens de l'art. 15a AP-LEp, n'entre pas dans le</p> |



| | | |
|---|---|---|
| | | champ d'application de la LAGH, une information à ce sujet à tout le moins dans le rapport explicatif nous apparaîtrait la bienvenue. |
| 15b | | |
| 16 | Les laboratoires qui peuvent effectuer des investigations pour la détection de maladies transmissibles sans autorisation ou sans ordonnance d'un médecin doivent néanmoins être soumis à l'obligation de déclaration. Un renvoi doit être ajouté. | Demande d'ajout d'un renvoi. et Demande de modification de l'art. 16 al.2, let. e: Sous la surveillance des cantons et non pas de laboratoires |
| 17 | A lire avec l'art 52. La Confédération peut désormais désigner des établissements de santé publics ou privés ainsi que des instituts de recherche comme centres de compétences nationaux et compenser les tâches correspondantes dans le domaine de la détection, de la surveillance, de la prévention et de la lutte contre les maladies transmissibles. Cela peut être appliqué dans des domaines où une expertise spécifique issue de la pratique et de la recherche est utile pour soutenir les tâches de santé publique de la Confédération et des cantons en termes de surveillance, de l'implémentation, de mise en œuvre et des questionnements. | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : Concernant le groupe d'articles 11 à 17, la délimitation ou l'implication de la détection précoce et de la surveillance selon la législation relative aux épizooties n'est pas claire. Nous estimons en outre qu'il n'est pas clair de quelle manière les domaines de l'environnement et de la santé animale seront pris en considération dans l'approche dite « One-Health ». | | |

D. Art. 19 à 19a (prévention dans les établissements, prévention de la résistance aux antibiotiques)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 19 à 19a ? | | | |
|--|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|-------------|---|---|
| 19 | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 19a | <p>Les efforts visant à limiter l'utilisation des antimicrobiens ou à veiller à ce que les antibiotiques ne soient prescrits que lorsqu'ils apportent le bon bénéfice sont appréciés. Cependant, ce n'est pas le bon endroit pour prévoir une formation continue obligatoire dans la LEp. Une collaboration avec les associations professionnelles ou les institutions compétentes en matière de formation continue afin que les connaissances nécessaires trouvent une place suffisante dans les programmes de formation continue ou dans une ordonnance d'application. Pour rappel, la LPMed fait état des devoirs professionnels en formation continue et définit les pré-requis, il y a ainsi redondance inutile.</p> <p>L'art. 19a, al. 1, AP-LEp dispose que « Si la résistance aux antimicrobiens met en danger la santé des patients ou du personnel, ou porte atteinte à la qualité des traitements, le Conseil fédéral peut enjoindre aux hôpitaux, aux cliniques et aux autres institutions sanitaires (...) ». Reste à savoir « comment » et « avec qui » il doit être constaté que ces conditions sont remplies et que les mesures correspondantes doivent donc être prises. D'autres précisions à ce sujet dans le rapport explicatif seraient utiles, afin de comprendre comment ce processus est envisagé.</p> <p>Le financement de dépistages systématiques mentionné à l'art. 19a, al.1 let. b, AP-LEp ne nécessite pas de réglementation financière spécifique, étant donné que ces coûts devraient être pris en compte dans les tarifs couvrant les coûts pour la fourniture des prestations. Le cas est différent lors d'importantes enquêtes relatives à une flambée d'infections, dont les prestations ne peuvent pas être financées par l'intermédiaire des tarifs ordinaires. Il serait donc indiqué de régler explicitement le financement de dépistages et d'enquêtes relatifs à une flambée d'infections, le risque étant que les cantons ainsi que les hôpitaux et autres institutions n'effectuent les dépistages correspondants que de manière réticente ou tardive.</p> | <p>Demande de suppression de l'article 19 bis, al. 2 et 3.</p> <p>Elargir aux autres professions, à ceux qui prescrivent et ou remettent.</p> <p>Demande d'ajout à l'article 19a, al. 1, let c :</p> <p>Tenir un registre afin d'informer l'établissement concerné, avant le transfert d'une patiente ou d'un.e patient.e, que cette personne est porteuse d'un agent pathogène spécifique résistant à une substance antimicrobienne.</p> <p>Demande de complément à l'article 19a :</p> <p>Prévoir des dispositions qui visent les traitements de données des personnes concernées ou des patient.e.s, plus particulièrement si des données sensibles sont concernées.</p> |



| | |
|--|--|
| <p>Pour permettre l'échange d'informations sur les patient.e.s présentant des résistances entre les établissements lors de transferts, il serait approprié d'imposer l'enregistrement correspondant dans les registres. Cela pourrait être ajouté à l'article 19a, alinéa 1, point c.</p> <p>Le fait que le développement et la mise à disposition d'antibiotiques soient peu attrayants pour l'industrie pharmaceutique et qu'il existe à ce niveau une certaine défaillance du marché appelle de nouveaux modèles en vue de garantir la disponibilité de nouveaux antibiotiques. Nous soutenons fortement l'introduction d'incitations selon l'art. 51a AP-LEp afin d'encourager l'approvisionnement de la Suisse en substances antimicrobiennes.</p> <p>Selon notre compréhension, cette obligation vise non seulement les institutions du système de santé, mais aussi directement les patients eux-mêmes. En l'espèce, au vu de l'atteinte au droit fondamental (données relatives à la santé soit des données sensibles), du principe de légalité et des exigences en termes de densité normative qui en découlent, la disposition ne semble pas suffisamment précise. En effet, si les institutions du système de santé sont mises à contribution, les personnes concernées par le traitement des données personnelles subissent elles aussi, une atteinte à leur droit fondamental à l'autodétermination informationnelle. Or, l'art. 19a al. 1 let. b s'adresse uniquement aux institutions du secteur de la santé.</p> | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | |

E. Art. 20 à 24a (vaccinations, monitoring de la couverture vaccinale)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ? | | | |
|--|--|--|--|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i> | Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i> | Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i> |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|------|--------------|---|
| | | |



| | | |
|------------|---|--|
| | <p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p> | |
| 20 | <p>Pendant plusieurs années, la plateforme «mesvaccins.ch» offrait la possibilité d'établir un carnet de vaccination électronique et d'en contrôler l'actualité par un système expert (check vaccination). La plateforme a dû être désactivée au printemps 2021 suite à des préoccupations relatives à la protection des données. Actuellement, un carnet de vaccination est introduit dans le dossier électronique du patient (DEP) ; un check vaccination n'est toutefois encore prévu par aucune des communautés de référence DEP. Ainsi, les bases juridiques doivent être créées par la Confédération dans la LEp, afin que la Confédération puisse, si nécessaire, mettre subsidiairement un check vaccination à la disposition de la population.</p> <p>L'al. 2 fait mention des pharmaciens et de leur implication dans la mise en œuvre du plan national de vaccination. Il s'agirait alors d'adapter l'AOS.</p> | <p>Demande de création relative à l'art. 20:</p> <p>Création des bases juridiques dans la LEp, afin que la Confédération puisse, si nécessaire, mettre subsidiairement un système expert (check vaccination) à la disposition de la population.</p> |
| 21 | <p>Dans le cadre de la vaccination dans les pharmacies tel que cité à l'art. 21 al. 1 let. de AP-LEp, nous attendons du Parlement qu'il adopte les bases légales nécessaires dans la LAMal avec le Paquet de maîtrise des coûts 2 afin que les vaccinations administrées dans les pharmacies puissent être facturées à charge de l'AOS.</p> | |
| 21a | <p>Par le biais des art. 60 et 60a AP-LEp, des systèmes nationaux uniformes sont introduits pour la déclaration des maladies transmissibles et le traçage des contacts par la Confédération, afin d'éviter des interfaces superflues entre les cantons et entre la Confédération et les cantons. En toute logique, la documentation de vaccination selon l'art. 21a AP-LEp est également mise à disposition par un outil national uniforme de la Confédération.</p> | <p>Demande de modification de l'art. 21a, al. 2 :</p> <p>La Confédération met à la disposition des cantons l'infrastructure permettant de garantir un accès facilité ainsi que les systèmes d'inscription, (...) avec documentation de la vaccination.</p> |
| 24 | <p>Nous soutenons le fait que la Confédération puisse également recenser, mais de manière subsidiaire, le nombre de personnes vaccinées en vertu de l'art. 24 al. 3 AP-LEp. En effet, cela permettra de mesurer plus rapidement l'efficacité des campagnes de vaccination dans des situations spécifiques et de pouvoir améliorer l'accès aux offres de vaccination ou la communication aux prestataires de vaccination.</p> | <p>Il conviendrait de clarifier la disposition légale afin de savoir ce que les autorités cantonales sont en droit de traiter sur le fondement de la base légale et ce qu'elles peuvent recueillir sur la base du consentement.</p> |



| | | |
|--|---|--|
| | <p>Les taux de participation à la surveillance cantonale de la vaccination sont en baisse dans de nombreux endroits. De fait, dans certains cas, seules des conclusions limitées peuvent être tirées sur le taux de couverture vaccinale effectif.</p> <p>La possibilité prévue à l'art. 24, al. 4, AP-LEp, quant à l'utilisation/consultation possible du DEP pour le monitoring des vaccinations est à saluer.</p> <p>Cela implique dès lors une large diffusion du DEP, un accès facilité et requiert que les personnes concernées puissent pouvoir facilement donner leur consentement à l'utilisation des données anonymisées. Dans les dispositions de l'ordonnance, il convient de limiter les freins à l'utilisation des données du DEP pour un tel monitoring – tout en respectant la loi sur la protection des données.</p> <p>Par ailleurs, nous relevons que l'article 24 du projet prévoit d'une part que les autorités cantonales compétentes peuvent collecter des données sur la santé si cela est nécessaire au recensement des personnes vaccinées. D'autre part, les données médicales ne peuvent être collectées que si la personne concernée a donné son consentement libre et éclairé. Sous cette forme, il ne ressort pas du texte de savoir si le traitement des données personnelles ou des données médicales par l'autorité cantonale compétente se fonde sur la tâche légale formulée à l'art. 24 AP-LEp ou sur le consentement des personnes concernées.</p> <p>A noter que c'est au canton concerné de mettre en œuvre et de gérer un système d'information cantonal à cette fin dans le respect de la protection des données.</p> | |
| 24a | | |
| <p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>La question se pose de savoir s'il peut y avoir des situations où les animaux doivent être vaccinés contre certains agents pathogènes transmissibles à l'être humain, non pas dans le sens de la lutte contre les épizooties, mais dans celui de la prévention ou de la lutte contre les épidémies. Le cas échéant, il convient de créer une base à cet effet.</p> | | |

F. Art. 33 à 43 (mesures visant des personnes, mesures dans les transports de personnes)

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 33 à 43 ?



| | | | |
|---|--|---|---|
| Pleinement d'accord <input type="checkbox"/> | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input checked="" type="checkbox"/> | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/> | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/> |
|---|--|---|---|

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|------|---|--|
| | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 33 | Nous saluons cette disposition, qui peut faciliter la mise en œuvre du traçage des contacts dans les cantons. Il s'agirait néanmoins ici ou dans le rapport explicatif, de définir ce qui est entendu par contact. | |
| 37a | L'utilisation du terme Creutzfeldt-Jakob suggère une limitation de la portée de l'article à cette seule maladie transmissible. | Demande de modification de l'art. 37a : ne pas spécifier le nom d'une (1) maladie. Si une maladie transmissible peut être mise en évidence uniquement par une autopsie et que cette preuve est nécessaire pour la protection de la santé publique, les autorités peuvent ordonner une autopsie sur les personnes décédées. |
| 40 | Les adaptations proposées tiennent compte des expériences faites lors de la crise du COVID-19 et permettent ainsi aux cantons, si besoin est, de prendre des mesures adéquates. Différentes études ont démontré qu'un éventail de mesures représente souvent une stratégie d'atténuation opportune. Les mesures devant le cas échéant être adaptées aux voies de contamination ou à l'intensité de cette dernière, il est judicieux que les mesures mentionnées à l'art. 40, al. 2 et 2bis AP-LEp ne constituent pas des énumérations exhaustives. Il convient néanmoins de souligner que, lors de l'adoption de mesures, les autorités sont toujours tenues de respecter le principe de proportionnalité et qu'elles doivent donc, avant d'ordonner des restrictions importantes, évaluer des mesures moins sévères. | |



| | | |
|--|--|--|
| 40a | Lors de la crise du COVID-19, il s'est avéré qu'il existe une lacune au niveau des mesures dans le domaine des transports publics. Étant donné que l'organisation des transports publics dépasse les frontières cantonales, les mesures correspondantes ne peuvent pas être prononcées par les cantons. Il est important que cette lacune soit comblée et que la Confédération soit ainsi compétente pour les mesures relevant de ce domaine. | |
| 40b | Nous soutenons le transfert de la disposition de la loi COVID-19 à la LEp afin de garantir, le cas échéant, que le Conseil fédéral dispose à l'avenir de la marge de manœuvre nécessaire pour protéger à l'avenir les travailleuses et travailleurs particulièrement vulnérables. Al.2, s'il s'agit de mesures fédérales, les coûts devraient être supportés par la Confédération. | |
| 41 | Les expériences issues du COVID-19 sont reprises et mises en œuvre de manière adéquate dans cet article. Par exemple, il est précisé que le Conseil fédéral ne peut interdire l'entrée sur le territoire que s'il existe un risque spécifique pour la santé publique et que cela est absolument nécessaire pour éviter la propagation d'une maladie transmissible. Nous soutenons également le fait que la liberté de déplacement et la mobilité des frontaliers soient spécifiquement prises en compte. Les restrictions de voyage doivent être utilisées avec le plus de prudence possible afin d'avoir le moins d'impact possible sur les libertés individuelles et l'impact économique. Les pays où la charge de morbidité est élevée ne devraient pas non plus être incités à retenir des informations sur le nombre de cas, les voies de transmission, etc., par crainte de telles restrictions. | |
| 43 | | |
| <p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p> <p>Quid de la restriction de la circulation internationale des animaux, non évoquée? il s'agirait alors de modifier l'art. 41 al.1 ainsi que l'art. 43 al. 1 en faveur de personnes et animaux.</p> <p>La possibilité d'une médication forcée/coercitive est demandée. Celle-ci pourrait être complétée par l'article 32 LEp. Si une personne refuse de prendre des médicaments (par exemple dans le cas de la tuberculose), cela peut entraîner des coûts très élevés en raison de l'isolement prolongé dans les établissements de santé.</p> <p>Article 35 LEp : Dans la pratique, y compris pendant la pandémie de COVID-19, le terme "isolement" a été utilisé au lieu de "mise à l'écart". Nous proposons que dans l'article 35 de la AP-LEp, le terme "isolement" soit utilisé et non "mise à l'écart".</p> | | |



G. Art. 44 à 44d (approvisionnement en biens médicaux importants, capacités sanitaires)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 44 à 44d ? | | | |
|--|--|---|---|
| Pleinement d'accord <input type="checkbox"/> | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input checked="" type="checkbox"/> | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/> | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|------|---|---|
| | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 44 | <p>En principe, les cantons et les particuliers, y compris les institutions de santé restent responsables de garantir l'approvisionnement en biens médicaux importants. La Confédération ne doit utiliser sa compétence que si l'approvisionnement ne peut pas être assuré par les cantons et les particuliers et qu'un risque de pénurie existe.</p> <p>Différentes évaluations et analyses de la pandémie de COVID-19 ont toutefois montré que les réserves de biens médicaux importants doivent être améliorées. Nous sommes favorables à une prescription de réserves de certains produits et à la détermination de quantités minimales nécessaires dans le droit d'exécution du Conseil fédéral ainsi qu'à l'élargissement du cercle des acteurs concernés par la prescription de telles réserves. Ces dispositions étant susceptibles d'entraîner des répercussions financières directes et indirectes sur les cantons, des prescriptions correspondantes en vertu de l'art. 44, al. 4, AP-LEp doivent être définies en collaboration avec les cantons.</p> <p>Art. 44 al. 7 AP-LEp, il est essentiel que l'attribution des responsabilités et la répartition des tâches en cas de crise soit ainsi clarifiée et opérationnelle. Doit être également défini clairement quelle unité fédérale communique de quelle manière et à quels sujets avec les cantons; une unité centrale ou un organe de coordination constitué de membres de plusieurs unités administratives devrait bénéficier de pouvoirs décisionnels étendus, y compris du droit de délégation, et des ressources nécessaires à ce sujet pour</p> | |



| | | |
|------------|--|---|
| | l'ensemble du processus (de la planification des besoins jusqu'à l'attribution / la répartition / la livraison des produits en passant par l'acquisition et la gestion). | |
| 44a | | |
| 44b | | |
| 44c | <p>Il convient de préciser à l'art. 44c, al. 3, que tous les cantons doivent contribuer aux frais de fonctionnement, et pas seulement les cantons où ils sont situés.</p> <p>La Confédération peut dorénavant participer à la mise à disposition d'infrastructures correspondantes. Nous signalons que l'infrastructure nécessaire au transport doit être réglée séparément de l'accueil stationnaire des patient.e.s. Il conviendrait d'examiner si cette tâche pourrait, le cas échéant, être par exemple exécutée par le Service sanitaire coordonné.</p> | <p>Demande de modifications de l'art. 44c :</p> <p>al. 2 Il peut, après avoir consulté le canton d'implantation, enjoindre aux hôpitaux disposant des installations nécessaires d'accueillir des patients hautement infectieux.</p> <p>al. 3 Les cantons supportent en principe les frais de mise à disposition de l'infrastructure. La Confédération peut y participer.</p> |
| 44d | <p>L'art. 44d, al. 1, AP-LEp octroie aux cantons la possibilité d'interdire ou de restreindre des examens et traitements médicaux non urgents indiqués ainsi qu'à prescrire d'autres mesures si la situation épidémiologique ou la situation de la prise en charge le requiert. Il est pertinent d'attribuer cette compétence aux cantons, qui sont chargés de garantir la prise en charge. Afin qu'en cas de nécessité, cette disposition puisse être mise à profit le plus rapidement possible et sans marge d'interprétation, il convient d'évoquer dans les explications que les cantons n'ont pas besoin de disposer de bases normatives au niveau cantonal s'ils souhaitent exercer leur droit conformément à l'art. 44d, al. 1, AP-LEp.</p> <p>En situation extraordinaire, le Conseil fédéral peut lui aussi restreindre ou interdire des examens et traitements médicaux non urgents indiqués. Dans ce cas, les restrictions correspondantes doivent alors être appliquées pour une durée aussi courte que possible et que la Confédération puisse verser des dédommagements aux hôpitaux.</p> <p>La compétence en matière de prise en charge revient aux cantons. Il n'est donc pas judicieux qu'une loi fédérale prescrive aux cantons de constituer des réserves de capacités et de définir les capacités nécessaires après avoir consulté la Confédération, tel que prévu à l'art. 44d, al. 2 et 3, AP-LEp. La définition</p> | <p>Doit être mentionné explicitement dans les explications que les cantons n'ont plus besoin de bases normatives au niveau cantonal pour exercer leur droit conformément à l'art. 44d, al. 1, AP-LEp.</p> <p>Demande de suppression de alinéa 3 de l'art. 44d :</p> <p>Maintien du financement des réserves de capacités sans pour autant déroger à la position actuelle selon laquelle la Confédération ne doit pas demander aux cantons de définir leurs capacités; les réserves de capacités cantonales ayant fait leurs preuves et étant utiles pour prévenir une éventuelle épidémie/pandémie.</p> |



| | |
|---|--|
| préalable de capacités ou de réserves de capacités n'est par contre pas en mesure d'apporter le soulagement nécessaire en cas de crise. | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | |

H. Art. 47 à 49b (autres mesures en matière de lutte)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 47 à 49b ? | | | |
|--|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|---|---|---|
| | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 47 | Cette base peut-elle également être utilisée pour surveiller et combattre les vecteurs chez les animaux domestiques et sauvages qui sont pertinents pour la médecine humaine au sens de l'LEp ? souhaitable en regard de OneHealth. Le terme « organisme » est très peu spécifique et large. S'il y a lieu, le terme doit être clarifié ou défini. | |
| 49a | | |
| 49b | Si nécessaire, des certificats infalsifiables pour les menaces sanitaires et les maladies transmissibles doivent pouvoir être établis en particulier pour le trafic international de voyageurs, quid des animaux? La Suisse étant en contact étroit avec l'étranger au niveau économique et social, une liaison avec les systèmes étrangers doit être établie. Néanmoins, une participation des cantons aux coûts d'un tel système est exclue. Les cantons n'ont aucune influence sur le système exploité par la Confédération, raison pour laquelle la participation financière des cantons n'est pas justifiée. | Demande de modification de l'art. 49b : al. 5 La Confédération met un système pour l'établissement du document et sa vérification à la disposition des cantons et de tiers. la dernière phrase de l'al.5 doit être supprimée. |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |



I. Art. 50 à 52 (aides financières, contributions, indemnisation)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 50 à 52 ? | | | |
|---|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|---|--|---|
| 50 | | |
| 50a | Afin d'assurer une protection aussi efficace que possible de la population suisse, un engagement à long terme s'impose dans le domaine des maladies transmissibles au travers d'une participation à des initiatives d'organisations et d'institutions internationales. Cette disposition permet par exemple d'allouer des contributions financières aux coûts de recherche et de développement de biens médicaux importants pouvant être mis à la disposition de la population suisse en cas de besoin. Les participations correspondantes permettent en outre d'apporter un soutien durable aux organisation internationales, améliorant par la même occasion leur réactivité en cas de crise, ce qui a à son tour un effet positif sur la maîtrise et la lutte contre les maladies transmissibles. | |
| 51 | Il devrait également être possible de soutenir des services, tels que des centres de mutualisation (pooling-center). | Demande de modification de l'art. 51 : Encouragement du développement et de la production de biens médicaux importants de services médicaux essentiels et de la recherche en la matière. |
| 51a | Nous soutenons cette disposition | |
| 52 | | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |



J. Art. 53 à 55 (organes des cantons et de la Confédération)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 53 à 55 ? | | | |
|---|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|------|--|--|
| | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 53 | | |
| 54 | L'organe de coordination doit être composé selon le principe One Health. Il a également été démontré qu'il est difficile de créer de nouveaux organes consultatifs scientifiques pendant une crise. Pour cette raison, il est recommandé de prévoir un organe consultatif scientifique permanent, composé selon le principe One Health, qui échange régulièrement avec l'organe de coordination du gouvernement fédéral et des cantons, même en période normale. | |
| 55 | <p>Le principe d'une organisation de crise globale de la Confédération présente l'avantage que la gestion de crise gagne en continuité et uniformité. L'objectif d'une telle conception doit consister à créer un savoir-faire et des structures qui, en cas de crise, peuvent être adaptés au risque concret avec flexibilité et rapidité et selon des processus et compétences définis. La responsabilité opérationnelle au niveau de la gestion de la crise et du suivi de la situation revenant aux cantons, l'organisation de crise de la Confédération doit impérativement impliquer les cantons.</p> <p>Les expériences faites au cours de la pandémie de COVID-19 montrent qu'il convient également d'intégrer les milieux scientifiques dans l'organisation de crise, afin d'assurer que d'éventuelles mesures puissent être étayées par des preuves scientifiques</p> <p>Il est ainsi important que l'organisation de la crise comprenne également une collaboration avec les cantons et la communauté scientifique.</p> | <p>Demande de création d'un nouvel art. 55 al. 2 :</p> <p>Les cantons et les milieux scientifiques sont représentés et associés de manière adéquate au sein de l'organisation de la crise.</p> <p>Demande de suppression d'un paragraphe du rapport explicatif:</p> <p>La discussion relative à la structure de l'organisation de crise générale de la Confédération doit être menée en étroite collaboration avec les cantons et ne peut pas être menée par l'intermédiaire de la présente consultation. C'est pourquoi nous demandons la suppression du premier paragraphe du rapport explicatif</p> |



| | | |
|---|--|---|
| | | concernant l'art. 55 AP-LEp, étant donné que les explications correspondantes n'ont aucun rapport direct avec la consultation sur la LEp. |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |

K. Art. 58 à 69 (traitement de données, systèmes d'information nationaux)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 58 à 59 ? | | | |
|---|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|------|---|---|
| | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 58 | <p>A l'article 58 al. 1, nous constatons que les données personnelles (non sensibles) ne figurent plus dans la nouvelle disposition légale, alors qu'elles sont expressément mentionnées dans le rapport explicatif ainsi que dans la base légale réglant la communication de données à l'art. 59 al. 1 AP-LEp. Cela d'autant plus qu'elles sont indispensables à l'accomplissement des tâches dévolues (par ex. les données nécessaires à l'identification des personnes concernées, ou encore données en lien avec les déplacements des personnes concernées).</p> <p>Article 58 al. 2, non seulement la Confédération, mais aussi les cantons devraient être en mesure de traiter les données relatives aux poursuites ou sanctions administratives et pénales afin de prévenir, de combattre et de poursuivre les abus conformément aux articles 74e à 74h AP - LEp.</p> <p>Cette base légale est nécessaire pour la mise en conformité avec la LPD. Mais la question de la destruction (durée) et conservation aurait dû être précisée dans la LEp et non dans l'ordonnance.</p> <p>Le rapport explicatif précise les entités qui sont visées par la disposition. A la lueur des exigences requises en</p> | <p>Demande d'ajout à l'art. 58, al.1: la notion des données personnelles non sensibles</p> <p>Demande de modification de l'art. 58, al. 2 :</p> <p>Les services fédéraux et cantonaux compétents peuvent traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales, afin de contrôler les coûts supportés par la Confédération et les cantons (...).</p> |



| | | |
|-----------|--|---|
| | <p>terme de densité normative (la base légale doit prévoir le but du traitement, son importance, et désigner les entités qui y participent), les entités concernées pourraient être désignées explicitement dans la disposition légale.</p> | |
| 59 | <p>En application du principe de transparence, le traitement de données doit être reconnaissable pour les personnes concernées. L'al. 1 prévoit la possibilité pour les autorités visées de s'échanger données entre elles, si elles en ont besoins pour accomplir leurs tâches légales. L'échange de données sera donc variable en fonction des besoins et de l'appréciation de ceux-ci. Au vu de ce qui précède, il apparaît difficile de considérer que la transparence des traitements de données vis-à-vis des personnes concernées puisse être garantie dans tous les cas.</p> <p>En lien avec l'alinéa 5, le rapport explicatif mentionne que les informations sont "anonymisées" (soit "le lien avec la personne concernée est définitivement supprimé, c'est-à-dire lorsque les données ne peuvent plus être reliées à cette personne ou qu'elles ne peuvent plus l'être qu'au prix d'efforts disproportionnés en termes de temps, de coûts et de main-d'œuvre". Au vu des communications de données envisagées et des risques de réidentification, on peut toutefois se demander dans quelle mesure l'anonymisation des données est possible, cela d'autant plus lorsqu'il s'agit de communiquer des informations ayant pour finalité initiale de permettre d'identifier la personne infectée et/ou son entourage. Si les données personnelles sont saisies et traitées de manière à ce que l'identité de la personne concernée reste reconnaissable ou puisse être réidentifiée par certaines opérations, il ne s'agira pas d'informations anonymisées.</p> | <p>La disposition devrait être précisée de sorte que le sens de l'échange de la communication soit être clairement défini : une communication de données ne peut avoir lieu que si elle est nécessaire à l'accomplissement des tâches légales de l'autorité requérante.</p> <p>Afin de tenir suffisamment compte des principes de transparence et de finalité, la disposition devrait être complétée de manière à ce qu'il existe une obligation d'information suffisante des organes publics au moment de la collecte. Les organes publics qui accomplissent des tâches en vertu de la LEp devront en principe, lors de la collecte de données personnelles, informer à chaque fois la personne concernée que ces données personnelles peuvent être communiquées aux conditions des art. 58 ss LEp.</p> <p>Il convient de relever que les organes publics cantonaux étant principalement responsables de la collecte des données, c'est à eux qu'il incombera le plus souvent d'informer préalablement et suffisamment les personnes concernées sur les échanges avec les institutions privées et les autorités fédérales.</p> |
| 60 | <p>Voir les commentaires sur l'article 12</p> | <p>Ainsi que le mentionne le rapport explicatif, il pourrait être opportun que soit explicitement</p> |



| | | |
|------------|--|---|
| | | indiqué que les données traitées ne seront pas utilisées à des fins de profilage. |
| 60a | <p>L'exécution du Contact Tracing relève de la compétence des cantons. Cette compétence découle par exemple de l'art. 15 LEp, qui stipule que les enquêtes épidémiologiques sont une tâche des cantons. Le Contact Tracing repose en principe sur des investigations épidémiologiques. Il s'est avéré que pendant le COVID-19, différents systèmes étaient en service dans les cantons, car l'outil prévu à cet effet au niveau national ne remplissait pas les fonctions nécessaires à un traçage complet des contacts. Un système de traçage des contacts uniforme au niveau national peut en principe être accueilli favorablement si sa fonctionnalité est garantie aussi bien pour l'utilisation quotidienne que pour l'utilisation en période de crise avec un nombre de cas très élevé. La mise en place d'un tel système doit donc à nouveau être prévue en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons, afin de permettre par exemple l'établissement de décisions cantonales via l'outil national. Ce qui a déjà été dit à propos de l'art. 60 AP-LEp, s'applique avec la même urgence à l'art. 60a AP-LEp. Selon l'agent pathogène, le Contact Tracing porte sur des données très sensibles et complètes qui ne seront communiquées par les institutions et personnes soumises à l'obligation de déclarer que si la confidentialité est assurée et sécurisée par les autorités compétentes, plus particulièrement par le médecin cantonal. La responsabilité des données et le droit d'accès à les consulter doivent être réservés aux cantons. Les données dont la Confédération a besoin uniquement pour l'établissement des statistiques ne seront donc disponibles qu'après confirmation expresse des cantons.</p> <p>L'interface prévue avec les registres cantonaux des habitants est considérée comme excessivement délicate/sensible.</p> <p>Dans le cadre de la procédure de consultation, la question est posée de savoir s'il convient de créer dans la LEp une base juridique pour des applications numériques de traçage des contacts. Il conviendrait de saisir l'occasion pour créer des bases juridiques permettant à la Confédération de continuer à</p> | <p>Demande de modification de l'art. 60a, al. 1 : L'OFSP met à la disposition des cantons le système d'information national «Traçage des contacts»; celui-ci sert. s</p> <p>L'art. 60a, al. 2, let. b., doit être supprimé.</p> <p>Les propositions de l'AMCS sont à examiner et à prendre en considération lors du développement du système d'information.</p> |



| | | |
|---|---|--|
| | développer et exploiter des systèmes de traçage des contacts. | |
| 60b | | |
| 60c | | |
| 60d | | |
| 62a | | |
| 69 | | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |

L. Art. 70a à 70f (aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7)

| | |
|---|--|
| Les mesures que la Confédération prend durant la situation particulière ou extraordinaire peuvent entraîner des pertes de chiffre d'affaires pour les entreprises. Faut-il créer dans la LEp une base légale pour que la Confédération puisse soutenir ces entreprises au moyen d'aides financières ? | |
| <p>Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)</p> <p style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></p> | <p>Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></p> |
| <p>Explication :</p> <p>Le Conseil fédéral pose la question de savoir si la LEp doit prévoir des aides financières destinées aux entreprises sur la base des mesures prévues à l'art. 6c ou 7, ou s'il faut renoncer à une réglementation dans la LEp. Deux variantes sont soumises à la discussion :</p> <p>La variante 1 ne prévoit aucune réglementation.</p> <p>La variante 2, une réglementation selon les art. 70a ss. AP-LEp.</p> <p>Les arguments présentés dans le rapport explicatif en faveur de la variante 1 sont convaincants. Il est quasiment impossible de prédire les répercussions d'une crise. Il n'existe en principe aucune obligation d'indemnisation. Si des aides financières sont accordées, elles viennent toujours à s'appliquer une fois que le Conseil fédéral a déjà mis en vigueur les mesures destinées à combattre la propagation d'une épidémie. Il est compliqué de réglementer ex ante les aides financières dans la LEp, ce qui pourrait amener un risque élevé de surréglementation ou de réglementation inadéquate. Sans compter qu'une réglementation préalable entraînerait des effets incitatifs négatifs, aussi appelés aléa moral. La mise en place anticipée d'un filet de sécurité n'encourage pas les acteurs économiques à se préparer aux crises. Alors que renoncer à légiférer encourage les entreprises à assumer leurs responsabilités. Dans le même temps, en cas de crise avérée, la Confédération pourrait continuer de prendre des mesures sur la base du droit de nécessité ou d'une procédure d'urgence pour atténuer les conséquences économiques, surtout s'il y a un risque de récession grave.</p> | |



De fait, nous proposons de renoncer à la création d'une base légale pour l'octroi d'aides financières aux entreprises au sens des art. 6c ou 7 et soutenons par conséquent la variante 1.

Si vous estimez nécessaire de créer une base légale dans la LEp pour de telles aides financières, dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu concret des art 70a à 70f ?

| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
|--------------------------|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|---|--|---|
| 70a | | |
| 70b | | |
| 70c | | |
| 70d | | |
| 70e | | |
| 70f | | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |

M. Art. 74 à 74h (prise en charge des coûts relatifs aux biens médicaux importants)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 74 à 74h ? | | | |
|--|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|------|--|---|
| | | |



| | | |
|------------|---|--|
| 74 | | |
| 74a | <p>L'art. 74a AP-LEp prévoit que, pour les vaccins acquis par la Confédération et pour lesquels l'OFSP a prononcé une recommandation de vaccination, la Confédération prend en charge le prix du vaccin, tandis que les cantons sont chargés d'assumer le coût de l'administration du vaccin.</p> <p>Mais les coûts de l'administration du vaccin pourraient être pris en charge par l'AOS, tel que pour la vaccination contre le COVID-19. Il est en outre probable qu'une prise en charge des coûts par les cantons reviendrait moins cher pour le système de santé global. Les assurances sociales (avant tout l'AOS) prendront en charge la rémunération des prestations lors de la remise de médicaments selon l'art. 74b AP-LEp ainsi que lors de la remise d'autres biens médicaux importants selon l'art. 74c AP-LEp.</p> <p>En ce qui concerne la solution proposée à l'art. 74a AP-LEp, conformément au rapport explicatif, la Confédération fixe le montant de la rémunération pour l'administration du vaccin - les négociations tarifaires ne seront donc pas nécessaires entre les cantons, la CDS et les fournisseurs de prestations. Néanmoins, la Confédération devra consulter les cantons avant la fixation du montant de la rémunération.</p> <p>L'art. 74a, al. 3, AP-LEp constitue une contribution précieuse à une politique de la santé ciblée et prévisionnelle.</p> | |
| 74b | Nous saluons expressément cette disposition. | |
| 74c | | |
| 74d | <p>À la lumière des expériences faites lors de la crise du COVID-19, il est fort probable que l'alinéa 1 de l'art. 74d pose des problèmes, en particulier lors de l'émergence d'une crise sanitaire. Si la prise en charge des coûts n'est pas clairement définie, les discussions relatives aux compétences et aux agents payeurs peuvent influencer les stratégies de dépistage, ce qui entraîne à son tour des répercussions négatives sur la lutte contre l'agent pathogène. De fait, la formulation potestative doit être abandonnée.</p> <p>Les services cantonaux du médecin cantonal peuvent avoir accès au système d'information national Contact Tracing.</p> | <p>Demande de modification de l'art. 74d al.1:</p> <p>La Confédération prend en charge les coûts des analyses diagnostiques dans les cas suivants, pour autant qu'ils ne soient pas couverts par une assurance sociale :</p> <ul style="list-style-type: none">a. en cas de risque spécifique pour la santé publique ;b. dans le cadre de programmes nationaux visés à l'art. 5 ayant |



| | | |
|---|--|--|
| | <p>Lors d'une épidémie ou d'une pandémie, les fournisseurs de prestations du domaine de la santé (notamment les hôpitaux, maisons de naissance, EMS, cabinets médicaux) encourent des coûts supplémentaires lors du traitement de l'ensemble des patient.e.s et pas seulement des personnes ayant contracté l'agent pathogène en question. Ces dépenses additionnelles liées aux patient.e.s découlent principalement de la mise en oeuvre des plans de protection correspondants et de l'utilisation de matériel supplémentaire. À ce jour, les systèmes de tarification et d'indemnisation ne sont pas en mesure de saisir à court terme ces dépenses additionnelles. Ces dernières sont, au mieux, intégrées dans les systèmes ordinaires avec un retard de plusieurs années. Cette situation n'est pas satisfaisante. C'est pourquoi les agents payeurs et les fournisseurs de prestations doivent établir au préalable des concepts relatifs aux versements complémentaires pour régler la prise en charge des coûts supplémentaires lors du traitement de patient.e.s.</p> | <p>pour but l'éradication d'une maladie transmissible.</p> <p>En situation particulière et extraordinaire, tous les agents payeurs doivent être tenus d'assumer les coûts supplémentaires liés aux patient.e.s afin, entre autres de prévenir les différences intercantionales. Les concepts destinés à une mise en oeuvre rapide de tels versements complémentaires doivent être élaborés au préalable par les agents payeurs et les fournisseurs de prestations, afin de pouvoir y recourir rapidement lorsque le cas se présente.</p> |
| 74e | | |
| 74f | | |
| 74g | | |
| 74h | | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |

N. Art. 75 à 81b (exécution par la Confédération, les cantons et l'armée ; collaboration)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 75 à 81b ? | | | |
|---|--|--|--|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i> | Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i> | Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|-------------|---|--|
| | <p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p> | |



| | | |
|---|--|--|
| 75 | | |
| 77 | | |
| 80 | | |
| 81a | | |
| 81b | | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |

O. Art. 82 à 84a (dispositions pénales)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 82 à 84a ? | | | |
|--|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| Art. | Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|---|--|---|
| 82 | | |
| 83 | | |
| 84 | | |
| 84a | | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |

3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT_H)

| Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les modifications prévues dans d'autres actes ? | | | |
|--|---|---|---|
| Pleinement d'accord | Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) | Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) |
| <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



| Art. | Commentaires | Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes |
|---|--|---|
| | <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i> | |
| 1 LAO | | |
| 35 LAAM | | |
| 9a LPTb | | |
| Autres remarques sur ce groupe d'articles : | | |

4. Création d'une base légale pour les applications de traçage numérique des contacts ?

| | |
|---|--|
| Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ? | |
| Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation. | |
| Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous) <input type="checkbox"/> | Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous) <input checked="" type="checkbox"/> |
| Explication : Il serait pertinent de saisir l'occasion de créer des bases juridiques afin d'éviter les incertitudes juridiques et permettant à la Confédération de continuer à développer et exploiter des systèmes de traçage des contacts du type de la «SwissCovidApp ». Même si cette application n'a pas été en mesure de remplir toutes les attentes en matière de traçabilité des contacts et que différents facteurs ont entravé son efficacité, l'application a contribué, dans certaines situations, à freiner la propagation. Nous soutenons la possibilité ainsi donnée à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications, pour autant que celles-ci soient issues et enrichies de l'expérience acquise. La création d'une base légale formelle nous paraît nécessaire pour assurer le bon fonctionnement de telles applications, et dès le moment où l'on parle de traçage de données sensibles. Il serait cependant utile d'ajouter des dispositions en lien avec le contrôle de leur bonne utilisation, en laissant les cantons définir l'organisation de ces contrôles. Le besoin d'exploiter une telle application est voué à revenir avec une certaine fréquence. N'étant plus dans l'urgence qui a prévalu lors de la crise COVID-19, il est nécessaire de formaliser les dispositions formelles, car le sujet est sensible, dans l'esprit de la population et de la société civile en général. | |



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral de la santé publique OFSP

| |
|--|
| |
|--|

5. Autres remarques

| Avez-vous d'autres remarques en lien avec la révision partielle de la LEp ? |
|---|
| |

Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !