



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

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

Rapport sur les résultats de la consultation

Modification de l'ordonnance sur la transplantation

RS 810.211

Mars 2017

Table des matières

1	Objet de la consultation	3
2	Résumé des résultats	3
3	Déroulement de la procédure de consultation	3
3.1	Vue d'ensemble des prises de position reçues	3
3.2	Liens entre prises de position	4
4	Remarques générales	4
4.1	L'évaluation du projet en bref	4
4.2	Mesures médicales préliminaires	4
4.3	Suivi des donneurs vivants	4
4.3.1	Coûts en cas de complications	5
4.4	Activités impliquant l'emploi de tissus et de cellules en vue d'une transplantation autogène	5
4.5	Directives	5
4.6	Modifications supplémentaires souhaitées	5
4.6.1	Déclaration obligatoire pour les dons de tissus	5
4.6.2	Dons de sang de cordon ombilical négligés	5
4.6.3	Réduction de la liste d'attente	5
4.6.4	Recherche	5
5	Prises de position article par article	5
5.1	Prises de position concernant les annexes	9
6	Prises de position concernant les commentaires	9
7	Mise en œuvre du projet par les organes chargés de l'exécution	10
8	Liste des participants à la consultation	10

1 Objet de la consultation

Le 19 juin 2015, le Parlement a approuvé plusieurs modifications de la loi fédérale du 8 octobre 2004 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (loi sur la transplantation)¹, dont la mise en œuvre entraîne des adaptations à l'échelon réglementaire. Deux modifications de la loi sont déjà appliquées depuis le 1^{er} mai 2016, suite à l'entrée en vigueur partielle de la loi sur la transplantation modifiée et à une révision partielle anticipée des ordonnances. La présente modification de l'ordonnance du 16 mars 2007 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules d'origine humaine (ordonnance sur la transplantation)² a pour but de mettre en œuvre les autres modifications de la loi. Celles-ci portent notamment sur les mesures médicales préliminaires qui sont interdites en cas d'incapacité de discernement du donneur ainsi que sur l'amélioration de la protection financière des donneurs vivants. Par ailleurs, certains points appelaient une révision indépendamment de la modification de la loi. Il s'agit, par exemple, de la mise à jour des références à des directives internationales et de l'extension de la déclaration obligatoire pour l'utilisation de tissus ou de cellules destinés à une transplantation autogène. Enfin, en application de l'art. 54 de la loi sur la transplantation, la tâche de surveillance concernant l'utilisation de tissus et de cellules destinés à une transplantation autogène, actuellement assumée par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), est transférée à l'Institut suisse des produits thérapeutiques (Swissmedic).

Le projet de modification de l'ordonnance sur la transplantation a été élaboré par l'OFSP.

2 Résumé des résultats

Dans l'ensemble, les modifications proposées de l'ordonnance sur la transplantation ont été bien accueillies. Les participants ont notamment salué les dispositions relatives au suivi des donneurs vivants et à son financement. L'extension de la déclaration obligatoire pour l'utilisation de tissus ou de cellules destinés à une transplantation autogène et le transfert de la tâche de surveillance correspondante de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) à l'Institut suisse des produits thérapeutiques (Swissmedic) ont également été accueillis favorablement. Si une partie des participants à la consultation apprécie et juge pertinente la concrétisation, par le biais du renvoi aux directives de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), des mesures médicales préliminaires qui sont interdites avant le décès du donneur si ce dernier n'est pas capable de discernement, d'autres expriment certaines inquiétudes, notamment parce que le projet de directives de l'ASSM faisait lui-même l'objet d'une consultation au moment de la procédure et que sa version finale n'était donc pas encore disponible.

3 Déroulement de la procédure de consultation

Du 21 octobre 2016 au 3 février 2017, le projet de modification de l'ordonnance sur la transplantation a été mis en consultation facultative par le Département fédéral de l'intérieur (DFI), selon les termes de l'art. 3, al. 2 de la loi sur la consultation³.

Les documents relatifs à la consultation peuvent être consultés sur la page Web suivante :

www.bag.admin.ch/revision-txy Les prises de position ainsi que le présent rapport sur les résultats de la consultation sont également publiés sur cette page.

3.1 Vue d'ensemble des prises de position reçues

Catégorie	Total acteurs consultés	Renonciation formelle	Prises de position des acteurs consultés	Prises de position spontanées	Total réponses
Cantons, FL, CdC	28	3	20	-	23
Partis politiques	13	1	0	-	1
Organisations faïtières	11	2	0	-	2
Autres organisations	82	1	20	3	24
Total	134	7	40	3	50

¹ RS 810.21, RO 2016 1163

² RS 810.211

³ RS 172.061

20 cantons ont rédigé une prise de position (AG, AI, BE, BL, BS, FR, GE, GR, JU, LU, NE, NW, OW, SO, TG, TI, VD, VS, ZG, ZH) tandis que trois cantons (GL, SZ, UR) ont formellement renoncé à prendre position. Deux organisations faitières (ACS, UVS) et un parti (PSS) ont expressément renoncé à s'exprimer. 23 organisations (B-CH, curafutura, FMH, GE-KVG, HI, HLI, H+, IEH2, KKC, NEK, PLDO, SAMW, santésuisse/SVK, SBK, SGHC, SGP, SOLDHR-SNO, SOLV-LN, SPO, Swissethics, STx, USB, VKAS) ont soumis une prise de position, tandis que SNF a expressément renoncé à se prononcer.

3.2 Liens entre prises de position

Pour compléter sa prise de position, H+ y a joint celle d'USB. santésuisse et SVK ont envoyé une prise de position conjointe.

4 Remarques générales

4.1 L'évaluation du projet en bref

Six cantons (AG, BL, GR, TG, VD, ZG) et cinq organisations (FMH, NEK, SAMW, Swissethics, USB) sont d'accord avec les modifications de l'ordonnance qui ont été proposées ou les jugent pertinentes, quatre participants à la consultation (BS, GE, H+, SO) les approuvent globalement et quatre cantons (AI, NE, OW, VS) ainsi que trois organisations (SBK, SGHC, SGP) ne formulent pas d'objections.

SBK souligne la grande qualité et la minutie du travail d'adaptation.

SPO est déçu que les représentants des patients n'aient pas été auditionnés au préalable.

Aucun participant ne rejette de façon globale les modifications proposées.

4.2 Mesures médicales préliminaires

Les dispositions relatives aux mesures médicales préliminaires sont expressément saluées par cinq cantons (BE, BS, OW, TG, TI) ainsi que par deux organisations (H+, SAMW).

H+ et ZH objectent que le renvoi aux directives de l'ASSM a pour effet d'augmenter les exigences devant être satisfaites par l'ASSM, par ses membres et par ses procédures.

IEH2 et ZH trouvent inopportun que l'ordonnance sur la transplantation soit mise en consultation en même temps que la directive de l'ASSM, et estiment que cela complique la rédaction d'une prise de position.

Pour SPO, il est indispensable de modifier les directives de 2011 de l'ASSM, dans la mesure où la pose d'une sonde de perfusion avant le décès constitue une contrainte qui n'est pas minimale.

D'autres prises de position à ce sujet sont contenues dans les paragraphes concernant les art. 8 et 8a ainsi que les commentaires.

4.3 Suivi des donneurs vivants

Les dispositions relatives au suivi des donneurs vivants et à la protection financière pendant ce suivi sont expressément saluées par onze cantons (AI, BE, FR, JU, NE, NW, OW, SO, TG, VD, VS) et par huit organisations (HI, IEH2, NEK, SAMW, SOLDHR-SNO, SOLV-LN, STx, USB).

Six cantons (BE, LU, TG, TI, VD, ZH) estiment que les conséquences financières uniques qui devront être assumées par les cantons dans l'année suivant l'entrée en vigueur du texte se justifient, notamment parce que les coûts diminueront à long terme pour les assurés ainsi que pour les cantons (FR, LU) et parce que les avantages en matière de santé publique compenseront ces dépenses (VD).

Dans le contexte des nouvelles dispositions relatives à la transplantation croisée, STx demande que les personnes résidant en Suisse qui donnent un organe à un receveur résidant dans un autre pays selon le principe du don croisé bénéficient, elles aussi, d'un suivi en Suisse et que le financement correspondant soit garanti.

SPO se demande si le suivi est assuré pour les donneurs vivants résidant en dehors de l'UE (p. ex., en Afrique).

D'autres retours sur le suivi des donneurs vivants et sur le financement de ce dispositif sont contenus dans les prises de position concernant les art. 10a, 12a à 12e, 15a et 15b, les annexes 1a et 1b ainsi que les commentaires de ces articles et annexes.

4.3.1 Coûts en cas de complications

Trois participants à la consultation (curafutura, SBK, TI) regrettent que le texte n'indique pas clairement qui doit assumer les coûts des complications subies par les donneurs vivants. TI souligne que ces coûts peuvent être élevés, p. ex. en cas d'arrêt de travail.

curafutura propose que, dans un souci de simplification, l'assureur du donneur vivant soit tenu d'assumer les coûts relatifs au traitement des complications.

SBK demande la mise en place d'une disposition interdisant de désavantager les donneurs vivants lors de la souscription d'une assurance complémentaire.

IEH2, NEK et TI demandent l'ajout d'une disposition selon laquelle l'assureur du donneur vivant ne peut facturer ni franchise, ni participation aux frais en cas de complications.

santésuisse/SVK demandent l'adoption d'une disposition pour les cas de changement d'assurance du donneur ; cette disposition couvrirait également les frontaliers. Ils regrettent par ailleurs le manque de précision du texte concernant tant le rôle des médecins de famille que la relation entre les coûts du traitement et des soins devant être fournis après le don.

4.4 Activités impliquant l'emploi de tissus et de cellules en vue d'une transplantation autogène

Trois cantons (BS, FR, ZH) saluent expressément le transfert, de l'OFSP à Swissmedic, de la surveillance des activités impliquant l'emploi de tissus et de cellules en vue d'une transplantation autogène.

TI n'a pas d'objections à formuler à cet égard.

SO et ZH accueillent favorablement l'extension de la déclaration obligatoire pour ces activités.

D'autres prises de position à ce sujet sont contenues dans les paragraphes concernant les articles 15c et 49a.

4.5 Directives

ZH approuve la mise à jour des renvois aux directives.

4.6 Modifications supplémentaires souhaitées

4.6.1 Déclaration obligatoire pour les dons de tissus

STx demande que l'ordonnance soit modifiée de manière à ce que les exigences européennes relatives à la déclaration obligatoire des dons de tissus soient également remplies en Suisse et qu'une meilleure traçabilité du donneur et du receveur soit garantie (cf. prises de position relatives à l'art. 15d).

4.6.2 Dons de sang de cordon ombilical négligés

santésuisse/SVK déplorent que l'ordonnance prenne trop peu en compte le don de sang de cordon ombilical et son stockage dans une banque publique spécifique.

4.6.3 Réduction de la liste d'attente

santésuisse/SVK constatent qu'actuellement, de nombreuses personnes inscrites sur la liste d'attente pour un organe présentent un statut inactif et que l'ordonnance ne prévoit aucune mesure visant à réduire cette liste.

4.6.4 Recherche

Selon Swissethics, il serait souhaitable de lier le consentement d'une personne au prélèvement d'organe à son consentement ou à son refus que ses données et ses échantillons soient réutilisés à des fins de recherche. Cela devrait toutefois être régi par une loi fédérale.

5 Prises de position article par article

Art. 1 al. 2, let. b

Cet article n'a fait l'objet d'aucun retour.

Art. 2 **al. 1, let. b**

Préparation

santésuisse/SVK demandent que la définition de la préparation de tissus soit incluse dans cet article.

Art. 8 **Durée des mesures médicales préliminaires**

PLDO et SAMW se félicitent que l'ordonnance comprenne cette disposition.

HLI et VKAS demandent un renvoi à l'art. 10, al. 8 de la loi sur la transplantation afin de montrer clairement qu'il est ici uniquement question de la durée des mesures médicales préliminaires après le décès du patient.

Art. 8a **Mesures médicales préliminaires interdites**

PLDO, SAMW et USB se félicitent du renvoi aux directives de l'ASSM concernant les mesures médicales préliminaires interdites. TI estime que la seule solution possible consiste à confier à l'ASSM l'élaboration d'une liste négative comportant les mesures médicales préliminaires interdites, et approuve la référence à cette liste finale.

SO s'oppose au renvoi global aux directives de l'ASSM et demande, dans l'intérêt de l'Etat de droit et de la transparence, que les points essentiels soient réglementés dans le texte de l'ordonnance.

KKC n'est pas d'accord avec cet article et souhaite le compléter comme suit : « Die vorbereitenden medizinischen Massnahmen, die nach Art. 10 Abs. 4 des Transplantationsgesetzes unzulässig sind und denen auch die spendende Person nicht zustimmen kann, sind in den Richtlinien nach Anhang 1 Ziff. 1 festgelegt », étant donné que, selon la version mise en consultation des directives de l'ASSM, ces mesures ne sont pas indispensables à la réussite d'une greffe et s'accompagnent de risques qui ne sont pas minimaux pour le patient.

Pour la même raison, HLI et VKAS se demandent également s'il ne faudrait pas exclure ces mesures de façon globale.

HLI et VKAS souhaitent que cet article soit précisé afin qu'il soit bien clair qu'il se réfère uniquement aux mesures prises avant le constat du décès et que l'on part du principe que le donneur n'a pas donné son consentement.

GE fait observer qu'il n'est pas possible de prendre position sur cet article avant la publication des directives de l'ASSM.

SPO demande que les représentants des patients soient impliqués dans l'élaboration de la liste négative et que les défenseurs des intérêts des donneurs d'organes soient associés au processus de révision de la directive.

Art. 10a **Suivi de l'état de santé des donneurs vivants**

HI et SOLV-LN se félicitent que les tâches du service chargé du suivi des donneurs vivants soient réglementées.

B-CH souhaite fixer dans cet article la durée du suivi à dix ans pour les donneurs de cellules souches hématopoïétiques.

IEH2 demande que l'al. 1, let. d soit précisé de manière à ce que les donneurs vivants ne soient pas conseillés uniquement lorsque des mesures sont déjà indiquées, mais aussi à titre préventif, lorsque les risques sont accrus : « Il informe et conseille le donneur vivant, notamment lorsque des résultats d'examen montrent que des mesures sont indiquées ».

ZH souhaite apporter la précision suivante : « Die im Rahmen der Nachsorge erhobenen Daten der Lebendspenderinnen und Lebendspender stehen für weiterführende Forschung zur Verfügung. Die Voraussetzungen für die Weiterverwendung der Daten zu Forschungszwecken richten sich nach dem Humanforschungsgesetz [...] sowie der Humanforschungsverordnung [...] ».

Art. 12 **let. c abrogée**

Cet article n'a fait l'objet d'aucun retour.

Art. 12a **Versement de la somme forfaitaire pour le suivi de l'état de santé d'un donneur vivant**

HI salue cette disposition. santésuisse/SVK demandent des règles plus claires définissant le délai jusqu'auquel l'institution commune peut réclamer la somme forfaitaire à l'assureur concerné, ainsi que la procédure en cas de don depuis l'étranger : « Zudem ist nicht klar geregelt, was mit Spenden aus

dem Ausland (Drittstaaten) passiert ».

Art. 12b Fonds chargé du suivi des donneurs vivants

HI et SOLV-LN saluent cette disposition concernant le fonds chargé du suivi des donneurs vivants. SPO demande que les coûts relatifs au suivi des donneurs vivants résidant en dehors de l'UE soient réglés à l'avance par les receveurs.

GE-KVG propose que le versement au service chargé du suivi des donneurs vivants soit effectué en deux tranches (le 15 janvier et le 15 juillet).

Art. 12c Gestion du service chargé du suivi des donneurs vivants

HI demande que Swisstransplant assume la gestion du service chargé du suivi des donneurs vivants pour ce qui est des organes. ZH demande pourquoi la gestion du service chargé du suivi des donneurs vivants n'est pas confiée à Swisstransplant, pour les cellules souches hématopoïétiques comme pour les organes.

SOLDHR-SNO déplore que le service chargé du suivi des donneurs vivants soit évoqué au singulier alors qu'il s'agit de deux services, et souhaite que le pluriel soit employé dans le texte.

Art. 12d Contribution de la Confédération

Cet article n'a fait l'objet d'aucun retour.

Art. 12e Estimation et décompte des coûts

B-CH et GE-KVG souhaitent que les différences au sens de l'al. 2 soient compensées l'année au cours de laquelle le décompte est effectué, et non pas l'année suivante.

TI estime que les flux financiers décrits sont relativement complexes au vu des montants concernés, qui sont plutôt modestes.

Art. 13 Assurance qualité

Art. 14 al. 1 et 2

Art. 16 let. d

Art. 17 let. b

Art. 18 let. b

Art. 34 let. b

Ces adaptations n'ont fait l'objet d'aucun retour.

Art. 15 Communication à l'OFSP des dons provenant de donneurs vivants

HLI, SO et VKAS se félicitent que les dons provenant de donneurs vivants soient communiqués à l'OFSP.

Pour IEH2, il faut veiller à ce qu'aucune personne ne puisse être identifiée (p. ex., sur la base de sa nationalité ou de son lieu de résidence) lors de la publication de statistiques.

Art. 15a Communication au service chargé du suivi des donneurs vivants des dons provenant de donneurs vivants

TI se félicite que les donneurs vivants aient la possibilité de renoncer au suivi.

SAMW, SOLDHR-SNO et USB objectent que les donneurs vivants ne peuvent pas mesurer suffisamment les conséquences de leur choix au moment où ils décident de renoncer au suivi. SOLV-LN demande de compléter l'al. 1 comme suit : « Die zuständigen Fachpersonen erläutern der Organspenderin bzw. dem Organspender die Wichtigkeit der Meldung an die Lebendspende-Nachsoigestelle ».

SOLDHR-SNO demande que tous les donneurs vivants fassent l'objet d'une communication, dans la mesure où il a été constaté régulièrement, par le passé, que des personnes décident de réaliser le suivi a posteriori. SAMW et USB demandent qu'un paquet de données minimal soit communiqué au service chargé du suivi des donneurs vivants si le donneur souhaite renoncer au suivi.

BS souhaite compléter l'al. 2 de manière à ce que, dans le cas où le prélèvement n'a pas lieu, les données relatives au suivi ne soient communiquées au service chargé du suivi des donneurs vivants que si le donneur y consent.

SOLV-LN demande que les personnes chez lesquelles la procédure de prélèvement a été engagée sans que le prélèvement n'ait eu lieu bénéficient également d'un suivi (al. 2).

Art. 15b Communication à l'institution commune des dons provenant de donneurs vivants
SOLDHR-SNO souhaite que la communication à l'institution commune soit effectuée dans un délai d'une semaine, et non immédiatement. HI estime qu'il ne serait pas nécessaire de communiquer les données à l'institution commune si le suivi des donneurs vivants était confié à Swisstransplant.

Art. 15c Déclaration à l'Institut suisse des produits thérapeutiques des activités impliquant des tissus et des cellules

SAMW et USB se félicitent qu'une déclaration obligatoire soit mise en place pour les activités impliquant des tissus et des cellules en vue d'une transplantation autogène.

GE estime que cette disposition n'indique pas clairement si la déclaration obligatoire s'applique également aux transplantations autogènes d'îlots de Langerhans.

Art. 15d Déclaration sommaire à l'OFSP des prélèvements et transplantations de tissus ou de cellules

SAMW et USB jugent insuffisante la déclaration sommaire à l'OFSP des prélèvements et transplantations de tissus ou de cellules et demandent (tout comme STx, cf. ch. 4.6.1) que cette disposition soit adaptée de manière à ce que les exigences européennes concernant la déclaration obligatoire des dons de tissus soient également appliquées en Suisse.

Art. 16 let. e

Cette adaptation n'a fait l'objet d'aucun retour.

Art. 20 al. 2, let. d à d^{ter}

HLI, SOLV-LN, et VKAS jugent pertinentes les précisions apportées à cet article.

HLI et VKAS demandent que les résultats des transplantations soient mis à disposition des professionnels ainsi que des membres du grand public s'intéressant au sujet par le biais de magazines spécialisés et de portails en ligne.

Art. 20a Correspondance des données entre l'OFSP et les centres de transplantation

SOLV-LN estime que la correspondance des données est pertinente.

Section 2a : Délégation de tâches à l'Institut suisse des produits thérapeutiques

Art. 49a

SAMW et USB jugent pertinent de déléguer la surveillance des activités impliquant l'emploi de tissus et de cellules en vue d'une transplantation autogène.

Art. 51 al. 3

Cette adaptation n'a fait l'objet d'aucun retour.

Art. 53 Mise à jour des annexes

SPO se réfère à l'art. 10, al. 4 de la loi sur la transplantation révisée et demande que cet article soit adapté de manière à ce que seul le Conseil fédéral (et non plus le DFI) soit habilité à modifier l'annexe 1.

Art. 56 Disposition transitoire relative à la modification du ... 2017

SOLV-LN constate que le calcul de la différence par rapport à la somme forfaitaire pour les dons effectués avant 2012 par des donneurs vivants sera certes très fastidieux, mais justifié.

GE-KVG propose que l'ordonnance mentionne la table de mortalité à utiliser pour calculer la différence par rapport à la somme forfaitaire (al. 2).

B-CH fait observer que dans son cas, il ne sera possible de différencier dans le décompte les coûts médicaux et administratifs du registre (al. 4, let. d) que sur la base des données de 2016.

santésuisse/SVK demandent à quelle échéance l'on pourra s'attendre à recevoir la facture correspondant à la différence par rapport à la somme forfaitaire.

Art. 56a Abrogé

Cette adaptation n'a fait l'objet d'aucun retour.

5.1 Prises de position concernant les annexes

Annexe 1 Directives

TI fait observer qu'il serait problématique que la directive de l'ASSM à laquelle le ch. 1 fait référence soit publiée après l'entrée en vigueur des modifications de l'ordonnance sur la transplantation.

B-CH note que les directives de la World Marrow Donor Association ont été mises à jour le 1^{er} janvier 2017 et souhaite que le renvoi soit modifié en conséquence (ch. 2).

Annexe 1a Communication au service chargé du suivi des donneurs vivants et à l'institution commune dans le cadre de dons d'organes ou de cellules souches hématopoïétiques provenant de donneurs vivants

SAMW, SOLDHR-SNO et USB souhaitent, sur la base d'une résolution du Conseil de l'Europe⁴, que les données à communiquer au service chargé du suivi des donneurs vivants soient précisées et complétées, p. ex., avec le nom, le sexe, la langue du donneur ainsi que le lien entre le donneur et le receveur.

Par ailleurs, USB estime que « Die Kategorie «medizinische Daten» ist wiederum zu breit gefasst und sollte präzisiert werden ».

B-CH souhaite que les données devant lui être communiquées soient précisées et préfère que le centre de prélèvement lui confirme que le donneur accepte le suivi de son état de santé plutôt que de recevoir la déclaration écrite du donneur.

Annexe 1b Somme forfaitaire versée au titre du suivi de l'état de santé d'un donneur vivant

IEH2, NEK et TI demandent l'ajout d'une disposition selon laquelle l'assureur du donneur ne facture ni franchise, ni participation aux frais en cas de complications (cf. ch. 4.3.1).

Annexe 2 Règles internationales applicables à l'utilisation d'organes, de tissus et de cellules

TI écrit : « Si invita l'Ufficio federale della sanità pubblica ad approfondire la questione con gli specialisti in materia e rivalutare la possibilità di adottare le raccomandazioni in maniera integrale oppure a formulare meglio l'impossibilità di adesione delle stesse proponendo opzioni alternative ». Selon TI, l'exclusion de certaines dispositions en Suisse n'envoie pas le bon signal.

Annexe 3 Abrogée

Cette adaptation n'a fait l'objet d'aucun retour.

Annexe 4 Règles internationales concernant l'utilisation de cellules souches hématopoïétiques

B-CH fait observer que les directives NetCord FACT ont été modifiées en juillet 2016 et souhaite que le renvoi soit adapté afin qu'il corresponde aux directives actuelles (ch. 2).

6 Prises de position concernant les commentaires

Section 1.2

HLI et VKAS souhaitent qu'une distinction plus claire soit établie entre les mesures médicales préliminaires avant et après le décès.

Selon ZH, il reste à clarifier la nature de la procédure dont le Conseil fédéral décidera après avoir pris connaissance de la version définitive de la directive de l'ASSM.

B-CH souhaite que des précisions soient apportées concernant le nombre de donneurs vivants de cellules souches hématopoïétiques.

Paragraphe 1.3.2

BE demande que les conséquences financières pour les cantons soient présentées de façon transparente dans les commentaires.

⁴ Résolution CM/Res(2015)11 sur l'établissement de registres nationaux harmonisés de donneurs vivants en vue de faciliter le partage de données entre pays

Article 8a

H+ estime qu'il n'est pas nécessaire d'interdire strictement la réanimation mécanique, comme le propose le projet de directives de l'ASSM mis en consultation, et souhaite que les commentaires soient modifiés en conséquence.

Article 12c

BS demande que les accords de prestations conclus avec le service chargé du suivi des donneurs vivants règlent également le mode de traitement des données pour le cas où la tâche est déléguée à un autre fournisseur de prestations selon les termes de l'art. 12c.

Article 12d

B-CH souhaite modifier la répartition des coûts médicaux et administratifs du registre de manière à ce que les prestations spécifiques à un donneur correspondent à des frais médicaux et que les prestations qui ne sont pas associées à un donneur, telles que l'analyse de données et la rédaction de rapports, soient comptabilisées au titre de frais administratifs.

Article 15b

SOLDHR-SNO propose que l'institution commune se charge également de réclamer les sommes forfaitaires aux assureurs actifs hors de Suisse, étant donné qu'elle dispose de la structure organisationnelle nécessaire à de telles négociations. Les commentaires doivent être modifiés en conséquence.

Annexe 1a

B-CH souhaite que des précisions soient apportées concernant la communication des données et s'oppose à la destruction des données visées au ch. 3, considérant que cette disposition est inefficace.

7 Mise en œuvre du projet par les organes chargés de l'exécution

HI demande que Swisstransplant assume la gestion du service chargé du suivi des donneurs vivants pour ce qui est des organes. ZH demande pourquoi la gestion du service chargé du suivi des donneurs vivants n'est pas confiée à Swisstransplant, pour les cellules souches hématopoïétiques comme pour les organes (cf. art. 12c).

Trois cantons (BS, FR, ZH) et deux organisations (SAMW, USB) saluent le transfert, de l'OFSP à Swiss-med, de la surveillance des activités impliquant l'emploi de tissus et de cellules en vue d'une transplantation autogène (cf. ch. 4.4 et art. 49a).

8 Liste des participants à la consultation

Kantone und Fürstentum Liechtenstein / Cantons et Principauté de Liechtenstein / Cantoni e Principato del Liechtenstein

Abk. Abrév. Abbrev	Adressaten / Destinataires / Destinatari
AG	Staatskanzlei des Kantons Aargau Chancellerie d'Etat du canton d'Argovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Argovia
AI	Ratskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden Chancellerie d'Etat du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures Cancelleria dello Stato del Cantone di Appenzello Interno
BE	Staatskanzlei des Kantons Bern Chancellerie d'Etat du canton de Berne Cancelleria dello Stato del Cantone di Berna
BL	Landeskanzlei des Kantons Basel-Landschaft Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Campagne Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Campagna

BS	Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt Chancellerie d'Etat du canton de Bâle-Ville Cancelleria dello Stato del Cantone di Basilea Città
FR	Staatskanzlei des Kantons Freiburg Chancellerie d'Etat du canton de Fribourg Cancelleria dello Stato del Cantone di Friburgo
GE	Staatskanzlei des Kantons Genf Chancellerie d'Etat du canton de Genève Cancelleria dello Stato del Cantone di Ginevra
GL	Regierungskanzlei des Kantons Glarus Chancellerie d'Etat du canton de Glaris Cancelleria dello Stato del Cantone di Glarona
GR	Standeskanzlei des Kantons Graubünden Chancellerie d'Etat du canton des Grisons Cancelleria dello Stato del Cantone dei Grigioni
JU	Staatskanzlei des Kantons Jura Chancellerie d'Etat du canton du Jura Cancelleria dello Stato del Cantone del Giura
LU	Staatskanzlei des Kantons Luzern Chancellerie d'Etat du canton de Lucerne Cancelleria dello Stato del Cantone di Lucerna
NE	Staatskanzlei des Kantons Neuenburg Chancellerie d'Etat du canton de Neuchâtel Cancelleria dello Stato del Cantone di Neuchâtel
NW	Staatskanzlei des Kantons Nidwalden Chancellerie d'Etat du canton de Nidwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Nidvaldo
OW	Staatskanzlei des Kantons Obwalden Chancellerie d'Etat du canton d'Obwald Cancelleria dello Stato del Cantone di Obvaldo
SO	Staatskanzlei des Kantons Solothurn Chancellerie d'Etat du canton de Soleure Cancelleria dello Stato del Cantone di Soletta
SZ	Staatskanzlei des Kantons Schwyz Chancellerie d'Etat du canton de Schwyz Cancelleria dello Stato del Cantone di Svitto
TG	Staatskanzlei des Kantons Thurgau Chancellerie d'Etat du canton de Thurgovie Cancelleria dello Stato del Cantone di Turgovia
TI	Staatskanzlei des Kantons Tessin Chancellerie d'Etat du canton du Tessin Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
UR	Standeskanzlei des Kantons Uri Chancellerie d'Etat du canton d'Uri Cancelleria dello Stato del Cantone di Uri
VD	Staatskanzlei des Kantons Waadt Chancellerie d'Etat du canton de Vaud Cancelleria dello Stato del Cantone di Vaud
VS	Staatskanzlei des Kantons Wallis Chancellerie d'Etat du canton du Valais Cancelleria dello Stato del Cantone del Vallese
ZG	Staatskanzlei des Kantons Zug Chancellerie d'Etat du canton de Zoug Cancelleria dello Stato del Cantone di Zugo

ZH	Staatskanzlei des Kantons Zürich Chancellerie d'Etat du canton de Zurich Cancelleria dello Stato del Cantone di Zurigo
----	--

In der Bundesversammlung vertretene politische Parteien / partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale / partiti rappresentati nell'Assemblea federale

Abk. Abrév. Abbrev.	Adressaten / Destinataires / Destinatari
SPS	Sozialdemokratische Partei der Schweiz SPS
PSS	Parti socialiste suisse PSS
PSS	Partito socialista svizzero PSS

Gesamtschweizerische Dachverbände der Gemeinden, Städte und Berggebiete / associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national / associazioni mantello nazionali dei Comuni, delle città e delle regioni di montagna

Abk. Abrév. Abbrev.	Adressaten / Destinataires / Destinatari
SGV	Schweizerischer Gemeindeverband (SGV)
ACS	Association des Communes Suisses (ACS)
ACS	Associazione dei Comuni Svizzeri (ACS)
SSV	Schweizerischer Städteverband
UVS	Union des villes suisses
UCS	Unione delle città svizzere

Übrige Organisationen / Autres organisations / altre organizzazioni

Abk. Abrév. Abbrev.	Adressaten / Destinataires / Destinatari
B-CH	Blutspende SRK Schweiz AG Transfusion CRS Suisse SA Trasfusione CRS Svizzera SA
curafutura	Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi
FMH	Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) Fédération des médecins suisses Federazione dei medici svizzeri
GE-KVG LAMal LAMal	Gemeinsame Einrichtung KVG (GE-KVG) Institution commune LAMal Istituzione comune LAMal
H+	H+ Die Spitäler der Schweiz (H+)
H+	H+ Les Hôpitaux de Suisse (H+)
H+	H+ Gli Ospedali Svizzeri (H+)
HI	Klinik Hirslanden, Onkozentrum
HLI	Human Life International Schweiz
IEH2	Institut Ethique Histoire Humanités, Faculté de médecine, Université de Genève
KKC	Kids Kidney Care

NEK	Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK)
CNE	Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE)
CNE	Commissione nazionale d'etica in materia di medicina umana (CNE)
PLDO	Programme Latin de Don d'Organes (PLDO)
SAMW	Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften
ASSM	Académie suisse des sciences médicales
ASSM	Accademia svizzera delle scienze mediche
santésuisse	Verband der Schweizer Krankenversicherer Les assureurs-maladie suisse
SBK	Schweizer Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK)
ASI	Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI)
ASI	Associazione svizzera delle infermiere e degli infermieri (ASI)
SGHC	Schweizerische Gesellschaft für Herz- und thorakale Gefässchirurgie
SSCC	Société Suisse de chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique
SSCC	Società svizzera di chirurgia del cuore e dei vasi toracici
SGP	Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie (SGP)
SSP	Société suisse de pneumologie (SSP)
SSP	Società svizzera di pneumologia (SSP)
SNF	Schweizerischer Nationalfonds (SNF)
FNS	Fonds national suisse (FNS)
FNS	Fondo nazionale svizzero (FNS)
SOLDHR -SNO	Swiss Organ Living-Donor Health Registry (SOL-DHR)
SOLV-LN	Schweizerischer Organ Lebendspender Verein (SOLV-LN)
ASDVO	Association Suisse des donneurs vivants d'organe
ASDVO	Associazione Svizzera delle donatrici viventi d'organo
SPO	Schweizerische Stiftung Patientenschutz (SPO)
OSP	Fondation Organisation suisse des patients (OSP)
OSP	Fondazione Organizzazione svizzera dei pazienti (OSP)
SVK	Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer (SVK) Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie Federazione svizzera per compiti comunitari degli assicuratori malattia
swissethics	Schweizerische Ethikkommissionen für die Forschung am Menschen (swissethics) Commissions d'éthique suisses relative à la recherche sur l'être humain Commissioni etiche svizzere per la ricerca sull'essere umano
STx	Schweizerische Stiftung für Organspende und Transplantation (swisstransplant)
USB	Universitätsspital Basel
VKAS	Vereinigung Katholischer Ärzte der Schweiz
AMCS	Association de medecins catholiques suisses
AMCS	Associazione medici cattolici svizzeri