



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Conseil d'Etat CE
Staatsrat SR

Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg

T +41 26 305 10 40
www.fr.ch/ce

Conseil d'Etat
Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg

PAR COURRIEL

Département fédéral de l'intérieur DFI
Madame Elisabeth Baume-Schneider
Conseillère fédérale
Inselgasse 1
3003 Berne

Courriel : revepg@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Fribourg, le 18 mars 2024

2024-164

Révision partielle de la loi sur les épidémies : procédure de consultation

Madame la Conseillère fédérale,

Dans l'affaire citée en titre, nous nous référons au courrier de mise en consultation du 29 novembre 2023. Le Conseil d'Etat remercie le DFI pour l'élaboration du projet et l'invitation à prendre position.

Sur la base de notre analyse, nous apportons globalement notre soutien au projet de révision partielle de la loi sur les épidémies. Vous trouverez en annexe le formulaire dûment rempli. Le Conseil d'Etat renvoie pour la majeure partie de l'analyse à la prise de position de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), à laquelle il se rallie. De façon complémentaire, il émet les remarques suivantes :

1. Remarques d'ordre général

Le projet de révision prend en considération les leçons et expériences essentielles de la pandémie du Covid-19. Les processus, outils et compétences sont davantage précisés pour faire face à une future crise épidémiologique.

Le rôle de meneur et de responsable stratégique du Conseil fédéral dans une situation particulière est clarifié tout en respectant les principes du fédéralisme et de subsidiarité. Cet aspect est à saluer, étant donné que certaines divergences entre la Confédération et les cantons étaient dues à des interprétations discordantes liées à la répartition des tâches et compétences en situation particulière. Le principe de l'équivalence fiscale doit également être respecté.

Le Conseil d'Etat considère qu'il est essentiel que la Confédération et les cantons collaborent étroitement, non seulement dans la gestion d'une situation particulière, mais également dans la phase de situation dite ordinaire. Cela dit, les processus et les structures de collaboration nécessiteront encore des clarifications dans un nouveau plan national de pandémie. A ce sujet, le Conseil d'Etat insiste sur le fait que cette collaboration ne doit pas freiner la prise de mesures en cas de crise. Elle doit être aussi efficace et efficiente que possible, tout en laissant une marge de manœuvre suffisante à la Confédération et aux cantons en fonction de la situation.

La pandémie du Covid-19 a montré que les modèles de financement actuels des tests, vaccins et médicaments ne sont pas adaptés à une situation de crise d'une ampleur comparable. Il est impératif que la question de la prise en charge des coûts n'entraîne pas de retards dans la mise en œuvre des mesures de lutte contre un agent pathogène pandémique.

Le Conseil d'Etat insiste sur le fait que la loi sur les épidémies ne s'applique pas exclusivement aux crises sanitaires, mais représente également une base décisive pour la gestion « quotidienne » d'agents pathogènes et leurs prévention. La surveillance et le monitoring des maladies transmissibles dans le pays se fondent en particulier sur les mécanismes des maladies à déclaration obligatoire. De ce fait, les collaborations avec les organismes européens et mondiaux ont également une grande importance pour prévenir et prédire une crise épidémiologique.

Enfin, la poursuite de la numérisation des systèmes et procédures revêt un rôle prépondérant pour faciliter la tâche quotidienne aux fournisseurs de prestations et aux autorités, et pour gagner en temps et efficacité dans la gestion d'une pandémie ou épidémie.

2. Variantes

Le courrier de mise en consultation met tout particulièrement en exergue la question des aides financières destinées aux entreprises en raison de mesures au sens de l'art. 6c ou 7 AP-LEp et propose deux variantes. Le conseil d'Etat se prononce en faveur de la variante 1 qui propose qu'il soit renoncé à la création d'une base légale pour l'octroi d'aides financières aux entreprises.

A titre principal, ce choix est fondé sur le fait qu'il est quasiment impossible de prédire les répercussions d'une crise. Partant il est difficile de réglementer *ex ante* les aides financières dans la LEp, ce qui pourrait amener un risque élevé de surréglementation ou de réglementation inadéquate. De plus, une réglementation préalable entraînerait des effets incitatifs négatifs, aussi appelés aléa moral. Nous sommes d'avis que la Confédération doit pouvoir continuer à prendre des mesures sur la base du droit de nécessité pour atténuer les conséquences économiques s'il y a un risque de récession grave.

Si la variante 2 devait toutefois être retenue, le Conseil d'Etat est d'avis que la LEp devrait prévoir également la possibilité de soutiens fédéraux à fonds perdu, dès lors qu'un ordre de fermeture est prononcé pour une certaine durée. Cela afin de garantir une équité accrue et une protection financière adéquate pour les entreprises impactées par de telles mesures.

En vous remerciant de prendre en compte les remarques qui précèdent, nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Au nom du Conseil d'Etat :

Jean-Pierre Siggen, Président



Danielle Gagnaux-Morel, Chancelière d'Etat

L'original de ce document est établi en version électronique

Annexe

—

Formulaire de consultation

Copie

—
à la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (office@gdk-cds.ch) ;
à la Direction de la santé et des affaires sociales, pour elle, pour le Service du Médecin cantonal et pour la Pharmacienne cantonale ;
à la Direction de la formation et des affaires culturelles ;
à la Direction des institutions, de l'agriculture et des forêts, pour elle et pour le Service de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires ;
à la Direction de l'économie, de l'emploi et de la formation professionnelle ;
à la Direction des finances ;
à la Chancellerie d'Etat.



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 :	Conseil d'Etat du canton de Fribourg
Sigle :	FR
Adresse :	Route des Arsenaux 41, 1700 Fribourg
Interlocuteur :	Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS)
Téléphone :	026 305 29 04
Courriel :	dsas@fr.ch
Date :	13 mars 2024

Le cas échéant : prise de position rédigée en collaboration avec :

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, LPT_h)**
- 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 ?			
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"/>

Explication :

Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.

Le Conseil d'Etat estime que le présent projet de révision de la LEp tient compte des expériences essentielles de la pandémie de COVID-19. Certaines divergences entre la Confédération et les cantons étaient dues notamment à des interprétations divergeantes sur la répartition des tâches et compétences en situation particulière.

Les processus, outils et compétences sont précisés en vue d'une future crise sanitaire. Le Conseil d'Etat salue le fait que le financement des tests, des vaccins et des médicaments devra être défini au préalable. La crise du COVID-19 a montré que les modèles de financement appliqués à ce jour aux tests, vaccins et médicaments atteignent leurs limites lors d'une épidémie ou pandémie. La question de la prise en charge des coûts a entraîné des retards, un facteur décisif lors de la lutte contre une maladie transmissible. Ainsi, le Conseil d'Etat soutient les orientations proposées, étant donné que la détection précoce et la prévention sont les instruments les plus efficaces pour réduire les risques pour la santé et pour prendre les mesures qui s'imposent.

La poursuite de la numérisation des systèmes et procédures revêt quant à elle un rôle prépondérant. Elle facilite la tâche quotidienne des fournisseurs de prestations et des autorités et accroît la protection de la population contre les maladies transmissibles.

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	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"/>



Commentaires concernant le remplacement d'expressions :

Le Conseil d'Etat salue la reprise du terme "produits thérapeutiques" de la législation sur les produits thérapeutiques et la suppression de la notion de "biens médicaux importants".

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
2	<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> <p>Le Conseil d'Etat salue le renforcement de l'approche dite « One-Health » dans l'ensemble du projet. 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. Nous soutenons la proposition visant à améliorer l'ancrage des maladies transmissibles provoquées par des aliments dans la LEp.</p> <p>Au regard de la prise de position de l'association suisse des vétérinaires cantonaux (ASVC), nous attirons toutefois l'attention sur le fait que 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>	
3	<p>Le Conseil d'Etat est d'accord que dans cette loi, les produits thérapeutiques (médicaments et dispositifs médicaux) ainsi que les équipements de protection soient désignés par le terme « biens médicaux importants ». Nous ne comprenons toutefois pas ce que l'on entend par « autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires », raison pour laquelle nous nous interrogeons sur les éventuelles concrétisations réglementaires.</p>	<p>Proposition art. 3 let. e : Une liste détaillée du DFI devrait spécifier ce que l'on entend par "autres dispositifs médicaux".</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 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
5a	<p>Le nouvel art. 5a AP-LEp définissant le « risque spécifique pour la santé publique » précise bien le modèle à trois échelons (situation normale – particulière – extraordinaire), notamment pour le constat de la situation particulière (cf. art. 6 ss AP-LEp).</p> <p>Le Conseil d'Etat soutient l'absence de seuils dans la loi, étant donné qu'en fonction du virus, différentes constellations susceptibles d'engendrer un risque spécifique pour la santé publique sont imaginables. 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>Il convient de définir qui se chargera de cette évaluation. Swissmedic et les cantons sollicités devraient absolument être impliqués dans cette évaluation, en plus de l'OFSP</p>
6	<p>Le Conseil d'Etat estime que le modèle à trois échelons a fondamentalement fait ses preuves. Les reformulations proposées vont dans le bon sens, notamment celles concernant le « risque spécifique pour la santé publique » selon l'art. 5a AP-LEp.</p> <p>Certaines discussions entre la Confédération et les cantons étaient en outre dus à une compréhension divergente de la répartition des tâches et compétences en situation particulière. Les cantons ont souhaité que la Confédération adopte un rôle plus proactif en situation particulière. Le Conseil d'Etat attend du Conseil fédéral qu'à l'avenir, en situation particulière, il assume une gestion stratégique globale plus marquée, 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.</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</p>	<p>Proposition relative à 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</p>



	<p>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.</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, 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.</p> <p>Dans la lutte contre les maladies transmissibles, le facteur temps revêt un rôle décisif. 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) doivent être faits rapidement.</p>	<p>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>Proposition relative à l'art. 6a, al. 1, let. c et d</p> <p>Dans le rapport explicatif, il convient de préciser que c'est avant tout la Confédération qui est chargée de la coordination de la communication de crise et de l'information générale de la population ; les cantons assument principalement la communication spécifique à leur canton.</p>
6b	<p>Les objectifs et les principes de la stratégie de lutte ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons doivent être définis de concert par la Confédération et les cantons et ne doivent pas uniquement être présentés aux cantons lors d'une consultation.</p>	<p>Proposition relative à l'art. 6b, al. 2: Il définit, en accord avec les cantons, les objectifs et les principes de la stratégie de lutte ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons.</p>
6c	<p>Concernant la consultation des cantons, il convient de préciser explicitement que cette dernière vise « les gouvernements cantonaux », libellé qui doit remplacer la formule trop générale de « consultation des cantons », contraire à la loi sur la consultation (art. 4 al. 2 let. a et art. 10 LCo). Ceci permet de garantir que la Confédération consulte les gouvernements cantonaux, ce qui est essentiel pour obtenir une évaluation la plus globale possible.</p> <p>Nous soutenons explicitement l'ajout à l'art. 6c, al. 2, AP-LEp grâce auquel des mesures peuvent être prises pour certaines régions ou certains cantons particulièrement concernés.</p>	<p>Al. 1: "après avoir consulté les gouvernements cantonaux"</p>



	<p>A noter que les autorités de police cantonale sont au premier plan lorsqu'il s'agit de mettre à exécution les mesures non pharmaceutiques. Des mesures praticables et réalisables sont essentielles pour le travail et la crédibilité de la police et donc de l'État. Les autorités de police, en tant que représentantes visibles de l'État, ont été confrontées à une agressivité croissante lors de la pandémie de COVID-19. Ainsi, il est important d'inclure les autorités de police lors des consultations préalables à l'adoption de mesures.</p> <p>Par ailleurs, des délais réalistes doivent être définis pour la mise en œuvre et l'exécution de nouvelles mesures. Il est en outre demandé de procéder à un ajout prévoyant qu'avant d'ordonner des mesures, le Conseil fédéral s'assure auprès des cantons que ces dernières soient applicables et exécutables. Des mesures difficilement applicables ou exécutables devraient être prononcées sous forme de recommandations.</p>	
6d	Rien à signaler	
8	<p>Il nous semble judicieux que des exercices réalistes communs entre la Confédération et les cantons soient organisés.</p> <p>Art. 8 al 2 : Il convient de renoncer à l'obligation pour les cantons de publier leurs plans. La décision de publier les plans doit revenir à chaque canton.</p>	<p>En cas de pénurie, nous recommandons à la Confédération de coordonner la distribution des produits thérapeutiques.</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : Art. 6e Situation particulière : levée (nouveau)</p> <p>Concernant l'art. 6b AP-LEp, le rapport explique 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 convient par conséquent de mentionner aussi 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.</p> <p>Art. 7 Situation extraordinaire</p> <p>Le projet de révision ne prévoit aucune adaptation de l'art. 7 LEp.</p> <p>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.</p>		



Proposition 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.

Proposition relative à l'art. 7, al. 2 (nouveau)
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. Le Conseil d'Etat estime judicieux que la Confédération assume la responsabilité principale pour les systèmes correspondants, afin que la Confédération et les cantons disposent en temps voulu de l'ensemble des données nécessaires. En outre, il convient d'ajouter à l'art. 11 al. 4, que les cantons peuvent également obliger les institutions relevant de leur compétence à participer à la surveillance de certains agents pathogènes. Le terme "absolument" doit être supprimé afin d'éviter toute discussion sur le degré d'urgence.	Adaptation de l'art. 11, al. 1 : "L'OFSP veille aux systèmes de surveillance, y compris à la détection précoce des maladies transmissibles". Adaptation de l'art. 11, al. 4 : "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>12</p>	<p>Le Conseil d'Etat donne son accord de principe sur la conception d'un système d'information national « Déclaration de maladies transmissibles » selon l'art. 60 AP-LEp. Pour les cantons, il est néanmoins important que les personnes et 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 œuvre de mesures.</p> <p>Il est raisonnable qu'un seul système de déclaration soit mis à disposition par la Confédération conformément à l'art. 60. Toutefois, les conditions techniques doivent être aménagées de manière à ce que les cantons soient responsables des données de leur canton. L'aménagement du système selon l'art. 60 doit donc être poursuivi en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons, notamment au sein du GT Processus d'annonce.</p> <p>Art. 12, al. 1 : On peut imaginer qu'à l'avenir, d'autres professions que les médecins pourront également diagnostiquer des observations, par exemple les infirmières de pratique avancée (APN), raison pour laquelle nous demandons un ajout correspondant à l'art. 12, al. 1.</p> <p>En outre, l'art. 12, al. 1, doit définir quelles institutions sont considérées comme des "institutions de santé publique". Sur la base de l'expérience de Covid-19, il est important de préciser que les institutions médico-sociales (domaine de la vieillesse et des soins, mais aussi les institutions pour personnes handicapées) en font également partie.</p> <p>En outre, il est demandé de mentionner également l'asile et la formation à l'art. 12, al. 3.</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>Adaptation de l'art. 12, al. 1 : "les médecins et les autres professionnels de la santé autorisés à poser des diagnostics, les hôpitaux et les autres institutions et établissements publics ou privés du secteur de la santé (...)".</p> <p>Adaptation de l'art. 12, al. 3 : "Si une autorité compétente de la Confédération ou d'un canton fait une observation, (...) ; cela vaut notamment pour les autorités dans les domaines de l'asile, de l'éducation, des denrées alimentaires, des objets usuels, de l'environnement ou de la médecine vétérinaire (...)".</p> <p>Modification de l'intitulé de l'article 12 dans le texte de loi français : " Personnes et établissements soumis à l'obligation de déclarer ".</p>
-----------	--	---



12a	A l'al. 1, let. b, il ne faut pas parler de "l'autorité cantonale compétente", mais du médecin cantonal.	Adaptation de l'art. 12, al. 1, let. b : "pour certains agents pathogènes ou certaines observations, directement au médecin cantonal et à l'OFSP".
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. Le Conseil d'Etat approuve ainsi sur le fond les dispositions des art. 13a et 19a AP-LEp visant à diminuer davantage les résistances évitables aux antibiotiques.</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 être prises. Des précisions dans le rapport explicatif sur le processus seraient utiles.</p> <p>En ce qui concerne l'art. 19a, al. 1, let. b, AP-LEp, nous attirons l'attention sur le fait que le financement de dépistages systématiques ne nécessite pas de réglementation financière spécifique, étant donné que ces coûts devraient être pris en compte dans des 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, sans quoi, il reste à craindre que les cantons ainsi que les hôpitaux et autres institutions n'effectuent les dépistages correspondants que de manière réticente ou tardive.</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 des modèles innovants en pour garantir la disponibilité de nouveaux antibiotiques. Ainsi, nous soutenons l'introduction d'incitations selon l'art. 51a AP-LEp.</p>	Ajout alinéa 3 : les pharmaciens devraient également être mentionnés.



15	<p>Il ne faut pas parler d'"autorité cantonale compétente" à l'al. 1, mais mentionner explicitement "le médecin cantonal".</p> <p>En outre, la compétence pour les enquêtes épidémiologiques incombe en principe aux cantons. L'art. 15, al. 5, doit être adapté en conséquence, d'autant plus que les responsabilités et les compétences en cas d'apparition d'une maladie en rapport avec les denrées alimentaires sont déjà réglées de manière exhaustive à l'art. 16 OELDAI. Le chimiste cantonal doit (déjà) procéder à toutes les clarifications nécessaires pour rétablir la sécurité des denrées alimentaires, de l'eau de douche ou de l'eau de baignade, et il est chargé de coordonner les clarifications entre les différentes autorités et institutions. En revanche, l'art. 15 al. 5 stipule ici de manière générale que l'OFSP peut charger un médecin cantonal d'effectuer une enquête s'il existe une menace particulière pour la santé publique dans le canton concerné; ainsi, en cas d'apparition d'une maladie liée aux denrées alimentaires, il en résulte une contradiction au niveau des compétences.</p>	<p>Adaptation de l'art. 15, al. 1 : "Le médecin cantonal veille aux investigations épidémiologiques nécessaires, (..)".</p> <p>Adaptation de l'art. 15, al. 5 : "Il peut charger un médecin cantonal de procéder à une enquête, (...). Les cantons peuvent demander à la Confédération de procéder à une enquête s'il existe une menace particulière pour la santé publique".</p>
15a	<p>La Confédération doit décider, en concertation avec les cantons, quels agents pathogènes seront séquencés.</p> <p>Selon la définition des agents pathogènes qui doivent être séquencés génétiquement et dans quelle mesure (art. 15a al. 2, les dispositions spécifiques devant être définies par le Conseil fédéral au niveau de l'ordonnance), de nombreux échantillons pourraient devoir être prélevés sur les denrées alimentaires et les objets usuels. Comme le mentionne le rapport explicatif, pour <i>Listeria monocytogenes</i> par exemple, un séquençage génétique devrait être effectué pour chaque résultat positif. Pour que cela soit judicieux, il faut tenir compte des valeurs maximales réglementées par la loi (p.ex., pour <i>L. monocytogenes</i>, aussi bien 100 UFC/g que nn/25 g).</p>	<p>Adaptation de l'art. 15a, al. 2 : "Le Conseil fédéral détermine, en accord avec les cantons, quels agents pathogènes doivent être séquencés génétiquement, dans quelle mesure et pour quelles résistances antimicrobiennes".</p>
15b	<p>Pour ce qui est de la législation sur les denrées alimentaire, l'obligation de transmettre les données découle d'une base légale que les entreprises concernées ne consultent habituellement pas (ou dont elles n'ont pas connaissance).</p>	<p>Cette obligation de transmettre (au sens du nouvel art. 15b) doit faire l'objet de dispositions prévoyant qu'elle soit clairement communiquée aux entreprises concernées, car elle découle d'un autre acte</p>



		<p>législatif que la législation sur les denrées alimentaires.</p> <p>En outre, les entreprises concernées doivent être sensibilisées à leurs obligations.</p>
16	La surveillance des laboratoires appartient aux cantons et peut être déléguée par les cantons.	<p>Alinéa 2 e)</p> <p>sous la surveillance des laboratoires doit être remplacé par sous la surveillance des cantons.</p>
17		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : La délimitation ou l'implication de la détection précoce et de la surveillance selon la législation relative aux épizooties n'est pas claire. Par ailleurs, 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 ».</p> <p>De plus, l'art. 12 al. 3 indique que les autorités (notamment cantonales) d'exécution du droit alimentaire sont explicitement tenues de déclarer les observations indiquant un risque pour la santé publique. L'art. 13 al. 1 délègue certes au Conseil fédéral la tâche de définir les observations à signaler, mais compte tenu des dispositions de l'OELDAI (RS 817.042), l'observation d'une épidémie en rapport avec des denrées alimentaires (p.ex. une toxi-infection d'origine alimentaire) doit être considérée comme dangereuse du point de vue de la santé publique. Ces définitions et conditions non uniformes sont peu judicieuses, notamment parce qu'il faut partir du principe qu'une notification des autorités selon l'AP-LEp doit être effectuée en plus d'une saisie dans le système d'information national de l'OFSP. Il en résulte des contradictions entre les destinataires des annonces, ainsi que des procédures peu claires.</p> <p>En complément, il faudrait également adapter l'art. 15 al. 1, qui prévoit une obligation d'informer l'OFSP en cas d'enquêtes épidémiologiques menées par les autorités cantonales, ce qui n'est pas non plus judicieux pour les maladies transmises par les denrées alimentaires (et ne serait probablement pas respecté), puisqu'il existe déjà une obligation d'informer la Confédération (OSAV) en application de l'art. 16 OELDAI.</p>		

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 checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" 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
19		
19a	<p>Le Conseil d'Etat salue les efforts visant à limiter les substances antimicrobiennes ou à faire en sorte que les antibiotiques ne soient prescrits que lorsqu'ils apportent un bénéfice correct. Prévoir dans la LEp une obligation de formation continue n'est toutefois pas le bon endroit. Nous suggérons à l'OFSP de collaborer avec les sociétés de discipline médicale ou les institutions de formation postgraduée et continue correspondantes, afin que les connaissances nécessaires trouvent suffisamment de place dans les cursus de formation postgraduée et continue.</p> <p>Afin de permettre l'échange d'informations sur les patients présentant des résistances entre les établissements lors des transferts, l'obligation d'une inscription correspondante dans un registre s'impose. L'art. 19a, al. 1, let. c, doit être complété en ce sens.</p>	<p>Supprimer l'art. 19 a, al. 2 et 3.</p> <p>Complément à l'art. 19a, al. 1, let. c : Tenir des registres afin d'informer l'institution concernée, avant le transfert d'un patient, que celui-ci est porteur d'un agent pathogène déterminé résistant à une substance antimicrobienne ;</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 <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 <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
20	<p>Pendant plusieurs années, la plateforme de la fondation « 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 sécurité des</p>	<p>Il convient de créer les bases juridiques dans la LEp, afin que la Confédération puisse, si nécessaire, mettre subsidiairement un système</p>



	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. Le Conseil d'Etat estime que les bases juridiques doivent être créées dans la LEp, afin que la Confédération puisse, si nécessaire, mettre subsidiairement un check vaccination à la disposition de la population.	expert (check vaccination) à la disposition de la population.
21	En ce qui concerne l'encouragement de la vaccination en pharmacie (art. 21, al. 1, let. d, AP-LEp), le Conseil d'Etat attend de la part du Parlement qu'avec le 2e volet de mesures visant à freiner la hausse des coûts, il adopte les bases légales nécessaires dans la LAMal, afin que les vaccinations effectuées en pharmacie puissent être facturées à la charge de l'AOS.	Les cantons encouragent les vaccinations dans les pharmacies. La condition préalable est toutefois la facturation selon la LAMal.
21a	Par les 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. Ainsi, la documentation de vaccination selon l'art. 21a AP-LEp est également mise à disposition par un outil national uniforme de la Confédération. Ceci permet de tirer directement du système correspondant les données nécessaires à la statistique des vaccinations, qui est centralisée à l'échelon national, en cas de risque pour la santé publique.	2 La Confédération met à disposition des cantons l'infrastructure permettant de garantir un accès facilité ainsi que les systèmes d'inscription, d'enregistrement et de prise de rendez-vous requis, avec une documentation sur la vaccination.
24	Les taux de participation au monitoring de la vaccination dans les cantons sont généralement en baisse, ce qui ne permet de tirer que des conclusions limitées sur les taux de vaccination effectifs. La possibilité nouvellement créée à l'art. 24, al. 4, AP-LPE, selon laquelle il sera possible à l'avenir de recourir au DPE pour la surveillance de la couverture vaccinale, est donc saluée. 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.	
24a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : L'art. 22 LEp ne subit aucune modification suite à la présente révision. Le Conseil d'Etat est d'accord que cet instrument reste à disposition aussi à l'avenir, au cas où cette mesure devait s'avérer nécessaire pour la lutte contre un agent pathogène. L'obligation de vaccination n'a encore jamais été appliquée à l'échelon fédéral. Pendant la pandémie de COVID-19, des mesures moins restrictives ont été mises en œuvre. Par		



ailleurs, le consentement de la personne concernée serait requis même en cas d'application de l'obligation vaccinale. Cependant, en cas de refus de la vaccination, il faut s'attendre à d'autres mesures, telles que des restrictions dans la liberté de mouvement ou dans l'exercice de l'activité professionnelle.

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	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>	
33	Nous saluons cette disposition susceptible de faciliter l'exécution du traçage des contacts au sein des cantons.	
37a	Le terme "nominativement" de l'article 37a suggère une limitation à la maladie de Creutzfeldt-Jakob, ce qui devrait être évité.	Art. 37a : "Si une maladie transmise ne peut être prouvée que par une autopsie et si la preuve est nécessaire pour protéger la santé publique, par exemple pour prévenir la transmission de toutes les formes de la maladie de Creutzfeldt-Jakob, (...)".
40		
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 par le présent projet de loi et que la Confédération soit donc compétente pour les mesures relevant de ce domaine.	



40b	La Conseil d'Etat est favorable à l'intégration dans la LEp de cette disposition issue de la loi COVID-19, afin que, le cas échéant, le Conseil fédéral dispose aussi à l'avenir d'une marge de manœuvre suffisante pour assurer la protection des travailleuses et travailleurs vulnérables	
41		
43		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

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	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>	
44	En principe, les cantons et les particuliers, y compris les institutions de santé respectives, restent responsables de garantir l'approvisionnement en biens médicaux. 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. Le Conseil d'Etat soutient l'ancrage explicite de ce principe déjà existant dans la LEp actuelle. Différentes évaluations et analyses de la pandémie de COVID-19 ont toutefois montré que les réserves de biens médicaux importants doivent être améliorées. C'est pourquoi la Conseil d'Etat est favorable 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	Il peut édicter des prescriptions sur le financement après consultation des cantons :



	<p>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>Pour le Conseil d'Etat, la question décisive n'est pas de savoir quelle unité au sein de l'administration fédérale doit être chargée de la coordination de l'approvisionnement en biens médicaux importants (art. 44, al. 7, AP-LEp). Il considère toutefois qu'il est essentiel que l'attribution des responsabilités ait lieu rapidement et que la répartition des tâches en cas de crise soit ainsi clarifiée et opérationnelle.</p>	
44a	<p>Al. 4 b) Il faut impérativement faire passer la logistique par les structures ordinaires civiles (ensemble de la chaîne logistique), même en situation extraordinaire. Les cantons ne disposent pas d'entreprises de logistique pharmaceutique en mains cantonales et devraient mettre en place une "logistique parallèle" coûteuse (voir la logistique des vaccins Covid).</p>	
44b		
44c	<p>Le Conseil d'Etat se félicite du fait que la Confédération puisse 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 patientes et patients. Il conviendrait d'examiner si cette tâche pouvait, le cas échéant, être exécutée par le Service sanitaire coordonné.</p>	<p>La dernière phrase de l'art. 44c, al. 3, AP-LEp peut être supprimée : les frais de mise à disposition de l'infrastructure sont supportés en commun par les cantons. D'autres coûts d'exploitation ne seront pas occasionnés, car les coûts d'exploitation d'un éventuel traitement sont rémunérés par la structure tarifaire.</p>
44d	<p>Alinéa 1, lettre b :</p> <p>En cas d'obligation de stockage pour les hôpitaux/établissements de santé, il faut tenir compte des coûts, car le réapprovisionnement de ces produits ne sera guère possible en dehors d'une pandémie. Les consignes de stockage doivent être très concrètes en ce qui concerne les produits et les quantités. La consigne "stocker une quantité suffisante de biens médicaux essentiels" doit être concrétisée.</p> <p>En outre, nous saluons le fait que 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</p>	<p>Il convient de mentionner 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>A l'al. 3, il convient de préciser comment est géré le financement des capacités de stockage dès le moment où il y a un avis donné par la Confédération aux cantons.</p>



<p>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.</p> <p>En situation extraordinaire, le Conseil fédéral peut lui aussi restreindre ou interdire des examens et traitements médicaux non urgents indiqués. Le Conseil d'Etat demande que, dans ce cas, les restrictions correspondantes soient alors appliquées pour une durée aussi courte que possible et que la Confédération puisse verser des dédommagements aux hôpitaux.</p>	
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 <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
	<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	<p>Nous renvoyons aux questions et observations formulées par l'association suisse des vétérinaires cantonaux (ASVC) : est-il possible de surveiller et de lutter contre les vecteurs chez les animaux domestiques et sauvages pertinents pour la médecine humaine au sens de la LEp ? Ceci serait souhaitable du point de vue de l'approche dite « One-Health ». Le terme « organisme » est peu spécifique et d'acception large. Le cas échéant, il convient de le préciser ou de le définir.</p>	



49a	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. Le Conseil d'Etat refuse toutefois une participation des cantons aux coûts d'un tel système. 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.	Adaptation de l'al. 5 : la dernière phrase doit être supprimée.
49b		
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 <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 <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	Il convient de saluer la possibilité d'allouer désormais aussi des aides financières à des organisations s'engageant dans le domaine des maladies secondaires.	
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		Compléter le titre de l'art. 51 : "Promotion de la recherche, du développement et de la production de biens et services médicaux essentiels".
51a		
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 est difficile de créer de nouveaux organes de suivi scientifique pendant une crise. C'est pourquoi il faut prévoir un comité d'accompagnement scientifique permanent.	
55	Conformément au rapport explicatif sur la LEp, la structure précise de la future organisation de crise est encore en cours d'élaboration sous la conduite du DDPS, en coopération avec la Chancellerie fédérale et avec la participation d'autres départements. Il est prévu de créer une organisation de crise interdépartementale appelée à intervenir lors de tous les types de crises – aussi en rapport avec des maladies transmissibles. Selon le rapport explicatif, dès la création d'une base juridique correspondante (p. ex. dans la loi sur l'organisation du gouvernement et de l'administration),	1 Le Conseil fédéral dispose d'une organisation de crise pour les événements pouvant présenter un risque spécifique pour la santé publique ainsi que pour faire face à une situation particulière ou extraordinaire. 2 Les cantons et les milieux scientifiques sont représentés de



<p>l'art. 55 AP-LEp peut être supprimé. Le principe d'une organisation de crise globale de la Confédération n'est pas à rejeter en soi. L'avantage peut notamment résider dans le fait que la gestion de crise gagne ainsi 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. Le rapport du Conseil fédéral du 15 décembre 2023 en exécution du postulat 20.4522 « Le fédéralisme à l'épreuve des crises : les leçons à tirer de la crise du COVID-19 » ainsi que la convention cadre signée entre le Conseil fédéral et les six organisations scientifiques en vue d'une possible implication d'un organe scientifique consultatif en présence d'une organisation de crise interdépartementale vont dans la bonne direction. Il convient d'ores et déjà d'inscrire ces principes dans la LEp révisée jusqu'à ce qu'ils soient, le cas échéant, remplacés par d'autres bases légales.</p>	<p>manière adéquate au sein de l'organisation de crise.</p>
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p>	

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

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

<p>Art.</p>	<p>Commentaires</p>	<p>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>	
58	<p>Le rôle du médecin cantonal doit être renforcé dans la LEp. En cas de maladies transmissibles, les mesures doivent être prescrites par le médecin cantonal - même en période de crise, lorsque des organisations cantonales de crise sont mises en place. Cela devrait être mentionné explicitement dans la loi, raison pour laquelle nous proposons un nouvel article 53a.</p> <p>A l'art. 58 al. 1, nous demandons de remplacer "autorité compétente" par "médecin cantonal", car ce sont principalement les médecins cantonaux qui utilisent les données en question.</p> <p>Non seulement la Confédération mais aussi les cantons doivent pouvoir traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales, afin de prévenir, combattre et poursuivre les abus selon les art. 74e à 74h AP-LEp.</p>	<p>Nouvel art. 53a "Autorité compétente</p> <p>Les cantons nomment un médecin cantonal qui est l'autorité compétente pour la mise en œuvre des mesures prévues. Il collabore avec les différentes instances cantonales concernées ou responsables et, le cas échéant, leur délègue leur mise en œuvre".</p> <p>Adaptation de l'art. 58, al. 1 : "L'OFSP, le médecin cantonal, d'autres services de la Confédération compétents pour l'exécution de la présente loi (...)".</p> <p>Al. 2 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>
59		
60		
60a	<p>L'exécution du Contact Tracing relève de la compétence des cantons. Cette compétence découle par exemple de l'art. 15 LEp, selon lequel les investigations épidémiologiques sont désignées comme une tâche des cantons. Le Contact Tracing repose en principe sur des investigations épidémiologiques. Il s'est avéré que pendant 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 serait accueilli favorablement si son</p>	<p>Art. 60a, al. 1 : "L'OFSP met à la disposition des cantons le système d'information national "Contact Tracing" ;".</p> <p>L'art. 60a, al. 2, let. b, doit être supprimé.</p>



	<p>fonctionnement est garanti aussi bien pour une utilisation en temps normal que pour une utilisation en temps de crise avec un très grand nombre de cas. La mise en place d'un système correspondant doit être prévue en étroite collaboration entre la Confédération et les cantons, afin de permettre l'établissement de décisions cantonales via l'outil national.</p> <p>Selon l'agent pathogène, le Contact Tracing est une donnée très sensible et complète, qui ne sera communiquée par les services soumis à l'obligation de déclarer que si la confidentialité est assurée. La responsabilité des données et le droit de les consulter doivent être réservés aux cantons. L'interface prévue avec les registres cantonaux des habitants est considérée comme délicate.</p> <p>Le Conseil d'Etat estime qu'il convient de saisir l'occasion pour créer des bases juridiques permettant à la Confédération de continuer à développer et exploiter des systèmes de traçage des contacts du type de la « SwissCovidApp ». Cette application n'a pas été en mesure de satisfaire toutes les attentes en matière de traçabilité des contacts. Différents facteurs ont entravé l'efficacité de la « SwissCovidApp » (manque de rigueur de la part des utilisatrices et utilisateurs, indications temporelles peu claires concernant les contacts, large périmètre des personnes avec lesquelles les utilisateurs sont potentiellement entrés en contact, etc.). Néanmoins, l'application a contribué dans certaines situations à freiner la propagation. Différentes analyses ont été effectuées en vue d'améliorer la « SwissCovidApp ». Il conviendrait de tenir compte de ces analyses lors d'un éventuel « nouveau » développement.</p>	
60b		
60c		
60d		
62a		
69		
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles : Dans le domaine de la numérisation des systèmes et des procédures, la Confédération doit assurer son rôle de meneur dans la création des outils informatisés uniformes pour la déclaration et la gestion de maladies transmissibles en temps ordinaire, qui permettent également d'assurer l'identification des personnes malades, le traçage des contacts et de mise en œuvre de mesures de limitations des contacts en cas de crise. Idéalement, ces systèmes devraient offrir des interfaces avec le carnet de vaccination</p>		



électroniques et le dossier électronique du patient. La crise du COVID-19 a démontré que la disponibilité et l'interopérabilité de ces systèmes et la connaissance dans leur application par les acteurs du terrain sont des facteurs critiques dans la lutte contre une épidémie ou une pandémie.

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 ?	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. (Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.) <input checked="" type="checkbox"/>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. (Veuillez expliquer ci-dessous.) <input type="checkbox"/>
Explication :	

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 <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous) <input 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>	
70a	Dans le cadre de la procédure de consultation, 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 : La variante 1 ne prévoit aucune réglementation, la variante 2, une réglementation selon les art. 70a ss. AP-LEp. Le Conseil d'Etat est d'avis qu'il convient de privilégier la variante 1. La question étant soulevée expressément	Proposition relative à l'art. 70a – 70f 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.



	dans le courrie de mise en consultation, il y est répondu dans la lettre-arrêté de réponse du Conseil d'Etat.	
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	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>	
74		
74a	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 prenne en charge le prix du vaccin, tandis que les cantons sont chargés d'assumer le coût de l'administration du vaccin. Le Conseil d'Etat soutient cette proposition. Une autre solution consisterait à examiner la prise en charge des coûts de l'administration du vaccin par l'AOS, conformément à la réglementation pour la vaccination contre le COVID-19. La mise en œuvre de cette solution nécessite néanmoins davantage de temps, un aspect dont il faut tenir compte étant donné que le facteur temps constitue un élément essentiel dans la maîtrise d'une épidémie. Le Conseil d'Etat part du principe qu'une prise en charge des coûts par les cantons reviendrait moins cher	



	<p>pour le système de santé global. La charge devant être assumée par les cantons suite aux propositions d'adaptation de la LEp est par ailleurs globalement moindre que celle de la Confédération. 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, nous saluons le fait que la Confédération fixe le montant de la rémunération pour l'administration du vaccin et que des négociations tarifaires ne seront donc pas nécessaires entre les cantons et les fournisseurs de prestations. Le Conseil d'Etat demande néanmoins que la Confédération consulte les cantons avant la fixation du montant de la rémunération.</p>	
74b		
74c		
74d	<p>Le Conseil d'Etat demande de renoncer à la formulation potestative à l'art. 74d, al. 1, AP-LEp. À la lumière des expériences faites lors de la crise du COVID-19, il est fort probable qu'une telle disposition 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 financeurs peuvent influencer les stratégies de dépistage, ce qui retarde la lutte contre l'agent pathogène.</p> <p>Indemnisation de coûts supplémentaires lors du traitement de patientes et de patients :</p> <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) encourrent des coûts supplémentaires lors du traitement de l'ensemble des patientes et des patients et pas seulement des personnes ayant contracté l'agent pathogène en question. Ces dépenses additionnelles liées aux patientes et patients découlent principalement de la mise en œuvre 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</p>	<p>Al. 1 : La Confédération prend en charge les coûts des analyses diagnostiques dans les cas suivants, pour autant qu'ils ne soient pas pris en charge par une assurance sociale (...).</p> <p>Proposition relative aux coûts supplémentaires lors du traitement de patientes et de patients</p> <p>Le Conseil d'Etat demande qu'en situation particulière et extraordinaire, tous les financeurs soient tenus d'assumer les coûts supplémentaires liés aux patientes et patients. Les concepts destinés à une mise en œuvre rapide de tels versements complémentaires doivent être élaborés au préalable par les financeurs et les fournisseurs de prestations, afin de pouvoir y</p>



	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 financeurs 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 patientes et de patients.	recourir rapidement lorsque le cas se présente.
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 (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
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	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>	
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 LPT _h		
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 ne devrait pas être créé de base légale.
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Une base légale devrait être créée.
(Veuillez expliquer ci-dessous)

Explication :

Faut-il prévoir dans la loi sur les épidémies une réglementation pour l'exploitation de "Contact-Tracing Apps numériques" (analogue à SwissCovid App) ?

Le système SwissCovid App a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays environnants (dans l'espace de l'UE) ont également développé et fait progresser des systèmes similaires à notre "SwissCovid App". Le projet mis en consultation ne contient actuellement aucune réglementation sur les Contact-Tracing Apps numériques. Avec une base légale correspondante dans la LEp, la Confédération aurait la possibilité de continuer à développer et à exploiter de telles Contact-Tracing Apps. Cela aurait des conséquences financières correspondantes pour le développement et l'exploitation.

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 !