



Berne, 30 juin 2021

Document de réflexion : planification à moyen terme

Rapport du Conseil fédéral : épidémie de COVID-19 : état des lieux et perspectives pour l'automne/hiver 2021/2022



Sommaire

1.	Contexte	3
2.	Estimation de la situation par la Swiss national COVID-19 Science Taskforce	4
3.	Questions importantes dans la planification à moyen terme	5
3.1.	Mesures liées aux nouveaux variants du virus	6
3.2.	Collaboration entre la Confédération et les cantons visant la planification à moyen terme et le maintien des capacités cantonales	8
3.2.1.	TTIQ	8
3.2.2.	Vaccination	10
3.2.3.	Approvisionnement en produits thérapeutiques contre le COVID-19 et en biens médicaux	13
3.2.4.	Capacités du système de santé	14
3.3.	Enfants et adolescents	15
3.4.	Aspects internationaux :	16
3.5.	Réglementation des conditions d'entrée et des mesures sanitaires à la frontière	17
3.6.	Bases légales / Processus politiques / Organisation de crise	18
3.7.	Poursuite et développement des systèmes numériques	21
3.8.	Conséquences sociales	21
3.9.	Mesures économiques (Secrétariat d'État à l'économie, SECO)	24
4.	Planification à moyen terme au niveau international	24
5.	Conclusions	25



Le 30 juin 2021, le Conseil fédéral a pris connaissance de la situation actuelle et de ses possibles évolutions. Il a envisagé la suite de la procédure pour la période automne/hiver 2021/2022. Il a précisé les travaux à prévoir pour progresser sur la voie de la normalisation selon le modèle des trois phases, tout en étant en mesure de réagir rapidement et de façon appropriée, au niveau fédéral et cantonal, en cas d'évolution négative de la situation épidémiologique.

1. Contexte

La situation épidémiologique évolue favorablement en Suisse. La couverture vaccinale s'étend, tandis que le nombre de nouvelles infections, de formes graves et d'hospitalisations ainsi que la charge des unités de soins intensifs liée aux patients COVID diminue. L'été 2021 verra sans doute une progression de la couverture vaccinale associée à un relâchement durable. Il faut s'attendre à un retour progressif à la normale dans la vie sociale et économique grâce aux prochaines étapes d'ouverture. Par ailleurs, il faut noter que l'apparition de nouveaux variants aux propriétés modifiées, comme le variant Delta, qui circule déjà dans de nombreux pays où il provoque une recrudescence des cas, pourrait entraîner un renversement de la tendance épidémiologique en Suisse. Les nombreuses incertitudes rendent toute prévision difficile au-delà de l'été. Il est par conséquent impossible à l'heure actuelle de se prononcer définitivement sur l'évolution à moyen terme de la situation épidémiologique en Suisse. Les mois d'automne/d'hiver, au cours desquels les virus respiratoires se manifestent et se propagent plus facilement, nous montreront si la menace du SARS-CoV-2 pour la santé publique peut être enrayée à moyen terme par la vaccination de la population. Voici une version simplifiée des évolutions envisageables pour la période automne/hiver 2021-2022 :

Scénario 1 : Le nombre de cas stagne à un niveau faible, même si de petites flambées restent possibles. Le SARS-CoV-2 se manifeste sous une forme peu modifiée par rapport à aujourd'hui et devient progressivement endémique, au même titre que d'autres agents pathogènes respiratoires. La légère hausse saisonnière éventuelle du nombre de cas n'entraîne pas de pression particulière sur le système de santé. Les mesures encore en vigueur peuvent être levées. La crise est terminée.

Scénario 2 : L'automne/hiver 2021/2022 enregistre une augmentation du nombre de cas d'origine saisonnière ou due à la levée des mesures encore en vigueur, au pourcentage résiduel de personnes non vaccinées ou à une baisse de la protection vaccinale. L'apparition d'un nouveau variant plus contagieux, comme le variant Delta, peut provoquer une contagion accélérée parmi les personnes non vaccinées. Cette hausse des cas génère une telle pression sur le système de santé qu'il est nécessaire de poursuivre ou de réintroduire certaines mesures étatiques, surtout si la grippe saisonnière (contrairement à la période hivernale 2020/2021) circule en plus du SARS-CoV-2 et entraîne des formes graves, notamment dans les groupes à risque. L'administration de rappels de vaccin peut s'avérer nécessaire. Dans ce scénario, les mesures se limitent principalement à des mesures de base (port du masque obligatoire, règles de distance) ou à des mesures concernant les manifestations et les établissements dont l'accès est réservé aux personnes munies d'un certificat COVID.

Scénario 3 : Plusieurs variants du SARS-CoV-2 apparaissent qui ne correspondent pas à l'immunité acquise par la vaccination ou une infection antérieure. Ils provoquent une nouvelle



vague pandémique de grande envergure qui nécessite à nouveau une forte intervention de l'État et une nouvelle campagne de vaccination. Ce scénario n'exclut pas d'autres mesures qui concerneraient également les personnes guéries et les personnes vaccinées qui n'ont pas eu de rappel.

Comme l'explique déjà le document de réflexion « Modèle des trois phases »¹, il reste possible, malgré la couverture vaccinale obtenue auprès de tous les adultes qui souhaitent se faire vacciner, ainsi qu'auprès d'une partie des 12-16 ans, qu'en cas d'abandon de toutes les mesures, le nombre de cas, d'hospitalisations et de décès augmente à nouveau puisqu'une majorité de la population non vaccinée sera tôt ou tard infectée. La surcharge du système de santé dépend donc de la vitesse de l'immunisation naturelle, c'est-à-dire de la prévalence de l'infection. Or il est impossible d'établir des prévisions en se fondant sur l'état actuel des connaissances. L'apparition d'un nouveau variant très contagieux pourrait cependant accélérer nettement les infections dans la population non vaccinée. Plus la vague de contagion est rapide, plus le système de santé risque de se retrouver surchargé.

Concernant la gestion de l'épidémie par la Confédération et les cantons, cela signifie que les travaux préparatoires aux différentes évolutions possibles doivent se focaliser sur le deuxième scénario et en particulier sur l'amélioration de la couverture vaccinale. La priorité devra être de restaurer et de tester de façon répétée des mesures plus fortement restrictives en cas de flambée ou de hausse marquée et importante du nombre de cas. Les éventuelles mesures restrictives d'ordre autre que pharmaceutique, telles que les restrictions d'accès, ne doivent être prises qu'en dernier recours. L'instrument que représente le certificat COVID permet de renoncer à la fermeture complète de secteurs entiers en réservant l'accès aux personnes vaccinées, guéries ou présentant un résultat de test négatif récent dans les situations où le risque de transmission est élevé. Les cantons doivent être également en mesure de prendre en charge un grand nombre de patients infectés par le COVID-19 dans les établissements de santé, sans que le système de santé général en pâtisse. Au plan international, des efforts collectifs doivent être entrepris pour endiguer ensemble la pandémie et limiter l'apparition de nouveaux variants.

2. Estimation de la situation par la Swiss national COVID-19 Science Taskforce

La plupart des experts s'attendent à ce que le SARS-CoV-2 devienne endémique à long terme². Autrement dit, le virus ne disparaîtra sans doute pas, mais continuera de circuler dans la population. Cela signifie, pour la majorité des individus, soit qu'ils se feront vacciner, soit qu'ils seront infectés. À long terme, une certaine immunité sera donc acquise par la majorité contre le SARS-CoV-2. Par conséquent, ce dernier ne représentera plus aucune menace directe pour la santé, la société et l'économie. Mais le COVID-19 pourra provoquer une forme grave chez certains individus.

Il est plus difficile d'estimer le temps que cela prendra avant que le SARS-CoV-2 devienne endémique en Suisse et les difficultés qui surgiront d'ici là. L'une d'elles est le risque d'une vague d'infections par le SARS-CoV-2 parmi les personnes non vaccinées et insuffisamment protégées une fois que les mesures seront levées. Il s'agit de personnes qui ne souhaitent pas

¹ Document de réflexion « Modèle des trois phases »

² [N. Phillips, The coronavirus is here to stay- here's what that means, Nature News Feature](#)



se faire vacciner ou ne le peuvent pas pour des raisons médicales, d'enfants pour qui la vaccination n'est pas encore autorisée ou d'individus dont l'immunité n'est pas encore suffisante malgré la guérison ou la vaccination. Une vague infectieuse de grande envergure pourrait représenter un risque sanitaire accru pour ce groupe de population et mettre la pression sur le système de santé. L'accès aux soins médicaux s'en trouverait à nouveau restreint pour l'ensemble des habitants du pays. Cela soulèverait également la question d'interventions éventuelles pour freiner la propagation de l'infection.

L'importance de ce risque dépend de plusieurs facteurs, parmi lesquels en premier lieu le pourcentage de personnes qui se feront vacciner en Suisse. Si le taux de personnes vaccinées ou immunisées après guérison dépasse 80 % chez les adultes, le risque que présente un scénario défavorable n'en sera que réduit, en tout cas avec les variants connus aujourd'hui. Ce qui n'empêchera pas la survenue de quelques flambées dans des sous-groupes peu vaccinés. Il faut ainsi s'attendre à connaître quelques années parsemées de formes graves sporadiques. Si le taux d'adultes immunisés est inférieur à 80 % (parce que trop peu sont vaccinés ou que l'immunité faiblit dans le temps), la probabilité d'une vague infectieuse, susceptible de limiter l'accès aux soins médicaux en l'absence d'intervention, augmente. Tout ce qui est entrepris pour améliorer la couverture vaccinale et éviter de nouvelles restrictions dans la vie sociale et le système de santé en Suisse est donc louable.

La vitesse de transmission, l'éventuel échappement immunitaire et la virulence des nouveaux variants sont d'autres facteurs à prendre en compte. Après deux doses des vaccins autorisés en Suisse, l'immunité obtenue contre les variants existants est jusqu'ici élevée. Mais il n'est pas à exclure que de nouveaux variants atténuent partiellement ou grandement cette immunité après vaccination ou guérison et provoquent ainsi des formes graves, y compris chez des personnes vaccinées. La surveillance génomique et immunologique des variants en circulation en Suisse revêt donc une importance capitale dans la réduction de ce risque. Les efforts entrepris au plan international pour limiter la circulation du SARS-CoV-2 dans le monde en favorisant l'accès à des vaccins efficaces comptent tout autant. Ils contribueront également à limiter l'apparition de nouveaux variants du virus.

Le risque de vague infectieuse de grande ampleur augmentera durant la phase de transition que représente l'automne/hiver 2021/2022. La transmission des virus respiratoires s'accélère à cette époque de l'année en raison de l'effet saisonnier direct sur l'efficacité de transmission du virus et sur la vulnérabilité des hôtes potentiels, mais aussi par l'influence des comportements. Les mois d'hiver pourraient ajouter une pression supplémentaire sur le système de santé avec la survenue potentielle de vagues d'autres virus respiratoires. Les mesures de protection en vigueur ont quasiment empêché ces virus de circuler au cours de l'hiver passé. Actuellement, la population a tendance à être plus faiblement immunisée contre la grippe et d'autres virus respiratoires. Les campagnes de vaccination contre la grippe et la surveillance des infections grippales menée par le système Sentinella permettent de réduire ce risque.

Le net recul actuel des infections en Suisse, ainsi que l'avancée rapide de la campagne de vaccination fournissent un contexte favorable pour se préparer à l'automne et à l'hiver prochains.

3. Questions importantes dans la planification à moyen terme

La suite du document présente les défis et l'avancée des travaux préparatoires relatifs aux



diverses questions qui revêtent une importance particulière dans la planification à moyen terme. L'accent est mis sur les actions éventuellement requises pour gérer efficacement la crise du COVID-19 au cours des mois d'automne et d'hiver, en tenant compte des scénarios présentés dans la partie 1. La priorité consiste à optimiser et à adapter de façon pertinente les systèmes existants. Ce document de réflexion n'entend pas prévoir la situation à plus long terme ni débattre sur le fond de la future orientation à prendre en matière de prévention et de lutte contre les maladies transmissibles. Elle n'aborde donc pas non plus les bases légales nécessaires, ni comment optimiser la préparation générale d'une crise. Il faudra, pour ce faire, un examen et une révision en profondeur de la loi sur les épidémies, qui seront entrepris rapidement après la fin de la crise et son analyse.

3.1. Mesures liées aux nouveaux variants du virus

L'émergence de nouveaux variants du Sars-CoV-2, aux propriétés modifiées, constitue une menace réelle pour la normalisation de la vie sociale et économique, mais aussi pour la sortie de crise. C'est le cas notamment des variants capables d'échappement immunitaire, c'est-à-dire contre lesquels l'immunité acquise par vaccination ou guérison de la maladie n'est plus entièrement – voire plus du tout, dans les cas les graves – efficace. Ceux-là peuvent potentiellement provoquer d'autres épidémies. Il faut donc pouvoir identifier et détecter rapidement les variants préoccupants. Une surveillance spécifique doit permettre d'obtenir une vue d'ensemble en temps réel de la situation en Suisse. Des mesures spécifiques doivent en outre être mises à disposition pour limiter l'introduction et la propagation en Suisse de nouveaux variants du virus. Si ces derniers conduisent à des flambées, il faut pouvoir les maîtriser rapidement. Le facteur temps joue un rôle capital à ce sujet. Plus l'identification de ces nouveaux variants est rapide et leur menace potentielle classée préoccupante après analyse, plus leur introduction et leur propagation peuvent être freinées à temps en prenant les mesures adéquates. Cela limite bien sûr les nouvelles infections dues à ces variants, mais permet aussi de gagner du temps pour adapter les mesures. Il est vrai que modifier un rappel de vaccin à ARNm peut être plus rapide qu'avec un vaccin classique, mais il faut malgré tout plusieurs mois pour pouvoir entamer une nouvelle vaccination (autorisation, production, logistique, etc.).

Adaptation du système national de surveillance

Le nombre de tests réalisés va progressivement baisser à mesure que le nombre de personnes vaccinées augmente, puisqu'il ne leur est plus demandé de se faire tester régulièrement. Elles ne devront plus le faire désormais que si elles présentent des symptômes spécifiques du COVID-19. Il va ainsi devenir de plus en plus difficile d'avoir une vue d'ensemble des cas de Sars-CoV-2 et des éventuels nouveaux variants dans la population. Pour rester pertinent, le système de surveillance va devoir s'adapter à ces nouvelles particularités. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) élabore actuellement un plan adapté qui prévoit notamment des tests réguliers dans la population non vaccinée, des tests ciblés dans certains groupes de personnes à forte mobilité, la mise en place d'un système sentinelle, le renforcement de la surveillance des eaux usées et la surveillance de la variabilité génétique (séquençages).

Le système de surveillance doit s'enrichir d'éléments nouveaux si un nouveau variant, classé comme préoccupant, est identifié et menace d'entrer en Suisse :



- Présentation consolidée de la situation tenant compte de tous les éléments à surveiller concernant les variants préoccupants, en particulier leur propagation et leur effet sur l'évolution de la maladie dans la population
- Obtention d'un diagnostic spécifique et plus rapide afin de mieux surveiller les variants apparus (par ex. PCR spécifique au variant, séquençage partiel rapide). Tout changement dans les comportements vis-à-vis du test doit être pris en compte.

Mandat du Conseil fédéral (1): Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) est chargé de mettre en place un système de surveillance capable de détecter les nouveaux variants et de contrôler leur propagation en Suisse, en collaboration avec les organismes fédéraux concernés ainsi que les cantons. Il doit ensuite en référer au Conseil fédéral.

Surveillance internationale

En raison de la répartition très inégale des vaccins dans le monde, il faut s'attendre à ce que la pandémie perdure au niveau mondial, de sorte qu'un risque d'importation d'infections ou de nouveaux variants persistera longtemps. À cet égard, il est particulièrement important que la Suisse soit étroitement liée au système international de surveillance.

Elle utilisera toutes les informations disponibles et judicieuses au plan international, dont celles de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS publie un point d'information hebdomadaire sur le COVID-19 et les variants en circulation. Le réseau mondial de l'OMS pour les laboratoires SARS-CoV-2, qui surveille l'émergence de mutations virales depuis le début de la pandémie, comprend un groupe de travail spécialement créé en juin 2020 pour contrôler l'évolution du virus.

Mesures spécifiques visant à réduire l'introduction, la propagation et l'apparition de nouveaux variants

Une fois qu'un nouveau variant a été identifié, et que la menace potentielle qu'il présente a été évaluée, il faut décider des mesures spécifiques à prendre pour en limiter l'entrée sur le territoire suisse et sa propagation autant que possible. La multiplication de variants résistants aux anticorps en Suisse représenterait une menace sérieuse pour la santé publique et aurait des répercussions majeures. Des mesures préventives doivent donc être prises, même si leur danger potentiel ne peut pas encore être totalement évalué.

- Adaptation des dispositions pour l'entrée de voyageurs en Suisse ainsi que des mesures sanitaires à la frontière au 26 juin 2021 : Les mesures à la frontière ciblent désormais les personnes en provenance d'un pays ou de régions où circulent des variants préoccupants pour la Suisse.
- Renforcement des mesures TTIQ (tests ciblés, isolement, quarantaine).
- Identification de flambées et d'événements superpropagateurs (« superspreading ») pour limiter la propagation.
- Instauration de mesures locales, régionales, cantonales ou nationales d'ordre non pharmaceutique en cas d'identification d'un variant potentiellement résistant aux vaccins.



La définition et la mise en œuvre de ces mesures spécifiques nécessitent une étroite coordination entre les cantons et la Confédération (cf. al. 3.2).

3.2. Collaboration entre la Confédération et les cantons visant la planification à moyen terme et le maintien des capacités cantonales

Le fait que le nombre de cas continue de baisser, associé à une normalisation de la vie sociale et économique, peut conduire à la suppression rapide de capacités cantonales et nationales. Les cantons et la Confédération auraient alors des difficultés à réagir à temps et de façon adéquate si la situation infectieuse devait connaître une reprise rapide à moyen terme. Ce chapitre identifie les domaines dans lesquels les expériences faites dans la gestion de la crise doivent être exploitées à moyen terme et les capacités nécessaires restaurées au niveau cantonal et national si la situation épidémique devait se dégrader à nouveau en Suisse.

3.2.1. TTIQ

Les mesures TTIQ (test, traçage des contacts, isolement et quarantaine) sont l'un des dispositifs phares de la gestion de crise de l'épidémie de COVID-19 depuis ses débuts. Elles ont été adaptées à mesure que la couverture vaccinale s'est étendue (par ex. exemption de quarantaine pour les personnes complètement vaccinées ou guéries). Il faut s'assurer que les capacités cantonales de test et de traçage des contacts pourront être réactivées rapidement en cas de nouvelle hausse du nombre de cas ou d'émergence de variants préoccupants. Il faut tenir compte du changement probable de comportement vis-à-vis des tests que va engendrer l'augmentation de la couverture vaccinale dans la population. Il pourrait compliquer les mesures TTIQ.

Adaptation des stratégies de test

Il sera nécessaire d'adapter la stratégie de test une fois que tous les adultes souhaitant se faire vacciner l'auront fait. Les tests, facilement accessibles, des personnes symptomatiques et des contacts non vaccinés du proche entourage de personnes testées positives doivent se poursuivre au moins jusqu'à la fin de l'année 2021. Les possibilités de tests mises à disposition doivent être simples, flexibles et non invasives de façon à encourager les personnes à y recourir. Les tests préventifs et réguliers doivent en revanche perdre en importance avec l'entrée dans la phase de normalisation (notamment dans les entreprises). Il reste toutefois possible de faire des tests réguliers dans des groupes témoins, par ex. dans les établissements médico-sociaux, afin d'identifier toute flambée ou toute percée vaccinale éventuelle. Ces données sont reprises dans les systèmes de surveillance nationaux. Le plan modifié de test et de surveillance définit précisément les groupes et les établissements concernés. Les personnes (ou groupes de personnes) qui ne sont pas vaccinées ou ne peuvent pas l'être doivent conserver la possibilité de se faire tester facilement. Pratiquer des tests réguliers dans les écoles est un élément essentiel pour leur permettre de continuer à fonctionner sans mesure restrictive. Cela relève du champ de compétences de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP), en concertation avec les autorités sanitaires cantonales. Il convient aussi d'instaurer des plans de test dans les structures d'accueil pour les enfants (crèches, jardins d'enfants). Ils confèrent une protection supplémentaire aux enfants qui ne sont pas encore vaccinés. La poursuite de ces tests réguliers dépendra de la couverture vaccinale dans cette tranche d'âge.



Il reste important de conserver des capacités suffisantes en laboratoire pour être en mesure d'augmenter le nombre de tests en cas de détérioration rapide de la situation épidémique, ou d'accélérer les tests réguliers en cas d'émergence d'un variant résistant aux anticorps. Pour y parvenir, les laboratoires concernés doivent être informés à temps des volumes de tests requis en fonction de la situation épidémiologique. Une nouvelle évaluation du financement de ces tests doit aussi avoir lieu. À l'avenir, les tests doivent être gratuits en premier lieu pour les personnes symptomatiques et pour les contrôles réguliers dans les écoles. Par principe, il est important que l'accès aux tests reste aussi facile et équitable que possible, y compris par rapport à l'utilisation du certificat COVID.

L'OFSP travaille actuellement à l'élaboration de ce plan de test en tenant compte des défis mentionnés précédemment.

Mandat du Conseil fédéral (2): Le DFI (OFSP) est chargé de poursuivre l'élaboration du plan de test, en collaboration avec les services compétents de la Confédération et des cantons, et de soumettre au Conseil fédéral les modifications requises de l'ordonnance 3 COVID-19.

Adaptation de la stratégie de traçage des contacts

L'évolution encore incertaine de la situation épidémiologique à moyen terme exige de la flexibilité de la part des systèmes cantonaux de traçage des contacts afin qu'ils s'adaptent rapidement à tout besoin émergent. Ce traçage ciblé contribue à interrompre la chaîne de transmission en cas de nouvelle hausse du nombre de cas. Il reste aussi une mesure essentielle si la vie sociale progresse vers une normalisation, car il permet d'isoler rapidement les nouveaux cas et d'empêcher la propagation du virus. Ce rôle est d'autant plus important en cas d'émergence d'un variant préoccupant (cf. al. 3.1) et dans les domaines impliquant des personnes particulièrement vulnérables (par ex. les établissements proposant des soins de longue durée). La situation épidémiologique peut imposer de nouveau une quarantaine, en plus de l'isolement des cas, de façon à réagir rapidement à une flambée et à interrompre efficacement les chaînes de transmission.

Il revient donc aux cantons de garantir les points suivants dans la planification à moyen terme du traçage des contacts :

- Disponibilité des ressources nécessaires, notamment possibilité de restaurer rapidement les capacités actuelles
- Maintien de l'expertise spécifique, notamment pour gérer les flambées
- Échanges intercantonaux favorisant la coordination du traçage des contacts en Suisse
- Maintien et développement des systèmes informatiques facilitant le traçage des contacts (par ex. dans les domaines de la numérisation, du *backward tracing* et de la création d'interfaces)

La Confédération peut apporter son soutien aux cantons en mettant des moyens subsidiaires à leur disposition afin qu'ils puissent préserver un système de traçage des contacts efficace. Elle propose aussi des instruments pour aider au traçage de proximité et de présence par l'intermédiaire de l'application SwissCovid, qui intégrera prochainement une fonction de check-in. Les diverses questions sont abordées dans le cadre d'un groupe de travail au sein duquel les cantons sont représentés, sous la direction de l'OFSP.



Mandat du Conseil fédéral (3): Le DFI (OFSP) est chargé d'enjoindre les cantons à maintenir des ressources pour le traçage des contacts et de les soutenir dans le développement et l'adaptation de leur stratégie en la matière afin de relever les défis à venir.

3.2.2. Vaccination

Quelle que soit l'évolution future de l'épidémie, l'approvisionnement en vaccins et le maintien de la logistique nécessaire à leur administration resteront une question importante même à long terme, puisqu'il faudra être en mesure de réagir rapidement à la baisse de l'immunité ou à l'apparition de nouveaux variants au moyen de rappels de vaccin. Le but de la Suisse reste de proposer non seulement les vaccins à ARNm mais aussi des vaccins à vecteur viral (AstraZeneca) ou sous-unitaires (Novavax) afin de pouvoir répondre à la demande des personnes qui font des réactions allergiques aux vaccins à ARNm ou qui souhaitent un autre type de vaccin. Dans ce contexte, il est prévu d'acheter aussi le vaccin AstraZeneca pour l'utiliser en Suisse. La question de l'accès à la vaccination des citoyennes et citoyens suisses à l'étranger doit également être réglée. La priorité va toutefois à la vaccination des personnes vivant en Suisse, et nous ne nous occuperons qu'ensuite des Suisses à l'étranger. Il faudra attendre pour cela l'automne 2021, sachant qu'il n'est juridiquement pas possible de vacciner nos ressortissants à l'étranger. Des solutions sont à l'étude.

La planification à moyen terme de la vaccination s'appuie sur quatre considérations:

i) Vaccination des enfants et des adolescents

Swissmedic autorise à présent la vaccination des enfants et des adolescents dès l'âge de 12 ans. La Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) recommande la vaccination des jeunes de 12 à 15 ans qui le souhaitent. Cette recommandation est valable, en particulier, pour les jeunes atteints de maladies chroniques ou qui sont proches de personnes particulièrement vulnérables.³ La vaccination des jeunes ne débutera cependant qu'après que la population adulte sera complètement vaccinée. Il n'existe encore aucune donnée d'études pour les enfants de moins de 12 ans, de sorte qu'il ne sera possible de vacciner ce groupe d'âge qu'au début de l'année 2022. La vaccination des enfants et des adolescents nécessitera de compléter les structures de vaccination existantes, notamment par l'intervention des pédiatres et peut-être par une vaccination en milieu scolaire. Des éléments spécifiques relatifs à la vaccination des jeunes dès l'âge de 12 ans ont été ajoutés à la campagne de vaccination en cours.

L'OFSP communique régulièrement avec les responsables de la CDIP et de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) à propos de la vaccination des enfants et des adolescents.

ii) Rappels de vaccin

Afin de garantir durablement une protection suffisante, il sera peut-être nécessaire de procéder à des rappels de vaccin pour des groupes entiers de la population (par ex. les personnes âgées) ou pour toute la population déjà vaccinée. Le 18 juin 2021, la CFV a rendu l'avis suivant sur la prolongation de la protection après une vaccination complète (deux doses de vaccin à ARNm ou une seule dose de vaccin à ARNm chez les personnes ayant déjà été infectées par

³ Office fédéral de la santé publique (OFSP) et Commission fédérale pour les vaccinations (CFV): recommandation de vaccination avec des vaccins à ARNm contre le COVID-19 (version du 22.06.2021).



le COVID-19): la durée de protection est désormais d'au moins 12 mois contre les formes bénignes de COVID-19. On suppose que la protection contre les formes graves et les hospitalisations durera plus de 12 mois, voire encore nettement plus longtemps chez les adultes en bonne santé. Les données ne sont pas suffisantes actuellement pour savoir combien de temps la vaccination protège contre la transmission du virus. L'OFSP et la CFV estiment qu'un rappel ne sera nécessaire, pour les personnes déjà vaccinées, qu'à partir de l'hiver 2021/22 au plus tôt, sachant qu'une dose de rappel sera probablement suffisante après la vaccination avec deux doses (ou une dose après une infection surmontée). Cela impliquera néanmoins à nouveau un gros effort logistique des cantons, qui devra être déployé à la fin de 2021 ou au début de 2022. Pour l'heure, des vaccinations en grand nombre dans les centres de vaccination restent la solution privilégiée. Les cantons sont responsables de l'organisation des structures correspondantes.

Des contrats de fourniture de doses de vaccin à ARNm supplémentaires ont déjà été conclus ou sont en cours de négociation. La Confédération continuera à fournir aux cantons le matériel nécessaire à la vaccination, y compris pour l'année 2022. Il ne sera pas encore possible de faire passer, dès 2022, la logistique de distribution des vaccins vers les réseaux de distribution privés déjà en place. Jusqu'à nouvel ordre, l'achat des vaccins restera une compétence nationale, mais il passera dès que possible aux réseaux de distribution privés établis. Pendant la phase de transition, la Base logistique de l'armée (BLA) ou une entreprise mandatée par la BLA assurera le stockage et la logistique des vaccins contre le SARS-CoV-2, avec l'aide des autres services concernés de la Confédération et des cantons. Ces derniers fourniront les ressources nécessaires pour la distribution fine des vaccins.

Mandat du Conseil fédéral (4): Le DFI (OFSP) est chargé des préparatifs avancés de la planification et de l'exécution des rappels de vaccin dans les cantons, avec l'aide des services fédéraux et cantonaux concernés, ainsi que de la formulation et de la communication de recommandations à ce sujet. Il ordonne aux cantons de fournir les ressources nécessaires à la vaccination des enfants et des adolescents et aux éventuels rappels. Il rend régulièrement compte au Conseil fédéral de ses préparatifs.

Mandat du Conseil fédéral (5): Le DDPS (BLA) est chargé d'assurer la logistique des vaccins jusqu'à ce que celle-ci puisse être confiée aux réseaux de distribution privés établis. Il peut faire appel pour cela à des tierces parties. En collaboration avec le DFI, le DDPS est chargé de déterminer les ressources financières et humaines nécessaires à l'exécution de ces missions et à en faire la demande au Conseil fédéral en relevant le plafond des dépenses.

iii) Adaptation des vaccins aux nouveaux variants émergents du virus

Les vaccins à ARNm actuellement autorisés en Suisse se montrent très efficaces contre les variants du virus qui sont apparus jusqu'à présent. Il n'est cependant pas exclu que l'apparition de variants résistants aux anticorps rende nécessaire une adaptation des vaccins et la mise en place de rappels avec ces vaccins modifiés. La technologie des vaccins à ARNm permet leur adaptation simple et rapide à de nouveaux variants du virus. Bien qu'aucune étude clinique ne soit exigée pour les vaccins déjà autorisés et adaptés, le fabricant doit apporter la preuve que le vaccin modifié provoque une réponse immunitaire robuste, qu'il ne crée aucun risque et que sa qualité est conforme aux attentes. Pour cette démonstration, on estime actuellement qu'il faudra prévoir au moins quatre mois avant que le fabricant puisse présenter



une demande à Swissmedic. Il faudra ensuite à Swissmedic au moins un mois pour examiner la demande; l'adaptation des recommandations vaccinales de la CFV pourra éventuellement se faire en parallèle. Une fois qu'un vaccin produit et autorisé en Suisse aura reçu tous les agréments nécessaires, il devra encore être livré en Suisse. Dans le meilleur des cas, il faudra en tout environ six mois avant que la vaccination avec un vaccin à ARNm adapté puisse avoir lieu.

On peut penser qu'une dose de rappel contre les nouveaux variants du virus sera suffisante pour les personnes déjà complètement vaccinées. Les négociations avec les fournisseurs sur l'approvisionnement en vaccins adaptés aux variants sont terminées ou encore en cours.

iv) Coordination avec la vaccination contre la grippe saisonnière

Après l'abolition graduelle prévue de toutes les restrictions pendant les prochains mois, on pourra s'attendre à une nouvelle épidémie de grippe pendant l'automne et l'hiver 2021/2022, dont il n'est pas encore possible d'apprécier l'ampleur par rapport aux années précédentes (à l'exception de l'hiver 2020/2021). Certains observateurs pensent qu'elle ne sera pas différente des années précédentes, d'autres craignent une plus forte propagation puisqu'il n'y a pas eu d'immunisation l'hiver dernier. Le vaccin contre la grippe sera fourni par les réseaux habituels du marché libre. Les fabricants pensent pouvoir fournir à la Suisse une quantité de vaccin qui se situera entre les quantités habituelles et le nombre de doses fournies à l'automne 2020 par les garanties fédérales. L'OFSP estime actuellement qu'il n'est pas nécessaire de prévoir à nouveau une garantie fédérale. La vaccination contre la grippe sera effectuée selon les mécanismes habituels. La communication sur la campagne de vaccination devra toutefois être coordonnée avec la vaccination contre le COVID-19.

En résumé, les cantons doivent se préparer aussi bien à la vaccination des jeunes de 12 ans et plus, pendant l'été et l'automne 2021, qu'à celle des enfants plus jeunes au début de 2022 et aux rappels, à la fin de 2021, pour la population déjà vaccinée. Ils devront maintenir les capacités nécessaires à la logistique des vaccinations ou les adapter en fonction de la situation.

Motivation à se faire vacciner

Afin d'encourager la disposition à se faire vacciner, deux objectifs sont à poursuivre en priorité:

i) donner à toutes et tous des chances égales de se faire vacciner, même aux personnes défavorisées et ii) s'adresser davantage et spécifiquement aux personnes qui tardent à prendre la décision ou qui sont modérément critiques envers les vaccins. Ces mesures spécifiques relèvent de la responsabilité primaire des cantons. Des mesures plus efficaces et moins coûteuses doivent aussi être discutées entre l'OFSP et les cantons et mises en place afin d'empêcher la stagnation des intentions de vaccination.

Afin de garantir un accès équitable dans tous les cantons, il est indispensable d'aider à l'échange d'expérience et à la formulation de bonnes pratiques entre les cantons, avec le concours d'organisations non gouvernementales (ONG) indépendantes, et d'exploiter les synergies entre les personnels et entre les infrastructures. L'OFSP ou un organisme adéquat mandaté par celui-ci, peut assurer cette fonction de coordination. Des interventions précises, par exemple des vaccinations dans les centres d'accueil de personnes précaires, des vaccinations mobiles dans les centres commerciaux, les lieux géographiquement isolés ou les quartiers



défavorisés, doivent être adaptées aux circonstances locales et mises en œuvre par les cantons. La coopération avec les ONG spécialisées est essentielle à cet égard, notamment pour les groupes-cibles difficilement accessibles.

La campagne d'information sur le COVID-19 se poursuivra même après la fin de la campagne « Un geste du cœur » dans les médias, en juin 2021. Les facteurs positifs et négatifs susceptibles d'influer sur l'intention de se faire vacciner de différents groupes de la population seront pris en compte afin de pouvoir y répondre par des campagnes rapides, souples et adaptées aux groupes-cibles. Une série de mesures d'activation condensées, qui compléteront ou prolongeront la campagne « Un geste du cœur », sont à l'étude pour cela. La plate-forme d'information <https://ofsp-coronavirus.ch/vaccination/> sera actualisée et complétée régulièrement. La teneur et l'intensité de la campagne d'information seront en outre adaptées en fonction de l'évolution épidémiologique.

3.2.3. Approvisionnement en produits thérapeutiques contre le COVID-19 et en biens médicaux

Approvisionnement en produits thérapeutiques contre le COVID-19

Deux traitements par anticorps sont actuellement disponibles pour le traitement ambulatoire des patients à haut risque de complications qui ne peuvent pas se faire vacciner. D'autres médicaments expérimentaux sont en cours d'évaluation et seront achetés en fonction des besoins. La liste des médicaments utilisables contre le COVID-19 soumis à surveillance reste inchangée. Nous ne faisons plus de stocks que de produits thérapeutiques de première ligne. Les autres produits thérapeutiques stockés jusqu'à présent seront proposés aux pays ayant actuellement des besoins importants ainsi qu'à l'aide humanitaire de la Direction du développement et de la coopération (DDC), pour des livraisons de matériel de secours aux pays partenaires, dans la mesure où les produits disponibles seront pertinents pour les pays destinataires. Le 19 mai 2021, le Conseil fédéral a débloqué les fonds nécessaires au financement des investissements dans le renforcement de la fabrication et du développement de médicaments contre le COVID-19.

Approvisionnement en biens médicaux

L'approvisionnement en biens médicaux importants est assuré en Suisse à moyen terme. Conformément aux art. 11 et 12 de l'ordonnance 3 COVID-19 (RS 818.101.24), l'OFSP définit le besoin et l'utilisation des biens à acquérir, selon la liste correspondante en annexe 4 de l'ordonnance 3 COVID-19, en accord avec le groupe de travail interdépartemental concernant les biens médicaux (pour les substances actives et les médicaments, les dispositifs médicaux, les équipements de protection individuelle et autres équipements), sous la direction du mandataire du Conseil fédéral pour le service sanitaire coordonné (SSC), et avec le laboratoire de Spiez (pour les tests COVID-19 et les réactifs associés). L'intérêt de cette coopération est démontré et elle sera poursuivie pendant la période automne/hiver 2021/2022. Les bases légales de l'approvisionnement fédéral en biens médicaux selon la loi COVID-19 (RS 818.102) ont une validité limitée au 31 décembre 2022. Si ce système d'approvisionnement devait être maintenu plus longtemps, il faudrait en proroger les bases légales lorsque d'autres lois ne couvrent pas déjà ces dispositions (loi sur les épidémies, LEp, RS 818.101; loi sur l'approvisionnement du pays, RS 531). Les exceptions concernant les médicaments, en vertu de l'art. 3, al. 2, let. a-d de la loi COVID-19 (art. 21-23b de l'ordonnance 3 COVID-19), en particulier les dérogations au régime de l'autorisation, demandent une réglementation (par ex. délai



de transition) à la fin de l'année 2021 pour les demandes d'autorisation qui n'auront pas pu être clôturées d'ici là.

Mandat du Conseil fédéral (6): En collaboration avec le DDPS, le DFI est chargé de veiller à ce que le groupe de travail interdépartemental concernant les biens médicaux, sous l'égide du délégué du Conseil fédéral pour le SSC, et le laboratoire de Spiez poursuivent leur travail pour la fourniture des biens médicaux.

3.2.4. Capacités du système de santé

La planification et le maintien des capacités du système de santé relèvent de la compétence des cantons. À moyen terme, en cas de remontée du nombre de cas et de formes graves de COVID-19, il faudra pouvoir mettre à disposition, notamment dans les hôpitaux, des capacités suffisantes pour ne pas avoir à différer à nouveau des interventions électives.

Capacités hospitalières

L'expérience de la gestion de la pandémie à ce jour montre que les difficultés du système de santé sont apparues surtout au niveau des places en soins intensifs. Les hôpitaux pourraient augmenter considérablement l'équipement de lits non certifiés, mais cela entraînerait un surcroît d'investissement considérable. À ce jour, 30 000 interventions nécessitant des soins intensifs ont dû être repoussées. Même si l'épidémie évolue de façon idéale, il faudra environ 6 mois pour résorber ce retard.

Il est nécessaire de recenser les opérations différées afin de mieux comprendre les mesures prises, de planifier les dispositions futures et de les faire connaître. Le SSC est prêt à procéder à ce recensement dans les hôpitaux, y compris de façon rétrospective pour 2020 / 2021. Une modification de l'ordonnance 3 COVID-19 serait nécessaire pour cela. La coordination nationale des unités de soins intensifs a permis de mieux répartir la charge entre les cantons des patients COVID-19. Le SSC peut aider les cantons dans leur planification en mettant en place une vue d'ensemble détaillée et automatisée qui pourra servir de système d'alerte avancée.

La mise à disposition de personnel spécialisé supplémentaire reste toutefois un élément critique de la planification à moyen et long terme. Des formations complémentaires du personnel intéressé, issu d'autres unités, peuvent en partie contribuer à résoudre cette difficulté. Les cantons devraient si possible intégrer les ressources du secteur privé dans leur planification. Le personnel médical est très éprouvé par la longue durée de l'épidémie. Ce surmenage va encore persister pendant un certain temps en raison du rattrapage des interventions et traitements nécessitant des soins intensifs qui ont été repoussés. L'absentéisme accru qu'il entraîne va rendre difficile une détente de la situation à moyen terme.

Répercussions à long terme sur la santé

Outre le maintien ou la réactivation rapide des capacités hospitalières en cas de remontée du nombre de cas, le système de santé doit pouvoir réagir correctement à la charge supplémentaire que vont créer les répercussions (physiques et psychiques) à long terme du COVID-19, mais aussi les mesures d'endiguement de la pandémie.

Bien que les données soient actuellement insuffisantes pour évaluer l'étendue des séquelles à long terme du COVID-19 (« COVID long »), leur traitement pourrait représenter un défi supplémentaire pour le système de santé, d'autant plus que l'expérience en la matière est encore



limitée et qu'il n'y a pratiquement pas de recommandations de traitement clairement définies. Les acteurs de la santé, notamment les cantons et les sociétés médicales spécialisées ainsi que les fournisseurs de prestations, doivent concevoir et mettre en place les structures de traitement et d'approvisionnement appropriées. La Confédération les y aidera, dans son domaine de compétence, par la mise en application du postulat 21.3014 de la CSSS-CE « Garantir aux personnes atteintes du COVID long un traitement et une réadaptation appropriés » et de la motion « Suivi scientifique des cas de COVID long » de la CSSS-N. Il faudra en outre observer et recenser les répercussions du COVID long sur la société et les assurances sociales. Ces travaux se poursuivront et s'intensifieront pendant l'automne et l'hiver 2021/2022. Selon l'évolution de la problématique du COVID long, et en cas de nouvelle augmentation éventuelle du nombre de cas, il sera nécessaire d'intensifier l'information à la population à ce sujet et de renforcer la coopération avec les associations de patients.

Il importe également de suivre les répercussions de l'épidémie sur la santé mentale et les mesures prises à cet égard. Les enquêtes sur la santé mentale de la population suisse, en particulier des enfants et des adolescents, doivent être poursuivies. Des mesures de soutien possibles en cas de dégradation de la situation épidémiologique doivent en outre être élaborées, en concertation étroite avec les organisations de conseil et d'aide humanitaire. La priorité est donnée au maintien de l'aide financière fédérale pour des services de conseil et d'aide de bas seuil. La tâche des cantons sera de combler les lacunes de la prise en charge psychiatrique, notamment dans le domaine de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

3.3. Enfants et adolescents

Les enfants de moins de 12 ans sont le groupe qui va rester le plus longtemps sans possibilité de vaccination, puisque les vaccins ne seront probablement autorisés pour cette classe d'âge qu'au début de 2022. Il est donc important d'apporter une attention particulière à leur protection. Selon l'étude Ciao Corona,⁴ 20 % des enfants pourraient avoir été en contact avec le SARS-CoV-2 à ce jour. Les deux tiers des enfants et adolescents infectés restent asymptomatiques mais 2 % développent des symptômes évoquant un COVID long. La littérature internationale considère la morbidité chez les enfants comme faible. Elle fait cependant état, notamment chez les enfants, d'un syndrome inflammatoire rare et sévère, appelé syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique (SIMP), qui survient entre 3 et 6 semaines après la déclaration d'un COVID-19. Même ainsi, moins de 10 % des enfants et adolescents de moins de 18 ans atteints d'une forme grave et nécessitant une hospitalisation ont besoin de soins intensifs, contre plus de 50 % des adultes. On recense à ce jour en Suisse 3 décès et environ 470 hospitalisations d'enfants et de jeunes de moins de 20 ans. Ces chiffres incluent une centaine de cas de SIMP, dont la moitié environ a nécessité des soins intensifs.

Il peut être pertinent de faire baisser la morbidité parmi les enfants par des mesures non pharmaceutiques, tant qu'il n'y a pas de vaccins pour cette classe d'âge ou qu'ils ne peuvent pas encore être administrés. Ces mesures ne devraient d'ailleurs pas concerner seulement les enfants. On sait que les enfants, tout comme les adultes, peuvent être contaminés et contaminer les autres. En conséquence, l'entourage familial (adulte) doit toujours être pris en considération pour le contrôle des transmissions. Un taux de vaccination élevé des adultes (par ex. des éducateurs, du personnel enseignant et des parents) peut offrir une certaine protection

⁴ <https://www.ciao-corona.ch/3-testreihe>



aux enfants aussi. Les autres mesures pour la protection des enfants doivent créer le moins possible de restrictions. Il faut éviter absolument de nouvelles fermetures d'écoles. Les activités scolaires telles que camps, visites scolaires, excursions, etc. doivent pouvoir reprendre. Par décision du 23 juin 2021, le Conseil fédéral a levé, au 26 juin 2021, l'obligation nationale de port du masque dans le degré secondaire II et restitué la compétence réglementaire à ce sujet aux cantons. La Confédération recommande de procéder à des tests répétés dans les écoles, en particulier lors de la reprise de l'activité scolaire. Il s'agit là d'une méthode efficace et non restrictive, permettant d'identifier et d'isoler rapidement les personnes infectées et d'éviter ainsi les foyers épidémiques. L'acceptation des tests répétés dans les écoles doit être améliorée par une communication ciblée visant les établissements scolaires, les parents et les élèves. D'autres mesures peu restrictives, comme une aération régulière et efficace et l'hygiène des mains, complètent judicieusement les tests. Le traçage des contacts et le contrôle des foyers infectieux sont également importants pour maîtriser les infections en milieu scolaire.

3.4. Aspects internationaux

Dans des pays comme la Suisse, où les vaccins sont largement disponibles, on peut espérer que la situation épidémique se calmera avec la progression de la couverture vaccinale. Toutefois, l'évolution de l'épidémie dans le pays n'est pas déconnectée de la situation pandémique mondiale. Plus il y a de contaminations dans le monde, plus la probabilité est grande que des variants inquiétants se développent. L'augmentation de la couverture vaccinale dans de nombreux pays induit une pression évolutive supplémentaire sur le virus. Les variants contre lesquels l'immunité conférée par un vaccin ou par une infection n'est plus ou plus pleinement efficace acquièrent un avantage évolutif qui favorise leur propagation. Il n'est cependant pas possible de prédire à quelle vitesse et dans quelle mesure ces variants pourraient apparaître. On ne sait pas encore non plus si des propriétés de résistance aux anticorps acquises peuvent influencer sur d'autres propriétés du virus (par ex. son pouvoir infectieux). Il est cependant à craindre que de nouveaux variants du virus créent à nouveau une menace sérieuse pour la santé publique, y compris en Suisse.

C'est la raison pour laquelle la Suisse reste engagée dans l'effort international d'endiguement mondial de la pandémie. Le Conseil fédéral a donc décidé, le 28 avril 2021, de poursuivre son soutien à l'initiative visant à accélérer l'accès aux outils de lutte contre le COVID-19 (ACT-A, « Access to Covid-19 Tools Accelerator »). L'OMS et différents acteurs de la santé, entre autres des partenariats public-privé comme l'alliance du vaccin Gavi, la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux pandémies (CEPI), la Fondation pour des outils diagnostiques nouveaux et novateurs (FIND), le Wellcome Trust, Unitaid, le Fonds Mondial, l'UNICEF et la Banque mondiale, participent à l'ACT-A.

La Suisse est aussi engagée dans le mécanisme mondial d'accès aux vaccins contre le COVID-19 (COVAX) et a participé activement à la création de celui-ci, en tant que coprésidente du « Group of Friends of the Covax Facility ». La réattribution des doses excédentaires de vaccin contre le COVID-19 de la Suisse passera également par le mécanisme COVAX. Le Conseil fédéral a ainsi décidé, le 12 mai 2021, de réaffecter les doses de vaccin AstraZeneca par le biais de COVAX. Des pourparlers sont en cours à ce sujet avec les partenaires concernés. Les stocks fédéraux et cantonaux de matériel de protection étant suffisants pour 80 jours dans tout le pays, l'excédent de matériel au-delà de ce stock sera débloqué pour les livraisons



d'aide humanitaire de la DDC. En outre, 300 respirateurs ont été acheminés vers l'aide humanitaire. Ce matériel a été livré, à ce jour, en Inde, au Bangladesh et au Sri Lanka. La DCC examine en ce moment des demandes d'autres pays, principalement d'Europe de l'Est (Moldavie, Roumanie, Ukraine). D'autres pays asiatiques vont probablement nous solliciter aussi.

Dans le cadre des actions de l'OMS, l'évaluation de la gestion internationale de la crise est en discussion, de même que les recommandations correspondantes, et des propositions pour la mise en œuvre de celles-ci à l'échelle nationale et mondiale sont à l'étude. Les autres mesures de préparation et de gestion des pandémies futures à l'échelle mondiale, ainsi que la place de l'OMS dans ce travail, seront abordées à la fin novembre 2021, dans le cadre d'une session spéciale de l'Assemblée mondiale de la santé. La Suisse participe à ces travaux, sous la houlette de l'OFSP.

En ce qui concerne la coopération avec l'Union européenne (UE), la Suisse reste très intéressée par une participation active aux mécanismes de gestion de la crise mis en place par l'UE, entre autres par les réunions virtuelles du Comité de sécurité sanitaire (HSC) et l'accès au système d'alerte précoce et de réaction de l'UE (SAPR). Un accès *ad hoc* aux mécanismes de crise de l'UE dans le domaine de la santé publique a été accordé à la Suisse par la Commission européenne au début de 2020. Certains aspects importants de la coopération, en particulier dans le domaine de la coordination de la circulation des personnes dans l'UE et l'espace Schengen et à propos du certificat COVID, se fondent sur le droit de Schengen ou sont liés à celui-ci.

La coopération avec les pays limitrophes de la Suisse restera également importante. Dans ce contexte, en concertation avec le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE), l'OFSP reste engagé dans les échanges transfrontaliers organisés à différents niveaux et dans différentes régions, en fonction des besoins et des considérations spécifiques.

Mandat du Conseil fédéral (7): Le DFI (OFSP) est chargé de maintenir son engagement international pour la gestion de la pandémie, en collaboration avec les départements participant à la politique extérieure sanitaire, et de poursuivre sa participation aux travaux en cours, entre autres au sein de l'Organisation mondiale de la santé, pour la lutte mondiale et la préparation contre les pandémies à venir.

3.5. Réglementation des conditions d'entrée et des mesures sanitaires à la frontière ***Voyages dans l'espace Schengen***

Actuellement, aucune restriction relative à l'entrée sur le territoire ne s'applique entre les États Schengen. Pour les personnes couvertes par l'accord sur la libre circulation des personnes ou l'Association européenne de libre-échange (AELE), la liberté de circuler dépend également du pays depuis lequel elles entrent en Suisse. Les mesures sanitaires ordonnées par les différents États Schengen pour les entrées à la frontière demeurent réservées. Une nouvelle fermeture complète des frontières avec les pays voisins, telle que nous l'avons connue au printemps 2020, doit si possible être évitée à l'avenir. Si cette fermeture s'était avérée nécessaire à l'époque, c'est surtout parce qu'il n'existait pas encore de dispositif global de mesures sanitaires à la frontière. En cas de recrudescence des cas ou d'apparition de variants préoccupants ou résistants aux anticorps au sein de l'espace Schengen, les mesures sanitaires à la frontière



devront cependant être renforcées. Sur ce point, les États Schengen devraient toujours s'efforcer de suivre une approche consolidée et coordonnée.

Entrée en Suisse de personnes provenant de pays tiers

Pour les personnes venues de pays tiers, il existe en principe une interdiction d'entrée pour des séjours de courte durée sans activité lucrative (notamment pour des séjours touristiques et de visite) d'une durée maximale de 90 jours par période de 180 jours. Cette interdiction ne s'applique pas à certains pays, aux personnes en situation d'urgence et aux personnes vaccinées. Si la situation épidémiologique se dégrade de façon brutale dans un pays tiers, notamment en raison de la présence avérée de variants préoccupants ou résistants aux anticorps, les États Schengen pourront décider d'une restriction temporaire de l'entrée sur le territoire, même pour les personnes vaccinées (activation du mécanisme de freinage d'urgence). Ces mesures se fondent sur la recommandation (UE) 2020/912 du Conseil de l'UE concernant la restriction temporaire des déplacements non essentiels vers l'UE et la possible levée de cette restriction. La recommandation (UE) 2020/912 ne revêt en principe aucun caractère contraignant sur le plan juridique. La pandémie risque de durer encore longtemps, partout dans le monde. Il faut donc partir du principe que des interdictions d'entrée sur le territoire seront encore nécessaires à long terme pour certains pays.

Restrictions concernant le trafic international de voyageurs avec certains pays

Si l'introduction de variants préoccupants ou résistants aux anticorps ne peut être empêchée de façon suffisante malgré les mesures sanitaires à la frontière et les restrictions à l'entrée décrites précédemment, le trafic international de voyageurs entre certains pays et la Suisse pourrait faire l'objet de restrictions temporaires en vertu de l'art. 41 LEp. Il faut en effet rappeler que les voyageurs entrant en Suisse par les voies de transit (y compris les aéroports) peuvent toujours introduire des variants du virus dans le pays.

Les bases légales fixées dans la loi COVID-19 pour la réglementation des entrées sur le territoire sont limitées dans le temps au 31 décembre 2021. Il est cependant nécessaire que les mesures puissent être prolongées au-delà de cette date. Si cela n'est pas déjà fait par l'intermédiaire d'autres lois ou accords internationaux (loi fédérale sur les étrangers et sur l'intégration, code frontières Schengen), il faudrait prolonger les bases légales prévues dans la loi COVID-19.

<p><u>Mandat du Conseil fédéral (8)</u> : Le Département fédéral de justice et police (DFJP) (Office fédéral des migrations, ODM) est chargé de soumettre par voie d'ordonnance au Conseil fédéral les bases nécessaires pour la poursuite des mesures relatives à l'entrée sur le territoire.</p>

3.6. Bases légales / Processus politiques / Organisation de crise

Bases légales

Outre la LEp, la loi COVID-19 constitue la base juridique pour la gestion de la crise COVID-19. La durée de validité de certains articles de la loi COVID-19 étant limitée à fin 2021 ou fin 2022, il faut si nécessaire prolonger les bases légales afin d'organiser la gestion de crise pour la période automne/hiver 2021-2022. Cela concerne des aspects tels que les soins de santé, les systèmes de test et de traçage des contacts, les exceptions pour les produits thérapeutiques et les restrictions à l'entrée sur le territoire. Il s'agit de vérifier quelles dispositions



sont encore nécessaires et quelles modifications doivent être apportées à leur contenu. Il faut veiller à ce que, en cas de dégradation de la situation épidémiologique, la Confédération soit toujours en mesure après le 31 décembre 2021 de poursuivre ou de réinstaurer des mesures, notamment celles qui sont décrites dans le présent document. Ces travaux doivent être menés rapidement, afin qu'un éventuel projet de prorogation puisse être traité par les Chambres fédérales lors de la session d'hiver 2021.

Du point de vue légal, il est possible de renouveler une loi fédérale déclarée urgente comme l'a été la loi COVID-19 – après son adoption par la votation du 13 juin 2021 – selon les mêmes principes généraux (limitation de durée ; majorité absolue ; votation distincte sur les clauses d'urgence), à condition que le caractère d'urgence matérielle et temporelle soit toujours justifié et que la législation fédérale n'ait pas encore été adaptée en procédure ordinaire.

En parallèle, il faut adapter les prescriptions aux besoins par voie d'ordonnance. Cela concerne notamment les mesures liées aux nouveaux variants du virus et celles qui concernent le TTIQ, les vaccins, l'approvisionnement en traitements et en biens médicaux pour lutter contre le COVID-19 et les mesures sanitaires à la frontière.

Hormis la prolongation de la loi COVID-19, il existe un besoin à long terme en matière de réglementation. Une révision de la LEp est nécessaire. L'OFSP a d'ores et déjà entrepris des travaux préparatoires à cet égard. Il faut cependant attendre la fin de la menace liée à la pandémie de COVID-19 en Suisse et les résultats de l'évaluation de la crise pour que le DFI puisse soumettre un projet de consultation au Conseil fédéral. Les conclusions de l'évaluation, tant au niveau national que cantonal, joueront un rôle déterminant dans l'identification des modifications nécessaires pour la révision de la LEp et des enseignements correspondants pour la révision. Il est également important de donner à tous les acteurs la possibilité de participer au processus de révision. Sans une réflexion large et approfondie de ce type, on ne pourra pas faire évoluer la LEp de façon opportune et optimiser la préparation des crises en s'appuyant sur les expériences acquises dans le domaine des maladies transmissibles.

Mandat du Conseil fédéral (9) : Le DFI (OFSP) est chargé de déterminer si et quelles bases légales de la loi COVID-19 concernant les soins de santé nécessitent une prolongation et de soumettre au Conseil fédéral un projet de consultation à ce sujet, le cas échéant.

Mandat du Conseil fédéral (10) : Les autres départements sont chargés d'indiquer à la Chancellerie fédérale quelles dispositions de la loi COVID-19 doivent être prolongées, dans le cadre de leurs compétences, en dehors du domaine médical.

Mandat du Conseil fédéral (11) : Le DFI (OFSP) est chargé de soumettre au Conseil fédéral par voie d'ordonnance les bases nécessaires pour la poursuite des mesures en rapport avec les nouveaux variants du virus, le TTIQ, les vaccins, l'approvisionnement en traitements et en biens médicaux pour lutter contre le COVID-19, les capacités du système de santé, les enfants et adolescents, les aspects internationaux et les mesures sanitaires à la frontière.

Fin de la situation particulière

La situation particulière prendra fin lorsque les conditions décrites à l'art. 6 al. 1 LEp n'existeront plus. Si ces conditions disparaissent et s'il n'y a donc plus de risque pour la santé publique en Suisse du fait d'une situation d'urgence internationale constatée par l'OMS, les mesures



décrites à l'art. 6 al. 2 LEp ne pourront plus être appliquées.

Depuis plusieurs semaines, le Conseil fédéral lève ou allège diverses mesures prises dans le cadre de l'ordonnance COVID-19 situation particulière. Il poursuivra cette démarche au cours des semaines et mois à venir, en s'appuyant sur le modèle des trois phases, et décidera d'autres assouplissements en concertation étroite avec les cantons. Dès qu'il apparaîtra qu'aucune des mesures prévues dans l'ordonnance COVID-19 situation particulière n'est plus nécessaire, cette ordonnance pourra être abrogée.

À l'heure actuelle, nous sommes cependant (seulement) en phase de stabilisation. Compte tenu des évolutions possibles de l'épidémie, il ne serait pas judicieux d'abroger trop vite l'ordonnance COVID-19 situation particulière. Il est essentiel, notamment, d'organiser la restitution des compétences, en étroite concertation avec les cantons. Il s'agit également d'éviter que, peu de temps après leur levée, les restrictions doivent être réintroduites rapidement en raison de l'évolution de l'épidémie. D'après l'OMS, la menace liée au SARS-CoV-2 place toujours le monde dans une situation d'urgence sanitaire. Si toutefois, après un passage réussi à la phase de normalisation, la tendance actuelle à un faible nombre de cas se poursuit et les capacités hospitalières sont suffisantes à l'automne 2021, l'abrogation de l'ordonnance COVID-19 situation particulière semble indiquée.

Poursuite de l'organisation de crise

Depuis le début de la crise COVID-19, les services compétents de la Confédération et des cantons ont adapté leurs structures et processus internes aux exigences particulières de la gestion de crise. Ces organisations de crise tendent à répondre aux besoins du moment (thématique complexe, coordination renforcée, prises de décision rapides, acteurs nombreux, etc.). Avec la diminution du nombre de cas et l'abaissement général du niveau de menace, un ajustement de l'organisation de crise paraît judicieux, tant au niveau de la Confédération que des cantons. Il est important toutefois que ces structures puissent relancer rapidement une gestion coordonnée pour répondre aux évolutions potentielles de l'épidémie durant l'automne/hiver 2021-2022. Par conséquent, le DFI a décidé de maintenir l'organisation de la Task Force avec certains aménagements et une réduction appropriée durant les mois d'automne et d'hiver 2021-2022, avec la possibilité de renforcer rapidement leurs capacités en cas de besoin. Cela concerne aussi les différents organes d'échange entre la Confédération et les cantons. Il a été demandé aux responsables de ces organes de réaliser les ajustements nécessaires (composition, thèmes traités, fréquence des réunions, etc.) et de travailler aussi dans une perspective à moyen et long terme.

État-major fédéral Protection de la population : Certains éléments de l'État-major fédéral Protection de la population continuent de travailler en étroite collaboration avec la taskforce COVID-19 de l'OFSP. Les conférences des directeurs sont actuellement suspendues mais elles peuvent être convoquées à tout moment si besoin.

Comité de pilotage sous la direction du secrétaire général du DFI : Les échanges entre les secrétaires généraux dans le cadre de ce groupe ont été précieux. Le comité de pilotage est maintenu. La fréquence des réunions sera adaptée en fonction de la situation.

La collaboration avec la Swiss National COVID-19 Science Task Force (SN-STF) doit se poursuivre au cours des prochains mois. Celle-ci adaptera ses structures à partir de l'été mais restera réactive. En fonction de la situation épidémiologique, la SN-STF pourra à nouveau



renforcer rapidement ses capacités.

Mandat du Conseil fédéral (12) : Le DFI est chargé de surveiller régulièrement, avec les gouvernements cantonaux, la situation et la coordination de la mise en œuvre des mesures de planification à moyen terme.

3.7. Poursuite et développement des systèmes numériques

Les systèmes numériques spécifiques à cette pandémie doivent être maintenus aussi longtemps que nécessaire. Dans ce contexte, il faut continuer de veiller au respect des prescriptions en matière de protection des données. Ces systèmes numériques sont très divers : systèmes mis à la disposition des cantons par la Confédération pour gérer les inscriptions en ligne à la vaccination, les rendez-vous et les données de vaccination, infrastructure de traitement des données pour la surveillance de la vaccination, l'enregistrement et le traitement des données relatives au traçage des contacts au niveau national, tableau de bord COVID-19 permettant la publication de données actuelles sur l'évolution de l'épidémie et la progression de la vaccination, système d'enregistrement numérique des demandes d'entrée, application SwissCovid mais aussi certificat COVID. Il est nécessaire de clarifier les aspects connexes en matière de droit des marchés publics mais aussi d'assurer le financement des développements requis et de l'assurance qualité relative au fonctionnement de ces systèmes. Il faut également prendre des mesures pour améliorer la qualité des données issues des enquêtes menées par le SSC auprès des cantons en ce qui concerne l'utilisation et le stockage des biens médicaux. De même, il faut poursuivre le développement du système d'information et d'intervention (SII) du SSC du point de vue de son utilité au quotidien et de sa compatibilité avec le système de milice, d'interopérabilité et de fonctionnalité, en tenant compte du futur mandat du Service sanitaire coordonné dans le Réseau national de sécurité (RNS).

Parallèlement à cela, une évaluation des applications numériques doit être réalisée afin de déterminer les possibilités de maintien de ces applications après la pandémie. Il s'agira de déterminer de quelle manière ces systèmes peuvent et doivent être maintenus dans un état de disponibilité adéquat pour d'éventuelles situations de crise futures et comment, dans un tel cas, les responsabilités seraient réparties entre la Confédération et les cantons.

Dans ce cadre global, il est nécessaire d'améliorer les systèmes de surveillance permanente des maladies transmissibles au regard des objectifs futurs de transformation numérique au sein du système de santé.

3.8. Conséquences sociales

Afin d'évaluer les conséquences sociales de l'épidémie de COVID-19 à moyen terme et de pouvoir gérer ces conséquences en cas de recrudescence des cas, il a respectivement été demandé au Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG), au Service de lutte contre le racisme (SLR), au Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH), au Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI), à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), à l'Office fédéral de la culture (OFC) et à l'Office fédéral du sport (OFSP) d'apporter leur contribution technique. Leurs réponses ont mis en lumière la nature et les spécificités des évolutions sociales constatées, mais aussi les groupes sociaux qui auraient plus particulièrement besoin d'un soutien, en cas de recrudescence des cas et même en cas d'évolution plus favorable.



Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes (BFEG) : La taskforce Violence domestique et COVID-19 a surveillé l'évolution du nombre de cas de violence domestique pendant la pandémie. La Confédération et les cantons poursuivent ce monitoring. En cas de hausse des violences domestiques, des mesures seront envisagées.

Service de lutte contre le racisme (SLR) : La crise liée au COVID-19 et les mesures de restriction ont aggravé les inégalités existantes. Outre les aspects relatifs à la santé, les inégalités et vulnérabilités sont principalement dues à certains facteurs socio-économiques, socio-culturels et liés au droit de l'immigration. Afin d'identifier les inégalités et les groupes de personnes particulièrement touchés, il faut analyser les données et en recueillir de nouvelles si besoin. Il faut agir à titre préventif pour lutter contre les conséquences négatives de la pandémie sur le statut de séjour (en cas de perte de l'emploi ou pour percevoir l'aide sociale) et contre ses conséquences indirectes comme la non-perception des prestations d'aide sociale.

Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH) : En cas de recrudescence des cas, les structures habituelles (par ex. offre d'emploi et de loisirs) et les services de soutien (par ex. mesures d'intégration, réadaptation, assistance) devraient, si possible, rester disponibles pour les personnes handicapées. Cela permettrait d'éviter un certain nombre de conséquences négatives, sur le plan social comme de la santé. Pour cela, il faudrait établir une différenciation en ce qui concerne les mesures à prendre, et s'y préparer en conséquence – ce qui n'a été fait que partiellement durant la 1^{re} et la 2^e vagues.

À moyen terme, dans le cadre du suivi continu, il faudrait tout particulièrement observer les conséquences sur la santé et les possibilités d'intégration, tout en sachant que de nombreux effets ne se manifestent qu'à long terme. Il faut absolument éviter que ce contexte ait des conséquences négatives sur l'intégration professionnelle et sociale des personnes handicapées.

Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) : Les conséquences de l'épidémie de COVID-19 sont surveillées dans le cadre du monitoring de l'éducation à l'échelle nationale. Ainsi, le prochain rapport national sur l'éducation 2023 doit intégrer un certain nombre d'analyses des conséquences à court terme de l'épidémie. La Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP), le « Center for Learning Sciences » de l'EPFL (LEARN) et le SEFRI ont conjointement lancé une plateforme afin d'échanger sur les résultats des recherches concernant les conséquences de l'épidémie de COVID-19 sur la formation en Suisse. L'épidémie a des répercussions importantes sur la formation professionnelle et donne lieu à de nombreuses questions d'exécution. Sous l'égide du comité de pilotage « Formation professionnelle 2030 », les partenaires de la formation professionnelle (Confédération, cantons et organisations professionnelles) se sont accordés pour mener une démarche nationale commune axée sur la formation professionnelle initiale. En mai 2020, la taskforce « Perspectives apprentissage » a été chargée de définir des mesures adaptées pour stabiliser le marché des places d'apprentissage et le marché de l'emploi pour les jeunes diplômés pendant l'épidémie de COVID-19. Dans le cadre du projet partiel Monitoring, une surveillance constante de la situation de ces marchés est menée, en étroite collaboration avec les cantons et les organisations professionnelles.

Dans le domaine de la recherche, certains instruments complémentaires de la Confédération, comme le programme national de recherche « Covid-19 » et le comité consultatif scientifique « Swiss National Covid-19 Science Task Force », ont d'ores et déjà été créés afin d'étudier les conséquences de l'épidémie. Le programme national de recherche lancé le 28 avril 2021



par le Conseil fédéral entend étudier les influences de la pandémie de COVID-19 sur l'économie, la société et la politique. Il doit également déterminer quels facteurs sont déterminants pour la maîtrise d'une pandémie. Ce programme doté de 14 millions de francs durera trois ans.

Office fédéral des assurances sociales (OFAS) : Si le nombre de cas devait augmenter à nouveau et conduire à d'importants bouleversements de l'activité économique, il s'agira de déterminer s'il faut réintroduire ou prolonger les mesures de la Confédération qui ont fait leurs preuves pour atténuer les conséquences socio-économiques. Même en cas d'évolution favorable de l'épidémie, il conviendra de suivre très attentivement la situation sur le plan social. Une augmentation des dépenses de l'aide sociale semble fondamentalement plausible. Le poids du COVID long sur le système de sécurité sociale est, lui aussi, difficile à évaluer pour l'instant. On sait déjà que l'impact de la crise a été particulièrement fort pour de nombreuses personnes qui se trouvaient déjà dans une situation sociale difficile et qui n'ont pas accès ou seulement de façon limitée aux prestations sociales. Pour ces personnes, le soutien accordé par les œuvres d'entraide privées a joué un rôle essentiel. L'OFAS suit de près toutes ces évolutions dans le cadre de la Plateforme nationale contre la pauvreté et dans le domaine de l'assurance invalidité (AI), ainsi qu'avec les structures fonctionnant en collaboration avec l'AI. Ainsi, les conditions sont créées pour identifier les enjeux politiques et sociaux avec tous les acteurs pertinents et pour discuter des mesures nécessaires. Les offices AI ont spécialement mis en place un monitoring afin d'observer les répercussions des infections au COVID-19 sur l'assurance invalidité. Si cela s'avère nécessaire au vu des analyses de situation réalisées et des consultations menées, le DFI soumettra au Conseil fédéral d'autres propositions de mesures, notamment dans le domaine de la lutte contre la pauvreté.

Office fédéral de la culture (OFC) : On a d'ores et déjà pu constater que les difficultés économiques créées par la pandémie sont particulièrement importantes dans le secteur de la culture. Les entreprises, les acteurs et les associations de ce secteur exerçant en amateur ont été confrontés à des pertes de revenus mettant en péril leur existence même. Certains ont même connu une perte de valeur ajoutée de 100 %. C'est la raison pour laquelle la loi COVID-19 contient diverses mesures de soutien au secteur culturel, mesures qui ont fait leurs preuves (art. 11 loi COVID-19). S'il faut à nouveau mettre à l'arrêt (même partiellement) la vie culturelle, ces instruments devraient être prolongés ou partiellement réintroduits. La crise COVID a mis en évidence la situation précaire dans laquelle se trouvent de nombreux acteurs culturels indépendants, engagés à temps partiel ou en contrat à durée déterminée. Dans le cadre de la réponse à une motion parlementaire (21.3281 Po. Maret), le Conseil fédéral s'est déclaré prêt à demander l'élaboration d'un rapport sur la sécurité sociale des acteurs culturels.

Outre les conséquences économiques dans le milieu professionnel de la culture, il ne faut pas sous-estimer les répercussions psychosociales des restrictions ou de l'interdiction des activités culturelles dans le domaine amateur : les associations sont des lieux synonymes de contact social, de rencontre, de conseil, de création de sens et d'occupation du temps libre. Les associations culturelles, sportives et sociales sont indispensables à la cohésion de la société. En l'absence d'activités associatives, une part importante des échanges sociaux entre les générations, les quartiers et les classes sociales disparaît. Le fait de pouvoir chanter, jouer de la musique ou faire du théâtre est, pour les enfants et les adolescents en particulier, un facteur important de développement de la personnalité et d'intégration sociale. Dans le cadre du dialogue culturel national et en collaboration avec les cantons, les villes et les communes, l'OFC



surveille les évolutions du secteur de la culture.

Office fédéral du sport (OFSP) : L'épidémie de COVID-19 a clairement mis en évidence l'importance de l'activité physique et du sport pour le bien-être physique et psychologique. Les restrictions liées à la pratique du sport à titre individuel, que ce soit dans les associations et les centres de fitness ou dans le cadre du sport professionnel (football et hockey sur glace, notamment), ont fortement perturbé le milieu du sport. À ce jour, il n'est pas encore possible de savoir avec certitude si l'épidémie a entraîné des changements de comportement durables dans le domaine de l'activité physique et du sport. On ne sait pas non plus encore à quel point le tissu associatif a souffert des restrictions. Compte tenu du rôle central des associations pour la pratique sportive des enfants et des adolescents, il faut porter une attention particulière à ce point. C'est durant l'enfance et l'adolescence que l'on acquiert les bases de la pratique sportive pour toute sa vie. Le secteur du sport dispose d'instruments et de systèmes permettant de suivre les évolutions de la vie sportive au moyen de divers indicateurs. Il est prévu de se baser sur des enquêtes récentes pour dresser rapidement un état des lieux des évolutions en cours et pour pouvoir y réagir, le cas échéant.

3.9. Mesures économiques (Secrétariat d'État à l'économie, SECO)

Avec le modèle des trois phases, le Conseil fédéral laisse entrevoir une normalisation progressive de la vie économique et sociale. Le 26 mai 2021, il a également annoncé qu'avec le retour graduel à la normale dans l'ensemble des secteurs économiques, la politique économique renouera elle aussi avec ses instruments habituels et éprouvés. Le 18 juin 2021, le Conseil fédéral a adopté la stratégie de transition pour la politique économique, basée sur les trois axes suivants : normalisation, accompagnement de la reprise, revitalisation. Il a également pris des mesures en ce sens.

4. Planification à moyen terme au niveau international

Tous les pays voisins de la Suisse ont présenté un plan d'assouplissement progressif des mesures non pharmaceutiques. Aucune stratégie explicite à moyen ou à long terme, pour l'horizon de mars/avril 2022, n'a cependant été rendue publique.

En fonction de l'évolution des données épidémiologiques au niveau régional, les mesures non pharmaceutiques seront probablement levées de façon progressive d'ici l'automne 2021 dans les pays voisins de la Suisse. L'obligation générale de port du masque et de distanciation dans les lieux intérieurs accessibles au public, de même que les dispositifs de protection et limitations de capacité, restent cependant maintenus jusqu'à nouvel ordre.

En parallèle, les pays voisins progressent à marche forcée sur la campagne de vaccination, dans le but de permettre à toutes les personnes adultes qui le souhaitent de s'immuniser avant la fin de l'été 2021, et de donner aux enfants de plus de 12 ans la possibilité de se faire vacciner dès que possible.

De larges opérations de dépistage de masse joueront aussi un rôle important dans les pays voisins pour empêcher la circulation du SARS-CoV-2 (p. ex. en France et en Allemagne). La réalisation de tests volontaires, gratuits et répétés auprès des personnes non vaccinées et asymptomatiques (p. ex. dans les écoles) constitue un élément central de la stratégie de test à moyen terme dans les pays voisins. En Autriche, la règle dite des 3G (« geimpft, genesen, getestet », c'est-à-dire « vacciné, guéri, testé ») sera appliquée aussi dans les écoles à partir



de l'automne 2021.

La surveillance et l'identification des variants du virus joueront un rôle essentiel pour limiter la propagation des variants préoccupants. Pour les pays voisins de la Suisse, il est important dans ce contexte de multiplier les séquençages et les tests. En Allemagne par exemple, la surveillance des variants du virus est en cours de renforcement, et des modélisations plus abouties sont mises au point. Dans les pays voisins, des mesures spécifiques visant les variants préoccupants sont mises en place au niveau du traçage des contacts, de la réglementation du trafic international de voyageurs et de la réflexion sur la vaccination. En France, des centres de vaccination sont par exemple ouverts dans les régions particulièrement touchées par les variants du virus.

En ce qui concerne les conditions d'entrée, des assouplissements seront progressivement apportés d'ici l'été 2021 mais les mesures sanitaires à la frontière seront maintenues, notamment pour les régions concernées par les variants du virus. La délivrance de certificats aux personnes vaccinées, guéries et testées négatives devrait aussi jouer un rôle important. Il est primordial de planifier l'avenir avec autant de prévoyance que possible, notamment en ce qui concerne les comportements des voyageurs et la forte augmentation du nombre de visas qui pourrait en découler. Il faut donc organiser très rapidement des échanges avec les organismes concernés (ODM, DFAE, Suisse Tourisme).

5. Conclusions

La normalisation de la vie sociale et économique doit se poursuivre à travers l'application du modèle des trois phases. Parallèlement à cela, la Confédération et les cantons doivent être en mesure de réagir rapidement et de façon appropriée à une éventuelle dégradation de la situation épidémique au cours des mois d'automne et d'hiver à venir. Il est donc important que la Confédération et les cantons tirent parti des mois d'été pour se préparer aux évolutions possibles de l'épidémie, en veillant tout particulièrement aux aspects suivants :

- Surveillance des nouveaux variants du virus
- Perfectionnement du concept de test
- Maintien du traçage des contacts
- Préparation des rappels de vaccin
- Approvisionnement en biens médicaux
- Soutien et préparation de la gestion mondiale de la pandémie
- Évaluation et adaptation des conditions d'entrée, si besoin
- Élaboration et maintien des bases légales
- Coordination et mise en œuvre des mesures dans les cantons

Les mandats du Conseil fédéral ont pour but de minimiser les risques potentiels liés à l'évolution future de l'épidémie (scénarios). La qualité de la collaboration entre la Confédération et les cantons reste déterminante pour assurer la gestion de la crise et, à plus long terme, pour préparer le passage à une stratégie de prévention et de gestion basée sur la vaccination.