



PROJET du 30 mars 2022

Document de base concernant l'évolution à moyen et à long terme de l'épidémie de COVID-19 et la transition vers la « situation normale »

Le présent projet du Conseil fédéral pourra, si la consultation aboutit à un consensus, déboucher sur un document de base commun à la Confédération et aux cantons. Un premier échange avec les directrices et directeurs de la santé compétents a eu lieu lors de la réunion de coordination DFI-CDS du 7 mars 2022.

1. Contexte

L'évolution de la pandémie de COVID-19 comporte de nombreux aspects inconnus. On peut néanmoins supposer que la société doit se faire à l'idée qu'il faudra vivre à long terme avec le COVID-19. Étant donné qu'il s'agit d'un agent pathogène respiratoire, il pourrait à l'avenir engendrer des vagues saisonnières d'infections. On s'attend à un ralentissement de la vague actuelle d'infections au variant Omicron durant les mois plus chauds. À l'instar des deux dernières années, le niveau d'infections devrait être faible durant les mois d'été. Il y a toutefois lieu de penser que la circulation du virus va de nouveau augmenter au plus tard durant les mois d'automne et d'hiver.

Le 16 février 2022, le Conseil fédéral a décidé de lever la plupart des mesures de lutte contre la pandémie. L'ordonnance COVID-19 situation particulière et, partant, les quelques mesures restantes demeurent applicables jusqu'au 31 mars 2022. Passé ce délai, la « situation particulière » visée à l'art. 6 de la loi sur les épidémies (LEp) n'aura plus lieu d'être.

Ce retour à la « situation normale » laisse la place à une phase de transition, où vigilance accrue et réactivité restent de mise. En raison des incertitudes quant à l'évolution de l'épidémie, cette phase de transition doit s'étendre au moins jusqu'au printemps 2023. C'est là le principal objet du présent document. Une réévaluation de la situation devra être entreprise l'année prochaine. En « situation normale », il convient d'appliquer les principes habituels de la répartition des tâches et des compétences entre la Confédération et les cantons prévue dans la LEp. Afin de préparer de manière optimale la phase de transition, il faut non seulement une conception commune des défis et des rôles, mais aussi une étroite collaboration entre la Confédération et les cantons.

Le présent document définit à l'aide de scénarios les travaux préparatoires devant être engagés par la Confédération et les cantons. Il décrit les objectifs à atteindre ainsi que la répartition des tâches pour la suite de la gestion de l'épidémie de COVID-19.

Digression : phase endémique

La transition vers la « situation normale » selon la LEp n'est pas synonyme d'entrée dans la phase endémique étant donné que cette dernière se définit exclusivement selon des critères épidémiologiques. L'adjectif *endémique* signifie qu'une maladie est présente constamment sur une période prolongée, que le taux d'incidence soit en hausse ou en baisse. S'il en ressort une certaine stabilité épidémiologique, des flambées épidémiques, par exemple sujettes à la saison, ne sont pas à exclure. Même durant la phase endémique, la charge de morbidité et la charge pesant sur le système de santé peuvent être considérables. La transition vers la phase endémique est un processus graduel qui n'intervient pas de manière abrupte. Il est quasiment impossible de prédire une date de début de la phase endémique, si bien que le début de cette



phase ne pourra être établi que rétrospectivement. En outre, il est probable qu'un « équilibre » s'installera progressivement entre l'immunisation de la population et la virulence ou la propagation du SARS-CoV-2. Comme constaté lors de précédentes pandémies, ce processus peut durer plusieurs années.

2. Évolutions possibles à moyen et à long terme : description des scénarios

Il n'est pas possible de prévoir avec précision l'évolution des infections en automne et en hiver 2022/23. Différents scénarios sont plausibles :

Faible nombre de cas (scénario 1) : grâce à l'immunité existante et durable au sein de la population, la circulation du virus et la charge pesant sur le système de santé restent faibles. On observe quelques flambées régionales.

Augmentation du nombre de cas pouvant être gérée grâce aux structures existantes (scénario 2) : bien que le nombre de cas et la pression sur le système de santé augmentent, la situation est gérable grâce aux structures existantes en automne/hiver 2022/23. Les systèmes de santé ambulatoire et stationnaire ne risquent pas d'être submergés.

Augmentation du nombre de cas ne pouvant plus être gérée au moyen des structures existantes (scénario 3) : le nombre de cas augmente, d'où un risque accru de surcharge du système de santé. Suivant son ampleur, la vague d'infections ne peut plus être maîtrisée par le biais des structures existantes. Des mesures et des ressources supplémentaires sont nécessaires afin d'éviter une surcharge des systèmes de santé. Cette évolution peut avoir différentes causes :

Une diminution de la protection au sein de la population contre les formes graves de la maladie peut survenir, par ex., en raison du recul de l'immunité après une vaccination ou une guérison. Cette diminution de l'immunité a pu être observée déjà après la primovaccination à deux doses de vaccin chez les personnes vulnérables, d'où la nécessité d'une troisième dose. C'est pourquoi les personnes non vaccinées qui ne sont pas du tout immunisées ou qui pourraient l'être insuffisamment après une infection au variant Omicron risquent de nouveau, selon le variant dominant, de développer une forme grave de la maladie.

L'apparition de variants préoccupants du SARS-CoV-2 susceptibles d'échapper à la vigilance du système immunitaire est également possible en tout temps et elle est favorisée par une forte circulation du virus et par une couverture vaccinale très variable. Ce scénario équivaut à un retour à une phase pandémique antérieure car, suivant la virulence du variant, même les personnes immunisées ne sont pas protégées contre une forme grave de la maladie.

Une combinaison des deux scénarios susmentionnés est possible avec l'apparition d'un nouveau variant préoccupant au sein d'une population dans laquelle la protection contre des formes graves de la maladie diminue progressivement.

Situation de pandémie avec un nouvel agent pathogène (scénario 4) : il convient de considérer à tout moment la possibilité de voir apparaître d'autres agents pathogènes présentant un potentiel pandémique.



3. Tâches et compétences à moyen et à long terme de la Confédération et des cantons selon les différents scénarios

Étant donné l'incertitude quant à l'évolution épidémiologique durant la phase de transition, c'est-à-dire avant la phase endémique, la Confédération et les cantons doivent adopter une approche prospective s'articulant autour des différents scénarios. La planification de la transition comprend deux éléments principaux :

3.1. Retour à la « situation normale » selon la LEp avec ses structures ordinaires

Le retour à la situation normale est possible et nécessaire pour deux raisons :

- On constate une accalmie progressive au niveau des infections et de leurs effets sur le système de santé (transition vers la phase endémique). On peut tabler sur une absence de risque important pour la santé publique pendant les prochains mois au moins, raison pour laquelle les conditions énoncées à l'art. 6, al. 1, LEp ne sont plus réunies. En situation normale, ce sont les cantons qui assument la responsabilité première de la gestion de l'épidémie (cf. ch. 5)
- Ces deux dernières années, les cantons ont renforcé les capacités et les compétences afin de réagir de manière appropriée et coordonnée à l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en Suisse. Cette approche permet aux cantons de maîtriser toute évolution future défavorable des infections dans le cadre de la « situation normale » ainsi que des structures et processus établis, sans qu'il y ait de risque pour la santé publique. La Confédération se limite au rôle qui lui est attribué en vertu de la LEp en cas de « situation normale » (surveillance, information, transport international de voyageurs, etc. ; cf. ch. 6).

Lorsque la « situation extraordinaire » a été requalifiée en « situation particulière », la Confédération a cessé de supporter la responsabilité première pour partager les tâches et les responsabilités avec les cantons. Avec le retour à une « situation normale », les cantons assument à nouveau la responsabilité première de diverses tâches.

3.2. Adaptation des mesures pour endiguer l'épidémie

Les incertitudes épidémiologiques durant la phase de transition requièrent une vigilance accrue et une réactivité à tous les niveaux. Il s'agit, par exemple, d'assurer le maintien de structures et de systèmes établis durant la phase de transition de manière à identifier rapidement de nouvelles évolutions et à adopter une réaction appropriée (en particulier le dépistage, la vaccination, le traçage des contacts, la surveillance et l'obligation de déclaration des hôpitaux). Toutefois, il n'est pas nécessaire de poursuivre toutes les mesures visant à endiguer l'épidémie. Ainsi, certaines prestations assurées par la Confédération sont reprises par les cantons. D'autres prestations qui ont été fournies durant la phase d'endiguement de l'épidémie peuvent être adaptées ou supprimées. Le chapitre 6 contient des informations plus détaillées à ce sujet.

4. Transition vers une situation particulière

Comme indiqué dans le chapitre 2, il est possible qu'une nouvelle vague d'infections survienne et s'accompagne d'un risque accru de surcharge des structures hospitalières ou d'une forte augmentation du nombre de décès due au manque de vaccins disponibles (par ex. parce que le vaccin ne peut pas être adapté suffisamment rapidement). Le cas échéant, des mesures non pharmaceutiques doivent être envisagées. Cela étant, la nécessité d'introduire des mesures non pharmaceutiques n'implique pas obligatoirement une transition vers la situation particulière visée à l'art. 6 LEp. Ce type de transition intervient uniquement lorsque les



conditions fixées à l'art. 6 LEp sont remplies et notamment en cas de risque pour la santé publique.

Vu l'expérience acquise ces deux dernières années et les travaux de planification et de préparation prévus jusqu'à l'automne 2022 (cf. ch. 6.4), le Conseil fédéral part du principe que les cantons seront en mesure, grâce à une action coordonnée, de protéger la santé publique et de faire face à un large éventail d'évolutions épidémiques dans le cadre de la « situation normale ».

Le seul élément constitutif d'un risque substantiel pour la santé publique, et par conséquent d'un retour à une « situation particulière » correspondant aux critères de l'art. 6 LEp, serait une nouvelle vague pandémique particulièrement virulente. Cette vague devrait faire peser sur le système de santé une charge comparativement plus lourde que lors des vagues précédentes qui ne pourrait être gérée à l'aide des mesures cantonales ou suivre un nouveau développement que les mesures choisies à ce jour ne parviendraient pas à contrer et qui susciterait de grandes incertitudes quant à la marche à suivre. Dans ce contexte, il conviendrait à nouveau d'envisager des mesures nationales adaptées aux circonstances.

5. Situation normale : cadre légal

Qui dit abrogation de l'ordonnance COVID-19 situation particulière, dit retour à la « situation normale » au sens de la LEp. La « situation particulière » prend fin dès lors que les conditions visées à l'art. 6 LEp ne sont plus réunies et que, de ce fait, toutes les mesures contenues dans l'ordonnance COVID-19 situation particulière cessent d'être en vigueur.

Avec la suppression des mesures prises à l'échelle nationale, les cantons sont compétents pour édicter des mesures visant à protéger la population. L'organisation actuelle des compétences prévoit dans la LEp que, dans une « situation normale », il appartient aux cantons d'appliquer la LEp et d'édicter des mesures visant à prévenir et combattre les maladies transmissibles. Les cantons disposent d'une vaste palette de mesures visant des particuliers (p. ex. quarantaine et isolement, art. 33 ss LEp), voire l'ensemble de la population (p. ex. interdiction partielle ou totale de manifestations, art. 40 LEp). À cet égard, les cantons peuvent édicter toutes les mesures ordonnées par le Conseil fédéral dans le cadre de la « situation particulière » et ils sont tenus de le faire lorsque cela est indiqué pour protéger la santé publique et préserver le système de santé, notamment.

Outre la compétence générale d'édicter les dispositions d'exécution, la Confédération ne dispose donc que de compétences limitées, qui concernent notamment l'information et l'élaboration de recommandations (art. 9 LEp), la promulgation de mesures concernant les entrées et les sorties du territoire pour le transport international de personnes (art. 41 LEp) ainsi que l'approvisionnement en produits thérapeutiques (art. 44 LEp). Elle est en outre chargée de surveiller l'application de la loi par les cantons et de coordonner les mesures d'exécution des cantons si une exécution uniforme présente un intérêt (art. 77 LEp). À cet effet, elle peut imposer aux cantons de prendre des mesures qui permettent une exécution uniforme de la loi.

En particulier, les mesures suivantes peuvent être exécutées :

Compétence de la Confédération :

- L'OFSP peut émettre des recommandations concernant des mesures envisageables, par ex. respect de la distance requise, règles d'hygiène et port du masque facial (cf. art. 9 LEp) (forme juridique : recommandation).
- L'OFSP peut imposer aux cantons de prendre des mesures qui permettent une exécution uniforme de la loi par le biais d'une coordination de l'exécution et d'une surveillance, les



enjoindre, en cas de risques pour la santé publique, de mettre en œuvre certaines mesures d'exécution et exiger d'eux qu'ils l'informent des mesures d'exécution (cf. art. 77 LEp). Cette exigence concerne notamment l'aspect « quarantaine et isolement » (forme juridique : recommandation/directive).

- Le cas échéant, l'OFSP peut, en vertu de l'art. 8, al. 2, LEp, ordonner aux cantons de prendre certaines mesures en prévision d'un risque spécifique pour la santé publique (forme juridique : directive).

Compétence des cantons :

- En vertu de l'art. 40 LEp, les cantons peuvent, par exemple, prononcer l'interdiction totale ou partielle de manifestations, fermer des écoles, d'autres institutions publiques ou des entreprises privées, ou réglementer leur fonctionnement, ou interdire ou limiter l'entrée et la sortie de certains bâtiments ou zones, ou certaines activités se déroulant dans des endroits définis. De même, ils peuvent édicter une éventuelle obligation de porter le masque facial (dans les transports publics, dans les magasins, lors de manifestations, dans les écoles).
- Les cantons peuvent édicter des mesures visant des particuliers sur la base des art. 30 ss LEp : isolement et quarantaine, traçage des contacts.

L'abrogation de l'ordonnance COVID-19 situation particulière et le retour à la « situation normale » ne concerne pas toutes les mesures de la Confédération qui se fondent sur la loi COVID-19 ou d'autres dispositions prévues dans la LEp. Il s'agit, pour l'essentiel, des mesures suivantes :

- compétences relatives à la surveillance, à l'information et aux recommandations (art. 9 et 11 LEp) ;
- mesures dans le domaine des produits thérapeutiques et des biens médicaux pour le maintien des capacités sanitaires, notamment les dérogations à l'autorisation de mise sur le marché et à l'acquisition de biens médicaux importants (compétence réglée à l'art. 3 de la loi COVID-19, en vigueur jusqu'au 31.12.2022 et, pour ce qui est des produits thérapeutiques, en partie l'art. 44 LEp) ;
- mesures visant le transport international de personnes (compétence réglée aux art. 41 ss LEp) ;
- système de test et de traçage des contacts (soutien financier ; base de données du traçage des contacts), relevant de la compétence de la Confédération conformément à l'art. 3b de la loi COVID-19 (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2022) ;
- obligation des cantons de déclarer les capacités sanitaires, compétence réglée à l'art. 3, al. 4 et 7, de la loi COVID-19, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2022 ;
- prise en charge des coûts liés aux tests : compétence réglée à l'art. 3, al. 5 et 6, de la loi COVID-19, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2022 ;
- mesures dans le domaine de la protection des travailleurs : la compétence réglée dans la loi sur le travail et la loi COVID-19 reste inchangée ; en vigueur jusqu'au 31.12.2022 pour les travailleurs vulnérables visés à l'art. 4 de la loi COVID ;
- certificat COVID-19 (compétence réglée à l'art. 6a de la loi COVID, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2022) ;



- applications COVID (système de traçage de proximité et système de traçage des contacts), compétence réglée à l'art. 60a LEp et à l'art. 3, al. 7, de la loi COVID-19, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2022.

6. Domaines thématiques et tâches

Du fait de la transition vers la « situation normale », les cantons retrouvent la responsabilité première de diverses tâches de gestion de crise. Il faut en outre adapter les dispositifs concernés. Il s'agit de définir les mesures à poursuivre ainsi que leur forme, et de fixer les compétences et les responsabilités de la Confédération et des cantons dans ce contexte. Il convient toutefois de tenir compte du cadre existant et des défis afin de pouvoir réagir rapidement, le cas échéant, à une évolution défavorable de l'épidémie durant la phase de transition allant du printemps 2022 au printemps 2023.

D'après les scénarios décrits plus haut, il n'est pas exclu que la situation épidémiologique se tende en particulier à l'automne/hiver 2022/23. Il reste donc important, bien que la situation soit redevenue « normale », que la Confédération et les cantons continuent de coordonner leurs actions, ces deux niveaux de l'État fédéral devant assumer leurs responsabilités conformément à la répartition des compétences exposée dans le chapitre qui précède.

Les principales thématiques sont détaillées ci-après.

6.1. Surveillance et systèmes de déclaration

Même durant la phase de transition, il est essentiel de garantir une surveillance fiable de la situation épidémiologique afin de lutter contre le COVID-19. Par le biais des outils qu'il s'agit de continuer d'appliquer, il convient de garantir que la situation épidémiologique peut être suivie de près, qu'une résurgence des infections ou d'importantes flambées peuvent être rapidement communiquées aux cantons et, le cas échéant, que des mesures appropriées peuvent être prises par les cantons. Pour ce faire, les systèmes de monitoring et d'analyse doivent être maintenus. Il est nécessaire de surveiller les capacités hospitalières, et en particulier les places en soins intensifs, mais aussi les capacités de prise en charge ambulatoire, afin d'identifier à un stade précoce des engorgements dans les hôpitaux.

Objectif :

Les systèmes existants de surveillance et de déclaration sont maintenus conformément aux exigences liées à la stratégie de test et de surveillance, l'accent étant mis sur la charge de morbidité, l'ampleur de la circulation du virus, les variants et le statut immunitaire. Les processus de déclaration et d'analyse liés au COVID-19 sont intégrés au système de gestion des données des autres maladies infectieuses à déclaration obligatoire.

Tâches de la Confédération :

La Confédération demeure compétente en ce qui concerne les systèmes de monitoring et d'analyse pertinents ainsi que la surveillance des capacités hospitalières, et met les données ainsi récoltées à la disposition des cantons, de la communauté scientifique et de la population. Le tableau de bord du COVID-19 devrait être maintenu dans sa fonctionnalité actuelle jusqu'à la fin de la situation particulière. Puis, le nombre d'indicateurs publiés et la fréquence des publications seront réduits. Les données soumises à déclaration continuent d'être collectées et évaluées. Si la circulation du virus est telle que les conditions du scénario 3 (Augmentation du nombre de cas ne pouvant plus être gérée au moyen des structures existantes) sont réunies et que le pilotage requiert à nouveau des données actualisées au jour le jour, il est possible de mettre à jour le tableau de bord de manière plus fréquente afin que toutes les informations



disponibles à un moment donné soient de nouveau accessibles le jour même. Afin d'assurer la surveillance, il convient de poursuivre le dépistage des personnes symptomatiques et de maintenir le système de déclaration Sentinella, le contrôle des eaux usées, l'évaluation de nouveaux variants, la surveillance génomique ainsi que le système de surveillance sentinelle hospitalière (*COVID-19 Hospital Based Surveillance* [CH-SUR]). L'obligation de déclarer les échantillons positifs est maintenue, de même que le prélèvement d'échantillons aléatoires pour surveiller la circulation du virus dans la population. La surveillance génomique est réalisée de manière aléatoire dans le cadre d'une optimisation des ressources axée sur les hospitalisations et, à titre secondaire, sur le domaine ambulatoire. Cette mesure vise à identifier l'apparition de nouveaux variants et à surveiller leur propagation.

Le Service sanitaire coordonné (SSC) poursuit le projet en cours visant à surveiller le taux d'occupation des hôpitaux, l'objectif étant de pouvoir disposer, d'ici l'automne/hiver prochain, d'informations détaillées sur les personnes se trouvant dans les unités de soins intensifs (entrée, âge, statut vaccinal, dernière vaccination/infection, durée d'hospitalisation). Afin de pouvoir maintenir la surveillance du taux d'occupation dans les hôpitaux, le Conseil fédéral étudiera la possibilité de prolonger la base légale ancrée dans la loi COVID-19, dont la durée est actuellement limitée.

L'enregistrement du statut immunitaire (séroprévalence) au sein de la population dans le cadre d'études est maintenu au moins jusqu'à la fin 2022. En parallèle, des études de cohorte sont menées pour examiner le statut immunitaire (notamment la réponse immunitaire cellulaire) de la population, mais elles ne seront pas achevées avant deux ans (cf. aussi ch. 6.7). La Confédération continue d'assurer le suivi de la situation et l'évaluation du taux d'occupation des hôpitaux ainsi que la coordination nationale pour le transfert de patients, pour autant que ces tâches ne soient pas assumées par les cantons (cf. ch. 6.3).

Tâches des cantons :

Les cantons soutiennent la Confédération dans ses tâches de surveillance en indiquant, dans les meilleurs délais, le taux d'occupation de leurs hôpitaux et en prélevant des échantillons dans leurs stations d'épuration. En outre, ils affilient leurs hôpitaux à la coordination nationale et aux réseaux régionaux. Les cantons garantissent l'accès au dépistage des personnes symptomatiques et permettent la réalisation de tests au moyen d'échantillons dans différents groupes de population (cf. ch. 6.2).

6.2. Tests

L'ensemble de la population doit pouvoir accéder au dépistage. Toutefois, il faudrait privilégier un accès facilité pour les groupes vulnérables (nécessité médicale directe) et assurer leur protection (réduction de l'exposition des personnes vulnérables en testant par exemple, lors de symptômes, leurs proches ou des personnes avec lesquelles ils ont des contacts fréquents). Pour les études de flambées épidémiques également, les capacités de tests doivent rester disponibles. Si la situation épidémiologique se détériore, il faut pouvoir augmenter rapidement les capacités de tests.

Objectif :

La stratégie de dépistage est axée sur la protection, le diagnostic et le traitement des personnes vulnérables ainsi que sur la gestion des flambées, notamment dans les établissements médico-sociaux et les établissements de santé. Le dépistage des personnes vulnérables ou des personnes en contact avec celles-ci est primordial à cet égard (dépistage des personnes symptomatiques et des cas contacts). Les tests répétés auprès des personnes asymptomatiques doivent également se limiter à ces institutions et infrastructures essentielles. Les tests répétés dans les écoles ne sont, quant à eux, plus nécessaires à l'heure actuelle eu



égard à l'important taux d'immunité acquis par les enfants en raison de la vague d'infections au variant Omicron. Il s'agit de garantir une mise en place rapide des capacités de test, y compris dans les entreprises et les écoles, si la situation épidémique devait se détériorer, l'objectif étant de protéger le système de santé et les infrastructures essentielles, et de les maintenir en activité.

Tâches des cantons :

Les cantons mettent à disposition des capacités de test à bas seuil, facilement accessibles, et garantissent le dépistage dans le cadre des études de flambées épidémiologiques. À cet effet, ils peuvent soit maintenir les centres de dépistage existants, soit prévoir le dépistage des personnes symptomatiques dans les cabinets médicaux et en pharmacie. Les cantons veillent à ce qu'il y ait suffisamment de capacités de test et notamment de matériel de prélèvement dans le cas où la situation épidémiologique devrait se dégrader en automne/hiver 2022/23 et où il faudrait de nouveau effectuer davantage de tests et, le cas échéant, réintroduire des tests répétés dans les écoles et/ou les entreprises.

Tâches de la Confédération :

La Confédération crée les conditions pour mettre à disposition les différentes possibilités de test et émet des recommandations concernant la stratégie de dépistage. Actuellement, une obligation légale prévoit le financement des tests par la Confédération jusqu'à fin 2022. Le Conseil fédéral prépare en outre la coordination des laboratoires en cas de goulets d'étranglement.

6.3. Capacités à assurer les soins

Objectif :

Il faut disposer des capacités à assurer les soins nécessaires pour faire face aux pics d'activité afin de réduire le risque de surcharge des systèmes de santé ambulatoire et stationnaire.

Tâches des cantons :

La Constitution fédérale prévoit que les soins de santé sont, en principe, du ressort des cantons. C'est à eux qu'il incombe de garantir la couverture des besoins en soins. Pour ce faire, ils doivent mettre à disposition les infrastructures nécessaires. Les cantons peuvent augmenter les capacités à assurer les soins par exemple en créant des conditions-cadre appropriées pour que les fournisseurs de prestations se coordonnent et coopèrent. Outre la mise à disposition des infrastructures, il est essentiel de renforcer et de maintenir à court comme à long terme les ressources en main-d'œuvre qualifiée dans les établissements médico-sociaux et dans les hôpitaux afin de garantir des soins de qualité, y compris en fin de vie.

En ce qui concerne les capacités hospitalières, l'art. 3, al. 4^{bis}, de la loi COVID-19 prévoit qu'afin de renforcer les services de santé sollicités par la crise COVID-19, les cantons financent les réserves de capacités nécessaires pour affronter les pics d'activité.

En outre, les cantons sont tenus de définir, en accord avec la Confédération, les capacités nécessaires pour assurer les soins. Le 10 mars 2022, le Comité directeur de la CDS a publié une recommandation sur la mise en œuvre de cette disposition de la loi COVID-19. Ce document expose la manière dont les cantons entendent accroître les capacités si nécessaire et comment ils perçoivent la question du financement. Dans ce document, les cantons renoncent à fixer un nombre concret de lits ou un pourcentage d'augmentation des capacités, au motif que cela n'est ni possible ni utile. La CDS relève en outre que, dans la mesure où elle formule de telles exigences à l'égard des cantons, la Confédération devrait créer une base légale établissant une participation financière substantielle.



Tâches de la Confédération :

Au sens de l'art. 3, al. 4^{bis}, de la loi COVID-19, la Confédération assume uniquement un rôle de coordination. Elle encourage les cantons à se préparer à augmenter le nombre de lits et salue le fait que les travaux en ce sens aient été entrepris. Quant à savoir si la volonté du législateur a été suffisamment prise en compte en renonçant à définir les capacités, cela dépendra du développement effectif ou non des capacités à l'échelle nationale. Vu l'état actuel des connaissances et l'expérience acquise durant ces deux dernières années, le Conseil fédéral est d'avis qu'il faut accroître les capacités pour faire face à un nouveau taux d'occupation très élevé des hôpitaux et ainsi réduire la charge qui pèse sur le personnel de ces établissements. Il convient de relever que la Confédération ne dispose pas de la base légale requise pour financer des capacités hospitalières supplémentaires, le Parlement ayant renoncé, à l'issue de discussions approfondies, à en créer une.

6.4. Mesures non pharmaceutiques (y c. certificat COVID-19)

Dans le cadre de la « situation particulière », la Confédération a introduit à l'échelle nationale différentes mesures non pharmaceutiques destinées à endiguer l'épidémie de COVID-19, en les adaptant en fonction de la situation, voire en les abrogeant (port du masque facial obligatoire, travail à domicile obligatoire, limitations d'accès et de capacité, etc.). Dans la « situation normale », seuls les cantons sont compétents pour réintroduire, si nécessaire, des mesures de cette nature. En cas de détérioration de la situation, ils disposent ainsi d'une vaste palette d'instruments et doivent pouvoir recourir aux instruments de coordination appropriés à l'échelle intercantonale afin de réagir de manière adaptée à la situation épidémiologique et de réduire le risque de surcharge du système de santé.

Il s'agit d'examiner s'il est judicieux de conserver les outils introduits à cet effet sur le plan national et sous quelle forme, tels que l'application SwissCovid ou les certificats COVID, ou s'il est préférable de les garder à disposition au cas où leur réintroduction s'avèrerait nécessaire en raison de l'évolution épidémiologique. Il faut également examiner des mesures visant à promouvoir la qualité de l'air dans les espaces clos par une aération efficace (notamment des mesures de soutien comme l'installation d'appareils de détection du CO₂ à certains endroits).

La modification, en mars 2021, de la loi COVID-19 permet à la Confédération de mettre un système pour l'établissement et la vérification du document à la disposition des cantons et de tiers. Les conditions requises pour l'établissement des certificats COVID-19 par les services cantonaux compétents (centres de test et de vaccination, etc.) doivent continuer d'être garanties sur le plan national.

Objectif :

Il s'agit de maintenir les structures nationales et cantonales, ainsi que les capacités financières et en personnel requises et le savoir-faire nécessaire pour le traçage des contacts. Les recommandations au niveau national pour la prise en charge des cas de COVID-19 et de leurs contacts sont mises à jour si nécessaire. La population est soutenue activement pour réaliser sa propre évaluation des risques et prendre, sur la base de la responsabilité individuelle, d'éventuelles mesures de protection. Si des mesures non pharmaceutiques redeviennent nécessaires, elles seront du ressort des cantons (ch. 4). Le certificat COVID-19 comme condition préalable pour voyager est maintenu et développé conformément aux prescriptions de l'Union européenne (UE). Il est ainsi également susceptible d'être utilisé en Suisse selon les différents scénarios décrits.



Tâches des cantons :

Les cantons sont chargés de prendre des mesures non pharmaceutiques (port du masque facial obligatoire, restrictions de capacités, plans de protection, recours au certificat COVID-19 à l'intérieur du pays, quarantaines et isolements, surveillance de la qualité de l'air dans les espaces clos, etc.) en fonction de la situation épidémiologique. Cela inclut les mesures que la Confédération avait instaurées jusqu'ici et qu'elle a abrogées. En outre, les cantons garantissent la mise en œuvre et l'exécution de ces mesures. Pour que les cantons soient à même d'introduire les mesures correspondantes au niveau régional voire national, les structures et organes de coordination nécessaires à cet effet doivent être créés d'ici à l'automne. Même s'il est plus judicieux d'appliquer certaines mesures, comme l'obligation du port du masque dans les transports publics, à l'échelle nationale, cet argument ne justifie pas le fait que seule la Confédération doive arrêter une telle mesure. En situation normale, l'introduction de ces mesures relève de la responsabilité des cantons.

Les cantons sont également responsables du maintien des structures et des processus, en adéquation avec les besoins, pour ce qui est de la prise en charge des cas et de leurs contacts. Ils garantissent le savoir-faire, les ressources en personnel et les applications informatiques nécessaires. Si la situation épidémique l'exige, ils sont en mesure d'effectuer un traçage des contacts complet. Dans ce domaine il convient de renforcer l'efficacité en œuvrant en faveur d'une large automatisation des processus et en permettant une coordination supracantonale.

Certificat COVID-19 :

- surveillance des émetteurs des certificats COVID répondant aux normes de l'UE (y c. établissement automatisé) ; vérification des demandes de certificat COVID-19 déposées par des personnes vaccinées ou guéries à l'étranger, et domiciliées ou ayant le droit de séjourner en Suisse ;
- le cas échéant, maintien de l'obligation de certificat dans le domaine de compétence des cantons en utilisant les règles de vérification en vigueur. Des règles de vérification spécifiques à chaque canton ne sont pas possibles.

Tâches de la Confédération :

Le cas échéant, la Confédération émet des recommandations pour la prise en charge des cas et de leurs contacts, par ex. en ce qui concerne l'isolement et la quarantaine. En outre, elle assure un rôle de coordination dans le traçage des contacts.

L'utilisation de l'application SwissCovid est suspendue au 1^{er} avril 2022 du fait de la suppression des prescriptions fédérales pour l'isolement des personnes testées positives. Il convient d'examiner s'il y a lieu d'améliorer l'application SwissCovid si l'on devait de nouveau y avoir recours. L'application SwissCovid peut par ailleurs être réutilisée si nécessaire.

S'agissant du certificat COVID-19, la Confédération garantit les conditions techniques et organisationnelles pour l'établissement et la vérification des certificats COVID-19 (par ex. dans des circonstances spécifiques, dans le transport international de personnes). Il s'agit en particulier des éléments suivants :

- établissement de certificats répondant aux normes de l'UE (y c. établissement automatisé) ;
- maintien de l'infrastructure et garantie de la compatibilité avec l'UE, développement de la gestion des autorisations et poursuite de la détection des fraudes en collaboration avec les cantons ;



- maintien de l'infrastructure pour l'établissement de certificats pour les personnes vaccinées ou guéries à l'étranger, et domiciliées ou ayant le droit de séjourner en Suisse (plateforme nationale de demandes) ;
- le cas échéant, adaptation des règles de vérification existantes conformément aux prescriptions de l'UE.

À l'heure actuelle, la durée d'application des dispositions légales régissant les certificats COVID ancrées dans la loi COVID-19 est limitée jusqu'à la fin 2022. Pour que les certificats puissent continuer d'être émis, notamment pour les voyages à l'étranger, le Conseil fédéral examine la possibilité de prolonger la base légale correspondante. Ne sont plus délivrés les certificats suisses pour les personnes guéries ainsi que les certificats de dérogation suisses.

6.5. Vaccinations

À l'heure actuelle, il est vraisemblable qu'au plus tard à l'automne 2022, un rappel du vaccin sera de nouveau nécessaire pour tout ou partie de la population. En outre, la possibilité de se faire vacciner doit être garantie en tout temps, par ex. pour les personnes immunosupprimées, pour les voyageurs qui ont besoin d'un certificat, pour les personnes non vaccinées jusqu'ici et qui ont opté pour la vaccination ainsi que pour les personnes qui nécessitent une vaccination de rappel. Afin que les vaccins puissent toujours être disponibles en quantité suffisante en Suisse, il s'agit de continuer d'assurer leur approvisionnement et la logistique. Des recommandations de vaccination détaillées et des supports d'information approfondis garantissent l'accès des professionnels de la santé et de la population aux informations.

Afin de surveiller l'utilisation des vaccins et leur efficacité, les taux de couverture vaccinale et le nombre de déclarations d'effets indésirables présumés, il convient de maintenir le relevé national concernant la couverture vaccinale ainsi que l'infrastructure informatique pour l'administration et la documentation des vaccinations.

La livraison de vaccins au niveau international (prioritairement par le biais de *COVID-19 Vaccines Global Access*, Covax) contribue à la lutte mondiale contre la pandémie et permet d'éviter la destruction des doses excédentaires de vaccins.

Objectif :

L'organisation et l'exécution de la vaccination de rappel auprès de la population générale sont assurées. L'acquisition et la logistique des doses sont garanties et la possibilité de transmettre des doses superflues est examinée en permanence. Les recommandations de vaccination sont adaptées à l'état actuel des connaissances, et la propension à se faire vacciner continue d'être suivie avec attention. L'accès facilité à la vaccination est garanti en tout temps pour chacun. Une stratégie de communication spécifique est prévue pour les personnes défavorisées et les personnes vulnérables, de façon à les encourager à se faire vacciner. Les effets secondaires sont déclarés à Swissmedic. Les dommages causés par la vaccination sont indemnisés conformément à la LEp.

Tâches des cantons :

Les cantons mettent en œuvre les recommandations nationales de vaccination. Ils veillent à ce qu'adultes et enfants aient en tout temps la possibilité de se faire vacciner et que la population générale puisse recevoir des doses de rappel (par ex. à l'automne 2022). Étant donné qu'il devrait toujours s'agir de flacons multidoses, il est probable que les vaccinations de rappel continuent d'être administrées principalement dans des centres de vaccination à l'automne/hiver 2022/23. Les cantons assurent également la distribution de supports d'information aux professionnels de la santé et à la population et organisent l'accès facilité à la vaccination (par ex. par l'intermédiaire des centres de vaccination, des unités mobiles de



vaccination, des pharmacies, des cabinets médicaux, des établissements de santé). En outre, les cantons collectent des données de vaccination pour le monitoring, gèrent l'infrastructure informatique pour l'inscription à la vaccination et la documentation des actes vaccinaux et mettent en œuvre les obligations de déclaration conformément aux prescriptions de la Confédération. Les systèmes de déclaration et de documentation (One-Doc et Soignez-moi), que la Confédération met à la disposition de respectivement 19 et 18 cantons seront transférés aux cantons à l'été 2022. Dès 2023, ces derniers seront également responsables du financement de ces systèmes. La Confédération suit ces transferts de près.

Tâches de la Confédération :

La Confédération se procure les doses de vaccin ainsi que le matériel d'injection (seringues, etc.) et les distribue aux différents sites cantonaux en impliquant les parties prenantes. L'achat des vaccins par la Confédération doit se poursuivre jusqu'en 2023. La Confédération veillera ensuite à ce que l'acquisition des vaccins se fasse selon les processus suivis habituellement pour acheter des médicaments. En collaboration avec la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV), la Confédération met régulièrement à jour les recommandations de vaccination. Par ailleurs, elle élabore le matériel d'information pour les professionnels de la santé et la population générale puis, sur la base de la Stratégie nationale de vaccination (SNV), elle suit la propension à se faire vacciner et examine les mesures de promotion de la vaccination (sondages, plans, encouragement de la formation, réseaux de multiplicateurs). Elle coordonne la promotion de la vaccination et l'accès au vaccin pour les groupes de population défavorisés ainsi que le relevé national concernant la couverture vaccinale. La Confédération continuera d'assurer l'exploitation de VMDL et la coordination des systèmes de déclaration au moins jusqu'à ce qu'une décision soit prise concernant une solution de remplacement complète. Cette décision est attendue au plus tard en 2024.

6.6. Programme d'encouragement pour les médicaments contre le COVID-19

Objectif :

En vertu de l'art. 3, al. 2, let. e, de la loi COVID-19, le Conseil fédéral a approuvé, le 19 mai 2021, le programme d'encouragement pour les médicaments contre le COVID-19 et a chargé ultérieurement l'OFSP de sa mise en œuvre. Ce programme doit contribuer à permettre à la population suisse d'accéder à de nouveaux traitements innovants et à un approvisionnement sûr et rapide en médicaments contre le COVID-19. Actuellement limité à fin 2022, ce programme doit être poursuivi par la Confédération au moins jusque-là. Une prolongation de sa base légale présuppose une décision du Parlement.

6.7. Recherche

La recherche sur le SARS-CoV-2 et le COVID-19 conserve toute son importance pour permettre une approche fondée sur les preuves. Il s'agit notamment d'acquérir de nouvelles connaissances sur la transmission et la propagation du SARS-CoV-2. La vigueur et la durée de l'immunité après la guérison ou la vaccination ou après une combinaison des deux, les causes d'une évolution de la maladie très différente d'une personne à l'autre (y compris les affections post-COVID-19) ainsi que le rôle des enfants ou des personnes asymptomatiques dans la transmission et la propagation du virus constituent d'autres axes de recherche. À cela s'ajoutent des questions des chercheurs concernant les effets de l'épidémie sur la société. Dans une vision à plus long terme, il serait intéressant que la Confédération, les cantons et les milieux scientifiques déterminent si la mise en place d'un dispositif de prélèvement d'échantillons aléatoires permettrait d'optimiser les données disponibles.



Objectif :

Il s'agit, dans la limite des ressources disponibles, d'élaborer et d'élargir des bases fondées sur les preuves concernant le SARS-CoV-2 et une éventuelle adaptation des mesures pour continuer à gérer les conséquences du COVID-19. Ce travail est effectué par le biais de la recherche de l'administration fédérale et de contributions aux chercheurs en Suisse.

Tâches de la Confédération :

L'OFSP continue d'assurer le soutien financier et de coordination des projets de recherche nationaux et de divers programmes de surveillance. À l'heure actuelle, il s'agit d'études relatives à l'immunité au sein de la population et de sous-groupes spécifiques de la population, à la charge virale et au séquençage dans les eaux usées, aux infections chez les enfants et les adolescents et aux affections post-COVID-19 (« Covid long »), ainsi que d'études de modélisation concernant l'évolution future de l'épidémie. L'office vérifie, en continu et en collaboration avec les milieux scientifiques, s'il y a besoin de données supplémentaires en plus des programmes et des études en cours ; le cas échéant, il soutient d'autres études. L'OFSP se coordonne avec les autres services fédéraux concernés.

Tâches des cantons :

À la demande des chercheurs, les cantons mettent à leur disposition les données issues des relevés cantonaux.

6.8. Conséquences à long terme du COVID-19 sur la santé des personnes

Les conséquences à long terme du COVID-19 sur la santé des personnes se manifestent essentiellement dans le domaine des affections post-COVID-19 ainsi qu'en rapport avec les répercussions potentielles des mesures non pharmaceutiques dans les domaines de la santé psychique, des maladies non transmissibles et des addictions. La demande de traitements en la matière et de consultations psychosociales demeure accrue.

Objectif :

Toutes les conséquences à long terme du COVID-19 pour la santé (affections post-COVID-19, santé psychique, activité physique, alimentation, addictions) font l'objet de recherches et sont prises en compte. Les personnes atteintes d'affections post-COVID-19 bénéficient rapidement d'un soutien et d'un traitement médical adapté. Toutes les personnes qui en ont besoin, et en particulier les enfants et les adolescents, ont accès à un large éventail de traitements psychiatriques et de psychothérapies de qualité.

Tâches des cantons :

Les cantons veillent à la prise en charge des patients atteints d'une affection post-COVID-19 et examinent la possibilité de soutenir les plateformes d'information destinées aux personnes concernées.

Les cantons réfléchissent aux possibilités de développer les offres de consultation psychosociales à bas seuil. L'idée prioritaire n'est pas de créer de nouvelles structures, mais d'intégrer ces offres dans des structures existantes et, le cas échéant, de les étendre et de les faire fonctionner en synergie.

Il incombe en principe aux cantons de garantir une offre de soins suffisante. Pour faire face à la pénurie observée dans le domaine de la psychiatrie infantile et juvénile, le recours à d'autres groupes professionnels, comme des spécialistes du travail social en milieu scolaire, doit être renforcé.



Tâches de la Confédération :

Parallèlement aux analyses secondaires menées pour répondre à différentes interventions, l'enquête « Covid-19 Social Monitor » sera probablement poursuivie jusqu'à l'été 2022 afin d'observer les effets de la pandémie sur la santé et la société.

Dans le cadre du traitement du postulat 21.3014 « Garantir aux personnes atteintes du « Covid long » un traitement et une réadaptation appropriés », la Confédération examine, en collaboration avec un groupe de suivi, des mesures qui pourront être mises en œuvre par la suite de manière continue et adaptées en fonction des besoins, avec le concours de parties prenantes (divers services fédéraux, cantons, partenaires sociaux, établissements de santé, institutions sociales, instituts de recherche, sociétés professionnelles, associations de personnes concernées, etc.). En vue de la mise en œuvre de la motion 21.3453 « Suivi scientifique des cas de « Covid long », des connaissances supplémentaires seront en outre accumulées concernant la maladie et l'amélioration des possibilités thérapeutiques.

La Confédération continue de subventionner les offres de consultation en santé psychosociale jusqu'en juin 2022.

6.9. Niveau international

La coopération bilatérale, en particulier sur des thématiques transfrontalières, et la collaboration au sein d'organisations internationales (notamment l'Organisation mondiale de la santé [OMS]) sur des questions relatives à la préparation et à la gestion des pandémies conservent toute leur importance. Il s'agit de garantir autant que possible la participation de la Suisse aux cellules de crise de l'UE. La collaboration internationale en matière de vaccination (par ex. COVAX) doit elle aussi demeurer préservée. Des analyses et des vues d'ensemble sur l'évolution de la pandémie au niveau international restent essentielles afin d'observer et d'évaluer en continu la dynamique globale. La collaboration internationale pour la surveillance de nouveaux variants en fait notamment partie. Dans le domaine du transport international de personnes, il convient de maintenir une procédure qui soit adaptée à l'évolution épidémiologique, coordonnée au niveau international et respectueuse des développements pertinents sur le plan mondial. La poursuite du traçage international des contacts en fait partie.

Objectif :

La Suisse continue de faire partie d'organes européens et internationaux qui s'occupent de la préparation et de la gestion de la pandémie. Le cas échéant, des mesures sanitaires aux frontières destinées à assurer la sécurité des voyageurs et de la population suisse sont garanties.

Tâches des cantons :

Les cantons assurent le traçage des contacts au niveau cantonal et surveillent les éventuelles mises en quarantaine des voyageurs.

Tâches de la Confédération :

La Confédération garantit les échanges internationaux et la coopération bilatérale en étant membre des organisations internationales concernées et, dans la mesure du possible, en participant aux cellules de crise de l'UE. Elle veille en outre à fournir les informations relatives aux développements pertinents sur le plan mondial. Par ailleurs, la Confédération définit les mesures sanitaires aux frontières, notamment les prescriptions concernant l'entrée en Suisse et prend en charge le traçage international des contacts. En cas d'apparition d'un variant préoccupant à l'étranger, la Confédération prend les mesures nécessaires sur la base de l'ordonnance COVID-19 transport international de voyageurs (enregistrement des



coordonnées et, si nécessaire, des données de santé, ainsi qu'obligation de test et de quarantaine). En outre, la Confédération est compétente pour mettre à disposition les instruments nécessaires à cet égard, par ex. un *Swiss Passenger Locator Form* (SwissPLF) et ou un outil d'information sur les conditions d'entrée en vigueur (TravelCheck).

6.10. Communication

Il reste important de mettre en place une communication adaptée au public cible en ce qui concerne l'évolution de la pandémie, les analyses et les recommandations. Il s'agit d'informer et de sensibiliser la population et les médias sous une forme adaptée, et de garantir à chacun un accès facilité aux informations.

Objectif :

En fonction des besoins, il convient de continuer à informer la population, certains acteurs concernés et les médias en ce qui concerne l'évolution de l'épidémie de COVID-19, les règles de conduite recommandées et les objectifs pour protéger la santé publique.

Tâches de la Confédération :

L'OFSP assure la communication envers la population en fonction du groupe cible dans le cadre du retour à la normale et est chargé des relations avec les médias. La tenue régulière de conférences de presse (Points de presse hebdomadaires) a cessé et n'est plus prévue après le retour à la « situation normale ». Des conférences de presse peuvent toutefois se révéler nécessaires en fonction de l'actualité du moment.

Tâches des cantons :

Les cantons utilisent les moyens de communication et les campagnes pour la communication et l'information au niveau cantonal (élaboration de leurs propres supports de communication et campagnes, partage des messages et des recommandations, etc.). Le cas échéant, ils diffusent les informations de la Confédération par le biais de leurs canaux établis à l'échelle cantonale.

6.11. Coordination entre la Confédération et les cantons ainsi qu'avec d'autres parties prenantes

Dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de COVID-19, toute une série de processus et de plateformes destinés à l'échange d'informations entre la Confédération et les cantons, ainsi qu'avec d'autres parties prenantes externes ont été créés. Pour chacun de ces organes d'échange, il s'agit d'examiner s'il faut les supprimer ou les maintenir sous une forme adaptée et s'ils pourraient être rapidement réactivés en cas de besoin. Ces plateformes d'échange comprennent les échanges réguliers entre le secrétariat général du DFI et la CDS, l'État-major fédéral Protection de la population ainsi que différentes plateformes des groupes de travail techniques de la task force COVID-19 de l'OFSP travaillant, par exemple, sur la vaccination, les stratégies de test ou le traçage des contacts.

Objectif :

Les échanges entre la Confédération et les cantons à des fins de concertation et de coordination en rapport avec le COVID-19 sont maintenus en fonction des besoins et les plateformes d'échange nécessaires sont adaptées en conséquence.

Tâches de la Confédération :

La Confédération examine la nécessité de maintenir les plateformes d'échange qu'elle a mises en place et adapte le cas échéant leur forme et la fréquence de leurs réunions.



Si nécessaire, la reprise des activités doit être garantie. Au niveau fédéral, l'organisation de crise (taskforce COVID-19 de l'OFSP) est dissoute d'ici à l'été 2022, et les tâches que la Confédération doit continuer d'assumer sont intégrées dans l'organisation de l'OFSP. La coordination au sein de l'office et des autres services fédéraux concernés ainsi que des cantons demeure assurée.

Tâches des cantons :

Les cantons examinent la nécessité de poursuivre leurs plateformes d'échange cantonales et, le cas échéant, en modifient la forme et adaptent la fréquence des réunions.

Le document final indiquera quels processus et plateformes d'échange doivent être maintenus et avec quelle régularité.

7. Résumé des tâches incombant à la Confédération et aux cantons

La transition entre la phase épidémique et la phase endémique n'intervient pas de manière abrupte. Cette phase de transition (du printemps 2022 au printemps 2023, puis réévaluation de la situation) requiert une vigilance et une réactivité accrues afin que la Confédération et les cantons puissent réagir rapidement et de manière adéquate à la situation épidémiologique en constante évolution. Étant donné que l'on s'attend à une accalmie de plus en plus marquée au niveau des infections, il s'agit de recalibrer les mesures prises par les autorités. En outre, il convient de préciser et de coordonner les tâches et les compétences de la Confédération et des cantons en vue d'endiguer l'épidémie de COVID-19 en Suisse selon les structures ordinaires, telles que la LEp les prévoit dans la « situation normale ».

En « situation normale », ce sont les cantons qui supportent la responsabilité première de la gestion de la crise. Avec la suppression des mesures prises à l'échelle nationale, les cantons sont compétents pour édicter des mesures visant à protéger la population. Compte tenu de l'évolution de l'épidémie de COVID-19, ils sont tenus de garantir la couverture des besoins en soins, de mettre à disposition les possibilités de test, le cas échéant, et de fournir les données cantonales pour les activités de surveillance de la Confédération. Les cantons sont chargés de prendre des mesures non pharmaceutiques si nécessaire (par ex. obligation du certificat ou du masque dans des contextes particuliers, restrictions de capacités) et d'en contrôler la mise en œuvre. Afin d'assurer un traçage des contacts adapté aux besoins, ils mettent à disposition les structures, les processus ainsi que le savoir-faire nécessaire. Les cantons mettent en œuvre les recommandations nationales de vaccination, garantissent l'accès à la vaccination et préparent la vaccination de rappel destinée à la population générale. Ils examinent les possibilités de développer les offres de consultation psychosociales à bas seuil existantes et veillent à la prise en charge des patients atteints d'une affection post-COVID-19. Ils prennent des mesures pour atténuer la pénurie dans le domaine de la psychiatrie infantile et juvénile. Enfin, en fonction des besoins, les cantons poursuivent leurs activités de communication et d'information au niveau cantonal et peuvent utiliser, pour ce faire, les supports de communication et d'information de la Confédération.

Les compétences de la Confédération sont limitées. Elles se rapportent en particulier à la surveillance, à l'information, à la formulation de recommandations, à la prise de mesures concernant le transport international des voyageurs, à l'approvisionnement en médicaments, à la coordination et au contrôle de l'exécution.