



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI

**Office fédéral de la santé publique**

---

# **Plan national de pandémie Suisse**

## **Rapport sur les résultats de la consultation**

---

Berne, mars 2025

## Condensé

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP), en étroite collaboration avec la Commission fédérale pour la préparation en cas de pandémie (CFP), a révisé entre 2022 et 2024 le Plan suisse de pandémie Influenza de 2018 dans le but d'élaborer une base de planification générique.

Une version de travail du Plan de pandémie a été mise en consultation d'avril à août 2024. Au total, 67 services fédéraux, cantons, associations et groupements d'intérêt ont fait part de leur avis. Le présent rapport donne une vue d'ensemble des résultats de la consultation et des adaptations effectuées.

Les résultats ont mis en évidence plusieurs aspects positifs. Les participants ont salué l'étendue thématique du Plan de pandémie et l'intégration de nouveaux contenus. Ils ont apprécié tout particulièrement son approche « Une seule santé » (*One Health*) et sa capacité à s'appliquer à différents agents pathogènes. Ils ont également estimé pertinent d'intégrer les enseignements tirés de la pandémie de COVID-19.

Comme on pouvait s'y attendre, il y a aussi eu des avis critiques. Des participants ont considéré que certains contenus étaient par trop théoriques, scolaires et détaillés, ce qui les rendait difficilement applicables en situation de crise. D'autres ont estimé que la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons n'était pas suffisamment précise, que les contenus se chevauchaient parfois et présentaient des incohérences. S'agissant de la sécurité de l'approvisionnement, un thème majeur, certains participants ont regretté qu'en raison de travaux en cours, le thème « Approvisionnement et logistique » n'ait pas encore été développé.

Une grande partie des avis exprimés a été prise en compte. Les adaptations concernent les éléments suivants :

- **Restructuration des contenus**
- **Réduction des parties théoriques**
- **Mise en relief de contenus orientés vers la pratique et de listes de contrôle**
- **Précisions quant aux compétences et processus**
- **Ébauche du processus d'approvisionnement de la Confédération basée sur la décision du Conseil fédéral d'août 2024 et les bases juridiques applicables**

Un aperçu détaillé des réponses fournies par les participants et les adaptations effectuées figurent, par thème, au chapitre 5.

Les souhaits formulés lors de la consultation n'ont pas tous pu être pris en considération. Par exemple, le Plan de pandémie ne peut pas prévoir des réglementations ou des mécanismes de financement qui vont au-delà des bases légales en vigueur.

Le nouveau Plan de pandémie est publié pour la première fois sous la forme d'un site Internet et remplace la version papier. La publication du plan révisé est prévue pour le milieu de l'année 2025. Des mises à jour régulières s'effectueront par la suite. La procédure d'adaptation des contenus et de leur validation est décrite dans le Plan de pandémie.

<b>Table des matières</b>	
<b>Condensé .....</b>	<b>- 2 -</b>
<b>Table des matières .....</b>	<b>- 3 -</b>
<b>1 Contexte .....</b>	<b>- 4 -</b>
<b>2 Procédure de consultation.....</b>	<b>- 5 -</b>
2.1 Méthodologie.....	- 5 -
2.2 Retours.....	- 6 -
<b>3 Résumé des résultats .....</b>	<b>- 6 -</b>
3.1 Appréciation générale .....	- 6 -
3.2 Principaux points de discussion .....	- 9 -
3.3 Décisions de portée supérieure du groupe de pilotage et de la CFP .....	- 9 -
<b>4 Procédure de révision .....</b>	<b>- 10 -</b>
4.1 Traitement des résultats de la consultation .....	- 10 -
4.2 Adaptations formelles.....	- 10 -
4.3 Adaptations de contenus de portée supérieure .....	- 12 -
<b>5 Réponses et adaptations par thème .....</b>	<b>- 13 -</b>
5.1 Vue d'ensemble .....	- 13 -
5.2 Principes de planification stratégique .....	- 14 -
5.3 Surveillance.....	- 15 -
5.4 Réduction de la transmission .....	- 16 -
5.5 Soins de santé.....	- 17 -
5.6 Vaccination.....	- 18 -
5.7 Communication .....	- 19 -
5.8 Approvisionnement et logistique .....	- 20 -
5.9 Mise en œuvre .....	- 21 -
5.10 Conséquences .....	- 22 -
<b>6 Conclusion et prochaines étapes.....</b>	<b>- 23 -</b>
<b>7 Annexes .....</b>	<b>- 24 -</b>
Annexe 1 : Liste des destinataires consultés .....	- 24 -
Annexe 2 : Questionnaire de la consultation.....	- 29 -

## **1 Contexte**

Entre 2022 et 2024, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a révisé le Plan suisse de pandémie Influenza de 2018 en étroite collaboration avec la Commission fédérale pour la préparation en cas de pandémie (CFP).

La révision avait pour objectif d'élaborer un plan national générique de pandémie. Des agents pathogènes respiratoires ont été utilisés comme modèles. Les expériences faites pendant la pandémie de COVID-19 ont été prises en considération.

À l'avenir, les contenus seront publiés sur une plateforme d'information en ligne. Il s'agit de la première base de planification de la Confédération à être publiée exclusivement sous cette forme. Cette étape marque également la fin de la publication du Plan de pandémie sous forme de manuel, comme le faisait l'OFSP tous les cinq à six ans depuis 2006. Ainsi, il existe désormais une base de planification dynamique, adaptable si nécessaire. La révision du Plan de pandémie a été conduite par l'OFSP, qui a été conseillé par la CFP. Certains thèmes ont été rédigés par des membres de la CFP. Les parties prenantes impliquées ont également fait valoir leur expertise. Un grand nombre de personnes, rattachées ou non à l'OFSP, a donc contribué à la réaction du Plan de pandémie.

Un groupe de pilotage composé de représentants de l'OFSP, d'autres offices fédéraux et de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) assume, en qualité d'instance décisionnaire supérieure, la responsabilité stratégique de la révision.

Afin d'élargir le cercle des intéressés avant l'élaboration d'une première version de travail, la CDS a nommé en décembre 2023 d'autres représentants des cantons qui ont pu évaluer, en tant que groupe de résonance, une version initiale et proposer des modifications. La version de travail du plan a été finalisée dans ce contexte en avril 2024.

Contrairement aux bases légales sur lesquelles il s'appuie, le Plan de pandémie n'a pas de caractère juridiquement contraignant. C'est précisément pour cette raison que l'OFSP a souhaité une large participation de toutes les parties prenantes, de manière aussi à tenir compte des diverses expériences faites dans le cadre de la gestion du COVID-19, à renforcer l'adhésion au Plan de pandémie et à contribuer ainsi à sa future intégration dans les structures fédérales.

Le 24 avril 2024, l'OFSP a décidé, en concertation avec le groupe de pilotage et le groupe de résonance, de mettre en consultation une version de travail du Plan de pandémie (désignée ci-après « version mise en consultation »). Le plan ne constituant pas une règle de droit, la consultation ne se fonde pas sur une procédure de consultation au sens de la loi fédérale sur la procédure de consultation (RS 172.061).

La diversité des expériences faites par les parties prenantes lors de la gestion de la pandémie de COVID-19, la large participation des rédacteurs et des acteurs à l'élaboration du plan ainsi que sa première publication sur Internet ont entraîné un important travail de remaniement après la phase de consultation.

Le présent rapport fournit une vue d'ensemble des résultats de la consultation et des adaptations du Plan national de pandémie qui en sont issues.

## **2 Procédure de consultation**

### **2.1 Méthodologie**

Les acteurs invités à participer à la consultation ont été sélectionnés sur la base des listes de destinataires utilisées par d'autres projets à l'OFSP.

La phase de consultation a été lancée le 24 avril 2024 et s'est déroulée sur trois mois, soit jusqu'au 24 juillet 2024. Ce délai a été prolongé jusqu'à la fin août pour les cantons et sur demande. Un événement en ligne, tenu le 24 avril 2024 en allemand et en français, a marqué l'ouverture de la consultation.

Une plateforme d'information dédiée à cette consultation a été mise en place. Elle hébergeait la version de travail du Plan de pandémie en allemand et en français, un questionnaire permettant de recueillir des retours, ainsi qu'un espace de téléchargement contenant la version PDF du plan. Plus de 550 utilisateurs ont eu accès à la plateforme, dont 245 se sont connectés au moins une fois. Tout au long de la consultation, un soutien technique a été fourni pour répondre aux questions et accompagner les participants.

Cette phase de consultation poursuivait plusieurs objectifs. Il s'agissait d'abord de présenter une version de travail du Plan de pandémie et d'exposer l'état d'avancement des travaux. Ensuite, elle visait à recueillir des retours, commentaires et propositions sur la structure et le contenu du plan, aussi bien d'un point de vue quantitatif que qualitatif. Ensuite, il s'agissait de récolter les expériences liées à l'utilisation de la plateforme d'information, notamment les suggestions d'amélioration et les propositions pour préparer le processus de mise à jour régulière. Enfin, cette consultation avait pour but d'affiner et d'améliorer le plan avant sa publication.

Les parties prenantes étaient invitées, d'une part, à lire l'intégralité du plan ou les thèmes d'intérêt, et d'autre part, à répondre au questionnaire afin de partager leurs avis et suggestions.

La consultation s'est effectuée au moyen d'un questionnaire standard (voir annexe 2). Celui-ci était disponible en français et en allemand et pouvait être rempli directement sur la plateforme d'information. Il était également possible de le télécharger en format Word et le renvoyer par courriel. Les organisations n'ont pas toutes répondu au moyen du formulaire. Tous les contenus ont été analysés systématiquement, indépendamment de la forme des réponses.

Le questionnaire comprenait des questions fermées ainsi que des questions ouvertes permettant de répondre librement. Des questions générales portaient sur l'évaluation générale du plan, sa structure, le projet de mise à jour régulière, ainsi que la publication prévue du plan sur une plateforme d'information numérique. Une question fermée permettait aussi d'évaluer et de commenter les neuf domaines thématiques retenus.

Au total, près de 1000 commentaires ont été recueillis et mis à la disposition des auteurs et de l'équipe de rédaction sous forme structurée.

Les résultats de la consultation et les adaptations qui en sont issues sont présentés aux chapitres 3 à 5.

## 2.2 Retours

**Acteurs invités :** 147 parties prenantes (offices fédéraux, cantons, Principauté de Liechtenstein, associations et conférences cantonales, associations faîtières des communes et des villes qui œuvrent au niveau national, commissions extraparlimentaires, autres parties prenantes intéressées) ont été invitées à participer à la phase de consultation du plan. Au niveau cantonal, plusieurs services spécialisés ont été consultés. Leurs réponses ont été regroupées dans une prise de position consolidée par canton.

**Acteurs supplémentaires (non invités) :** d'autres acteurs ont été rajoutés sur demande ou recommandation.

**Retours au total :** au total, 67 retours ont été enregistrés. 57 questionnaires ont été reçus (21 sont parvenus via la plateforme en ligne et 36 ont été téléchargés depuis la plateforme et ensuite renvoyés par courriel). 10 retours ont eu lieu sous d'autres formes (lettres, prises de positions, tableaux, etc.).

**Retours par type d'acteur :** 9 de l'administration fédérale, 23 des cantons, 5 d'associations et conférences cantonales, 30 d'autres parties prenantes

	Nombre total d'invitations	Prises de position
Services fédéraux	28	9
Cantons et Principauté de Liechtenstein	26 + 1	23
Associations et conférences cantonales	8	5
Autres	84	30
<b>Total</b>	<b>147</b>	<b>67</b>

Tableau 1 : Aperçu du nombre de prises de position par type d'acteurs consultés

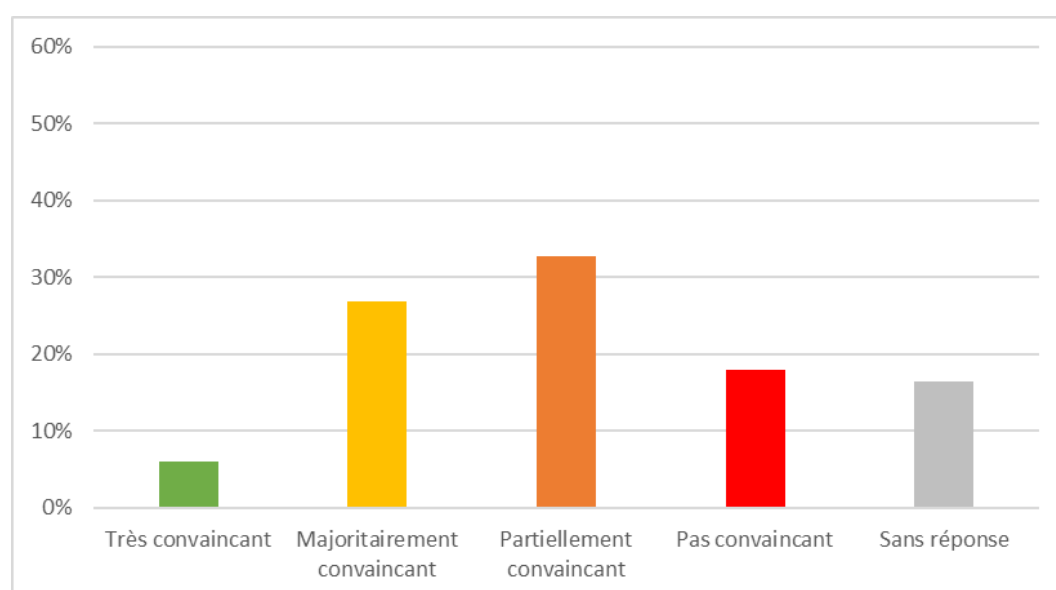
## 3 Résumé des résultats

### 3.1 Appréciation générale

Pour l'évaluation générale du plan et de sa structure, les réponses sont diverses, globalement ou modérément positives, mais mitigées.

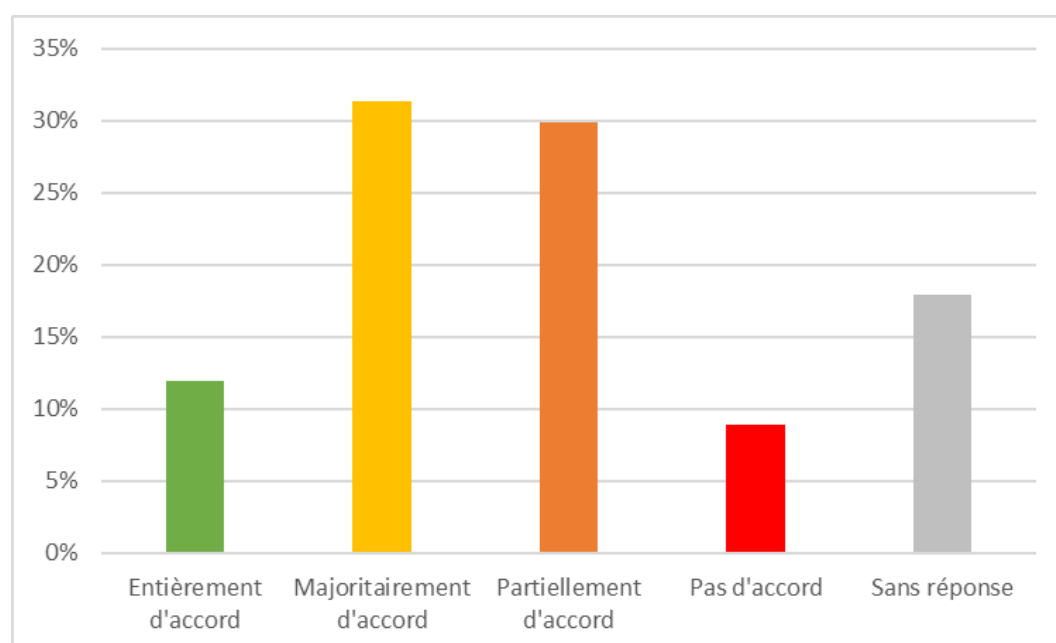
Les participants ont particulièrement critiqué la trop grande étendue du Plan de pandémie, son applicabilité ainsi que son manque de clarté. Dans l'ensemble, le plan devrait être plus concis, davantage axé sur la pratique et indiquer clairement des possibilités d'agir.

**Graphique 1: Trouvez-vous le Plan de pandémie révisé globalement convaincant ? (n=67)**



Les résultats de la consultation permettent de dire que le fait de structurer le plan de pandémie par thèmes facilite la compréhension. Des chevauchements de contenus et des incohérences ont toutefois été relevés. Les commentaires concernant la structure du plan (graphique 2) montrent que chaque thématique devrait contenir un objectif clairement formulé. Les participants à la consultation estiment que des outils pratiques de planification et de mise en œuvre, notamment des listes de contrôle, devraient être prévus afin d'offrir une aide concrète lors de la préparation à une pandémie et de sa gestion. Ils sont d'avis que le cadre juridique et financier ainsi que les compétences et la répartition des rôles dans le système fédéral doivent être définis plus clairement. Enfin, ils demandent des stratégies spécifiques pour les groupes vulnérables.

**Graphique 2: Comment trouvez-vous la structure du Plan de pandémie (n= 67) ?**

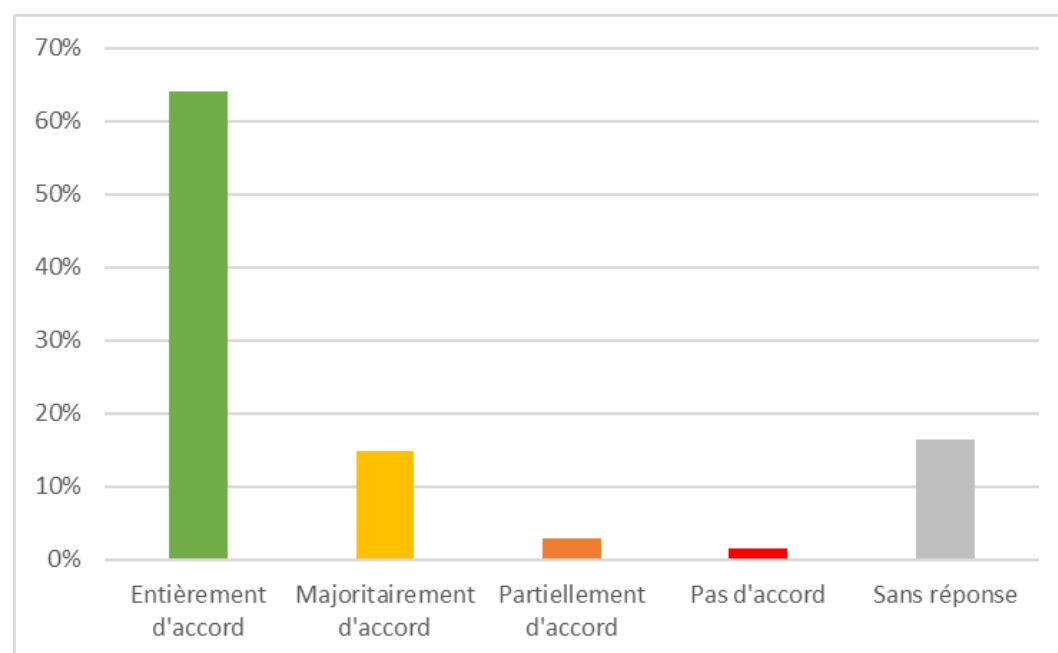


Les participants accueillent très favorablement la mise à jour régulière du plan (graphique 3).

Ils considèrent en particulier qu'une actualisation fondée sur de nouvelles bases légales ou des décisions du Conseil fédéral, sur les connaissances scientifiques les plus récentes et les retours des parties prenantes est pertinente. Une procédure bien établie et une instance de validation sont nécessaires. Le rythme de mise à jour ne doit pas être trop soutenu ; il doit laisser suffisamment de temps aux cantons pour qu'ils puissent vérifier et éventuellement adapter leur propre plan de pandémie. Un historique des adaptations doit garantir le contrôle des versions et la validation des mises à jour. Les modifications doivent être communiquées activement.

Des exercices comprenant des scénarios concrets sont indispensables et devraient être effectués tous les deux à trois ans.

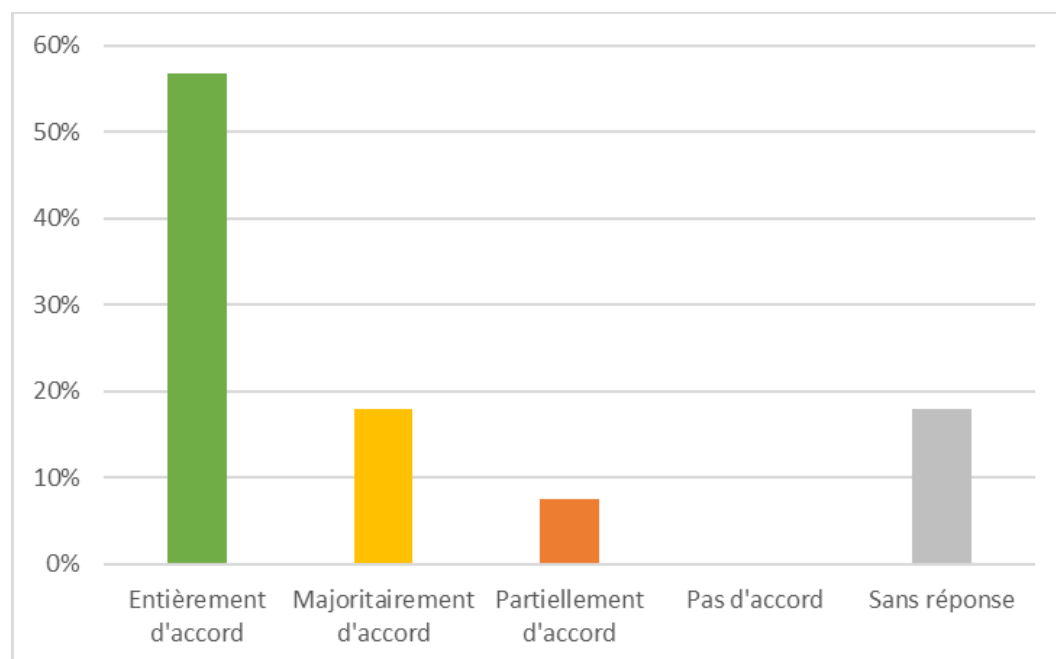
**Graphique 3: Que pensez-vous du concept de mise à jour régulière du Plan de pandémie (n = 67) ?**



Les participants à la procédure de consultation approuvent le principe de publier le plan via une plateforme d'information en ligne (graphique 4). Celle-ci doit être conviviale et compatible avec des appareils mobiles ; elle doit aussi prévoir des fonctions de recherche simple et des possibilités de téléchargement. Enfin, les listes de contrôle devraient être plus concrètes, davantage axées sur la pratique et, idéalement, être présentées sous la forme de fiches de travail téléchargeable permettant une exploitation opérationnelle.



**Graphique 4: Que pensez-vous de l'approche consistant à publier le Plan de pandémie sous la forme d'une plate-forme d'information digitale (n= 67) ?**



### 3.2 Principaux points de discussion

Les retours de la consultation ont mis en avant plusieurs aspects positifs. Tout d'abord, le plan a été apprécié pour sa couverture thématique large, qui inclut l'intégration de nouveaux thèmes. L'intégration de l'approche « Une seule santé » a également été saluée. De plus, les retours ont souligné la capacité du plan à être utilisable pour différents pathogènes et types de pandémies. L'intégration des expériences faites pendant la pandémie passée a été jugée précieuse pour enrichir le plan.

Des points critiques ont également été soulevés. De nombreux participants ont considéré qu'une part importante des contenus donnait comme une impression de manuel scolaire, ce qui pouvait limiter leur applicabilité en situation de crise. Ils ont par ailleurs estimé que l'accent n'était pas suffisamment mis sur les tâches de la Confédération et des cantons. Les thèmes abordés ont également été perçus comme hétérogènes, nécessitant une coordination générale pour garantir une meilleure cohérence. Les adaptations correspondantes du Plan de pandémie sont résumées aux chapitres 4 et 5 du présent rapport.

Il convient toutefois de souligner que le Plan de pandémie ne peut pas intégrer toutes les demandes formulées dans le cadre de la consultation. En particulier, il ne peut pas introduire de réglementations ou de mécanismes de financement pour lesquels aucune autre base n'existe. De même, il ne peut pas anticiper les résultats de travaux en cours. Par exemple, il ne peut pas anticiper les travaux visant à préciser la procédure d'approvisionnement et d'acquisition de la Confédération, telle que décidée par le Conseil fédéral.

### 3.3 Décisions de portée supérieure du groupe de pilotage et de la CFP

Au terme de la consultation, le groupe de pilotage et la CFP ont débattu des résultats de la procédure. Se fondant sur les réponses des parties prenantes, ils ont pris les décisions stratégiques suivantes :

1. Le Plan de pandémie se fonde toujours sur le droit en vigueur, indépendamment des révisions en cours de la loi sur les épidémies. Il n'est pas opportun d'attendre l'entrée

en vigueur de la loi révisée (prévue en 2027 ou 2028) pour la première publication du Plan de pandémie.

2. Le domaine thématique « Approvisionnement et logistique » n'avait pas encore pu être concrétisé au moment de la consultation. Les expériences faites pendant la pandémie de COVID-19 ont montré la nécessité de procéder à des adaptations, mais la procédure correspondante était alors encore en cours de clarification. Entre-temps, le 21 août 2024, le Conseil fédéral a décidé de confier au Département fédéral de l'intérieur (DFI) la responsabilité globale des tâches préparatoires à la mise en œuvre de la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux en cas de pandémie ou d'épidémie et défini les principes fondamentaux de cette mise en œuvre. Cette étape permettra de préciser les responsabilités, le financement et les procédures jusqu'à fin 2027. Sur la base de cette décision et de la loi sur les épidémies applicable, cette thématique est désormais présentée dans le Plan de pandémie sous le titre « Sécurité de l'approvisionnement ». Les précisions à venir seront intégrées dans le plan.
3. La publication du plan est prévue pour le milieu de l'année 2025. Les avis des parties prenantes sur les versions publiées, les nouvelles bases légales et l'évolution des contenus seront pris en compte lors des mises à jour.
- 4.

## **4 Procédure de révision**

### **4.1 Traitement des résultats de la consultation**

Au terme de cette vaste consultation, les réponses et suggestions de l'ensemble des parties prenantes ont été collectées et systématiquement traitées. L'OFSP a mis en place une équipe de rédaction chargée, avec les auteurs, d'analyser et de mettre en œuvre les connaissances acquises.

### **4.2 Adaptations formelles**

L'équipe de rédaction a présenté les mesures suivantes au groupe de pilotage et à la CFP, en vue de produire des textes concis, bien structurés et faciles à lire :

- **Mise en place d'une structure adaptée** (figures 1 et 2) : les thèmes ont été réorganisés et restructurés sur la base des réponses fournies par les parties prenantes. Les titres de certains thèmes ont partiellement été adaptés.
- **Condensation des textes et suppression des redondances** : des contenus ont été condensés sur le plan rédactionnel, des recoupements regroupés et des doublons supprimés afin d'améliorer la compréhension et la lisibilité des textes.
- **Réduction des informations contextuelles** : des informations théoriques et contextuelles ont été réduites afin de mettre l'accent sur des contenus pertinents sous l'angle pratique.
- **Mise en relief d'instructions concrètes** : des recommandations et des instructions concrètes ont été prévues sous la forme de listes de contrôle afin de renforcer la faisabilité.
- **Élaboration de résumés** : chaque thème est désormais introduit par une vue d'ensemble, qui résume de manière uniforme et structurée l'objectif visé, les bases juridiques et techniques, les principaux contenus et les compétences.
- **Simplification des textes** : des phrases brèves ainsi qu'une formulation claire et concise rendent les contenus plus accessibles.

L'équipe de rédaction a élaboré un **guide de rédaction** afin de soutenir les auteurs dans la mise en œuvre des mesures et de garantir que les textes révisés conviennent pour une publication en ligne.

La subdivision du Plan de pandémie en trois modules (figure 1) a été maintenue, tout comme la subdivision des modules « Mise en œuvre » et « Thèmes transversaux » en quatre thèmes chacun. Certains modules et thèmes ont été renommés.

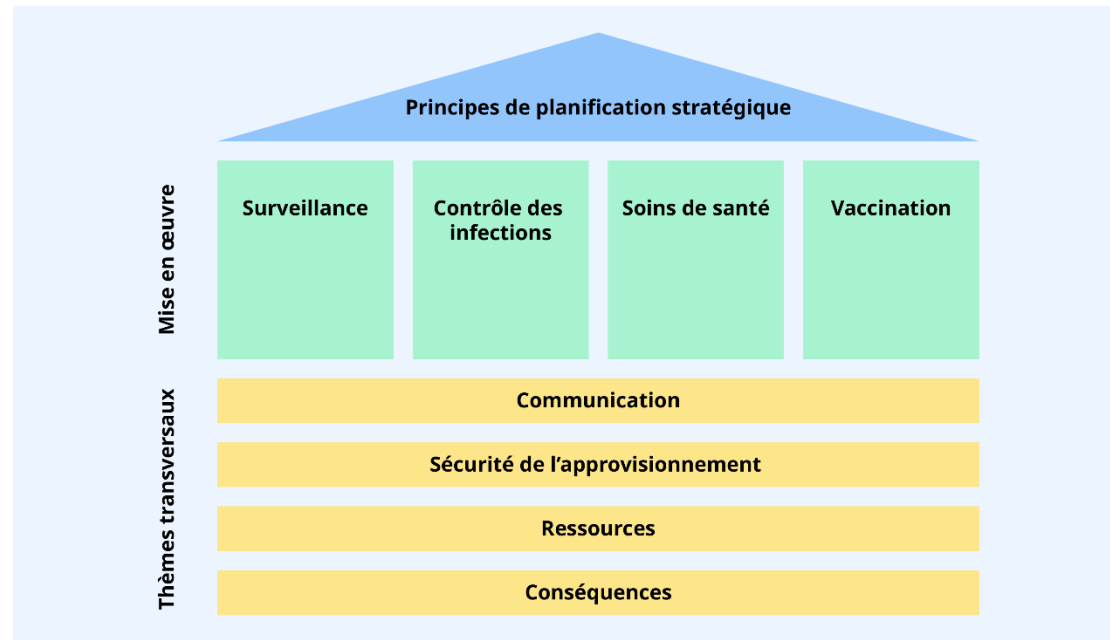


Figure 1 : Modules et thèmes du plan de pandémie

La figure 2 montre la subdivision des thèmes en chapitres. Des modifications importantes ont été effectuées par rapport à la version mise en consultation :

- **Le nouveau domaine « À propos du Plan de pandémie »** fournit des informations générales sur la structure et la mise à jour du plan. Il comprend l'avant-propos, l'historique des modifications et une explication du plan en langue facile à lire. On y trouve aussi des liens vers les plans de pandémie cantonaux.
- **Les principes de planification stratégique sont désormais structurés** en « Bases », « Gestion » et « Organisation ». Ils décrivent également les objectifs du Plan de pandémie.
- **Les thèmes parfois renommés des modules « Mise en œuvre » et « Thèmes transversaux » ont été en partie restructurés sur le plan du contenu.** La figure 2 en donne un aperçu. Des explications quant au contenu sont fournies au chapitre 5.

À propos du Plan de pandémie	Principes de planification stratégique	Mise en œuvre	Thèmes transversaux
Aperçu	<b>Bases</b>	<b>Surveillance</b>	<b>Communication</b>
Avant-propos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Contexte global</li> <li>• Bases légales</li> <li>• Révision de la loi sur les épidémies</li> <li>• One Health</li> <li>• Bases épidémiologiques</li> <li>• Bases éthiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Bases de la surveillance</li> <li>• Diagnostic de laboratoire</li> <li>• Détection précoce</li> <li>• Surveillance des agents pathogènes</li> <li>• Détection précoce et surveillance dans le domaine vétérinaire</li> <li>• Monitoring des mesures</li> <li>• Flux de données numériques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Bases</li> <li>• Organisation</li> <li>• Mesures de communication</li> <li>• Mise en œuvre</li> </ul>
Structure	<b>Objectifs</b>	<b>Contrôle des infections</b>	<b>Sécurité de l'approvisionnement</b>
Actualisation	<b>Gestion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Gestion des cas et des contacts</li> <li>• Gestion des flambées</li> <li>• Mesures non pharmaceutiques</li> <li>• Tests</li> <li>• Mesures dans les entreprises</li> <li>• Mesures transfrontalières</li> <li>• Mesures dans le domaine vétérinaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Processus d'approvisionnement et d'acquisition de la Confédération</li> <li>• Planification des besoins</li> <li>• État des lieux</li> <li>• Acquisition</li> <li>• Importation</li> <li>• Stockage</li> <li>• Attribution</li> <li>• Distribution / livraison</li> </ul>
Historique des modifications	<b>Organisation</b>	<b>Soins de santé</b>	<b>Ressources</b>
Explications en langue facile	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Organisation de crise de l'Administration fédérale</li> <li>• Compétences</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Fournisseurs de prestations</li> <li>• Garantie des soins de base</li> <li>• Obligation de déclarer</li> <li>• Traitements et médicaments</li> <li>• Plan suisse de vaccination</li> <li>• Équipement de protection et désinfection</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Financement</li> <li>• Personnel</li> </ul>
Plans de pandémie cantonaux		<b>Vaccination</b>	<b>Conséquences</b>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Stratégie de vaccination</li> <li>• Recommandations de vaccination</li> <li>• Administration des vaccins</li> <li>• Monitoring de la qualité et pharmacovigilance</li> <li>• Accès et prise en charge des coûts</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aperçu</li> <li>• Bases</li> <li>• Effets sur la santé</li> <li>• Conséquences sociales</li> <li>• Conséquences économiques</li> </ul>

Figure 2 : Modules, thèmes et chapitres du Plan de pandémie

### 4.3 Adaptations de contenus de portée supérieure

**Phases pandémiques** : la définition des phases de développement d'une pandémie a été uniformisée. Le Plan national de pandémie distingue quatre phases qui considèrent la situation épidémiologique en Suisse en rapport avec un nouvel agent pathogène.

1. **Phase interpandémique** : l'agent pathogène à potentiel pandémique n'est pas encore identifié à l'étranger ou seulement de manière sporadique.
2. **Phase initiale** : on observe des flambées ou des épidémies d'une certaine ampleur à l'étranger. Le risque existe que l'agent pathogène gagne la Suisse. Des cas isolés ou des petites flambées peuvent aussi avoir déjà été enregistrées en Suisse.
3. **Phase pandémique** : la Suisse est frappée par une épidémie à croissance exponentielle, avec éventuellement un grave impact sur la santé publique, la société et l'économie.
4. **Phase de stabilisation** : l'immunité croissante de la population du fait de la vaccination ou de cas de guérison entraîne un fléchissement de l'incidence et une diminution du risque sanitaire. Des modèles saisonniers de la dynamique de propagation peuvent éventuellement être établis. Cette phase marque le passage à une endémie, l'éradication de l'agent pathogène étant théoriquement possible.

**Objectifs** : le Plan national de pandémie formule neuf sous-objectifs opérationnels visant à atteindre l'objectif stratégique de portée supérieure de la préparation à une pandémie et de sa gestion : la protection de la santé de la population sous considération des répercussions sociales et économiques. Les sous-objectifs sont fonction des phases de développement d'une pandémie (figure 3).

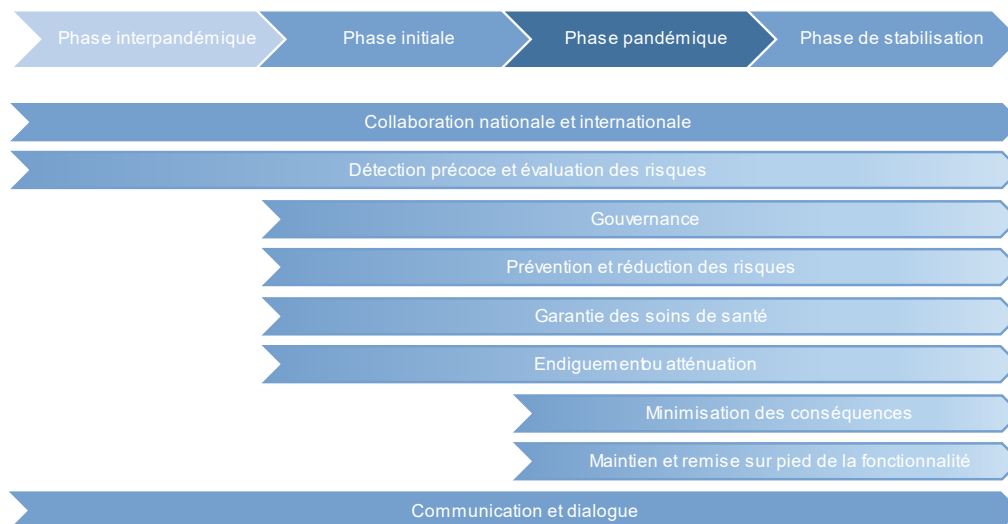


Figure 3 : Sous-objectifs opérationnels du Plan national de pandémie

## 5 Réponses et adaptations par thème

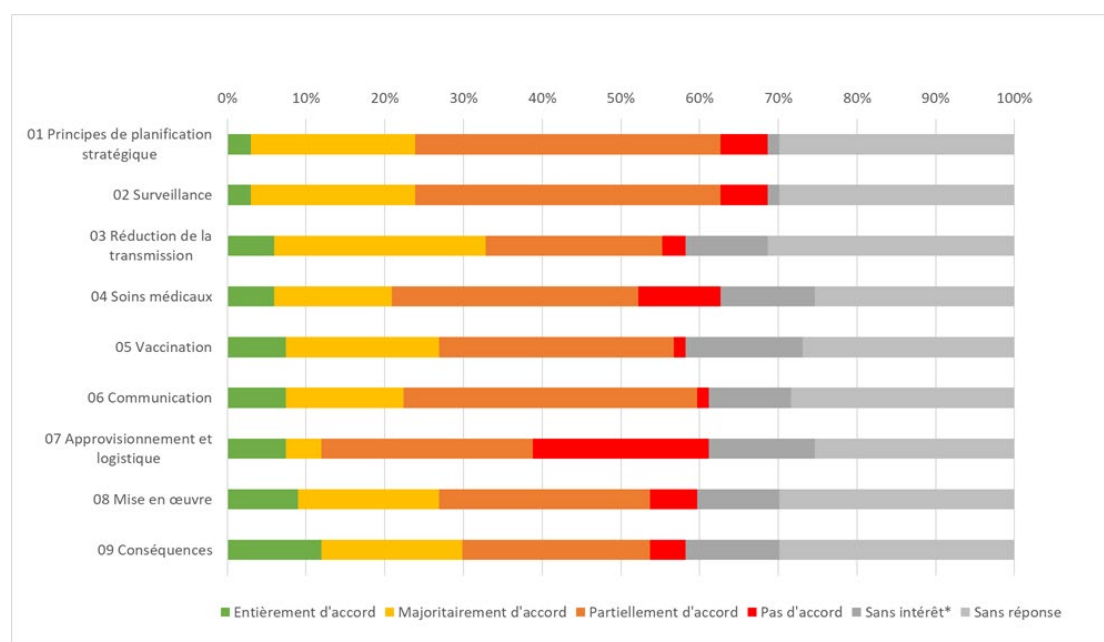
### 5.1 Vue d'ensemble

Les graphiques 5 et 6 donnent un aperçu des réponses des parties prenantes aux différents thèmes du plan de pandémie.

Graphique 5: Évaluation des contenus par thème (uniquement réponses)



**Graphique 6: Évaluation des contenus par thème (toutes les réponses) \***



\*Une case de réponse cochée « sans réponse » dans le formulaire est interprétée ici comme « sans intérêt ». « Sans réponse » fait référence ici à une absence de case de réponse cochée.

La partie qui suit présente les principales réponses aux différents thèmes et les adaptations effectuées lors de la révision.

## 5.2 Principes de planification stratégique

### Réponses

Une bonne moitié des participants à la procédure de consultation est partiellement d'accord avec la version proposée pour le thème « Principes de planification stratégique », un tiers environ l'est majoritairement. Nombre d'entre eux sont d'accord pour dire que la structure proposée n'est pas suffisamment claire et que les contenus sont trop détaillés. Les informations doivent être raccourcies ou faire l'objet d'annexes ; les conseils pratiques doivent avoir plus de poids.

Les participants déplorent que l'accent soit trop fortement mis sur le COVID-19, ce qui fait que le plan devient moins applicable pour d'autres pandémies. Ils proposent de développer des principes adaptables et d'intégrer des exemples d'autres pathogènes ainsi que les mesures de gestion correspondantes.

Les participants estiment que des thèmes jugés importants doivent être révisés, notamment les bases juridiques, la structure de gestion et l'éthique. Les bases juridiques doivent aborder les aspects financiers. Les structures de gestion ainsi que les rôles et les responsabilités des acteurs doivent être décrits plus clairement si l'on veut que le plan serve de guide pratique. Le thème de la prévention doit être condensé sur le plan rédactionnel.

### Adaptations

Les « Principes de planification stratégique » prévoient désormais quatre thèmes (Bases, Objectifs, Gestion et Organisation), afin d'offrir une meilleure vue d'ensemble.

Les compétences en matière de financement de mesures figurent dans les bases juridiques.

Le nouveau thème « Bases épidémiologiques » fournit une vue d'ensemble des agents pathogènes à potentiel pandémique et de leur dynamique de propagation. Il ébauche des scénarios en fonction de leur degré de gravité. Il définit les phases pandémiques telles qu'elles sont utilisées dans le Plan de pandémie et explique les principaux termes et notions épidémiologiques dont la compréhension est essentielle pour la planification stratégique de la détection précoce, de l'évaluation des risques et du contrôle des infections.

Le thème « Éthique » a été entièrement révisé. Les principales sources de tensions ont été définies et complétées par une liste de contrôle à l'intention des décideurs, en collaboration avec la Commission nationale d'éthique dans le domaine de la médecine humaine (CNE), la Commission centrale d'éthique (CCE) de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) et l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI/SBK).

Dans le thème « Gestion », la prévention a été simplifiée, et de nouvelles listes de contrôle ont été créées.

Une vue d'ensemble des domaines à traiter, à clarifier et à régler lors du passage d'une phase de stabilisation à une phase interpandémique (« retour à la normale ») est par ailleurs proposée.

La nouvelle organisation de crise de l'administration fédérale est en place depuis le 1<sup>er</sup> février 2025 ; elle est présentée au chapitre « Organisation ». Ses compétences ont été définies avec les parties prenantes. La gestion efficace d'une pandémie suppose une interaction bien coordonnée dans le paysage complexe des parties prenantes.

### **5.3 Surveillance**

#### **Réponses**

Une bonne moitié des participants à la procédure de consultation est partiellement d'accord avec la version proposée pour le thème « Surveillance », un tiers environ l'est majoritairement. L'évaluation globale rejoint celle faite pour le thème « Principes de planification stratégique ». Les participants estiment que le texte offre une bonne vue d'ensemble, mais qu'il est trop détaillé, répétitif et peu orienté vers la pratique. Ils considèrent que l'absence d'un système de données numériques central en temps réel constitue un problème. Le plan devrait indiquer comment différentes sources de données, notamment les tests, les vaccinations et les déclarations, peuvent être regroupées dans une plateforme interopérable.

Une autre demande porte sur l'intégration de différentes stratégies de surveillance. Des participants recommandent de combiner des réseaux en place, tels Sentinella et CH-SUR, avec de nouvelles méthodes de surveillance comme le séquençage du génome et le monitoring des eaux usées afin de renforcer les systèmes de détection précoce. Les participants proposent également une approche « Une seule santé » afin de relier la santé humaine et animale, en particulier en cas de zoonoses.

Les participants estiment que les rôles et les responsabilités des acteurs doivent être mieux définis. Le plan doit simplifier la collaboration entre les institutions au moyen, par exemple, d'un modèle de gestion clair. Les lacunes dans la surveillance des soins ambulatoires et à domicile doivent également être abordées.

Certaines réponses portaient sur le potentiel d'amélioration des processus : les participants souhaitent un processus de déclaration plus efficace, la numérisation des systèmes ainsi qu'une séparation claire entre les porteurs et les cas symptomatiques. Ils considèrent que le traçage des contacts est une mesure inefficace et lui préfèrent les autotests. Ils estiment également qu'une collaboration internationale et un échange des données transparent sont essentiels pour instaurer la confiance et éviter la désinformation.

## **Adaptations**

Le thème « Surveillance » a été entièrement remanié et restructuré sur la base des réponses fournies. Les doublons ont été supprimés, les textes raccourcis et formulés de manière plus concise, tout en tenant compte des directives rédactionnelles. Les réponses relatives au contenu du thème ont été prises en considération dans la mesure du possible, et des listes de contrôle ont été élaborées pour améliorer l'information.

Les commentaires en rapport avec la « Surveillance » et la « Détection précoce » soulignent l'importance de systèmes de surveillance flexibles, d'un traitement centralisé des données et d'un recours accru à des solutions numériques. La stratégie de surveillance a été adaptée aux phases pandémiques telles que redéfinies dans les bases épidémiologiques des Principes de planification stratégique, et les compétences respectives de la Confédération, des cantons ainsi que d'autres acteurs ont été précisées. Les participants ont également mentionné la stratégie Open Government Data pour améliorer la transparence et l'exploitation des données épidémiologiques.

Les possibilités offertes par de nouvelles méthodes de surveillance, comme le séquençage du génome et le monitoring des eaux usées, sont davantage mises en évidence. La surveillance dans le domaine vétérinaire ainsi que le cadre légal applicable ont aussi été explicités de manière plus détaillée.

## **5.4 Réduction de la transmission**

### **Réponses**

Près de la moitié des participants à la procédure de consultation est majoritairement d'accord avec la version proposée pour le thème « Réduction de la transmission », contre 40 % environ qui le sont partiellement et 10 % entièrement. Nombre d'entre eux souhaitent davantage de cohérence et une information plus concrète. Ils estiment que les bases traitant des modes de transmission et des mesures d'hygiène devraient être abrégées ou faire l'objet d'une annexe. Les participants dénoncent l'orientation COVID-19 trop marquée, estimant que le plan doit aussi prendre en compte les infections à transmission vectorielle, les infections zoonotiques et les infections sexuellement transmissibles. Ils souhaitent une définition claire des modes de transmission et des directives plus précises en matière d'aération et d'hygiène.

Les mesures non pharmaceutiques devraient être évaluées en continu sur la base de données probantes. L'impact social et psychique doit être pris en considération lors de mesures globales, comme les fermetures d'écoles. Le plan doit présenter l'efficacité des mesures non pharmaceutiques dans différents contextes ainsi que leur chronologie et leur corrélation avec les phases d'une pandémie. Les participants souhaitent des améliorations en faveur des institutions médicosociales. Le rôle des mesures de CO<sub>2</sub> doit être clarifié.

Les participants souhaitent des critères définissant clairement le début et la fin de la gestion des contacts. Les solutions numériques doivent être testées et prêtes à être mises en œuvre avant le début d'une pandémie. Concernant les stratégies de dépistage, ils demandent une clarification de rôles respectifs de la Confédération et des cantons ainsi qu'un contrôle permanent de la sensibilité et de la spécificité des tests.

Un système informatique national centralisé permettant d'intégrer le statut vaccinal, les résultats de tests et les données sérologiques est nécessaire, tout comme l'acceptation de systèmes basés sur des applications et la protection des données.

### **Adaptations**

Ce thème a été renommé « Contrôle des infections ». Les réponses fournies par les participants ont entraîné une restructuration complète du thème et une adaptation des contenus. Le texte traitant des voies de transmission a été supprimé, celles-ci figurant désormais dans les



bases épidémiologiques des Principes de planification stratégique. Des notions scientifiques de base, comme la transmission par voie aérogène, y ont également été transférées. Les références à la pandémie de COVID-19 sont moins nombreuses, mais l'accent sur les pathogènes des voies respiratoires d'origine virale a été conservé.

La gestion des cas et des contacts a été décrite plus en détail, une distinction claire étant faite entre le *forward tracing* et le *backward tracing*, et complétée par un nouveau texte sur le thème « Gestion des flambées ». Le thème « Mesures non pharmaceutiques » est désormais structuré plus clairement et mieux évalué quant à l'efficacité et à l'effet de ces mesures. Le sujet « Mesures dans les entreprises » a été complété. Les réglementations relatives aux frontières, aux aéroports et aux compagnies aériennes ont été condensées et regroupées sous « Mesures transfrontalières ». Enfin, les « Mesures dans le domaine vétérinaire » ont été décrites de manière plus détaillée afin de prendre en compte leur pertinence dans l'approche « Une seule santé ».

## **5.5 Soins de santé**

### **Réponses**

La moitié des participants à la procédure de consultation est partiellement d'accord avec la version proposée, un quart l'est majoritairement.

Les réponses expriment principalement la crainte que le système de santé n'ait pas la capacité de gérer une pandémie. Les participants à la consultation estiment que le système est fortement sollicité et ne possède pas de réserves suffisantes pour y faire face. La planification, le financement et l'allocation des ressources doivent être améliorés pour garantir des soins suffisants. Une évaluation réaliste des limites existantes et la mise à disposition de ressources supplémentaires, en particulier en personnel, sont nécessaires.

Les participants souhaitent une approche centralisée pour l'approvisionnement en biens médicaux, y compris une stratégie nationale en matière d'acquisition, de distribution et de stockage. Ils s'interrogent sur la compétence des fournisseurs de prestations à gérer le stockage des équipements de protection. Ils considèrent qu'une meilleure coordination entre toutes les parties impliquées est essentielle pour une répartition efficace des ressources.

Le plan de pandémie présente une lacune importante aux yeux des participants : les soins ambulatoires. Les médecins de famille, les pédiatres et les services d'aide et de soins à domicile jouent un rôle important dans la gestion d'une pandémie et peuvent être plus fortement impliqués.

Les participants demandent par ailleurs que ce thème soit plus ciblé, plus clairement structuré et moins détaillé, et aussi qu'il y ait moins de recoupements avec d'autres thèmes du plan de pandémie, par exemple avec la vaccination contre l'agent pathogène pandémique.

### **Adaptations**

Le sujet a été raccourci et condensé sur le plan rédactionnel. Il s'intitule désormais « Soins de santé ». Les explications concernant l'agent pathogène pandémique ont été transférées dans « Vaccination ». L'accent est désormais mis sur l'importance pour les prestataires de soins de santé de vacciner conformément aux recommandations du Plan de vaccination suisse également en période de pandémie afin de maintenir une protection vaccinale optimale. Il leur est par ailleurs rappelé qu'ils ont l'obligation de déclarer les maladies ou agents pathogènes soumis à déclaration (« qui diagnostique, déclare »).

L'approvisionnement en biens médicaux importants figure désormais sous « Sécurité de l'approvisionnement ». Les recommandations adressées aux fournisseurs de prestations concernant le stockage d'équipements de protection personnels ainsi que de produits de nettoyage

et de désinfection sont maintenues. La disponibilité de ce matériel est une condition essentielle pour la sécurité opérationnelle en cas de pandémie.

Une vue d'ensemble des fournisseurs de prestations et de leur rôle dans la gestion d'une pandémie a été ajoutée à ce thème. On y voit comment ils se complètent et les mesures leur permettant de contribuer à la garantie des soins de base malgré les charges supplémentaires induites par une pandémie.

## **5.6 Vaccination**

### **Réponses**

Une bonne moitié des participants à la procédure de consultation est partiellement d'accord avec la version proposée pour le thème « Vaccination », un tiers est majoritairement d'accord. La majorité des autres participants est entièrement d'accord, une minorité n'est pas d'accord.

Les réponses montrent la nécessité de disposer d'une stratégie solide, adaptable, qui tire les enseignements de la pandémie de COVID-19. Le plan doit renvoyer à la stratégie en matière de vaccins et souligner le rôle central de cette mesure dans la gestion d'une pandémie.

La coordination nationale des solutions informatiques en matière de gestion des vaccins, de documentation sur les vaccins et de monitoring des vaccinations constitue une préoccupation majeure.

Les participants saluent les contrats de réservation de vaccins et soulignent leur importance pour pouvoir en disposer rapidement. Ils recommandent d'étendre les contrats de réservation à l'acquisition d'antibiotiques et d'autres médicaments essentiels. Ils estiment par ailleurs que l'idéal serait de viser une production de vaccins en Suisse.

S'agissant de la distribution des vaccins, les participants préconisent d'utiliser des canaux de distribution et des grossistes réguliers et de renoncer à leur stockage physique au niveau cantonal. La stratégie de distribution devrait tenir compte des pénuries de vaccins et proposer des directives sur la priorité à accorder aux groupes de population vulnérables. Il est essentiel d'offrir un même accès à la vaccination aux groupes marginalisés et de prévoir des campagnes d'information qui atteignent les différents groupes cibles.

### **Adaptations**

La structure du thème « Vaccination » a été remaniée. Il est introduit par une vue d'ensemble portant sur le thème « Stratégie de vaccination », qui revoie à la stratégie en matière de vaccins. Il indique quels sont les éléments d'une stratégie de vaccination contre l'agent pathogène pandémique et définit notamment les groupes cibles de la vaccination. Il renseigne également sur l'attribution des vaccins en cas de disponibilité limitée en définissant des groupes prioritaires. Les cantons élaborent des plans ad hoc selon des listes de contrôle afin de garantir la vaccination des groupes prioritaires et de faciliter l'accès à la vaccination pour les groupes de la population particulièrement difficiles à atteindre.

Une liste de contrôle récapitule les tâches de tous les services impliqués dans l'organisation de la vaccination. Elle contient également les solutions informatiques de soutien à la vaccination et au monitoring de la vaccination. Une autre liste de contrôle indique comment les offres peuvent être échelonnées et rendues accessibles.

Le thème transversal « Communication » fournit des conseils et des listes de contrôle en vue d'une communication adéquate. Par ailleurs, une nouvelle liste de contrôle figurant dans les principes de planification stratégique montre comment renforcer l'acceptation des mesures et, partant, les vaccinations.

Des informations sur l'acquisition et la distribution de vaccins figurent désormais dans le thème « Sécurité de l'approvisionnement ». Comme il y est indiqué, la stratégie en matière de vaccins

2035 vise à renforcer la recherche et le développement de technologies clés pour les vaccins. Elle prévoit également que la Confédération puisse conclure davantage de contrats de réservation avec des entreprises pour de futurs vaccins contre les pandémies.

La possibilité de distribuer des vaccins via des canaux de distribution et des grossistes réguliers est prise en considération. La distribution aux points de livraison cantonaux, telle que prévue dans la loi sur les épidémies, est maintenue pour des raisons de sécurité de l'approvisionnement.

## **5.7 Communication**

### **Réponses**

Environ 60 % des participants sont partiellement d'accord avec la version soumise en consultation pour le thème « Communication », environ un tiers l'est majoritairement. La plupart des autres sont entièrement d'accord alors que quelques-uns ne sont pas d'accord. Les réponses mettent en évidence la nécessité d'une stratégie de communication plus claire, plus structurée et mieux coordonnée. Les participants estiment que la communication externe doit être séparée de la communication interne afin d'être plus transparente et plus ciblée. Ils demandent par ailleurs que le plan définisse plus précisément les compétences respectives de la Confédération et des cantons.

Le plan doit garantir que les informations et les campagnes atteignent tous les groupes de la population, y compris les groupes cibles vulnérables. La communication doit s'effectuer en plusieurs langues et via différents canaux. Les parties prenantes concernées, comme les associations professionnelles et les organisations de la société civile, devraient être impliquées afin de mieux cibler les différents besoins.

Pour une information efficace, il est important d'intégrer les canaux de communication numériques existants, notamment les applications et les réseaux sociaux. La transparence est essentielle pour inspirer confiance et informer la population de faits avérés et lever des doutes. La question des informations erronées qui circulent notamment sur les réseaux sociaux doit également être abordée.

### **Adaptations**

Sur la base des réponses reçues, différentes améliorations ont été mises en œuvre afin d'optimiser la stratégie de communication du Plan de pandémie. La structure du thème a été fondamentalement remaniée. Les contenus ont été divisés en paragraphes clairs et logiques pour en améliorer la visibilité et la lisibilité. En particulier, les compétences dans les différentes phases d'une pandémie ont été définies avec plus de précision.

Les approches stratégiques de la communication ciblent mieux les différentes phases d'une pandémie. On assure ainsi que chaque phase s'accompagne de mesures spécifiques tenant compte des défis à relever. Les compétences, révisées, ont été plus fortement axées sur les exigences de la communication. L'accent a principalement été mis sur la coordination entre la Confédération, les cantons et les communes.

La révision des contenus a privilégié la communication externe et le dialogue avec la population. Les contenus ne concernant pas fondamentalement la communication ont été mis en lien avec les thèmes correspondants du plan de pandémie.

Le plan a intégré le rôle des canaux de communication numériques modernes, tels les applications et les réseaux sociaux, afin de pouvoir diffuser les informations de manière efficace et ciblée. Parallèlement, des mesures visant à lutter contre la diffusion de fausses informations, en particulier sur les réseaux sociaux, ont été prises en compte. Des exemples concrets de communication pendant la pandémie de COVID-19 ont été analysés, sélectionnés et regroupés dans un chapitre séparé.

Certains contenus abordés dans les réponses ont trouvé leur place dans d'autres thèmes. Les mesures portant sur la coordination entre la Confédération et les cantons ont été supprimées pour ne pas nuire à l'orientation vers la communication publique.

## **5.8 Approvisionnement et logistique**

### **Réponses**

Le thème « Approvisionnement et logistique » a suscité des critiques : environ 40 % des participants ne sont pas d'accord avec la version mise en consultation, un bon 40 % est partiellement d'accord. Ce résultat reflète la décision de n'avoir pas traité ce thème dans la version mise en consultation en raison de travaux en suspens. Les participants déplorent cette décision et attendent qu'un processus clair ainsi que les responsabilités et la coordination en situation de crise soient définis.

Les participants à la consultation rappellent que la gestion du COVID-19 a montré des lacunes dans la garantie d'un approvisionnement fiable en biens médicaux en cas de pandémie. Ils demandent une approche détaillée et coordonnée au niveau national, qui tienne compte des leçons tirées de la pandémie de COVID-19.

La Confédération est invitée à régler l'approvisionnement en biens médicaux en cas de pandémie et à mettre en place un service national d'acquisition à même de réagir rapidement en cas d'urgence. Il faut instaurer un système éprouvé de surveillance et de distribution des biens médicaux et conclure des contrats avec des fournisseurs pour garantir des temps de réaction rapides.

Le plan de pandémie doit également tenir compte des soins et de l'aide à domicile, qui jouent un rôle important de décharge des hôpitaux. Par ailleurs, il y a lieu de prévoir l'acquisition de matériel de protection pour des infrastructures hors du secteur de la santé, pour la police, les pompiers et les écoles par exemple.

### **Adaptations**

À la suite de la pandémie de COVID-19, le Conseil fédéral a donné mandat d'identifier les lacunes en matière de sécurité de l'approvisionnement et de présenter un projet pour la mise en œuvre de mesures correctives (voir sous 3.3, chiffre 2 du présent rapport).

Avec un soutien externe et l'aide d'un groupe d'accompagnement composé de représentants de l'administration fédérale et des cantons, l'OFSP a identifié les lacunes existantes et développé des solutions correspondantes.

Le 21 août 2024, le Conseil fédéral a confié au DFI la responsabilité globale des tâches préparatoires à la mise en œuvre de la sécurité de l'approvisionnement en biens médicaux en cas de pandémie ou d'épidémie. Il a fixé le processus d'approvisionnement de la Confédération en biens médicaux – de la planification des besoins à l'attribution et à la distribution en passant par l'acquisition des fournitures –, ainsi que les responsabilités et les procédures applicables.

Les mesures et les procédures décidées par le Conseil fédéral figurent désormais dans le Plan de pandémie sous le nouveau titre « Sécurité de l'approvisionnement » et seront complétées au fur et à mesure en fonction des résultats des travaux en cours. Le Plan de pandémie mentionne également les procédures et les compétences au niveau cantonal.

De plus, un nouveau graphique et des définitions donnent une vue d'ensemble des biens médicaux et de leurs bases légales respectives.

## **5.9 Mise en œuvre**

### **Réponses**

L'évaluation du thème « Mise en œuvre » présente une hétérogénéité marquée : près de la moitié des participants sont partiellement d'accord avec la version mise en consultation, et un quart est majoritairement d'accord. Dans le quart restant, la plupart des participants sont entièrement d'accord, et 10 % ne sont pas d'accord.

Les réponses mettent en évidence que le caractère non contraignant du Plan de pandémie peut nuire à son efficacité.

S'agissant du financement, les participants demandent une structure de financement claire ainsi que des modèles d'indemnisation pour l'utilisation de tests, de vaccins et de médicaments nouvellement développés en vue de lutter contre le pathogène pandémique, de même que pour d'autres prestations supplémentaires du système de santé en lien avec la gestion de la pandémie.

Tous sont unanimes pour dire que les ressources en personnel constituent un facteur critique dans la gestion d'une pandémie. Les participants estiment que l'engagement de l'armée, du service civil et de la protection civile doit être pris en considération pour renforcer les ressources en personnel. Ils proposent aussi d'autres pistes, comme solliciter la population civile, par exemple en relevant le temps de travail des personnes occupées à temps partiel.

Les participants soulignent le rôle joué par les communes et les villes. Ce sont elles qui sont en contact direct avec la population et disposent de structures locales. Ces deux facteurs peuvent revêtir une grande importance dans la gestion d'une pandémie. Il est donc essentiel de les impliquer dans la coordination et la communication.

### **Adaptations**

Le thème « Mise en œuvre » a été renommé, et son contenu recentré sur les thèmes centraux. Il ne comprend plus que deux chapitres « Financement » et « Personnel » et porte comme nouveau titre « Ressources ».

Les explications relatives au caractère obligatoire du Plan de pandémie ont été intégrées dans le module « À propos du plan de pandémie ». Le chapitre « Acceptation » figure dans le nouveau thème « Gestion » du module « Principes de planification stratégique », et les explications sur le rôle des niveaux étatiques dans le thème « Organisation ». C'est à cet endroit que l'on trouve notamment le rôle des communes, des villes et de leurs associations.

Les deux chapitres « Financement » et « Personnel » ont été complétés et précisés sur la base des réponses des participants, et une liste de contrôle a été ajoutée à chacun de ces chapitres.

Le financement de tests, de vaccins et de médicaments a été traité dans le cadre de la révision de la loi sur les épidémies. Le Plan de pandémie ne saurait créer un précédent. C'est pourquoi la base juridique applicable et les défis qu'il a fallu relever lors de la pandémie de COVID-19 sont explicités sous « Bases légales ».

Le rôle complémentaire de l'armée, du service civil et de la protection civile dans le soutien en personnel en cas de crise a été ajouté au chapitre « Personnel ». Les nouveaux mécanismes de coordination et les critères d'engagement de ces ressources, définis par le Réseau national de sécurité fin 2023, y sont également décrits.

Des exemples de bonnes pratiques suggérées par les participants à la consultation ont été intégrés dans une nouvelle liste de contrôle visant à développer les ressources en personnel.

## **5.10 Conséquences**

### **Réponses**

Le thème « Conséquences » est celui qui, dans l'ensemble, remporte la plus forte adhésion : environ 20 % des participants à la consultation sont totalement d'accord avec la version proposée, 30 % le sont majoritairement. Ils saluent le fait que ce thème ait été intégré dans le Plan de pandémie.

Les réponses fournies montrent que la structure du thème et la prise en compte de groupes vulnérables spécifiques préoccupent les participants à la consultation. Selon eux, certains groupes, comme les personnes en situation de handicap, les personnes âgées ou les migrants, ne seraient pas suffisamment pris en considération. Les besoins des personnes vivant dans des établissements médicosociaux et dans d'autres hébergements collectifs doivent être pris en compte.

La minimisation de l'impact que les fermetures d'écoles, en particulier, peuvent avoir sur les enfants et les jeunes représente une préoccupation majeure. La situation des jeunes adultes doit également être prise en compte.

Les participants recommandent de décrire de manière plus différenciée les groupes particulièrement vulnérables et le cadre de vie (logement, travail, école, etc.). Il y a lieu d'étudier les conséquences à long terme et d'établir une corrélation entre l'évaluation de la proportionnalité et l'évaluation des conséquences.

### **Adaptations**

Le thème a été restructuré : une partie a été déplacée dans le thème « Gestion » du module « Principes de planification stratégique », sous le titre « Égalité des chances ». La procédure permettant d'analyser quels groupes de personnes sont particulièrement vulnérables en situation de pandémie et ce qui explique leur vulnérabilité y est décrite. Des groupes potentiellement vulnérables sont présentés à titre d'exemple.

Le thème « Conséquences », dûment adapté, explique désormais, sous « Bases », la distinction entre les conséquences à ces deux niveaux que sont l'individu et le système dans son ensemble et établit la corrélation entre l'évaluation de la proportionnalité et l'évaluation des conséquences.

Le thème fait désormais une distinction entre les conséquences sanitaires, sociales et économiques. Les conséquences sociales sur différents domaines de l'existence, comme le logement, les loisirs, la formation et le bénévolat, sont précisées, et une liste de contrôle permet de savoir comment réduire des effets négatifs. Le thème « Conséquences économiques » a été mis à jour ; les mesures visant à réduire le risque de transmission d'une infection dans les entreprises figurent désormais dans le module « Mise en œuvre », sous le thème « Contrôle des infections ».

## **6 Conclusion et prochaines étapes**

Les réponses détaillées recueillies dans le cadre de la procédure de consultation de 2024 ont influencé de manière déterminante le développement du Plan de pandémie. De nombreuses suggestions pertinentes de la part des participants ont pu être prises en considération alors que d'autres attentes n'ont pas pu être pleinement satisfaites en raison de la complexité du sujet et d'interdépendances externes.

La publication du nouveau Plan de pandémie est prévue pour le milieu de l'année 2025. Une deuxième lecture s'effectuera parallèlement à la publication de la version numérique. Les réactions suscitées par cette phase de la procédure seront intégrées en 2026. À partir de là, il est prévu d'adapter régulièrement le plan afin de tenir compte de nouveaux développements.

Nous remercions chaleureusement toutes les personnes qui, par leur collaboration et suggestions, ont contribué à l'élaboration de l'actuel Plan de pandémie et l'ont amélioré de manière décisive.

**Annexe 1 : Liste des destinataires consultés**

Les destinataires ci-dessous ont été consultés dans le cadre de la révision du Plan de pandémie. Au niveau cantonal, plusieurs services spécialisés ont été consultés. Les réponses ont été réunies dans une prise de position consolidée des cantons concernés.

**Cantons et Principauté du Liechtenstein (27)**

Abréviation	Nom des destinataires consultés
AG	Chancellerie d'État du canton d'Argovie
AI	Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures
AR	Chancellerie d'État du canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures
BE	Chancellerie d'État du canton de Berne
BL	Chancellerie d'État du canton de Bâle-Campagne
BS	Chancellerie d'État du canton de Bâle-Ville
FR	Chancellerie d'État du canton de Fribourg
GE	Chancellerie d'État du canton de Genève
GL	Chancellerie d'État du canton de Glaris
GR	Chancellerie d'État du canton des Grisons
JU	Chancellerie d'État du canton du Jura
LU	Chancellerie d'État du canton de Lucerne
NE	Conseil d'État du canton de Neuchâtel
NW	Chancellerie d'État du canton de Nidwald
OW	Chancellerie d'État du canton d'Obwald
SG	Chancellerie d'État du canton de Saint-Gall
SH	Chancellerie d'État du canton de Schaffhouse
SO	Chancellerie d'État du canton de Soleure
SZ	Chancellerie d'État du canton de Schwytz
TG	Chancellerie d'État du canton de Thurgovie
TI	Chancellerie d'État du canton du Tessin
UR	Chancellerie d'État du canton d'Uri
VD	Chancellerie d'État du canton de Vaud
VS	Chancellerie d'État du canton du Valais
ZG	Chancellerie d'État du canton de Zoug
ZH	Chancellerie d'État du canton de Zurich
LI	Gouvernement de la Principauté de Liechtenstein

**Conférences et associations cantonales (8)**

Abréviation	Nom des destinataires consultés
CDS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé
AMCS	Association des médecins cantonaux de Suisse
ASVC	Association suisse des vétérinaires cantonaux
APC	Association des pharmaciens cantonaux
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales



CIP	Conférence des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique
CdC	Conférence des gouvernements cantonaux
CCPCS	Conférence des commandantes et commandants des polices cantonales de Suisse

#### **Services fédéraux (28)**

<b>Abréviation</b>	<b>Nom des destinataires consultés</b>
ChF	Chancellerie fédérale
OFPP	Office fédéral de la protection de la population
SCC	Service sanitaire coordonné
-	Pharmacie de l'armée
-	Affaires sanitaires (médecin en chef de l'armée)
OFAE	Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays
Swissmedic	Swissmedic
SECO	Secrétariat d'État à l'économie
SEFRI	Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation
CIVI	Service civil
SEM	Secrétariat d'État aux migrations
OFDF	Office fédéral de la douane et de la sécurité des frontières
OFROU	Office fédéral des routes
OFT	Office fédéral des transports
OFCOM	Office fédéral de la communication
DFAE	Département fédéral des affaires étrangères
OFPER	Office fédéral du personnel
AFF	Administration fédérale des finances
OFCL	Office fédéral des constructions et de la logistique
OFSPPO	Office fédéral du sport
CENAL	OFPP-Centrale nationale d'alarme
OFS	Office fédéral de la statistique
OSAV	Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires
OFIT	Office fédéral de l'informatique et de la télécommunication
CDF	Contrôle fédéral des finances
PFPDT	Préposé fédéral à la protection des données et à la transparence
OFEV	Office fédéral de l'environnement
OFC	Office fédéral de la culture

#### **Associations faîtières des communes / villes / régions de montagne qui œuvrent au niveau national (2)**

<b>Abréviation</b>	<b>Nom des destinataires consultés</b>
ACS	Association des communes suisses
UVS	Union des villes suisses

#### **Commissions extraparlémentaires (4)**

<b>Abréviation</b>	<b>Nom des destinataires consultés</b>
CFV	Commission fédérale pour les vaccinations
ComABC	Commission fédérale pour la protection ABC

CNE	Commission nationale d'éthique
-----	--------------------------------

#### **Autres cercles intéressés (83)**

<b>Abréviation</b>	<b>Nom des destinataires consultés</b>
FMH	Fédération suisse des médecins
KHM	Collège de médecine de premier recours
MFE	Médecins de famille et de l'enfance
KIS	Association professionnelle de la pédiatrie ambulatoire
SSMI	Société suisse de médecine intensive
SSI	Société suisse d'infectiologie
SGAIM	Société suisse de médecine interne générale
SGM	Société suisse de microbiologie clinique
SGSH	Société suisse d'hygiène hospitalière
-	Pédiatrie suisse
UNION	Union des sociétés suisses de médecine complémentaire
-	Fédération de la médecine complémentaire
-	Aide suisse contre le sida
Artiset	Fédération des prestataires de services pour les personnes ayant besoin de soutien
LLS	Ligue pulmonaire et Centre de compétence tuberculose
SGAI	Société suisse d'allergologie et d'immunologie
SSAPM	Société suisse d'anesthésiologie et de médecine périopératoire
-	Société suisse de médecine du travail
SFGG-SPSG	Société professionnelle suisse de gériatrie
SGG-SSG	Société suisse de gérontologie (non contactée)
SGGG	Gynécologie suisse
SHV	Fédération suisse des sages-femmes
SGP	Société suisse de pneumologie
SGPG	Société suisse des médecins spécialistes en prévention et santé publique (non contactée)
SSTTM	Société suisse de médecine tropicale et médecine des voyages
SSM	Société suisse de microbiologie
Swissnoso	Centre national de prévention des infections
pharmaSuisse	Société suisse des pharmaciens
-	Association suisse des droguistes
-	Intergenerika
GSASA	Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
VIPS	Association des entreprises pharmaceutiques en Suisse
Interpharma	Association des entreprises pharmaceutiques suisses pratiquant la recherche
H+	H+ Les Hôpitaux de Suisse
-	Aide et soins à domicile Suisse
ASPS	Association Spitex privée suisse
CURAVIVA	Association de branche des prestataires de services pour les personnes âgées

senesuisse	Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées Suisse
-	Santé publique suisse
RLN	Réseau des laboratoires régionaux
CRIVE	Centre national de référence pour les infections virales émergentes
FAMH	Association des laboratoires médicaux de Suisse
SPSP	Swiss Pathogen Surveillance Platform
-	Laboratoire de Spiez
CNRI	Centre national de référence Influenza
-	Swissuniversities
EAWAG	Institut fédéral suisse des sciences et technologies de l'eau
-	Genomics Facility Basel-ETH Zürich
-	Institut d'épidémiologie, de biostatistique et de prévention, Université de Zurich
ISPM Bern	Institut de médecine sociale et préventive, Université de Berne
Swiss TPH	Institut tropical et de santé publique Suisse
FNS	Fonds national suisse
PNR 80	Programme national de recherche « COVID-19 et société »
-	Comité consultatif scientifique COVID-19
ASSM	Académie suisse des sciences médicales
SBK-ASI	Association suisse des infirmières et infirmiers
APSI	Association suisse pour les sciences infirmières
-	Caritas Suisse
Pro Senectute	Pro Senectute Suisse
Pro Juventute	Pro Juventute
-	Promotion Santé Suisse
-	Inclusion Handicap
CRS	Croix-Rouge suisse
Altea	Long Covid Network
Rafael	la Plafetforme d'information post-COVID
-	Long Covid Suisse
OSP	Organisation suisse des patients
DVSP	Fédération suisse des patients
-	Fondation pour la sécurité des patients Suisse
-	pro-salute.ch
Geliko	Conférence suisse des ligues de la santé
-	Santésuisse
SUVA	Caisse nationale suisse d'assurance
Sentinella	Système de déclaration Sentinella
CH-SUR	Surveillance sentinelle hospitalière
-	Pour Demain
-	Genève Aéroport
-	Ville de Lausanne
-	Ville de Zurich

RTA	Table ronde suisse sur les antibiotiques
Helvecura	Helvecura Société coopérative
SIB	Institut suisse de bioinformatique

## Annexe 2 : Questionnaire de la consultation



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

---

### Plan suisse de pandémie

#### Formulaire relatif à la consultation

---

Mesdames, Messieurs,

Le présent formulaire se réfère à l'ébauche du Plan suisse de pandémie et s'inscrit dans une phase de consultation.

Le Plan de pandémie est une évolution du Plan suisse de pandémie Influenza, dont la dernière publication remonte à 2018. La révision reflète le changement de la situation de départ après la pandémie de Covid-19. Des partenaires de mise en œuvre sélectionnés ont été impliqués dans la formulation des adaptations. Avec ce questionnaire, nous souhaitons élargir le cercle des organismes consultés et vous inviter à nous faire part de vos retours par écrit.

Le questionnaire est structuré de la manière suivante :

**I)** Informations sur l'organisation

**II)** Appréciation générale

**III)** Éléments transversaux

**IV)** Appréciation des contenus

**V)** Commentaires sur les contenus. Vous avez ici la possibilité de faire des commentaires sur des domaines thématiques ou des thèmes (pages) individuels.

Le temps dont vous avez besoin pour répondre au questionnaire dépend en grande partie de l'ampleur des commentaires de la partie **V**.

Vos retours sont pour nous des indications importantes. Tous les commentaires écrits seront examinés et, dans la mesure du possible, pris en compte lors de la finalisation du Plan de pandémie. Il est prévu que le Plan de pandémie soit publié au quatrième trimestre 2024. Nous vous remercions vivement de votre soutien dans le développement du Plan suisse de pandémie.

**I) Informations sur l'organisation**

**Pour quel organisme contacté donnez-vous la réponse, ou quelle organisation représentez-vous ?**

Entrez votre réponse:

**Nom et fonction**

Entrez votre réponse:

**E-Mail**

Entrez votre réponse:



## II) Appréciation générale

Trouvez-vous le Plan de pandémie révisé globalement convaincant ?			
Très convaincant	Majoritairement convaincant	Partiellement convaincant	Pas convaincant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous des commentaires généraux / des remarques sur le Plan de pandémie révisé ?
Entrez votre réponse:

### III) Éléments transversaux

Comment trouvez-vous la structure du Plan de pandémie ?			
Entièrement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord	Pas d'accord
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous des commentaires / remarques sur la structure du Plan de pandémie ?
Entrez votre réponse:

Que pensez-vous du concept de mise à jour régulière du Plan de pandémie ?			
Entièrement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord	Pas d'accord
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous des commentaires / remarques sur le concept de mise à jour régulière du Plan de pandémie ?
Entrez votre réponse:

Que pensez-vous de l'approche consistant à publier le Plan de pandémie sous la forme d'une plate-forme d'information digitale ?			
Entièrement d'accord	Majoritairement d'accord	Partiellement d'accord	Pas d'accord
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Avez-vous des commentaires / remarques sur l'approche consistant à publier le Plan de pandémie sous la forme d'une plate-forme d'information digitale ?
Entrez votre réponse:



#### IV) Appréciation des contenus

Comment trouvez-vous les domaines thématiques ?					
	Entièrement d'accord	Majoritaire-ment d'accord	Partiellement d'accord	Pas d'accord	Sans réponse
01 Principes de planification stratégique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02 Surveillance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03 Réduction de la transmission	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04 Soins médicaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05 Vaccination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06 Communication	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07 Approvisionnement et logistique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08 Mise en œuvre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09 Conséquences	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## V) Commentaires sur les contenus

Votre retour sur le domaine thématique 01 Principes de planification stratégique

Votre retour sur le domaine thématique 01 Principes de planification stratégique
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0101 Contexte et conditions cadres (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0102 Transmission des agents pathogènes (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0103 Stratégie de gestion de la pandémie (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0104 Phases de développement (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0105 Ethique (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0106 Droit (optionnel)
Entrez votre réponse:

**Votre retour sur le thème 0107 Structure de direction (optionnel)**

Entrez votre réponse:

**Votre retour sur le thème 0108 Services compétents (optionnel)**

Entrez votre réponse:

**Votre retour sur le thème 0109 Prévention et gestion (optionnel)**

Entrez votre réponse:

**Votre retour sur le thème 0110 Proportionnalité et évaluations des conséquences (optionnel)**

Entrez votre réponse:

**Votre retour sur le thème 0111 Processus d'actualisation (optionnel)**

Entrez votre réponse:

## V) Commentaires sur les contenus

Votre retour sur le domaine thématique 02 Surveillance

Votre retour sur le domaine thématique 02 Surveillance
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0201 Stratégie de surveillance (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0202 Système d'alerte précoce (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0203 Surveillance des cas et des pathogènes (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0204 Monitoring des mesures (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0205 Diagnostic de laboratoire (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0206 Domaine vétérinaire (optionnel)
Entrez votre réponse:



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<b>Votre retour sur le thème 0207 Flux de données numériques (optionnel)</b>
<b>Entrez votre réponse:</b>

## V) Commentaires sur les contenus

Votre retour sur le domaine thématique 03 Réduction de la transmission

Votre retour sur le domaine thématique 03 Réduction de la transmission
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0301 Modes de transmission (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0302 Gestion des contacts (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0303 Mesures non-pharmaceutiques (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0304 Frontières / international (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0305 Aéroports / compagnies aériennes (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0306 Tests (optionnel)
Entrez votre réponse:

**Votre retour sur le thème 0307 Mesures dans le domaine vétérinaire (optionnel)**

**Entrez votre réponse:**

**Votre retour sur le thème 0308 Systèmes informatiques au besoin (optionnel)**

**Entrez votre réponse:**

## V) Commentaires sur les contenus

Votre retour sur le domaine thématique **04 Services de santé**

Votre retour sur le domaine thématique **04 Services de santé**

Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème **0401 Remarques préliminaires (optionnel)**

Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème **0402 Diagnostic (optionnel)**

Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème **0403 Thérapie spécifique au pathogène pandémique (optionnel)**

Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème **0404 Vaccins [aspects médicaux] (optionnel)**

Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème **0405 Médicaments (optionnel)**

Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème **0406 Approvisionnement pharmaceutique (optionnel)**

Entrez votre réponse:





Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Inneren EDI  
**Bundesamt für Gesundheit BAG**

<b>Votre retour sur le thème 0407 Equipements médicaux (optionnel)</b>
<b>Entrez votre réponse:</b>

## V) Commentaires sur les contenus

Votre retour sur le domaine thématique 05 Vaccination

Votre retour sur le domaine thématique 05 Vaccination
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0501 Acquisition (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0502 Distribution (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0503 Recommandations (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0504 Personnes autorisées à être vaccinées (optionnel)
Entrez votre réponse:

## V) Commentaires sur les contenus

Votre retour sur le domaine thématique 06 Communication

Votre retour sur le domaine thématique 06 Communication
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0601 Bases (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0602 OFSP (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0603 Cantons et communes (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0604 Acteurs de la société (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0605 Population (optionnel)
Entrez votre réponse:

## V) Commentaires sur les contenus

Votre retour sur le domaine thématique 07 Approvisionnement et logistique

Votre retour sur le domaine thématique 07 Approvisionnement et logistique
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0701 Sécurité d'approvisionnement (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0702 Stockage (optionnel)
Entrez votre réponse:

## V) Commentaires sur les contenus

Votre retour sur le domaine thématique **08 Mise en œuvre**

Votre retour sur le domaine thématique <b>08 Mise en œuvre</b>
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème <b>0801 Obligation</b> (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème <b>0802 Acceptation</b> (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème <b>0803 Financement</b> (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème <b>0804 Personnel</b> (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème <b>0805 Niveaux de l'État</b> (optionnel)
Entrez votre réponse:

## V) Commentaires sur les contenus

Votre retour sur le domaine thématique 09 Conséquences

Votre retour sur le domaine thématique 09 Conséquences
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0901 Bases (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0902 Groupes de population défavorisés (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0903 Conséquences économiques (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0904 Formation (optionnel)
Entrez votre réponse:

Votre retour sur le thème 0905 Sport et culture (optionnel)
Entrez votre réponse: