GRAND CONSEIL **M 3000-A**
de la République et canton de Genève

Date de dépôt : 13 mai 2024

Rapport

de la commission de la santé chargée d'étudier la proposition de motion de Guy Mettan, Stéphane Florey, Marc Falquet, Christo Ivanov, Julien Ramu, Daniel Noël, Patrick Lussi, André Pfeffer, Florian Dugerdil, Virna Conti, Yves Nidegger, Charles Poncet pour le maintien de la souveraineté sanitaire de la Suisse et du canton de Genève face aux directives de l'OMS

Rapport de majorité de Jean-Marc Guinchard (page 4)
Rapport de minorité de Patrick Lussi (page 45)

ATAR ROTO PRESSE – 80 ex. – 06.24

Proposition de motion
(3000-A)

pour le maintien de la souveraineté sanitaire de la Suisse et du canton de Genève face aux directives de l'OMS

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève
considérant :

– que, le 29 novembre 2023, un avant-projet de révision partielle de la LEp a été mis en consultation auprès des cantons par le Département fédéral de l'intérieur et que le délai court jusqu'au 22 mars 2024 ;
– que cet avant-projet porte gravement atteinte à la souveraineté de la Suisse, aux droits fondamentaux de la personne humaine, à la liberté de prescription des soignants, à la personnalisation des soins et au principe de protection des données personnelles et sensibles des patients ;
– que l'article 6 lettre b de la nouvelle loi entraînerait en effet un déclenchement automatique de la situation particulière en Suisse dès l'instant où le seul directeur de l'OMS aurait décrété sans opposition possible la survenance d'une crise sanitaire de portée internationale présentant un risque spécifique pour la santé publique en Suisse ;
– que ce déclenchement automatique aurait pour effet d'obliger la Suisse à mettre en œuvre les mesures décrétées par l'OMS, ce qui équivaudrait à un abandon de souveraineté de la Suisse en matière de santé, réduirait les professionnels de la santé à de simples exécutants de ces mesures et aurait potentiellement comme conséquence de graves atteintes aux droits fondamentaux constitutionnels ;
– que l'article 12 de ladite loi obligeant les professionnels de la santé à déclarer les personnes malades, infectées ou exposées serait étendu aux personnes présumées malades, présumées infectées ou qui excréteraient des agents pathogènes et serait élargi aux données socio-démographiques et aux comportements de ces personnes, y compris aux données concernant leur sphère intime ;
– que le statut de santé fondé sur une anamnèse individuelle établie par la personne elle-même ou un agent de santé deviendrait ainsi un statut de santé administratif par défaut obligeant toute personne non malade ou non infectée à prouver par des moyens non définis qu'elle n'est ni malade ni infectée ;

- que l'obligation de déclaration de ces faits constituerait une violation caractérisée du droit constitutionnel fondamental au respect de la sphère privée qui, selon la législation sur la protection des données, « comprend tous les faits et les évènements de la vie dont seule a connaissance la personne concernée ou des personnes jouissant de sa confiance » ;
- que l'article 49b prévoit le maintien du certificat sanitaire, établi à l'origine comme moyen d'éviter la propagation du virus, alors que la réalité de la crise covid a montré qu'il s'agissait d'un document administratif inopérant en matière de santé publique, la vaccination ne prévenant pas la transmission ;
- que l'avant-projet :
  - ne répond pas à l'obligation constitutionnelle de prendre en compte les médecines complémentaires (art. 118a Cst.) ;
  - ne fait aucune référence à la promotion de la santé et à la Charte d'Ottawa (1986), document pourtant central de l'OMS ;
  - ignore le principe de base de l'approche médicale du serment d'Hippocrate « primum non nocere » (premièrement ne pas nuire) ;
  - ne tient pas compte du fait que 75% de la mortalité générale dans nos pays est due aux maladies chroniques alors que les maladies infectieuses ne représentent que 1% de la mortalité ;
  - propose une approche standardisée de la prise en charge en contradiction avec la nécessité de prendre en considération la diversité de chaque cas et d'adapter la réponse préventive ou thérapeutique ;
  - impose que les cantons et la Confédération signent un chèque en blanc à l'OMS qui seule décidera des produits thérapeutiques utiles ou non à la charge des pays membres,

invite le Conseil d'Etat

- à rejeter l'avant-projet de révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp) ;
- à proposer au Conseil fédéral un remaniement de la LEp sans déclenchement automatique via l'OMS de la situation particulière ;
- à respecter, en matière sanitaire, les droits fondamentaux constitutionnels de la personne humaine, dont la protection de la sphère privée, ainsi que la liberté de prescription des agents de santé eu égard au consentement éclairé du patient.

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de Jean-Marc Guinchard

La commission de la santé a pu traiter cet objet en une seule séance, le vendredi 26 avril 2024, sous la présidence efficace de M[me] la députée Natacha Buffet-Desfayes.

Le procès-verbal a été tenu de façon exacte et précise par M. Lucas Duquesnoy, que nous tenons ici à remercier de la qualité de son travail.

La commission a été accompagnée dans ses travaux par M[me] Perrine Duteil, juriste auprès du DSM, et M[me] Béatrice Hirsch, adjointe scientifique du SMC.

Et les commissaires ont pu compter comme toujours sur les compétences et les qualités de M[me] Angela Carvalho, secrétaire scientifique au SGGC.

Audition de M. Guy Mettan, auteur

M. Mettan remercie la commission de traiter ce point aussi rapidement. Cette motion, comme son nom l'indique, fait part d'une inquiétude sur le dernier projet de l'OMS sur la gestion des épidémies. L'OMS a en effet mis en œuvre un grand projet concernant la gestion des épidémies et a lancé une consultation de ses Etats membres, dont la Suisse fait partie. Dans ce cadre, le Conseil fédéral a lancé entre décembre et mars une procédure de consultation. Cette motion était initialement prévue pour être présentée avant la fin de la procédure et, bien que ce délai soit désormais échu, il reste pertinent d'en parler. Ce sujet touche finalement non seulement à la santé des populations, mais aussi à la manière dont on gère cette santé et aux libertés civiques, sociales et individuelles affectées par la problématique des épidémies. C'est cela qui l'inquiète. Sans revenir sur la crise du covid, il a beaucoup insisté pour pouvoir faire un bilan de la crise sur la gestion économique, mais aussi sur la gestion sanitaire. Beaucoup de mesures prises dans l'urgence n'étaient pas forcément justifiées et il serait important de regarder ce qui a marché ou non pour l'avenir. Ce bilan n'a été fait ni au niveau cantonal ni au niveau fédéral ou international. Or, deux ans après la fin de l'épidémie, ce nouveau projet international tend à montrer que l'on n'a pas tiré tout le bilan souhaitable de cette crise et que l'on reproduit des décisions qui apparaissent contestables du point de vue des libertés. S'il est possible de dire que l'on peut supprimer toutes les libertés en cas de pandémie, comme l'ont fait certains pays, d'autres pensent que, quand une épidémie n'a pas un taux de mortalité si élevé que cela,

on devrait ménager les libertés civiques. Or, cette directive de l'OMS ne va pas dans ce sens et l'on remet en fin de compte tout le pouvoir de décision entre les mains de l'OMS et de ses experts sans qu'ils aient à rendre des comptes sur le plan politique ou sur le plan des attaques aux libertés. Le député trouve important qu'un parlement démocratique comme le Grand Conseil se soucie de ces libertés, même dans une crise aussi importante que celle du covid, et c'est dans ce sens qu'il a déposé cette motion.

Au niveau des invites, il s'agit au fond de rentre attentif le Conseil fédéral, et par là l'OMS, au fait qu'un certain nombre de citoyens ne souhaitent pas compromettre leurs libertés au nom d'une notion de la santé qui paraît bonne sur le principe, mais qui est excessive dans ses implications. L'exposé des motifs est très complet et s'attarde par exemple sur le problème de la vaccination. Si le député ne s'oppose pas au vaccin, il n'est pas sans savoir que tous les tests n'ont pas été effectués en amont et que les derniers ont été faits en cours de crise et pas auparavant comme cela devrait être le cas. Il y a également des problèmes de procédure qui paraissent importants. Beaucoup de choses ont été dites sur le vaccin alors qu'il n'empêche pas la contamination. La population ne le savait pas, parce que tous les tests n'avaient pas été faits en amont et l'on a menti aux gens, non pas par volonté de nuire, mais par une fausse communication qui entame la crédibilité des autorités, du pouvoir politique et du pouvoir académique. Il faut que cette crédibilité soit rétablie et que l'on fasse attention à la manière dont on dit les choses. Sur les restrictions de circulation, on a pu voir nos voisins français traquer en hélicoptère des promeneurs dans les forêts, alors que cela n'affectait personne, et le député juge cela absurde et contraire à toute liberté. On a ici une suppression grave des libertés pour un effet sanitaire nul. S'il ne dit pas qu'il ne fallait pas se protéger, il y a eu un excès qui a fait perdre confiance à la population qui a vu que ces mesures n'étaient pas appropriées. Tous ces éléments soulèvent des préoccupations pour le groupe UDC pour qui la procédure de décision pose un problème. Si les pays signent cet accord les yeux fermés, ils devront ensuite appliquer la directive sans que le niveau politique ne puisse se prononcer, ce qui n'est pas acceptable. Si cela l'est par exemple en Chine, cela ne l'est pas en Suisse. Le groupe s'inquiète du fait que certaines erreurs soient répétées à l'avenir sans avoir pu tirer un bilan.

Un député PLR trouve en effet important de se poser un certain nombre de questions avant que les choses ne soient décidées. S'il a bien compris, la portée de cette révision de la loi fédérale sur les épidémies (LEp) irait plutôt dans le sens d'un soutien de la Suisse à de nouvelles règles de déclenchement des mécanismes contraignants pour les Etats membres dans des situations particulières à l'instar des pandémies. Cependant, avec les exemples cités dans

les invites, les auteurs abordent des aspects de promotion de la santé qui n'ont finalement pas grand-chose à voir avec les questions des pandémies. Ces nouvelles normes d'application sont vraiment liées à de grandes lignes et n'ont pas la prétention de s'immiscer dans la politique des Etats. Le député aimerait donc que M. Mettan puisse développer un peu plus son propos sur cela. D'autre part, s'il faut que les Etats soient totalement souverains lorsqu'il s'agit de prendre des mesures en cas de pandémie, on a aussi le souvenir de catastrophes comme celle de Tchernobyl où l'on avait finalement expliqué à la population que le nuage radioactif allait s'arrêter à la frontière et qu'il n'y avait pas de risque pour la population. Il en va de même pour les virus qui ne respectent pas les frontières nationales quand ils se diffusent et la pandémie de covid n'a pas échappé à cela. A partir de ce moment, il ne paraît pas illégitime d'avoir une régulation mondiale. Le député aimerait que M. Mettan développe aussi sur sa vision sur ce point. Pour que la Suisse puisse réagir dès lors que des règles internationales sont en place pour minimiser les effets d'une épidémie, comment se placerait-elle en termes d'autonomie et comment cette indépendance pourrait-elle ne pas nuire à la gestion d'une épidémie mondiale ? Enfin, les auteurs de la motion avancent que cette révision de la LEp porterait atteinte aux droits fondamentaux constitutionnels suisses. Or, les organisations internationales sont justement garantes du respect des droits humains et on peut s'étonner de cette vision de la part du groupe UDC.

M. Mettan est d'accord pour dire que les virus n'ont pas de frontières, tout comme il ne conteste pas le rôle de l'OMS, bien au contraire. Il n'a à titre personnel rien contre l'OMS et trouve même une telle organisation nécessaire. Tout le problème réside plutôt dans l'équilibre entre les intérêts et les risques. S'il faut évidemment lutter contre les pandémies, il faut aussi savoir jusqu'où on veut aller et ce que l'on veut sacrifier dans ce cadre. Le député n'a pas de réponse à apporter à cela. Si on prend le cas de Tchernobyl, le gouvernement avait pêché parce qu'il disait qu'il n'y avait aucun risque. Les choses ont désormais changé et, quand quelque chose arrive maintenant, on ferme tout de peur de répéter l'erreur de Tchernobyl. Si l'on avait pêché en ne faisant rien, on risque ici de faire faux en faisant trop et c'est cette question que pose la motion. Sans avoir ici une réponse technique et médicale à proposer, M. Mettan dit simplement que, sous couvert du principe de précaution, il ne faut pas tout sacrifier quand cela ne se justifie pas et qu'il faut plutôt mettre le curseur au bon endroit.

La motion n'a malheureusement pas été traitée en urgence au Grand Conseil alors que M. Maudet avait préparé toute une réponse. Il serait important que la commission entende le département pour avoir des informations sur la portée exacte de cette révision de la LEp et savoir où l'on

en est. Il est du devoir des députés, en tant que représentants élus, de savoir exactement quelles sont les conséquences. Si la motion est peut-être à côté et qu'il n'y a pas d'atteintes aux libertés, ce n'est pas l'impression du député et il vaudrait la peine de le vérifier. Il faudrait donc pouvoir obtenir des réponses de la part du département.

Il faut aussi rappeler que, lors de la votation sur la loi covid, 30 à 40% de la population suisse a exprimé son scepticisme et on ne peut pas ignorer cela. C'est aux politiciens de voir d'où vient ce scepticisme. Sur la question des droits fondamentaux, s'il existe des textes comme la charte des Nations Unies ou encore la charte des droits de l'homme, c'est tout de même au niveau des Etats que ces droits sont préservés et mis en application, voire au niveau des cantons. Les droits qui flottent au niveau des Nations Unies sont plus abstraits alors que les Etats et les cantons pour la Suisse sont plus ancrés dans un terrain social et politique. Ces droits doivent donc être contrôlés et appliqués à plusieurs niveaux tout en prenant des mesures quand ils sont violés.

Le député est donc concerné par ces attaques sur les droits fondamentaux et pas seulement ceux qui sont du ressort des Nations Unies. D'autre part, les organisations internationales fonctionnent beaucoup en silo et les questions de santé ne sont pas forcément liées aux questions de droits humains, quitte à parfois générer des contradictions entre les deux. Il s'agit d'une limite du système international et il faut rester vigilant au niveau local. Puisque l'OMS a son siège à Genève, la commission pourrait peut-être envisager de faire venir quelqu'un de l'organisation pour expliquer ce projet. Il faudrait en tout cas commencer par entendre le DSM.

Le même député PLR constate que cette réflexion tranche beaucoup avec les invites qui sont assez péremptoires et il pense que les questions posées en amont des invites peuvent être assez pertinentes. Il se demande pourquoi le député n'a pas commencé par poser une question écrite au Conseil d'Etat pour connaître sa position. Il aurait ensuite été possible de partir sur cette base documentée avec des réponses aux inquiétudes du groupe UDC pour aller plus loin dans la réflexion.

M. Mettan a en fait appris l'existence de la consultation auprès des cantons fin janvier alors que le délai était fixé à fin mars. Si poser une question aurait été une bonne idée, la réponse serait arrivée après le délai de consultation et il aurait été trop tard pour agir, d'où l'idée d'une motion. Cette décision est donc purement temporelle et contingente, mais il est vrai qu'il aurait fallu commencer par une question écrite avant de passer à une motion.

Une députée S pense également qu'il s'agit de questions importantes et que tout le monde a pu voir que le monde n'était pas prêt à gérer cette pandémie

sur de nombreux aspects. La révision de la LEp est justement importante dans ce contexte pour mieux se préparer à une nouvelle pandémie. S'il est important de se questionner sur le contenu des accords de l'OMS, les invites de la motion ne semblent pas totalement adéquates. La députée remarque qu'il y a surtout un point qui dérange le groupe UDC, alors même que la révision porte sur plusieurs choses, c'est la notion de situation particulière et de déclenchement automatique des mesures. Or, l'art. 6 de la LEp ne parle pas d'un déclenchement automatique. Dans les faits, si l'OMS déclenche une situation d'urgence, il revient au Conseil fédéral de déclarer l'urgence et les mesures qui s'ensuivent. D'autre part, il existe déjà des lois sur le respect des libertés et il est un peu étrange d'inviter le Conseil d'Etat à respecter un cadre légal qui existe déjà.

M. Mettan note que, si la première invite est un peu excessive, les deux autres peuvent être retenues pour avoir au moins une vision sur cette révision de la LEp. Sur la question du déclenchement automatique, il y a deux façons de voir les choses. On peut parler d'un déclenchement automatique du point de vue légal, avec des étapes en passant par l'OMS puis par le Conseil fédéral, et il n'y a en effet pas de déclenchement automatique en tant que tel. Mais, si on regarde ce qui s'est passé, toutes les étapes ont été carbonisées et tout le pays a été bouclé en dix jours avec un emballement très rapide après plusieurs semaines d'inaction. Cet automatisme est donc là, dans cet emballement de mesures sans prendre le temps de la réflexion, un emballement qui est à la base médiatique et qui devient politique. Or, on ne prend jamais une bonne décision dans l'urgence. A Wuhan, le gouvernement chinois avait tout bouclé et on a vu circuler partout les vidéos de la population enfermée sans rien à manger, ce qui a contribué à générer de la panique en Europe. Or, ces images qui ont circulé en boucle pendant plusieurs semaines sont de fausses images qui n'existent pas. Une écrivaine chinoise, Fang Fang, a justement publié son carnet de pandémie, un livre qui est très critique sur la gestion chinoise des choses, notamment sur le confinement, et qui décrit jour après jour ce qui s'est passé à Wuhan durant la pandémie en montrant que ces vidéos sont fausses. Il est intéressant de savoir cela et de constater que l'on n'est plus maître de cet emballement médiatique. Il faut que l'autorité publique puisse conserver des garde-fous qui empêchent tout à coup de basculer. Il n'a même pas été possible d'avoir le temps de prouver que ces vidéos étaient des montages. Si cette autrice n'est pas médecin, il a été intéressant de découvrir a priori ces informations qui ont joué un rôle sur ces automatismes.

La même députée S constate qu'il ne s'agit pas là de quelque chose qui est traité par cette révision de la LEp et que les médias sont un phénomène annexe. Le but de cette révision est de mieux expliciter les étapes pour avoir justement

un plan plus clair à suivre en cas de pandémie et ne pas reproduire les erreurs qui inquiètent le groupe UDC.

M. Mettan aimerait pour sa part qu'il y ait un peu plus d'étapes de sécurité avant le déclenchement des mesures, mais il reviendra à la commission d'en juger.

Un député PLR rappelle que cette commission a aussi le droit d'avoir des informations sur ces conséquences des directives de l'OMS. Il reste cependant un peu sceptique sur le reste du texte. La panique n'est pas forcément une mauvaise chose, notamment dans le monde économique. L'OMS n'a en soi pas inventé grand-chose et la notion de confinement existe depuis longtemps en Europe, par exemple au XIV^{e} siècle pour se prémunir des maladies arrivant sur les navires commerciaux, et notamment la peste noire. Or, l'histoire a montré que c'est parce que certains avaient forcé ces blocus pour privilégier le commerce que la peste noire est entrée en Europe, faisant ainsi perdre 30% à 60% de la population européenne. Le député se demande si cette motion serait la même si le covid avait été aussi virulent que des virus comme la variole ou Ebola.

M. Mettan ne peut pas vraiment répondre en l'état, mais imagine que ce serait le cas. Le fait est que les choses ne se sont pas passées de la sorte et qu'il y a eu une surréaction de la part des autorités. Il faut analyser les choses comme elles se sont passées et il ne faut pas répéter les erreurs commises. Il peut être encore possible d'apporter d'autres améliorations à cette révision de la LEp en la rendant encore plus pertinente et le Conseil fédéral n'a pas forcément encore entendu tous les arguments. Il est clair que, dans le cadre d'une épidémie aussi forte que la peste avec une énorme mortalité, il faut une loi sur les épidémies et une coordination de l'OMS. Il faut cependant aussi joindre à cela un contrôle démocratique et populaire. D'autre part, depuis 20 ou 25 ans, l'OMS a aussi subi des évolutions questionnables, notamment avec le financement à haute dose de ses programmes par l'industrie pharmaceutique qui rendent l'institution moins indépendante. Si cette industrie est importante, ses intérêts ne sont pas toujours parfaitement en adéquation avec l'intérêt général. Ce problème est peu évoqué de par le manque de contre-pouvoir au niveau international. C'est donc aux citoyens de rester vigilants sans tomber dans des excès. Il faut aussi pouvoir suivre le travail de nos universités et les groupes de pression à l'intérieur.

Un député UDC demande s'il y a eu une enquête de remise en question, notamment sur le fait que les non-vaccinés auraient contaminé les vaccinés alors même que des personnes vaccinées contractaient tout de même la maladie. A titre personnel, le député n'a jamais eu la maladie sans vraiment respecter les mesures de protection. S'il est d'accord pour dire que le premier

covid était dangereux, au fur et à mesure des répliques, la pression descendait. On sait par exemple que la grippe espagnole a disparu d'elle-même sans avoir un vaccin et le député trouverait important de mener une enquête pour voir s'il faut continuer dans cette voie.

M. Mettan n'est pas spécialiste de ces questions, mais confirme que l'on a parfois vu un excès dans les restrictions de liberté. Les prémices de départ avec la situation à Wuhan n'étaient pas correctes et cela a pu tromper les Chinois eux-mêmes qui ont pris des mesures beaucoup trop sévères ayant par la suite généré un emballement médiatique. Il faut corriger cela sans être dans le déni.

Un député MCG rappelle qu'une partie de la population partage en effet ces inquiétudes et qu'il faut l'entendre. Si l'on peut dire qu'il doit y avoir des libertés à protéger, le député se demande si cela ne revient pas aussi à avoir une forme de droit de contaminer autrui. De la même manière, la motion s'oppose au confinement alors que certains confinements sont nécessaires. D'autre part, il se demande qui ira statuer sur ces droits fondamentaux qui sont dans la Constitution alors qu'il s'agit de phases d'exception. Enfin, la motion pose le problème du fédéralisme et du rôle des cantons sur ces politiques sanitaires. Le député demande comment M. Mettan verrait une meilleure intégration de ces derniers dans la lutte contre les épidémies.

M. Mettan répond que, si certains confinements sont tout à fait nécessaires, notamment pour les personnes malades pour se soigner et ne pas contaminer les autres, il est en revanche absurde de confiner les personnes bien portantes comme cela s'est fait. Or, on a assez rapidement appris à discerner les choses. Quand on regarde l'histoire des épidémies, on ne mettait pas les bien portants dans les sanatoriums. On a pourtant confiné toute la population durant la pandémie de covid, ce qui a posé de vrais problèmes. Le député a aussi un problème moral avec le fait d'avoir empêché les personnes âgées bien portantes de recevoir la visite de leurs proches et de les avoir laissées mourir à petit feu dans les EMS. Il trouve anormal d'avoir dû violer les règles pour rendre visite à une personne âgée dont il s'occupait durant la pandémie. Sur la question du rôle des cantons, dans un système fédéral, ils ont un rôle à jouer puisque le Conseil fédéral les consulte. Cependant, on a vu un rôle très important de la task force avec des experts qui ne représentaient pas forcément la population et il aurait été possible d'avoir un groupe un peu plus diversifié. Le député reste confiant dans le système fédéral suisse et le fonctionnement des institutions, qui, si elles peuvent rencontrer des problèmes notamment sur le financement, fonctionnent. En revanche, la composition de la task force aurait gagné à avoir en son sein des voix latérales qui auraient pu aider à calmer un peu les choses dans l'emballement médiatique et à rester rationnel.

Le même député MCG trouve que les auteurs sont beaucoup plus affirmatifs sur le rôle des cantons dans l'exposé des motifs puisqu'ils parlent d'un fédéralisme vidé de sa substance. Il se demande s'ils entendent par là qu'ils souhaitent le vider de sa substance ou au contraire l'empêcher.

M. Mettan confirme que le groupe s'oppose à vider le fédéralisme de sa substance et qu'il veut préserver à chaque stade les compétences de chacun. Il est gêné, en tant que parlementaire, d'être dépossédé de ses compétences en cas d'épidémie. De même, il ne voudrait pas que la Confédération soit dépouillée des siennes au profit de l'OMS. Il faut conserver des garde-fous à chaque niveau, y compris au niveau cantonal.

Un député UDC rappelle qu'un pays comme la Suède a refusé de confiner sa population et d'appliquer certaines mesures. Les autorités pensaient qu'il allait y avoir une immunité générale par contraction, ce qui semble s'être passé puisque le nombre de morts annoncé ne s'est pas réalisé. Le député se demande s'il existe un éventuel rapport du gouvernement suédois sur la gestion de la crise qui pourrait montrer une autre approche et une autre conception médicale.

M. Mettan n'a pas de rapport en tant que tel avec lui, mais a des données sur le cas suédois. La Suède n'a pas refusé le confinement, mais a plutôt procédé à des confinements partiels auprès de certaines catégories de la population. Il est cependant vrai que, comparativement, il y a beaucoup moins confiné que d'autres, avec in fine un résultat plutôt favorable pour les autorités suédoises. Ces résultats étant publics et vérifiables, le cas suédois mériterait d'être étudié. Un autre cas notable est celui de la Biélorussie, qui est certes peu fréquentable, mais qui n'a pas confiné sa population et mis en place une riposte sanitaire très efficace. Si l'on se limitait à l'examen sanitaire des mesures prises en dehors des considérations politiques, on aurait là aussi des choses à retenir, la performance biélorusse étant encore meilleure que celle des Suédois.

Un député PLR rappelle que, durant la pandémie, le Conseil d'Etat a fonctionné par le biais d'arrêtés qui étaient par la suite validés par le Grand Conseil. Il demande combien de temps il avait fallu en moyenne entre la publication de ces arrêtés et leur vote par le parlement.

M. Mettan se souvient que ce délai était assez rapide puisqu'il s'agissait d'objets urgents et que la mobilisation parlementaire avait suivi. Il s'agissait cependant d'arrêtés économiques qui étaient urgents pour les entreprises et leur survie. Ce système a bien fonctionné et le Grand Conseil a pu en tirer un bilan positif, avec deux motions acceptées sur le bilan économique. Cependant, les choses étaient moins claires sur le plan sanitaire, avec peu d'opportunités de se prononcer, tout comme au niveau fédéral.

Le même député PLR demande pendant combien de temps le travail parlementaire a été suspendu au niveau fédéral.

M. Mettan répond que le travail a dû être suspendu pendant quelques mois, le temps d'une session. Il a été repris par la suite à Berne, avec quelques petits décalages certes, mais le travail s'est poursuivi.

Ce même député PLR se demande s'il est alors juste de constater que la force démocratique et parlementaire n'a finalement été perturbée que pendant quelques semaines.

M. Mettan répond que, d'un point de vue formel, cela est juste et que le travail démocratique parlementaire n'a que très marginalement souffert. Le député n'a donc pas de problème sur cela, mais plutôt sur l'évaluation de l'épidémie et de ses conséquences. C'est sur cela qu'il trouve qu'il y a un manque et qu'il faudrait pouvoir faire un travail parlementaire. Il faudrait pouvoir s'extraire de la pression médiatique pour se pencher sur les conséquences de ces restrictions de liberté sur la population.

Le même député PLR demande si, pour le député, la révision de la LEp suit un processus démocratique.

M. Mettan répond que c'est le cas sur le plan formel, mais que l'absence de bilan fait qu'il manque quelque chose sur le plan politique. Il se questionne donc sur le contenu de cette modification de la loi, ne serait-ce que pour éviter de reproduire certaines erreurs. Maintenant, comme on peut imaginer qu'il n'y a pas de nouvelle épidémie sur le feu, il faudrait pouvoir profiter de ce temps pour faire ce bilan, par exemple sur la santé mentale des jeunes qui ont beaucoup souffert de la fermeture des écoles. Il y a eu une vraie perturbation dont les effets vont durer sur le long terme. Le député regrette que l'on soit trop rapidement passé sur tout cela. En guise de conclusion, il indique à la présidence que le livre auquel il faisait référence précédemment s'intitulait « Wuhan, ville close » de Fang Fang publié chez Harper Collins.

La présidente propose d'entendre la position du département avant de décider d'éventuelles suites sur le traitement de cet objet.

M^{me} Duteil indique que la consultation auprès des cantons est désormais terminée et que le Conseil d'Etat a eu l'occasion de répondre à cette consultation. Pour ce qui est du maintien de la souveraineté de la Suisse dans le cadre de la révision de la LEp, il faut dire que la formulation de l'art. 6, lettre b a été un peu modifiée sans que la substance ne soit changée. Le constat d'une urgence sanitaire par l'OMS ne signifie pas qu'une situation particulière va prévaloir automatiquement en Suisse. Il faudra toujours qu'un constat soit établi par le Conseil fédéral sur l'existence de cette situation particulière, un constat accompagné d'une analyse et d'une évaluation du risque qui se

présente concrètement dans le pays. En 2016, l'OMS avait par exemple décrété une situation d'urgence de portée internationale pour le virus Zika. Cependant, il n'avait pas été nécessaire pour la Suisse de constater une situation particulière, ce qui montre bien la souveraineté nationale pour prendre ces mesures. Pour ce qui concerne le respect des droits fondamentaux, là aussi, la LEp prévoit déjà la possibilité d'adopter des mesures qui restreignent les droits comme l'obligation vaccinale ou encore la transmission des données de santé par le médecin. Le Tribunal fédéral a déjà eu l'opportunité d'examiner la conformité de ces mesures et a statué qu'elles ne constituaient pas de restrictions inadmissibles en ce qu'elles respectaient le principe de proportionnalité. Les dispositions de l'avant-projet reprennent en grande partie ce qui existe déjà et ne devraient pas inquiéter outre mesure en sachant qu'il est convenu que ces mesures doivent être levées dès qu'une mesure moins restrictive peut être mise en place.

Un député PLR trouve qu'il faudrait peut-être prendre le temps d'obtenir la réponse du Conseil d'Etat à cette consultation pour en prendre connaissance avant de décider la suite à retenir pour cet objet. Dans les faits, le PLR ne prendra pas cette motion en considération, mais aimerait inclure la réponse du Conseil d'Etat dans le rapport.

Un de ses collègues PLR serait pour sa part un peu plus efficace. Ayant lu la prise de position du Conseil d'Etat, il pense que l'on pourra en tenir compte dans le rapport et il propose de passer au vote directement. Cette motion mélange des éléments à plusieurs niveaux alors que le fonctionnement démocratique en Suisse n'a été perturbé que pendant très peu de temps durant la pandémie. Le parlement a fait son travail au même titre que le gouvernement. Tout l'arsenal démocratique a pu être déployé malgré la situation et les lois ont bien été votées par le parlement. Si quelqu'un n'est pas d'accord avec cela, il est toujours possible de faire un référendum, comme cela sera peut-être le cas pour la révision de la LEp. L'UDC dispose du plus grand groupe aux Chambres fédérales et a la latitude nécessaire pour le faire. Le député pense que cette décision ne revient pas à un parlement cantonal et que l'excuse de la démocrate n'en est ici pas une. Cette motion porte plutôt sur des questions sur le virus en tant que tel et la réaction liée à cette pandémie, qui était une première. Si on peut questionner les décisions prises, cette motion ne doit pas être un tribunal qui se prononce sur ces décisions. Pour ces raisons, le député propose de voter directement et de rejeter cette motion.

Un député Ve a un peu l'impression que cette motion prend des éléments issus de la sphère complotiste et utilise l'épouvantail d'une dictature sanitaire imposée par l'OMS à la Suisse et au monde en le mélangeant à des questions importantes sur la réponse à l'épidémie. La rhétorique utilisée ici mélange des

éléments très scientifiques à des questionnements complotistes qui ne le sont pas du tout. Le député soutient un refus de ce texte dès ce soir.

Un député MCG confirme que l'on entend de vrais questionnements au sein de la population, à tort ou à raison. S'il n'a pas les compétences pour juger de la nature de ces interrogations, il reste légitime de se poser des questions. Les invites de cette motion rejettent un avant-projet de révision partielle de la LEp avec des considérations très générales ou trop particulières, sans reprendre les questionnements avancés ce soir par le premier auteur et qui sont des questions intéressantes sur le fonctionnement démocratique ou encore le rôle des cantons. Les invites proposées ne vont cependant pas dans cette direction et le groupe MCG s'abstiendra sur ce texte.

La présidente met aux voix le principe d'un vote ce soir de la M 3000 :

Pour : 13 (2 MCG, 1 LC, 4 PLR, 3 S, 2 Ve, 1 LJS)
Contre : 2 (2 UDC)
Abstentions : –

Le principe du vote dès ce soir est accepté.

La présidente met aux voix la M 3000 dans son ensemble :

Pour : 2 (2 UDC)
Contre 11 (1 LC, 4 PLR, 3 S, 2 Ve, 1 LJS)
Abstentions : 2 (2 MCG)

La M 3000 est refusée par la commission.

Catégorie de débat préavisée : II – 30 min

Conclusions

Le texte qui nous est soumis vise surtout à modifier, voire à cesser les travaux concernant la nouvelle loi fédérale sur les épidémies (LEp) dont la consultation s'est terminée au mois de mars. Le canton de Genève a bien entendu participé à la consultation lancée par le Conseil fédéral sur cet objet et les résultats de cette consultation sont publics.

En mettant en doute la LEp, les signataires de la motion mettent également en doute le rôle de l'OMS et son efficacité dans la lutte contre la pandémie. Ils n'admettent d'ailleurs pas que cette organisation internationale puisse déclarer un état d'urgence ou de nécessité.

Il sied de rappeler toutefois que l'OMS n'émet que des directives et que, sur le plan suisse, seul le Conseil fédéral est compétent pour décider de telles mesures.

Il est toutefois important et nécessaire que l'OMS puisse assurer un rôle de coordination et d'information sur le plan international. Cette pandémie, rappelons-le, a provoqué la mort de 7 millions de personnes dans le monde, certainement plus si l'on tient compte de pays qui n'ont pas voulu ou pu transmettre de données statistiques exactes.

La gestion de la pandémie par le canton a fait l'objet de trois rapports d'évaluation, un à l'interne, et deux par des experts indépendants, rapports qui ont été présentés et commentés à la commission de la santé quelques mois après la fin des mesures sanitaires.

Certains députés minoritaires ont toutefois souligné, à juste titre d'ailleurs, l'importance du respect des processus démocratiques et des libertés individuelles. S'agissant des premiers, il a été rappelé que notre Conseil et ses commissions ont pu se réunir, voter de nombreux crédits et adopter, après des examens minutieux par la commission législative, les arrêtés urgents proposés par le Conseil d'Etat.

Quant au respect des libertés individuelles, plusieurs députés ont relevé que le principe de proportionnalité avait, dans la très grande majorité des cas, scrupuleusement été respecté.

La méfiance distillée par cette motion dans ce contexte a fait dire à certains députés que le thème développé par la M 3000 s'inspirait plus de théories complotistes que de raisonnements techniques et scientifiques. De plus, comment peut-on parler de souveraineté sanitaire au moment où une épidémie se répand rapidement et sans connaître de frontières ?

La majorité de la commission a donc refusé d'adopter ce texte (seuls deux oui et deux abstentions), et nous vous prions, Mesdames les députées, Messieurs les députés, de bien vouloir en faire de même.

ANNEXE

RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

Genève, le 20 mars 2024

Le Conseil d'Etat

1244-2024

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

Concerne : révision partielle de la loi sur les épidémies - prise de position du canton de Genève

Madame la Conseillère fédérale,

Notre Conseil a pris connaissance avec intérêt du courrier du 29 novembre 2023 de Monsieur Alain Berset, concernant l'ouverture de la consultation sur la révision de la loi sur les épidémies (LEp), et vous en remercie.

Par ces lignes, notre Conseil vous informe que le canton de Genève salue la révision partielle de la loi sur les épidémies (LEp). Celle-ci s'appuie principalement sur les expériences de la pandémie de COVID-19 et sur les différents rapports disponibles qui ont mis en lumière la nécessité d'adaptations légales pour assurer une réponse optimale à une future crise sanitaire.

Le canton de Genève estime que le présent projet veille à préciser les compétences des cantons et de la Confédération avec une clarification du rôle prépondérant attendu de la part de la Confédération en cas de situation particulière. Il souligne toutefois que les objectifs et principes de la stratégie de prévention et de lutte doivent être définis en concertation avec les cantons.

Le canton soutient également la meilleure préparation en cas de menaces pour la santé publique avec un plan générique plus contraignant et la réalisation d'exercices réguliers, de même que l'approvisionnement en biens médicaux importants.

Le projet présente de nouvelles dispositions qui renforcent également la gestion des maladies en situation normale, avec notamment le renforcement du système de surveillance et de détection rapide ainsi que la poursuite du processus de numérisation.

Enfin, le canton salue les articles nouvellement inscrits dans la loi pour lutter contre les grands défis actuels de santé publique que sont l'antibiorésistance, les infections associées aux soins et l'approche *One Health*. Ces points font d'ailleurs partie des actions prioritaires du canton de Genève et figurent dans son plan cantonal de promotion de la santé et de prévention 2024 – 2028.

Pour toutes ces raisons, le canton approuve le projet de révision sur le fond. Les différents articles sur lesquels il demande des précisions ou des adaptations figurent dans le formulaire annexé, qui vous est également transmis par voie électronique.

Nous vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'assurance de notre très haute considération.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière : Le président :

Michèle Righetti-El Zayadi Antonio Hodgers

Annexe : formulaire de prise de position

Copie à :
revEpG@bag.admin.ch
gever@bag.admin.ch

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

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 Genève
Sigle :	GE
Adresse :	Office cantonal de la santé, Rue Adrien-Lachenal 8, 1207 Genève
Interlocuteur :	Monsieur Adrien Bron
Téléphone :	022 546 50 26
Courriel :	adrien.bron@etat.ge.ch
Date :	26.02.2024

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.

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

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, monitorage 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, LPTh)

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

5. Autres remarques

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

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)* ☐

Explication :

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

Le canton salue la révision partielle de la loi sur les épidémies, basée principalement sur les expériences de la pandémie de COVID-19 et les différents rapports disponibles.

Le projet précise les compétences des cantons et de la Confédération, notamment avec le rôle prépondérant attendu de la part de la Confédération en cas de situation particulière. Il soutient la meilleure préparation à des menaces pour la santé publique avec un plan générique plus contraignant et des exercices réguliers, ainsi que l'approvisionnement en biens médicaux importants.

Le projet présente de nouvelles dispositions qui renforcent également la gestion des maladies en situation normale, avec notamment le renforcement du système de surveillance et de détection rapide ainsi que la poursuite du processus de numérisation.

Enfin, le canton salue les articles nouvellement inscrits dans la loi pour lutter contre les grands défis actuels de santé publique que sont l'antibiorésistance, les infections associées aux soins et l'approche One Health.

Le financement des tâches supplémentaires qui seront assumées par les cantons reste à définir.

Pour toutes ces raisons, le canton approuve le projet de révision sur le fond. Les différents articles sur lesquels il demande des précisions ou des adaptations figurent dans la suite du formulaire.

Nous vous remercions de nous avoir donné la possibilité de prendre position sur le projet.

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* ☐

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Commentaires concernant le remplacement d'expressions :

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
2	Art. 2, al. 2, let. e. Concernant l'égalité garantie, le canton relève l'absence de la notion de triage dans les situations de ressources limitées. Le rapport explicatif mentionne la garantie d'accès des populations vulnérables, mais ne s'agit-il pas plutôt d'une notion de ciblage que d'égalité. Art. 2, al. 3 let. c. Le canton salue le renforcement de l'approche "One Health" dans cet article ainsi que dans l'ensemble de la LEp.	Ajouter à l'art. 2, al. 2, let. e :" (…) tout en reconnaissant la possiblité de restrictions à certaines populatons cibles en cas de ressources limités."
3	Art. 3, let. e. Le terme "autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires" manque de clarté. Le canton suggère, soit de supprimer ce terme, soit de spécifier de manière pécise, dans une annexe par exemple, les produits concernés afin de pouvoir identifier leurs exigences réglementaires.	Proposition relative à l'art. 3, let. e : supprimer "autres produits médicaux nécessaires au maintien des capacités sanitaires".
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* ☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
5a	La définition de risque spécifique pour la santé publique, condition essentielle au passage en situation particulière, devrait considérer le risque de surcharge du système de	Proposition relative à l'al. 5a : l'al. 2 devient la let. d de l'al. 1.; l'al. 2, let. c : suppression de "par rapport à la population"

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	santé au même titre que les critères de propagation, de complications et de décès. La formulation de l'art. 5a, al. 3 "par rapport à la population" n'est pas claire.	et remplacement de "mortalité" par "taux de mortalité" : "Taux de mortalité accrue due à un agent pathogène".
6		
6a	Art. 6a, al. 1, let. a. Le canton estime que, selon la crise, les milieux scientifiques devraient inclure les éthiciens et les sciences humaines et sociales. Art. 6a, al. 1, let. c et d. La communication de crise et l'information de la population sur les risques devraient être, en priorité, assurées par la Confédération. Les cantons adaptent ensuite le message de la Confédération selon leurs spécifités.	Proposition relative à l'art. 6a al. 1 let. c : dans le rapport explicatif, intégrer les éthiciens et les sciences humaines et sociales parmi les milieux scientifiques. Proposition relative à l'art. 6a, al. 1, let. c et d : 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.
6b	Art. 6b, titre. Proposition de mentionner clairement la constatation et la levée formelle de la situation particulière. En effet, il semble pertinent de mentionner également de manière explicite la levée de la situation particulière. Art. 6b, al. 2. Il convient de préciser que les objectifs et les principes de la stratégie de lutte ainsi que la forme de la collaboration avec les cantons doivent être définis en commun accord entre la Confédération et les cantons et ne doivent pas être seulement présentés aux cantons lors d'une consultation.	Proposition relative à l'art. 6b, titre : "Situation particulière : constatation et levée". Art. 6b, al. 5 : "Le Conseil fédéral constate la levée de la situation particulière". 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". Art. 6b, al. 3 : proposition d'intégrer les éthiciens et les sciences humaines et sociales parmi les milieux scientifiques, dans le rapport explicatif.
6c	Art. 6c, al. 2. Le canton salue l'introduction de cette disposition permettant que des mesures soient prises	

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	uniquement pour certaines régions ou cantons, selon leur situation épidémiologique spécifique.	
6d	Art. 6d, al. 2. Là également, le canton salue la possibilité pour un canton de prendre des mesures supplémentaires si la situation épidémiologique dans le canton le justifie.	
8	Art. 8. Le canton salue l'élaboration de plans génériques, indépendamment du pathogène. Art. 8, al. 2. Le canton estime que la décision de publier les plans devrait revenir à chaque canton. Art. 8, al. 4. Les exercices conjoints avec les cantons voisins et la Confédération sont un élément essentiel de la préparation à une future crise; ces exercices devraient toutefois également impliquer les régions frontalières. Art. 8, al. 5. Il convient de souligner que les cantons ne sont que de manière limitée en mesure d'assurer la coordination avec la région frontalière; la coordination internationale est en principe une tâche de la Confédération.	Proposition relative à l'art. 8, al. 2 : supprimer l'al. 2.
Autres remarques sur ce groupe d'articles : De la même manière que pour l'art. 6d, al. 2, les cantons doivent aussi pouvoir prendre des mesures supplémentaires, en situation extraordinaire, si la situation épidémiologique du canton le nécessite. Il convient de clarifier le positionnement, l'activation et les compétences du Service sanitaire coordonné (SSC).		

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*
☐	☐	☒	☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
11	Art. 11, al. 1. Les cantons assument également la surveillance des maladies transmissibles sur leur territoire de compétence. Il convient donc de préciser que la Confédération est responsable des systèmes de sur-	Proposition relative à l'art. 11, al. 1 : "L'OFSP assure conjointement avec les cantons la surveillance des maladies

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	veillance mis à la disposition de la Confédération et des cantons. Art. 11, al. 3. Le canton salue la codification de la surveillance des eaux usées dans la loi. Art. 11, al. 4. Il convient d'ajouter que les cantons peuvent également obliger les institutions relevant de leur compétence à participer à la surveillance de certains agents pathogènes. En outre, le terme "absolument" doit être supprimé afin d'éviter toute discussion sur le degré d'urgence. Le canton propose d'ajouter les services de pompes funèbres à la liste des institutions pouvant être soumises à participer à la surveillance.	transmissibles ainsi que leur détection précoce." Proposition relative à l'art 11, al. 3 : "Le Conseil fédéral peut enjoindre (…) et les services de pompes funèbres". Proposition relative à l'art. 11, al. 4 : "La Confédération et les cantons peuvent obliger d'autres institutions à participer à la surveillance de certains agents pathogènes si cela s'avère nécessaire."
12	Art. 12, titre. Le titre mentionne les personnes et les services; ces derniers concernent principalement les hôpitaux. Art. 12, al. 1. L'article ne précise pas à qui déclarer alors que l'al. 2 mentionne explicitement que la déclaration doit être effectuée à l'OFSP. Cela manque de cohérence. Les destinataires des déclarations sont définis à l'art. 12a. Dès lors, il est proposé de supprimer la mention de déclaration à l'OFSP à l'art. 13, al. 2. Pour le canton, il est important que les personnes et services soumis à l'obligation de déclarer communiquent leurs données en priorité au canton pour les infections ou maladies qui nécessitent la mise en œuvre de mesures. Les cantons sont responsables de l'exhaustivité des données et de l'action immédiate. Dans le futur, il est possible que d'autres professionnels de la santé que les médecins puissent également diagnostiquer des observations, par exemple des infirmiers spécialisés. De plus, il convient de définir quelles institutions sont considérées comme des "institutions sanitaires" selon l'art. 12, al. 1. Sur la base de l'expérience du COVID-19, il conviendrait d'inclure également les établissements médico-sociaux (domaine des personnes âgées et des soins) mais aussi les institutions pour personnes handicapées qui ne sont pas des institutions sanitaires dans le canton de Genève. Art. 12, al. 3. Il est demandé de mentionner également le domaine de l'asile et de la formation.	Proposition relative à l'art. 12, titre : "Personnes et établissements soumis à l'obligation de déclarer". Proposition relative à l'art. 12, al. 1 : "Les médecins, ainsi que d'autres professions ayant des compétences diagnostiques, les hôpitaux et d'autres institutions sanitaires publiques ou privées (…)." Proposition relative à l'art. 12, al. 3 : remplacer "les autorités responsables (…) de la médecine vétérinaire" par "les autorités responsables (…) des affaires vétérinaires". Complément de l'art. 12, al. 3 : "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 formation, de la sécurité alimentaire, des objets usuels, de l'environnement et des affaires vétérinaires, ainsi que les capitaines de navires et les commandants de bord."

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	Art. 12, al. 3. Le terme médecine vétérinaire porte à confusion.	
12a	Voir les remarques ci-dessous de l'art. 12. Art. 12a, al. 1, let. b. Il convient de mentionner le médecin cantonal à la place de "l'autorité cantonale compétente". Art. 12 et 12a, al. 2. ces articles nous semblent incomplets puisque le second oblige "(..) les commandants de bord [à déclarer] leurs observations aux exploitants (…) d'aéroports". Cependant, l'art. 12 ne mentionne aucune obligation de transmettre l'information plus loin.	Proposition relative à l'art. 12, al. 1, let. b : "pour certains agents pathogènes ou certaines observations, directement au médecin cantonal et à l'OFSP".
13	Malgré les délais de déclaration légaux mentionnés et les contraventions prévues, on note un délai dans la transmission des déclarations, ce qui a pour conséquence des retards pour l'initiation des enquêtes et des mesures. Le canton se demande si d'autres dispositions sont à envisager.	
13a	Le canton soutient sur le fond les dispositions des art. 13a et 19a visant à lutter contre l'antibiorésistance. Art. 13a, al. 2, let. a. Le canton estime que la surveillance de l'utilisation d'antibiotiques par le biais de données de facturations des assurances ne permettra pas d'avoir un aperçu complet de l'utilisation des antibiotiques. D'une part, les pharmaciens peuvent également délivrer des antibiotiques sans ordonnance; d'autre part, les patients bénéficiant d'une franchise élevée n'enverront pas leurs ordonnances aux assurances. De même, toute ordonnance n'est pas forcément utilisée ou à l'inverse, certains antibiotiques consommés sont issus de boîtes entamées de sa pharmacie personnelle. La prescription médicale ne reflète donc pas l'utilisation effective, bien qu'il soit difficile de chiffrer cette différence. Le canton propose de compléter cette surveillance avec d'autres sources de données comme la délivrance par les pharmaciens ou la surveillance dans les eaux usées.	Proposition relative à l'art. 13a : rajouter que le CF peut enjoindre également les pharmaciens à déclarer la vente d'antibiotiques, en complément des autres mesures prévues.
15	Art. 15, al. 1 et al. 2. Il convient de mentionner explicitement "le médecin cantonal" au lieu de "l'autorité cantonale compétente" à l'al. 1.	Proposition relative à l'art. 15, al. 1 : "Le médecin cantonal veille à procéder aux

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

		investigations épidémiologiques nécessaires, (..)".
15a	Le canton regrette que la diffusion ou la publication des résultats de séquençage ne soit pas mentionnée explicitement.	
15b	Le canton salue l'obligation de transmettre les échantillons contenant des agents pathogènes en vue de leur séquençage. Ces résultats devraient nettement améliorer les recherches des sources de contamination et permettre aux autorités d'exécution cantonales de prendre des mesures envers les établissements responsables, afin de mieux protéger la population.	
16		
17		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

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)* ☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
19	Art. 19, al. 2, let. a. Parmi les institutions de santé, les laboratoires privés qui travaillent notamment avec les établissementts médico-sociaux, devraient également être soumis aux mêmes exigences de surveillance par le Conseil fédéral. En effet, la détection de résistance en laboratoire peut être hétérogène. Art. 19, al. 2, let. a, ch. 1. "Lorsque des mesures uniformes au niveau national sont nécessaires" peut prêter à confusion, car cela pourrait faire penser que seule une situation touchant l'ensemble de la Suisse	Proposition relative à l'art. 19, al. 2, let. a, ch. 1 : "(…) lorsque des mesures uniformes au niveau national sont nécessaires en raison de la situation épidémiologique, ou si cela est indispensable pour garantir la sécurité des patients".

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	pourrait s'y rapporter. Or, l'épidémiologie des infections nosocomiales peut varier d'un canton à l'autre et d'un établissement à l'autre; le but est donc de pouvoir exiger d'un canton ou d'un établissement qu'il mette en place des mesures reconnues - par Swisnoso - pour diminuer la transmission d'infections liées aux soins.	
19a	Même remarque que pour l'art. 19, à savoir préciser que les directives peuvent être applicables au niveau institutionnel, cantonal, régional ou national. Art. 19a. Même remarque que pour l'art. 19 concernant les laboratoires privés. Une surveillance des germes résistants au sein de la communauté nécessite la participation des laboratoires privés. En effet, selon le rapport explicatif, l'article a pour but de prévenir ou de freiner l'introduction et la propagation de pathogènes résistants au sein des hôpitaux grâce à des mesures appropriées, mais ne cite pas la propagation des pathogènes résistants dans la communauté. Art. 19a al. 1. L'article "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 (…)". Il n'est pas fait mention de délai de survenue. Faudrait-il préciser "à court, moyen ou long terme"? Par ailleurs, il convient de préciser comment constater que ces conditions sont remplies et que les mesures correspondantes doivent être prises. Il serait souhaitable de bénéficier d'autres précisions à ce sujet dans le rapport explicatif sur ce processus décisionnel. Art. 19a, al. 4. Il convient, en plus de la prescription, de tenir compte également de la remise des antibiotiques.	Proposition relative à l'art. 19a al. 2 et 3 : supprimer ces deux articles. Proposition relative à l'art. 19a, al. 4 : "(…) conditions relatives à la prescription et la remise de substances antimicrobiennes, (…)".
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

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

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec les art. 20 à 24a ?			
Pleinement d'accord ☐	Majoritairement d'accord *(veuillez expliquer ci-dessous)* ☒	Partiellement d'accord *(veuillez expliquer ci-dessous)* ☐	Pas d'accord *(veuillez expliquer ci-dessous)* ☐

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
20	Art. 20, al. 2. La contribution des pharmaciens dans le dispositif implique obligatoirement l'adaptation de l'assurance obligatoire des soins. Art. 20. Le canton serait favorable à la création par la Confédération des bases juridiques permettant d'offrir un check vaccination dans le dossier électronique du patient, comme le permettait le système expert de "mesvaccins.ch".	Proposition relative à l'art. 20 : créer les bases juridiques permettant de mettre à disposition de la poppulation un check vaccination.
21	Art. 21, al. 1, let. d. Le canton soutient la mention explicite des pharmaciens dans l'effort de mise en œuvre du plan national de vaccination. En effet, un lien de proximité avec les personnes du quartier favorise l'adhésion à la vaccination. Soutenir les employeurs en matière de vaccination est une bonne initiative, mais le principal obstacle à la vaccination, reste les coûts. En effet, les vaccinations sont soumises à la franchise et au quote-part, ceci en limite l'accès à une partie de la population. Aussi, pour assurer le meilleur accès possible à la vaccination, le canton se prononce en faveur de la levée de la franchise et de la quote-part pour toutes les vaccinations recommandées ainsi que pour le geste vaccinal, que la vaccination soit faite dans un cabinet médical, un hôpital ou en pharmacie. A défaut et a minima, le canton attend l'adoption des bases légales nécessaires dans la LAMal pour pouvoir facturer les vaccinations en pharmacie à la charge de l'assurance obligatoire des soins. Art. 21, al. 2, let. a. Le périmètre de vaccination en milieu scolaire semble à la lecture être restreint à l'enseignement secondaire II et au tertiaire. Suggestion: suppression de la virgule après le mot "scolaire", rajouter "dont".	Proposition relative à l'art. 21, al. 2, let. a : "proposer des vaccinations dans le cadre du service médical scolaire dont les degrés secondaire II et tertiaire"
21a	Art. 21a, al. 2. Les articles 60 et 60a introduisent des systèmes uniformes au niveau national afin d'éviter des interfaces inutiles entre les cantons. En conséquence, la documentation des vaccinations devrait également être assurée par un outil national uniforme.	Proposition relative à l'art. 21a, al. 2 : "La Confédération met à la disposition des cantons l'infrastructure permettant de garantir un accès facilité ainsi

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	Il convient de clarifier dans la loi qui prend en charge les coûts de la mise en place de la vaccination.	que les systèmes d'inscription, d'enregistrement et de prise de rendez-vous requis, avec une documentation sur la vaccination".
24	Art. 24. Le canton propose de préciser qu'il s'agit d'un monitorage par maladie (évitable par la vaccination) et vaccin. Art. 24, al. 2. Le rapport explicatif ne précise pas si le canton peut également effectuer ses propres enquêtes cantonales vaccinales, indépendemment de l'OFSP. Il conviendrait de clarifier ce point dans le rapport explicatif. Par ailleurs, parmi les autres données personnelles qui peuvent être traitées dans le cadre de ces enquêtes, la nationalité ou l'origine devraient être ajoutées parmi les exemples dans le rapport explicatif. Art. 24, al. 5. En cas de risque spécifique pour la santé publique ou d'apparition de nouveaux agents pathogènes, il est prévu que le Conseil fédéral puisse enjoindre aux centres de vaccination de communiquer à l'OFSP, sous une forme anonymisée, les données de vaccination. Il conviendrait d'étendre cette disposition aux autres dispositifs de vaccination, pas uniquement aux centres de vaccination.	
24a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

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)*
☐	☒	☐	☐

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

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

33	Art. 33, al. 2. Le canton salue cette disposition permettant d'améliorer le traçage des contacts mais juge toutefois qu'il est nécessaire d'élargir cette disposition à l'obligation des « privés » (notamment les employeurs et restaurants) de collaborer à l'identification des personnes malades ou des cas contact. L'art. 34 ne suffit pas à identifier l'ensemble des personnes exposées, les individus n'ayant pas nécessairement les coordonnées des personnes qui se trouvaient dans leur entourage. Par ailleurs, il convient de préciser que des informations sur des personnes exposées doivent également pouvoir être communiquées aux autorités cantonales compétentes (médecin cantonal), sur demande, pour identifier des personnes exposées (par exemple dans le cabinet d'un médecin), dans le cadre d'enquêtes épidémiologiques.	
37a		
40	Art. 40. Les adaptations proposées permettent aux cantons, le cas échéant, de prendre des mesures adéquates, dans le respect de la proportionnalité. Art. 40, al. 2bis, let. 2. Le canton rappelle que l'Ordonnance sur les mesures destinées à lutter contre le COVID-19 (Ordonnance COVID-19 situation particulière) prévoyait à son article 25 que des mesures de protection des employés soient prises par l'employeur en vertu du principe STOP (substitution, technique, organisation, personnel). Le canton regrette que le projet de modification de cet article ne reprenne pas l'entier de ce principe, et se limite à des mesures organisationnelles. Le canton ignore si la volonté du législateur porte également sur la possibilité de mise en place de mesures techniques et individuelles auquel cas, il semble utile de le préciser a minina dans le commentaire de cet article. Concernant la mise en place obligatoire du télétravail prévue par cet article, le canton a pu constater lors de la période COVID que le télétravail a engendré plusieurs risques pour la santé des travailleurs concernés, en particulier des répercussions sur leur santé psychique et physique. Même si l'objectif de cette mesure est de réduire la propagation en freinant la transmission de maladies, il ne faut pas perdre de vue la nécessité de protéger le travailleur via l'application du cadre légal relatif à la protection de la santé au travail, notamment	Proposition relative à l'art. 40, al. 2bis, let. d : "que les travailleurs accomplissent leurs obligations professionnelles depuis le domicile, dans la mesure où les moyens infrastructurels le permettent au prix d'un effort raisonnable.Tous les employeurs qui continuent à exercer une activité sont tenus de respecter les normes usuelles liées à la protection de la santé et de l'hygiène au travail, dans la mesure où la présente loi n'impose pas des exigences supplémentaires ou ne prévoit pas des allégements."

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	la LTr. Ainsi, le canton propose d'intégrer dans le texte du projet de loi l'obligation faite à l'employeur de respecter les dispositions liées à la protection de la santé et de l'hygiène au travail.	
40a		
40b	Art. 40b. Le canton est favorable à l'intégration de cette disposition pour assurer la protection des travailleurs vulnérables. Art. 40b, al. 1. De la même manière que pour l' art. 40 al. 2bis, let. d, il serait utile d'intégrer dans le texte de la loi un passage qui stipule que la protection de la santé au travail doit également être prise en compte. Art. 40b, al. 2. Une clarification serait souhaitée concernant la prise en charge des coûts par le canton, éventuellement dans le rapport explicatif, en précisant qu'il s'agit du coût des contrôles.	
41		
43		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : En l'état, les mesures visant les individus pour prévenir la propagation d'une maladie transmissible ne peuvent s'appliquer qu'aux résidents cantonaux. Les mesures que le canton peut imposer aux travailleurs ou enfants frontaliers si le pays de résidence ne prend pas les mêmes mesures font défaut. Dans le cas de la rougeole par exemple, les personnes sans immunité prouvée, exposées à un cas de rougeole, sont mises en quarantaine mais cette mesure ne peut pas être appliquée aux contacts qui résident dans un autre pays. Des mesures devraient pouvoir être prises dans le canton indépendamment du lieu de résidence de la personne (par exemple éviction du lieu de travail ou de scolarité).		

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)* ☐

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

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

44	Le canton salue les dispositions des al. 2 et 3, afin de pouvoir agir rapidement en cas d'éventuelles pénuries de médicaments. De même, l'élargissement à l'ensemble des biens médicaux est à saluer ainsi que l'intégration des produits vétérinaires et des traitements pour les moustiques. La pandémie de COVID-19 a mis en évidence la nécessité d'améliorer les réserves de biens médicaux et le canton est favorable à l'édiction de ces prescriptions supplémentaires. Art. 44, al. 4. Les prescriptions en matière de biens médicaux engendrent des coûts au niveau cantonal et les prescriptions concernant le financement doivent donc être définies en collaboration avec les cantons. Les conséquences financières directes et indirectes ("il règle le contrôle de la mise en œuvre des prescriptions") doivent être calculées et le financement doit être assuré si cela est inscrit dans la loi. Art. 44, al. 4, let. a. En cas d'obligation d'approvisionnement des hôpitaux et établissements de santé, les coûts doivent également être pris en compte, car le renouvellement de ces produits ne sera guère possible en dehors d'une pandémie. Art. 44, al. 4, let. b. Dans la mesure du possible, il est souhaitable pour la chaîne logistique de recourir aux structures ordinaires (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.	Proposition relative à l'art. 44, al.4, let. f : "Après consultation avec les cantons, le remboursement (…)".
44a	Art. 44a, al. 1. Le terme plus général de "cabinets vétérinaires" est peut-être plus approprié que le terme cliniques vétérinaires, comme mentionné dans le message. Art. 44a, al. 2. L'outil de déclaration prévu devrait être opérationnel. Art. 44a, al. 2, let. c. La disponibilité du personnel semble une notion vague pour évaluer les capacités sanitaires. Une réaffectation des ressources, par exemple, peut permettre de pallier au manque de personnel. Par ailleurs, quantité n'est pas toujours synonyme de qualité. Enfin, il est très difficile de tenir un registre précis et actualisé du personnel disponible dans les institutions de grande taille.	Proposition relative à l'art. 44a, al. 1 : "Le Conseil fédéral peut enjoindre aux titulaires d'autorisation, aux distributeurs, aux laboratoires, aux hôpitaux ainsi qu'aux autres institutions sanitaires publiques ou privées et aux cabinets vétérinaires de communiquer leurs stocks de biens médicaux importants au service fédéral compétent." Proposition relative à l'art. 44a, al. 2, let. c : suppression de l'article.
44b	Art. 44b, let. a. Les mesures dérogatoires sur l'importation en grandes quantité sont saluées. Le	Proposition relative à l'art.44b, rapport explicatif: "Il est donc

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	canton demande que soit précisé dans le rapport explicatif si le canton lui-même peut commander ces doses et de préciser qui sont les "autres personnes" mentionnées dans le rapport: s'agit-il de médecins, de pharmaciens, d'institutions?	nécessaire de pouvoir créer des dispositions dérogatoires pour l'importation de grandes quantités par d'autres personnes, par le canton ou par la Confédération elle-même."
44c	Art. 44c, al. 1. Le concept "Coordination des prestations et financement dans le traitement de maladies du type Ébola" réglant la participation des cantons aux frais de formation du personnel et aux coûts liés au maintien de l'état de disponibilité opérationnelle des unités d'isolement particulières de l'Hôpital universitaire de Zurich (USZ) et de l'Hôpital universitaire de Genève (HUG) a été adopté. Les coûts diffèrent fortement entre les deux hôpitaux (565 326 francs pour l'USZ et 294 266 francs pour les HUG), en raison d'un concept d'utilisation différent des unités d'isolement spéciales en temps normal. Alors qu'elles sont utilisées en temps normal aux HUG, elles le sont uniquement en cas d'événement extraordinaire à l'USZ. Le canton souhaiterait qu'un réexamen des côuts puisse être exigé lorsqu'ils semblent excessifs. Il convient en outre de préciser à l'art. 44c, al. 3, que tous les cantons doivent participer aux frais d'exploitation, et pas seulement les cantons d'implantation.	Proposition relative à l'art. 44c, al. 1 : "Le Conseil fédéral peut, après avoir consulté le canton d'implantation, enjoindre aux hôpitaux disposant des installations nécessaires d'accueillir des patients hautement infectieux". Proposition relative à l'art. 44c, al. 3 : "Les cantons supportent en principe les frais de mise à disposition de l'infrastructure. La Confédération peut y participer".
44d	Art. 44d, al. 1. Le canton propose de préciser dans le rapport explicatif si cela implique la réaffectation du personnel hors établissement de soin (par exemple la médecine scolaire). Art. 44d, al. 2 et 3. Le canton n'est pas favorable à ce qu'une disposition prévoie que les cantons doivent constituer des réserves de capacités et doivent définir les capacités nécessaires après avoir consulté la Confédération. Ce d'autant plus, que différentes mesures flexibles peuvent être mises en place par les hôpitaux en coordination avec les cantons, lors de situations de crise comme ce fut le cas durant la pandémie de COVID-19.	Proposition relative à l'art. 44d : supprimer l'al. 2 et l'al. 3.
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 ?

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Pleinement d'accord	Majoritairement d'accord *(veuillez expliquer ci-dessous)*	Partiellement d'accord *(veuillez expliquer ci-dessous)*	Pas d'accord *(veuillez expliquer ci-dessous)*
☐	☒	☐	☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
47	Proposition d'inverser l'ordre des actions en mentionnant les mesures de prévention avant celles de lutte contre les organismes. L'exemple des poux dans le rapport explicatif est surprenant car il est banal.	Proposition relative à l'art. 47, al. 1: "(…) les mesures nécessaires pour prévenir l'apparition ou lutter contre ces organismes".
49a	Le canton salue l'autorisation de la remise au public d'autotests (ex pour le VIH), conformes et accompagnés d'une information claire, tout en gardant la possibilité de les interdire en cas de besoin pour la santé publique. Un risque non négligeable de l'abrogation de l'interdiction de la remise au public de diagnostics in vitro est représenté dans les effets "qui passent sous le radar " et non dans une situation extraordinaire "explosive" comme la pandémie, citée dans le texte explicatif. Par exemple, un autotest destiné à détecter une bactérie pourrait augmenter la prescription d'antibiotiques, avec pour effet, la résistance aux antibiotiques, qui ne pourrait être détectable que plusieurs années après la mise sur le marché du test, ne permettant pas au CF/OFSP de réagir assez rapidement par son interdiction. Ces risques s'observent déjà avec les panels multiplexes utilisés en laboratoire, que les cliniciens n'arrivent pas toujours à interpréter correctement. Les institutions qui pourront fournir ces autotests devront bénéficier d'une formation spécifique pour chaque nouvel autotest mis sur le marché avec le but du test, la signification et les conséquences d'un test positif ou négatif.	
49b	Le canton salue le fait que la Confédération définisse les exigences, les compétences d'établissements et les règles de prise en charge des coûts, et qu'elle soit	Proposition relative à l'art. 49b, al. 2 : suppression de l'article.

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	responsable de la mise en place du système d'établissement et de vérification. Ces responsabilités doivent être centralisées pour assurer le bon fonctionnement du document. Art. 49b, al. 2. La plupart des certificats sont émis de façon automatisée, notamment lorsqu'il s'agit de résultats de tests de laboratoire, ceci pour des raisons de simplification logistique qu'on ne peut pas ignorer. La personne est libre de conserver et d'utiliser, ou non, son certificat. De plus, il n'existe pas de base de donnée centralisée et la personne est donc seule propriétaire de son document (voir al.3). Introduire la notion de demande nécessaire à l'établissement n'est ainsi pas pertinent, et entraine une surcharge importante de travail pour les émetteurs. Art. 49b, al. 5. Ce système est exploité exclusivement par la Confédération, une participation financière cantonale ne se justifie dès lors pas.	Proposition relative à l'art. 49b, al. 5 : suppression de la participation financière du canton. "La Confédération met un système pour l'établissement du document et sa vérification à la disposition des cantons et de tiers".
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)*
☒	☐	☐	☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
50	Le canton salue la possibilité d'allouer désormais aussi des aides financières à des organisations impliquées dans les maladies secondaires aux maladies transmissibles. On pense aux affections post-COVID mais le canton souhaite que soit précisé que ces aides doivent être allouées à des organisations s'appuyant sur des données probantes pour éviter les prises en charges hors-recommandations fréquemment rapportées pour	

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	les maladies chroniques de Lyme par exemple. Il conviendrait de le préciser dans l'Ordonnance y relative.	
50a		
51		
51a	Le canton est parfaitement d'accord sur le principe et la réflexion est complémentaire avec l'art.19a, al. 4a. Vu que la Suisse offre un financement automatique quelles que soient les ventes, y a-t-il une possibilité qu'elle puisse donner son veto sur un prix prohibitif du médicament ou décider de la fourchette de prix pour la mise sur le marché suisse? Même question pour le prix sur le marché des pays en voie de développement.	Proposition relative à l'art. 51a, al. 3 : "ils garantissent la disponibilité de cette substance en Suisse, à un prix adéquat".
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)* ☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
53	Le canton salue l'élargissement de la coordination avec les autres autorités compétentes et pas uniquement avec le chimiste cantonal.	
54	L'organe de coordination est vidé de son rôle de réponse pour rester uniquement dans un rôle de coordination des mesures de préparation.	Proposition relative à l'art. 54 : supprimer l'organe de coordination si sa mission doit se cantonner à la préparation.
55	Selon le rapport explicatif, "La structure précise de la future organisation de crise est en cours d'élaboration sous la conduite du DDPS, en coopération avec la ChF et avec la participation des départements. Il est prévu	Proposition relative à l'art. 55, al. 2 : "Les cantons et les milieux scientifiques sont représentés de

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	de créer une nouvelle ordonnance sur la gestion de crise, qui remplacera les bases légales actuelles." Selon ce rapport, dès la création d'une base juridique correspondante, cet article sera supprimé. L'organisation de crise devrait inclure des représentants des cantons ainsi que des milieux scientifiques pour s'assurer que les mesures mises en place sont basées sur des données probantes.	manière adéquate au sein de l'organisation de crise".
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)*
☐	☒	☐	☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
58	Art. 58, al. 2. Les cantons doivent également pouvoir traiter des données sur des poursuites ou sanctions administratives et pénales.	Proposition relative à l'art. 58, 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 (…)".
59		
60	Art. 60, al. 3, let. b. Le canton suggère d'ajouter "univoque" à l'identification des médecins. En vertu de l'art. 60, al.4, les services peuvent consulter et traiter les données dans l'accomplissement des tâches qui leur incombent. Est-ce que cette mention suffit à délimiter l'accès des cantons aux données pour lesquels ils sont détenteurs ou ayant droits? Le cas échéant, il faudrait le préciser.	Proposition relative à l'art. 60, al. 3, let. b : "indications permettant d'identifier de manière univoque les médecins soumis à l'obligation de déclarer (…)".

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

60a	L'exécution du Contact Tracing relève de la compétence des cantons. Le système national proposé lors du COVID n'était pas optimal et le canton a développé son propre système permettant un suivi des contacts. Les données étaient ensuite communiquées de manière anonymisée à l'OFSP. Le canton soutient un outil national uniformisé qui peut être utilisé en temps normal pour la gestion des situations quotidiennes comme la rougeole, ainsi qu'en temps de crise. Il doit toutefois être mis en place en coordination avec les cantons pour qu'ils répondent à leurs besoin, permettant par exemple d'éditer des décisions d'isolement ou de quarantaine. De même, l'accès à ces données doit être réservé aux cantons, compte tenu du caractère sensible des données et de leur champ de compétence. Pour éviter que ces dispositions limitent l'efficacité de la transmission des cas contacts, le canton relève que l'interfaçage avec le registre de la population est un point critique et doit être coordonné.	Proposition relative à l'art. 60a, al. 1 : "L'OFSP met à la disposition des cantons le système d'information national "Contact Tracing"; (..)". Proposition relative à l'art. 60a, al. 2, let. b : supprimer cet article.
60b		
60c	Le canton salue l'inscription du système d'information national "analyse des génomes" dans la loi avec un accès à l'information des autorités compétentes, permettant d'identifier des chaînes de transmission et la source de l'infection.	
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 ?	
Il ne devrait pas être créé de base légale. *(Veuillez expliquer ci-dessous et aussi répondre à la question suivante.)*	Une base légale devrait être créée. *(Veuillez expliquer ci-dessous.)*

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

☒	☐

Explication :

Les arguments avancés dans le rapport explicatif en faveur de la variante 1 sont convaincants. Il est quasiment impossible de prédire les répercussions d'une crise. Il est compliqué de réglementer ex ante les aides financières dans la LEp. Il y a un risque certain à une surréglementation ou une réglementtion inadéquate.

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)* ☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**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)* ☐

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
74		
74a	Art. 74a, al. 1. Le canton soutient cette disposition et la répartition des coûts en cas d'l'impossibilité de régler la prise en charge par l'AOS de manière suffisamment rapide. Il estime toutefois que c'est l'AOS qui devrait prendre en charge les coûts des vaccins et que les procédures d'admission en cas de risque spécifique pour la santé publique devraient être revues. Le canton considère que les différentes prises en charge avec quote-part et franchise (éventuellement supprimée si l'exemption est mise en œuvre) ou gratuité manquent de cohérence et nuisent à l'intérêt public. Selon le rapport explicatif, il est prévu que la Confédération fixe le montant de la rémunération pour l'administration du vaccin, le canton souhaite toutefois que les cantons soient consultés sur cette question. Art. 74a, al. 3, let. a. Le canton salue la prise en charge totale par la Confédération des vaccinations pour les proches des personnes vulnérables. L'absence totale de coût pour les personnes vaccinées est une contribution extrêmement importante à la protection de la santé publique, par exemple pour la prévention de la grippe. Des inquiétudes sont toutefois émises sur la mise en œuvre de cette disposition et la facturation subséquente. Le canton propose également d'être plus clair dans la définition de la prise en charge des coûts par la Confédération. Comme déjà mentionné plus haut, il conviendrait que ce soit l'AOS qui prenne en charge la vaccination de l'entourage des personnes vulnérables (exemple grippe) et que la franchise et la quote-part soient levées pour l'ensemble des vaccinations recommandées. De manière générale, si la franchise ou la quote-part ne sont pas supprimées, le canton serait d'avis que la Confédération prenne en charge les coûts qui restent à payer par la personne vaccinée. Art. 74a, al. 3 let. b. Le terme élimination ne serait-il pas plus adéquat qu'éradication, comme la stratégie d'élimination de la rougeole?	Proposition relative à l'art. 74a, al. 3: "(..) et si les coûts ne sont pas pris en charge par une assurance sociale, la Confédération prend en charge les coûts des vaccinations recommandées par l'OFSP (…)". Proposition relative à l'art. 74a, al. 3 let. b :"l'élimination de maladies transmissibles dans le cadre de programmes nationaux visés à l'art. 5". Rapport explicatif : la let. a ne s'applique que si la Confédération n'a pas acquis les vaccins et si les centres de vaccination et autres fournisseurs de prestation (hôpitaux, cabinets médicaux, pharmacies) les achètent par les canaux ordinaires.
74b	Le canton salue cette disposition.	

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

74c		
74d	Le canton propose de définir plus clairement la prise en charge des coûts par la Confédération pour une meilleure efficacité. Même remarque que pour l'art. 74a, les programmes nationaux parlent plutôt d'élimination que d'éradication.	Proposition relative à l'art. 74d, al. 1 : "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" Proposition relative à l'art. 74d, al. 1, let. b : "dans le cadre de programmes nationaux visés à l'art. 5 ayant pour but l'élimination d'une maladie transmissible".
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)* ☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
75		
77		
80		
81a	Le canton salue cette nouvelle disposition autour de l'approche "One Health" qui renforce la collaboration	

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

	entre les domaines de la santé humaine, animale, environnementale et les milieux de la recherche.	
81b	Le canton serait favorable à ce que les coordonnées du médecin en chef de l'armée figurent également sur les listes de contact, au même titre que les autres médecins cantonaux, pour favoriser la mise en œuvre de cette information et la coordination réciproque.	
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)*
☐	☒	☐	☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
82		
83	Art. 83, al. 1. Une petite erreur semble s'être glissée dans la référence du rapport explicatif.	Proposition relative à l'art. 83, al. 1, rapport explicatif : "Les personnes qui donnent intentionnellement des indications inexactes ou incomplètes dans le cadre de la prise en charge des coûts supportés par la Confédération au sens des art. 74 à 74d, afin d'obtenir un avantage indu, pourront également être sanctionnées (let. o)".
84	Art. 84. De petites erreurs semblent s'être glissées dans la référence du rapport explicatif.	Proposition relative à l'art. 84 rapport explicatif : "En vertu du nouvel al. 2, les infractions visées aux art. 82, al. 3 et 83, al. 1, let. a à o (…)".

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

		"L'al. 3 oblige les membres des services fédéraux et cantonaux chargés de vérifier (…) visées aux art. 82, al. 3, et 83, al. 1, let. o, dans l'exercice de leurs fonctions officielles".
84a		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

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

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)* ☐

Art.	**Commentaires** *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.*	**Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes**
1 LAO	Le canton salue la disposition permettant de pouvoir sanctionner les contraventions mineures par des amendes d'ordre.	
35 LAAM		
9a LPTh		
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 créa-

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

tion 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 :

Le canton estime qu'il faut saisir l'occasion de créer des bases légales permettant à la Confédération de continuer à développer et à exploiter des systèmes de traçage des contacts du genre "SwissCovidApp". Divers facteurs ont limité l'efficacité du "SwissCovidApp" (manque de compliance de la part des utilisateurs, indications temporelles peu claires, large périmètre possible des personnes de contact, etc.). Malgré tout, l'application a pu contribuer, dans certaines situations, à freiner la propagation du virus. Une base légale permettra aussi d'augmenter la complicance pour une meilleure efficacité de cet outil. Les aspects de protection de données devront évidemment être garantis.

5. Autres remarques

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

Proposition de remplacer le terme "homme" dans le titre de la loi "Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme", par "être humain" (ou "humain") qui est le terme utilisé dans le rapport explicatif.

Concernant le transport international des corps, le canton trouvrait opportun de profiter de la révision actuelle pour ratifier un accord plus souple que l'Arrangement international du 10 février 1937 concernant le transport des corps, tenant compte des évolutions scientifiques et techniques de transport de corps.

Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !

Date de dépôt : 3 juin 2024

RAPPORT DE LA MINORITÉ

Rapport de Patrick Lussi

Mesdames et Messieurs les députés, les considérants exposés dans la M 3000 gardent leur pertinence et actualité.

Le traitement trop rapide de la commission, et sans audition du Conseil d'Etat sur sa position au sujet de la révision partielle de la LEp suite aux propositions de l'OMS, de la M 3000 n'est pas correct face aux enjeux essentiels sur les libertés.

Notre minorité relève et précise que lors de l'**Assemblée mondiale de la santé (AMS)** de l'**Organisation mondiale de la Santé (OMS)**, qui s'est tenue récemment à Genève, les **Etats membres** ont discuté de la marche à suivre concernant un éventuel **accord sur les pandémies** qui devait être accepté le 31 mai 2024…

Mais pour l'accord sur les pandémies, les négociations concernant cet accord n'ont pas abouti avant l'Assemblée à Genève.

Par conséquent, aucun texte n'a pu être soumis. L'AMS a décidé de prolonger d'une année au maximum les négociations sur cet accord. Le résultat sera présenté au plus tard lors de la 78e AMS en mai 2025.

La SSR, le 24 mai, dans les informations du soir, a commenté cet échec. Le lien ci-dessous vous permet de prendre connaissance du commentaire :

www.rts.ch/info/monde/2024/article/echec-des-negociations-a-l-oms-pour-un-traite-anti-pandemies-28514631.html

A la lumière de ce nouveau délai nécessaire à l'OMS pour conclure et signer l'accord sur les pandémies, nous proposons le remplacement des invites du texte initial de la M 3000 par les invites suivantes :

- **à évaluer de façon approfondie les conséquences sur le fédéralisme et les éventuelles atteintes aux libertés civiles de l'adaptation de la loi sur les épidémies exigée par le traité sur les pandémies voulu par l'OMS ;**
- **à faire part, le cas échéant, de ses réserves aux autorités fédérales compétentes.**

Il est donc impératif, face à ce nouveau délai, pour obtenir la version acceptée de cet accord, que le Conseil d'Etat soit entendu par la commission de la santé et qu'un rapport circonstancié sur ces nouveaux délais et les points n'ayant pas trouvé un accord au sein de l'OMS soient présentés à notre Grand Conseil.

Pour ces raisons, notre minorité demande le retour en commission de la santé de la M 3000.

Nous remercions, par avance, les députées et députés d'accepter notre demande de retour en commission.