



---

## 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 : H+ Die Spitäler der Schweiz  
H+ Les Hôpitaux de Suisse •  
H+ Gli Ospedali Svizzeri

Sigle : H+

Adresse : Secrétariat central •  
Lorrainestrasse 4 A  
3013 Bern

Interlocuteur : Nadine Akikol, responsable  
technique politique et droit de  
la santé

Téléphone : 031 335 11 59

Courriel : nadine.akikol@hplus.ch

Date : 22 mars 2024

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

Madame, Monsieur,

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

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

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

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

#### Remarques importantes :

1. Le texte dans les champs de réponse ne peut pas être mis en format (par ex. ne peut pas être mis en gras ou barré). Veuillez donc formuler expressément les demandes d'adaptation d'articles, par exemple.



2. Veuillez envoyer le formulaire dûment rempli au format **Word** d'ici au **22 mars 2024** à ces deux adresses en même temps : **revEpG@bag.admin.ch, gever@bag.admin.ch.**
3. Pour toute question ou information complémentaire, vous pouvez vous adresser à l'équipe chargée du projet de révision de la LEp à l'adresse suivante : **revEpG@bag.admin.ch.**

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

## **Sommaire**

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



## 1. Avis sur le projet dans son ensemble

Dans quelle mesure êtes-vous d'accord avec le contenu du projet mis en consultation ?			
Pleinement d'accord  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>
<p><b>Explication :</b> Veuillez expliquer votre impression générale. Vous pouvez formuler plus bas des commentaires spécifiques à chaque article.</p> <p>H+ n'est que partiellement d'accord avec le projet de modification de la loi sur les épidémies (LEp) mis en consultation. Ce texte prend en compte certains enseignements de la crise du COVID-19, mais en omet d'autres. Ce qui a fait ses preuves doit être repris ou précisé. En revanche, des lacunes graves mises en évidence durant la crise ne sont pas traitées. Il manque une réforme en profondeur de la gestion de crise, alors que c'est justement une gestion de crise fonctionnant parfaitement qui sera décisive pour l'efficacité de la loi révisée sur les épidémies (LEp). La question non résolue du financement des interdictions de traitement édictées par la Confédération a été un des principaux problèmes pour le secteur des hôpitaux. Dans sa demande de modification de la LEp du 4 juillet 2022, H+ avait réclamé entre autres une réglementation univoque et une indemnisation financière complète des prestations fournies en plus du fonctionnement normal dans le cadre de la gestion de la pandémie. L'avant-projet ne livre pas de réponses adéquates à ce sujet, notamment en ce qui concerne la manière dont le financement des pertes de recettes et des dépenses supplémentaires sera assuré en cas de situation particulière. En outre, d'autres questions de financement restent sans réponse. De notre point de vue, il faut donc inscrire dans la loi le principe selon lequel les pouvoirs publics (Confédération, cantons ou communes) sont tenus de prendre en charge 100% des coûts non couverts et des recettes perdues pour toutes les mesures et obligations qu'ils imposent aux hôpitaux et aux cliniques de droit public et privé.</p>			

## 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	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)



<input checked="" type="checkbox"/>	<i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>dessous</i> <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	--	--------------------------	--

**Commentaires concernant le remplacement d'expressions :**

Ces modifications tiennent compte des enseignements de la crise du COVID-19 et doivent être acceptées. Le remplacement de l'expression «produits thérapeutiques» devrait logiquement être repris dans la révision en cours de la loi sur l'approvisionnement économique du pays (LAP). Lire à cet égard la prise de position de H+ sur l'art 4 al. 2 let. b AP-LAP.

De manière générale, la terminologie devrait être unifiée, y compris dans la loi sur l'assurance maladie (LAMal).

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>2</b>		
<b>3</b>		
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 <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>5a</b>	Art. 5a Les situations présentant un risque de surcharge qui sont énumérées dans le rapport explicatif devraient figurer explicitement dans la loi. À défaut, l'art. 5a al. 2 restera trop vague et ne sera pas à même de créer la clarté nécessaire en cas de crise. La surcharge de travail du personnel constitue un danger supplémentaire. En outre, il faut biffer sans autre la restriction mentionnée dans le	Modification de l'art. 5a al. 2: "Dans le secteur stationnaire, une surcharge peut notamment entraîner les situations suivantes :



	<p>rapport explicatif selon laquelle «le système de santé ne doit toutefois pas être considéré comme surchargé dès que quelques interventions non urgentes sont reportées.» Soit les capacités manquantes sont un risque, soit elles n'en sont pas un. Les formulations nuancées entraînent des incertitudes en situation de crise et conduisent à des interprétations contradictoires, ce qui crée de grandes incertitudes juridiques. Plutôt que faciliter la gestion de la crise, cela la complique.</p>	<p>a. manque de lits d'hôpital, notamment dans les unités de soins intensifs b. établissements insuffisamment équipés (p. ex. respirateurs artificiels) c. effectifs insuffisants pour couvrir les capacités des établissements d. manque de capacités pour les missions ordinaires des hôpitaux (p. ex. interventions électives, traitements oncologiques). e. surcharge de travail pour le personnel"</p> <p>Modification de l'art. 5a al. 3: "Une surcharge du système de santé peut également toucher le secteur ambulatoire. Un afflux de patients dans les cabinets ou le recours aux mesures préventives (p. ex. vaccination) peuvent surcharger durablement les cabinets médicaux et mettre en péril l'approvisionnement en soins médicaux de base. "</p>
<b>6</b>	<p>Art. 6, 6a, 6b, 6c et 6d</p> <p>Le Conseil fédéral se voit doté de nouvelles compétences. Celles des cantons sont maintenues formellement, mais sont supprimées dans les faits. Les nouvelles dispositions légales gagneraient en clarté et surtout en honnêteté si l'on fixait l'inversion de l'ordre de compétences entre la Confédération et les cantons dès le début de la situation particulière: "dans ce cas, la Confédération prend la direction. Les cantons exécutent les mesures décidées par Berne. Ils peuvent de leur côté prendre des mesures supplémentaires si celles-ci ne sont pas en contradiction avec celles de la Confédération."</p>	



	<p>Une telle répartition serait appropriée en cas de crise. En de telles circonstances, il n'y a pas de place pour l'exégèse juridique sur la force dérogoire du droit fédéral. Pour que la LEp révisée soit efficace lors de la prochaine épidémie/pandémie, ces dispositions doivent se distinguer par leur clarté, leur précision et leur absence d'ambiguïté.</p>	
<b>6a</b>	<p>Un des principaux enseignements de la crise du COVID-19 est la nécessité d'associer tôt et complètement les acteurs dans la gestion de la pandémie. Il faut donc compléter l'art. 6a comme suit: «let. g. L'implication des acteurs de la santé».</p>	<p>Modification de l'art. 6a: «let. g. L'implication des acteurs de la santé».</p>
<b>6b</b>		
<b>6c</b>	<p>Art. 6c al. 1 Dans ce cas, il faudrait en outre consulter en particulier les associations des fournisseurs afin de garantir la praticabilité des mesures.</p>	<p>Modification de l'art. 6c al. 1: "consultation des associations des fournisseurs de prestations".</p>
<b>6d</b>	<p>Selon l'art. 6d al. 3, les cantons doivent se coordonner. Il n'est toutefois pas précisé comment ils doivent le faire. Ils devraient en tout cas avoir accès aux systèmes d'information de la Confédération et pouvoir mettre en place un – propre? – organe de coordination. Il faut compléter en conséquence l'art. 6d al. 3 afin qu'une coordination efficace puisse être réalisée en cas de crise.</p>	<p>Modification de l'art. 6d al.3: "Les cantons ont accès aux systèmes d'information de la Confédération et mettent en place un propre organe de coordination".</p>
<b>8</b>	<p>Il ressort du rapport explicatif (aux pages 43 et 44), que la Confédération et les cantons doivent vérifier régulièrement si les organisations de crises connaissent leurs tâches et processus et si les interfaces avec les partenaires fonctionnent. Cette vérification ne peut réussir que si l'on sait quelles institutions comptent parmi les organisations de crise. Or la révision de la loi laisse justement ce point important sans réponse.</p> <p>Néanmoins, le rapport explicatif livre les indications suivantes.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>o L'Office fédéral de la protection de la population (OFPP) met régulièrement à jour une liste des dangers. Des scénarios représentatifs, y compris pour les risques sanitaires, sont élaborés sur cette base.</li><li>o Il appartient à l'administration des finances d'élaborer les rapports sur les risques à l'attention du Conseil fédéral. Les plans de préparation et de gestion sont régulièrement comparés avec cette liste de dangers.</li><li>o La Commission fédérale pour la protection ABC élabore des scénarios de référence, y compris pour la</li></ul>	



<p>catégorie B (protection contre les dangers biologiques). Les organes chargés de la protection ABC en Suisse ont besoin de ce genre de scénarios pour évaluer les mesures de protection requises. Ces scénarios de référence doivent être pris en compte lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des plans.</p> <p>Les tâches des organismes cités, tels que le SSC, l'OFSP, l'OFPP etc., doivent être ancrées dans la loi. Il ne suffit pas de les mentionner en passant dans le rapport explicatif. Il y a un risque que cela soit oublié en cas de crise.</p>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

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

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
11	<p>Les améliorations apportées aux systèmes de surveillance et de détection précoce des maladies transmissibles et de surveillance de la consommation d'antimicrobiens sont en principe bienvenues. Il convient toutefois d'utiliser au mieux les sources de données existantes et les possibilités de numérisation, notamment en termes de standardisation et d'automatisation, afin d'éviter les saisies de données redondantes et de limiter au strict minimum les activités manuelles du personnel des établissements de santé.</p> <p>Le financement du développement, de l'entretien et de l'utilisation des systèmes de surveillance doit être entièrement pris en charge par l'État et réglé de manière explicite.</p>	



	<p>Cela vaut en particulier pour l'obligation de collaboration des hôpitaux (et d'autres acteurs) à la surveillance des eaux usées, telle qu'elle est définie à l'art. 11 al. 3.</p> <p>La rémunération de cette obligation de collaboration prévue à l'art. 11 al. 3, doit être réglée de manière contraignante en se basant sur les coûts.</p>	
<b>12</b>	<p>Art. 12, 12a et 13</p> <p>L'emploi du numéro AVS en tant qu'identifiant univoque des personnes doit être réglementé dans le cadre du programme d'encouragement DigiSanté et dans les délibérations relatives à l'e-ID.</p> <p>Les données à mettre à disposition des cantons et de l'Armée sont sensibles. Les flux de données doivent donc être réglementés en conséquence.</p>	
<b>12a</b>	voir remarque art. 12.	
<b>13</b>	voir remarque art. 12.	
<b>13a</b>	<p>H+ part du principe que ces déclarations obligatoires pour le domaine stationnaire comme pour le domaine ambulatoire peuvent être effectuées de manière largement standardisée et automatisée. Il faut éviter d'imposer au système de santé une charge supplémentaire d'exigences administratives disproportionnées.</p> <p>Le financement de cette mesure doit en outre être entièrement pris en charge par l'Etat et réglé de manière explicite.</p> <p>H+ exige que l'indemnisation de cette nouvelle obligation de déclarer couvre les coûts.</p>	
<b>15</b>	<p>Art. 15</p> <p>Le domaine de compétence de la Confédération est de fait légèrement étendu. Mais il n'y a pas de changement fondamental vis-à-vis du droit en vigueur. Il n'y a pas de problème selon H+.</p>	
<b>15a</b>	<p>Art. 15a, 15b et 60c</p> <p>Il est à saluer que la Confédération prenne en charge les coûts des séquençages génétiques.</p>	
<b>15b</b>	voir la remarque ci-dessus à l'art. 15a	
<b>16</b>	H+ n'a pas de remarque à apporter.	



<b>17</b>	<p>Art. 17 et art. 52</p> <p>H+ juge positif que les centres de référence soient dédommagés par l'OFSP. Elle estime néanmoins que l'indemnisation devra reposer sur des données.</p>	
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 ?			
Plinement d'accord	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<p><i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i></p>	
<b>19</b>	<p>Art. 19 al. 2 let. a</p> <p>La nouvelle compétence subsidiaire du Conseil fédéral représente une intervention forte dans la souveraineté des cantons et l'autonomie du partenariat tarifaire et en matière de qualité. Elle ne se justifie que si les mesures existantes se révèlent trop peu efficaces. Ce manque d'efficacité devra impérativement pouvoir être attesté au moyen de méthodes scientifiquement reconnues. En outre, les modèles d'intervention et de surveillance que les hôpitaux ont à intégrer devront être financés et ne pourront en aucun cas être inclus dans les prix fixés par les tarifs, car il ne s'agit clairement pas de prestations LAMal mais bien de mesures préventives à visée épidémiologique</p>	
<b>19a</b>	<p>Art. 19a</p> <p>Avec cette disposition, le Conseil fédéral se voit confier de larges compétences grâce auxquelles il pourra intervenir directement dans la planification hospitalière et du personnel des institutions. H+ estime que ce n'est pas conforme à la Constitution. Les cantons sont responsables de la sécurité de l'offre sanitaire. Le Conseil fédéral ne peut pas déroger à cela.</p>	



<p>Si le législateur devait maintenir cette disposition, le financement direct des programmes prévus devrait être fixé par la Confédération. Il n'est pas possible de couvrir ces mesures au moyen des tarifs AOS, car il ne s'agit pas de prestations LAMal, mais, comme à l'art. 19 al. 2 let. a, de mesures préventives à visée épidémiologique.</p>	
<p>Autres remarques sur ce groupe d'articles :</p>	

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

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

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>20</b>		
<b>21</b>		
<b>21a</b>	<p>Art. 21a: Cette disposition ne doit pas être approuvée sans réserve.</p> <p>Il ne fait aucun sens de disposer de 26 systèmes cantonaux d'inscription, d'enregistrement et de prise de rendez-vous. Au vu des expériences faites avec le système décentralisé de DEP, il devrait être clair que pour certaines tâches, les solutions fédérales sont plus efficaces. Cela vaut en l'occurrence.</p> <p>La Confédération devrait au moins jouer un rôle de coordination (notamment sur le plan logistique). Dans le sens "la Confédération dirige, les cantons mettent en œuvre". Les cantons connaissent la situation dans leur région et ont des liens étroits avec les fournisseurs de prestations. Les solutions trouvées au niveau cantonal peuvent avoir un effet positif dans la recherche d'approches efficaces et innovantes.</p>	
<b>24</b>		



<b>24a</b>	
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 <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Partiellement d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Pas d'accord <i>(veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>33</b>	<p>Art. 33 al. 2</p> <p>En règle générale, il ne sera pas possible pour les personnes concernées de désigner avec une sécurité suffisante les contacts potentiellement contagieux, à l'égard desquels des mesures devraient éventuellement être prises en vertu de l'art. 33 ss. LEp. L'obligation de coopérer pourrait donc conduire à la mention de n'importe quelles personnes, ce qui irait à l'encontre d'une lutte efficace contre une épidémie.</p> <p>Mais si une personne concernée n'indique aucun contact potentiellement contagieux, on pourrait la soupçonner de refuser de coopérer. L'investissement pour confirmer ou infirmer ce soupçon serait disproportionné. Il en résulte que la disposition n'est quasiment pas applicable. Le traçage des contacts doit donc continuer de reposer sur une coopération volontaire, ce qui renforcera en outre la confiance de la population dans les autorités.</p>	
<b>37a</b>	<p>Art. 37a</p> <p>La mesure proposée est pertinente médicalement et proportionnée. Les conclusions à tirer d'une autopsie présentent un intérêt public prépondérant. En ce sens, un tel examen devrait non seulement être possible pour mettre en évidence une maladie transmissible, mais aussi à des fins scientifiques, par exemple lorsque la</p>	



	maladie est nouvelle et que sa pathogenèse est inconnue: quels organes sont atteints? Quel est l'effet pathogène de l'agent infectieux au niveau histologique et cellulaire? Quels sont les effets des médicaments, des vaccins?	
<b>40</b>	<p>Art. 40 al. 2 let. c:</p> <p>Il ressort du rapport explicatif qu'en application du principe de proportionnalité, la collecte de coordonnées doit être subsidiaire pour des raisons épidémiologiques et juridiques. Sous l'angle juridique, le traitement de données personnelles doit être une mesure de dernier recours, si d'autres mesures de protection et de prévention ne peuvent être prises.</p> <p>Cette précision est essentielle et doit figurer dans la loi elle-même. Il ne suffit pas de simplement la mentionner dans le rapport explicatif.</p> <p>Le rapport explicatif indique en outre que l'art. 40 al. 2, let. c ne couvre pas les restrictions d'accès, dont les effets concrets sont proches d'une obligation de vaccination. Cette restriction, si elle s'applique effectivement comme indiqué ici, est si importante qu'elle devrait impérativement figurer dans le texte de loi. S'il restait encore un léger doute que la loi n'exclut pas une obligation de fait de la vaccination, cela entraînerait un interminable débat. Une précision de la loi permettrait de faire l'économie d'une telle polémique.</p>	
<b>40a</b>		
<b>40b</b>	Les travailleuses et les travailleurs sont vulnérables s'ils présentent des facteurs de risque définis. Il est pertinent d'évaluer et d'appliquer ces facteurs de manière uniforme dans toute la Suisse. Il est donc positif que les mesures de protection de ces travailleuses et travailleurs soient décidées par la Confédération et pas par les cantons.	
<b>41</b>	<p>Art. 41</p> <p>L'art. 41 al. 1bis aborde la situation des frontaliers. Selon le rapport explicatif, cette disposition met en œuvre la motion 21.3698 déposée par Eva Herzog «Compléter la loi sur les épidémies afin que le trafic frontalier soit garanti en temps de pandémie aussi».</p> <p>L'art. 6 de la loi COVID-19 comporte déjà une disposition qui voulait garantir le trafic frontalier en période de crise également.</p>	Modification de l'art. 41 al. 1bis: "En cas de fermeture des frontières, le Conseil fédéral prend les mesures nécessaires pour assurer au mieux le droit à la circulation des travailleurs frontaliers et des habitants qui ont des liens particuliers dans la zone frontalière"



	<p>Art. 6 Loi COVID-19</p> <p>Mesures en cas de fermeture des frontières:</p> <p>En cas de fermeture des frontières, le Conseil fédéral prend les mesures nécessaires pour assurer au mieux le droit à la circulation des travailleurs frontaliers et des habitants qui ont des liens particuliers dans la zone frontalière.</p> <p>L'art. 41 al. 1bis AP-LEp est formulé de manière nettement plus faible que l'art. 6 loi COVID-19. Il n'est guère à même de garantir la liberté de voyager des frontaliers.</p> <p>Art. 41 al. 1bis</p> <p>Il [le Conseil fédéral] tient compte, ce faisant, de la situation des frontaliers et des habitants qui ont des liens professionnels ou familiaux ou d'autres liens personnels particuliers avec la zone frontalière.</p> <p>Comme l'a développé la conseillère aux États Eva Herzog (BS, PS) pour justifier sa motion, «l'opinion publique a largement pris conscience, lors de cette crise, des liens économiques et sociaux très étroits qui existent entre les régions frontalières et les pays voisins. Chaque jour, 340 000 frontaliers viennent travailler en Suisse; ils sont plus de 130 000 rien que dans la région lémanique, et quelque 70 000 dans la région de Bâle de même qu'au Tessin. Les hôpitaux, les restaurants, le commerce de détail et l'industrie ont grandement besoin d'eux.»</p> <p>H+ demande que soit biffée la formulation proposée à l'art. 41 al. 1bis et remplacée par celle de l'art. 6 loi COVID-19. Cela intégrerait à la révision de la LEp un enseignement important de la crise et permettrait de garantir le fonctionnement du trafic frontalier en période d'épidémie / de pandémie.</p>	
43		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		



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

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

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
44	<p>Art. 44 al. 1</p> <p>Le rapport explicatif relève à juste titre que les compétences du Conseil fédéral en vertu de la LAP et de la LEp sont complémentaires et se recoupent. Ces lois prévoient des instruments spécifiques qui se complètent. Le Conseil fédéral peut donc, selon la situation, prendre des mesures en se fondant sur la LEp ou sur la LAP. Pour ces motifs, les deux révisions partielles auraient dû être harmonisées et mises en consultation comme un tout cohérent.</p> <p>H+ ne dispose pas des ressources pour remédier à cela dans le cadre de la présente consultation et pour identifier les incohérences et contradictions éventuelles entre les deux projets ou encore pour proposer des corrections ou des compléments. Nous demandons instamment aux offices impliqués dans ces révisions partielles de pallier ce problème. À défaut, il ne sera pas possible au Parlement de préserver l'unité de matière lors de ses délibérations.</p> <p>Art. 44 al. 4 let. a</p> <p>Il ressort clairement de cette disposition et des explications figurant dans le rapport que les hôpitaux seront tenus de procéder à un stockage de biens médicaux qui restent à déterminer. Si les art. 74, 74a à 74h règlent en détail quels coûts la Confédération prend en charge pour l'approvisionnement en biens médicaux importants, pour la remise de vaccins et de médicaments ainsi que pour les analyses</p>	



	<p>diagnostiques, le projet ne précise pas qui assume les coûts de la constitution de réserves de biens médicaux dans les hôpitaux et selon quels principes l'indemnisation doit être calculée. À défaut de disposition en ce sens, le principe de l'équivalence financière ne sera pas respecté. H+ demande donc que le projet soit complété par un art. 74i:</p> <p>Art. 74i: «Prise en charge des coûts pour les réserves»</p> <p>1 Lorsque la Confédération édicte en vertu de l'art. 44 al. 4 let. a des prescriptions portant sur les réserves de biens médicaux importants dans les hôpitaux et dans d'autres institutions de santé, publiques et privées, la Confédération prend en charge les coûts d'achat et de stockage de ces biens.</p> <p>2 La rémunération se fait conformément aux principes de la loi sur l'assurance-maladie</p>	<p>H+ demande donc que le projet soit complété par un art. 74i:</p> <p>Art. 74i: «Prise en charge des coûts pour les réserves»</p> <p>1 Lorsque la Confédération édicte en vertu de l'art. 44 al. 4 let. a des prescriptions portant sur les réserves de biens médicaux importants dans les hôpitaux et dans d'autres institutions de santé, publiques et privées, la Confédération prend en charge les coûts d'achat et de stockage de ces biens.</p> <p>2 La rémunération se fait conformément aux principes de la loi sur l'assurance-maladie.</p>
<b>44a</b>	<p>Art. 44a al. 2</p> <p>L'avant-projet prévoit un système d'information national «Déclaration des maladies transmissibles» (art. 60), un système d'information national «Traçage des contacts» (art. 60a), un système d'information national «Entrées» (art. 60b) ainsi qu'un système d'information national «Analyses des génomes» (art. 60c). Contrairement à ces dispositions législatives détaillées, la déclaration des capacités hospitalières sera régie dans le droit d'exécution. Il est incompréhensible que la plateforme SII du SSC, qui a collecté les déclarations des hôpitaux durant la crise, ne soit pas considérée comme un système d'information national. Si tel était le cas, cela permettrait au moins de régler le financement de ce dispositif.</p> <p>H+ demande que soit définie dans la loi l'instauration d'un système d'information national «Déclaration des capacités dans les établissements de santé». Il faudra vérifier si le SSC convient pour reprendre cette tâche et le cas échéant lui apporter les adaptations nécessaires.</p>	<p>H+ demande que soit définie dans la loi l'instauration d'un système d'information national «Déclaration des capacités dans les établissements de santé». Il faudra vérifier si le SSC convient pour reprendre cette tâche et le cas échéant lui apporter les adaptations nécessaires.</p>
<b>44b</b>		



<b>44c</b>		
<b>44d</b>	<p>Art. 44d</p> <p>Dans la situation particulière de la pandémie de COVID-19 (mars à juin 2020), le Conseil fédéral a interdit les interventions et les thérapies qui n'étaient pas urgentes. Cette interdiction a duré du 17 mars 2020 au 26 avril 2020. Elle a entraîné des coûts supplémentaires et des baisses de revenus de l'ordre de 1.5 à 1.8 milliard de francs pour les hôpitaux de soins aigus, les institutions psychiatriques, les cliniques de réadaptation ainsi que pour les centres ambulatoires. Le 24 juin 2020, le Conseil fédéral a déclaré qu'il ne participerait pas à la compensation des coûts, estimant que cela incombait aux cantons. Les cantons ont procédé à cette compensation dans une mesure très variable. BS, ZH, TI et SH ont déposé des initiatives cantonales demandant à la Confédération de participer aux coûts supplémentaires et de couvrir les pertes des hôpitaux et des cliniques – malheureusement en vain.</p> <p>Dans sa demande de modification de la LEp du 4 juillet 2022, H+ avait réclamé entre autres une réglementation univoque et une indemnisation financière complète des prestations fournies en plus du fonctionnement normal dans le cadre de la gestion de la pandémie et des coûts qui en ont découlé, .</p> <p>Au vu de ces douloureuses expériences, le présent avant-projet constitue une cruelle déception. L'art. 44d se limite à disposer que dans une situation particulière</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- seuls les cantons peuvent interdire des examens et traitements médicaux,</li><li>- les cantons financent les réserves de capacités sanitaires nécessaires pour affronter les pics d'activité.</li></ul> <p>Rien n'est précisé sur la garantie du financement des prestations de réserve et des charges d'intérêt général.</p> <p>H+ exige que la garantie de capacités dans les hôpitaux et les institutions de santé, publiques et privées, soit fixée dans la loi en cas de situation particulière également.</p> <p>L'indemnisation financière des prestations fournies, en plus du fonctionnement normal, dans le cadre de la gestion d'épidémies et de pandémies et des coûts supplémentaires substantiels qui en ont découlé doit</p>	<p>H+ exige que la garantie de capacités dans les hôpitaux et les institutions de santé, publiques et privées, soit fixée dans la loi en cas de situation particulière également.</p> <p>L'indemnisation financière des prestations fournies, en plus du fonctionnement normal, dans le cadre de la gestion d'épidémies et de pandémies et des coûts supplémentaires substantiels qui en ont découlé doit être réglementée de manière univoque. L'État doit prendre totalement en charge les coûts concernés.</p> <p>L'art. 44d, al. 2, est loin d'être suffisant et concret à cet égard. En outre, la responsabilité de coordination au niveau de la Confédération fait défaut.</p>



<p>être réglementée de manière univoque. L'État doit prendre totalement en charge les coûts concernés.</p> <p>L'art. 44d, al. 2, est loin d'être suffisant et concret à cet égard. En outre, la responsabilité de coordination au niveau de la Confédération fait défaut.</p>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

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

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

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
47		
49a		
49b		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

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

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

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



	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>50</b>		
<b>50a</b>		
<b>51</b>		
<b>51a</b>		
<b>52</b>		
Autres remarques sur ce groupe d'articles :		

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

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

<b>Art.</b>	<b>Commentaires</b> <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	<b>Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes</b>
<b>53</b>		
<b>54</b>	<p>Art. 54 al. 1, 2 première phrase, al. 3 let a, b et e ainsi que al. 4</p> <p>Durant la crise, il est apparu que la réglementation de l'organisation et de la collaboration de la Confédération et des cantons présentait beaucoup de lacunes. De nombreuses recommandations ont été faites pour corriger ces problèmes. Or cette réglementation est maintenant réduite au minimum absolu. Seules de très légères modifications aux art. 54 et 55 sont apportées, qui ne clarifient pas les rôles et les responsabilités des départements et des offices, mais au final renforcent encore les ambiguïtés. En effet, l'absence de définition des rôles respectifs de la Confédération, des cantons et des différents offices impliqués a été un des principaux problèmes durant la phase critique de la pandémie de COVID-19.</p>	



<p><b>55</b></p>	<p><b>Art. 55</b></p> <p>Les rapports suivants ont été consacrés à la gestion de crise durant la pandémie de COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Chancellerie fédérale (2020). Rapport concernant l'évaluation de la gestion de crise de l'administration fédérale pendant la pandémie de COVID-19 (1re phase / février-août 2020) du 11 décembre 2020</li><li>- Chancellerie fédérale (2022). Rapport concernant l'évaluation de la gestion de crise de l'administration fédérale pendant la pandémie de COVID-19 (2e phase / août 2020-octobre 2021) du 22 juin 2022</li><li>- Rapport final de la Conférence des gouvernements cantonaux (2022). Collaboration Confédération-cantons durant l'épidémie de COVID-19: conclusions et recommandations du 29 avril 2022.</li><li>- Commissions de gestion des Chambres fédérales. Organisation de crise de la Confédération pour la gestion de la pandémie de COVID-19 (janvier à juin 2020) du 17 mai 2022</li></ul> <p>Ces rapports comportent de nombreuses recommandations, en particulier en vue d'améliorer la gestion de crise. Le Conseil fédéral a pris position en détail sur le rapport final de la Conférence des gouvernements cantonaux et sur le rapport de la Commission de gestion. Il a lui-même produit un rapport «Le fédéralisme à l'épreuve des crises. Les leçons à tirer de la crise du COVID-19» en réponse au postulat 20.4522 de Damien Cottier du 16 décembre 2020 (15 décembre 2023).</p> <p>Au vu de cette abondance d'analyses et de recommandations, il est incompréhensible que la révision de la LEp ne propose rien pour améliorer la gestion de crise. En lieu et place, il est fait allusion à une ordonnance qui reste à élaborer et qui ne pourra entrer en vigueur que lorsqu'une base sera créée dans un autre texte de loi (par ex. dans la loi du 21 mars 1997 sur l'organisation du gouvernement et de l'administration).</p> <p>En clair: la réforme de la gestion de crise est reportée à une date indéterminée. Si une épidémie ou une pandémie se produisait aujourd'hui, les bases légales</p>	<p>H+ invite le Conseil fédéral à faire la transparence sur la suite des démarches en vue de l'amélioration de la gestion de crise, à fixer un agenda impératif et à procéder sans attendre à sa mise en œuvre.</p>
------------------	--	---



<p>pour la gestion de crise seraient encore pires que lors du COVID-19.</p> <p>H+ invite le Conseil fédéral à faire la transparence sur la suite des démarches en vue de l'amélioration de la gestion de crise, à fixer un agenda ferme et à procéder sans attendre à sa mise en œuvre.</p>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles :	

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

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

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
58		
59		
60		
60a		
60b		
60c		
60d		
62a		
69	<p>Art. 69 al. 4</p> <p>Établir l'existence d'un préjudice à la suite d'une vaccination relève de la médecine. L'investigation doit être confiée à une instance indépendante. Elle ne peut pas être du ressort du DFI et de l'OFSP, qui ont recommandé la vaccination et sont des parties. L'indépendance nécessaire n'est pas garantie.</p> <p>H+ demande que cette disposition soit reformulée.</p>	<p>H+ demande que cette disposition soit reformulée.</p>



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.)

**Explication :**

Les leçons de la crise du COVID-19 doivent être tirées et se retrouver dans la LEp révisée. Le fait que l'attribution rapide et non bureaucratique d'aides sous forme de liquidités a contribué de manière décisive à la maîtrise de la crise en est une. En ce sens H+ soutient la variante 2.

**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 <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
<b>70a</b>	H+ demande que tous les hôpitaux et cliniques de droit public et privé soient impérativement reconnus comme des entreprises au sens de l'art. 70a al.1 LEp et ainsi habilités à recevoir de la Confédération des aides financières pour les mesures qui leur sont imposées. Depuis l'introduction du nouveau financement hospitalier en 2012, tous les hôpitaux et cliniques sont considérés comme des entreprises, qui sont exploitées selon les principes économiques et doivent financer l'ensemble de leurs coûts via les tarifs. Cela signifie	Ajout à l'art. 70a al. 1: "Les hôpitaux et les cliniques de droit public et privé sont également considérés comme des entreprises."



<p>que si l'ancien financement des hôpitaux et des cliniques prévoyait une garantie automatique de couverture cantonale des déficits, ce n'est plus le cas sous le nouveau régime.</p> <p>Ainsi, les hôpitaux et les cliniques dans lesquels les pouvoirs publics (Confédération, cantons ou communes) détiennent des participations, y compris jusqu'à 100% du capital, sont exploités selon les principes de l'économie d'entreprise et remplissent de manière autonome les mandats confiés.</p> <p>Sachant qu'ils ne bénéficient plus de garantie automatique de couverture des déficits, mais qu'ils sont au contraire financés en fonction des prestations sous contrôle de l'État, ils assument aussi eux-mêmes les risques d'exploitation (cf. décision du Tribunal des assurances du canton de Soleure du 3 février concernant le chômage partiel [2021 VSBES.2020.168]). Compte tenu de ce risque opérationnel, les hôpitaux et les cliniques doivent être reconnus comme des entreprises en vertu de l'art. 70a al. 1 LEp.</p> <p>Il convient ici de mentionner que les hôpitaux et les cliniques dont les prestations sont fournies dans le cadre de l'assurance-maladie obligatoire agissent sur un marché strictement régulé. Contrairement aux entreprises d'autres secteurs économiques, ils ne peuvent pas simplement répercuter sur les consommateurs, via les prix des produits et des services, les coûts pour les mesures qui leur sont imposées dans le cadre de la loi sur les épidémies. Cela ne pourrait se faire, si tant est que cela soit possible, qu'au sein du partenariat tarifaire avec les assureurs maladie.</p> <p>En d'autres termes, les hôpitaux et les cliniques supportent un risque opérationnel comparable à celui d'autres entreprises alors qu'ils voient leur marge de manœuvre fortement restreinte par les dispositions du droit de l'assurance-maladie. Il est donc totalement justifié de garantir aux hôpitaux et aux cliniques au minimum un traitement sur pied d'égalité avec d'autres entreprises au sens de l'art 70a al. 1 LEp.</p> <p>S'il ne devait pas être possible du point de vue de la technique législative de nommer explicitement les hôpitaux et les cliniques à l'art. 70a al. 1 LEp, ce dont nous doutons, il faudrait au moins que le rapport</p>	
---	--



	<p>explicatif ou le message mentionnent que la disposition de l'art. 70a al. 1 LEp s'applique également aux hôpitaux et cliniques de droit public et privé.</p> <p>Selon l'art. 70a al. 2 (1<sup>re</sup> phrase) aucune aide financière n'est octroyée aux entreprises dont le capital est directement ou indirectement détenu à plus de 10 % par la Confédération, les cantons ou les communes.</p> <p>Compte tenu des explications détaillées ci-dessus, H+ demande que des aides financières soient accordées à tous les hôpitaux et cliniques de droit public et privé. Notamment aussi aux établissements dans lesquels l'État détient une participation directe ou indirecte au capital de plus de 10%.</p> <p>Comme nous l'avons déjà mentionné, même les hôpitaux et les cliniques dans lesquels l'État détient des participations, y compris jusqu'à 100% du capital, sont exploités selon les principes de l'économie d'entreprise et remplissent de manière autonome les mandats confiés.</p> <p>Sachant qu'ils ne bénéficient plus de garantie automatique de couverture des déficits, mais qu'ils sont au contraire financés en fonction des prestations, sous contrôle de l'État, ils assument eux-mêmes les risques d'exploitation (cf. décision du Tribunal des assurances du canton de Soleure du 3 février concernant le chômage partiel [2021 VSBES.2020.168]).</p> <p>La disposition de l'art. 70a, al. 2 (1<sup>re</sup> phrase), doit par conséquent être complétée de manière à ce qu'elle ne s'applique pas aux hôpitaux et aux cliniques de droit public et privé.</p>	<p>Ajout à l'art. 70a al. 2 (1<sup>re</sup> phrase): "Cette disposition ne s'applique pas aux hôpitaux et aux cliniques de droit public et privé."</p>
<b>70b</b>	Si l'État ordonne quelque chose, il doit aussi payer pour les dommages subis. En premier lieu, il ne saurait y avoir de contributions remboursables.	
<b>70c</b>		
<b>70d</b>		
<b>70e</b>		
<b>70f</b>		
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  <input type="checkbox"/>	Majoritairement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>	Partiellement d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input checked="" type="checkbox"/>	Pas d'accord (veuillez expliquer ci-dessous)  <input type="checkbox"/>

Art.	Commentaires	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
	<i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	
<b>74</b>	Remarque récapitulative concernant les art. 74, 74a-h: approbation à condition que l'indemnisation des prestations soit prévue conformément aux principes tarifaires de la LAMal. H+ demande que cela soit précisé dans le texte de loi.	H+ demande que le texte de la loi soit précisé.
<b>74a</b>	voir remarque ci-dessus à l'art 74.	
<b>74b</b>	voir remarque ci-dessus à l'art 74	
<b>74c</b>	voir remarque ci-dessus à l'art 74	
<b>74d</b>	voir remarque ci-dessus à l'art 74	
<b>74e</b>	voir remarque ci-dessus à l'art 74	
<b>74f</b>	voir remarque ci-dessus à l'art 74	
<b>74g</b>	voir remarque ci-dessus à l'art 74	
<b>74h</b>	voir remarque ci-dessus à l'art 74	
Autres remarques sur ce groupe d'articles : H+ demande que le projet soit complété par un art. 74i (vor remarque et demande de modification de l'art. 44 al. 4 let. a): Art. 74i: «Prise en charge des coûts pour les réserves» 1 Lorsque la Confédération édicte en vertu de l'art. 44 al. 4 let. a des prescriptions portant sur les réserves de biens médicaux importants dans les hôpitaux et dans d'autres institutions de santé, publiques et privées, la Confédération prend en charge les coûts d'achat et de stockage de ces biens. 2 La rémunération se fait conformément aux principes de la loi sur l'assurance-maladie.		



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

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

Art.	Commentaires <i>Avec quoi êtes-vous ou n'êtes-vous pas d'accord ? Le cas échéant, qu'est-ce qui n'est pas clair ? Veuillez, si possible, indiquer l'alinéa / la lettre en question.</i>	Le cas échéant, propositions d'adaptation concrètes
75		
77		
80		
81a		
81b		
Autres remarques sur ce groupe d'articles : H+ ne prend pas position sur ces dispositions.		

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

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

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



<b>84a</b>	
Autres remarques sur ce groupe d'articles : H+ ne prend pas position sur ces dispositions.	

### 3. Avis sur la modification d'autres actes (LAO, LAAM, LPT<sub>h</sub>)

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

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

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

Faut-il ajouter à la loi sur les épidémies une disposition permettant d'exploiter des applications de traçage numérique des contacts (similaires à SwissCovid) ?	
Le système SwissCovid a été développé sur mandat de la Confédération. Les pays voisins (dans l'espace européen) ont mis au point et déployé des systèmes semblables. Actuellement, le projet mis en consultation ne contient pas de disposition sur le traçage numérique des contacts. La création d'une base légale à ce sujet dans la LEp permettrait à la Confédération de continuer à développer et à faire fonctionner des applications de ce type. Elle entraînerait aussi des coûts supplémentaires pour le développement et l'exploitation.	
Il <u>ne devrait pas</u> être créé de base légale. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous)</i>	Une base légale <u>devrait</u> être créée. <i>(Veuillez expliquer ci-dessous)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Explication :**

Sans proposition de loi ni explications, y c. AIR, H+ ne voit ni pourquoi ni comment prendre position.

**5. Autres remarques**

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

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce formulaire !**