



Loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEP) (révision complète)

Modification du ...

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu le message du Conseil fédéral du ...¹,
arrête :

I

La loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient² est modifiée
comme suit :

Préambule

vu les art. 95, al. 1, 117, al. 1, et 122, al. 1, de la Constitution³,

Art. 1, al. 4

⁴ La responsabilité des communautés, des communautés de référence, des éditeurs de
moyens d'identification, des professionnels de la santé, des éditeurs d'applications de
santé ainsi que des patients est régie par les dispositions qui leur sont applicables.

Art. 2, let. a, b et f

On entend par :

- ¹ FF 2023 ...
- ² RS 816.1
- ³ RS 101

- a. *dossier électronique du patient (dossier électronique)*: dossier virtuel contenant des données médicales et administratives relatives à un patient, enregistrées de manière centralisée et décentralisée;
- b. *professionnel de la santé*: professionnel du domaine de la santé reconnu par le droit fédéral ou cantonal qui applique ou prescrit des traitements médicaux ou qui remet des produits thérapeutiques ou d'autres produits dans le cadre d'un traitement médical et personne chargée de l'appréciation de l'aptitude au service militaire au sens de la loi fédérale du 3 février 1995 sur l'armée⁴;
- f. *registre des oppositions* : registre qui contient des données, y compris un identificateur unique, sur les personnes qui ont fait opposition à l'ouverture d'un dossier électronique.

Titre précédant l'art. 3

Section 2 Ouverture d'un dossier électronique

Art. 3 Ouverture automatique

¹ Les cantons veillent à ouvrir un dossier électronique pour toute personne domiciliée sur leur territoire qui :

- a. est assurée conformément au titre 2 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)⁵ ou à la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM)⁶;
- b. n'a pas encore ouvert de dossier électronique ;
- c. n'est pas enregistrée dans le registre des oppositions ;
- d. ne fait pas opposition dans le délai fixé à l'art. 3a, al. 1.

² Ils informent la personne concernée dans les 30 jours qui suivent sa prise de domicile sur leur territoire :

- a. de l'ouverture à venir d'un dossier électronique ;
- b. de la communauté de référence auprès de laquelle son dossier électronique est ouvert ;
- c. de la possibilité de s'opposer à l'ouverture du dossier ;
- d. de la nature, du but et de l'étendue du traitement des données et des conséquences qui en résultent ;
- e. des mesures prises pour protéger ses données ;
- f. de ses droits et obligations dans la gestion de son dossier électronique ;

⁴ RS 510.10

⁵ RS 832.10

⁶ RS 833.1

g. de la possibilité d'accorder aux applications de santé l'accès à son dossier électronique ;

³ Les communautés de référence doivent en tout temps être en mesure de prouver l'ouverture automatique d'un dossier électronique.

Art. 3a Opposition à l'ouverture automatique

¹ La personne concernée peut, sans en indiquer la raison, s'opposer auprès de l'autorité cantonale compétente à l'ouverture automatique d'un dossier électronique dans un délai de 90 jours à compter de la réception de l'information au sens de l'art. 3, al. 2.

² Si la personne concernée fait opposition, l'autorité cantonale compétente le notifie au service qui tient le registre.

Art. 3b Ouverture sur une base volontaire

¹ Toute personne qui ne dispose pas d'un dossier électronique du patient peut en ouvrir un auprès de la communauté de référence de son choix, en donnant son consentement explicite.

² Ce consentement n'est valable que si la personne concernée le donne de son plein gré après avoir été dûment informée de la nature, du but et de l'étendue du traitement des données, des conséquences qui en résultent et des mesures prises pour protéger ses données.

³ Les communautés de référence doivent en tout temps être en mesure de prouver le consentement du patient.

Art. 3c Gratuité

L'ouverture, l'utilisation et la suppression du dossier électronique du patient, de même que l'obtention et l'utilisation d'un moyen d'identification au sens de l'art. 7 sont gratuites pour les personnes qui sont assurées conformément au titre 2 de la LAMa⁷ ou à la LAM⁸.

⁷ RS 832.10

⁸ RS 833.1

Titre précédant l'art. 4

Section 2a Identification et moyens correspondants

Art. 4, al. 1, 1^{re} phrase

¹ La communauté de référence demande, pour chaque personne pour laquelle elle ouvre un dossier électronique du patient, un numéro servant de caractéristique d'identification du dossier (numéro d'identification du patient) auprès de la centrale de compensation visée à l'art. 71 de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS)⁹. ...

Art. 5, al. 1

¹ Les communautés et les communautés de référence utilisent le numéro d'identification du patient comme caractéristique d'identification des patients.

Titre précédant l'art. 7

Abrogé

Art. 7 Moyens d'identification

¹ Les personnes suivantes doivent disposer d'un moyen d'identification sécurisé pour traiter les données dans le dossier électronique du patient :

- a. les patients ;
- b. les professionnels de la santé.

² Le Conseil fédéral définit les critères auxquels doivent répondre les moyens d'identification et leur procédure d'émission.

Titre précédant l'art. 8

Section 3 Accès au dossier électronique

Art. 8 Patients

¹ Le patient peut accéder à ses données.

² Il peut saisir ses propres données.

³ Il ne peut pas être contraint de rendre accessibles des données enregistrées dans son dossier électronique.

⁹ RS 831.10

Art. 8a Représentation légale

¹ Les personnes mineures sont représentées par leur représentant légal jusqu'à l'âge de 16 ans. Si elles sont incapables de discernement à ce moment-là, la représentation légale dure jusqu'à leur majorité.

² Pour les personnes majeures incapables de discernement, les dispositions relatives à la représentation dans le domaine médical au sein de la protection de l'adulte s'appliquent par analogie.

³ Le Conseil fédéral fixe les modalités de la procédure d'ouverture d'un dossier électronique pour les personnes représentées ; il fixe également la procédure d'accès au dossier par le représentant et la procédure lorsque la représentation prend fin.

Art. 9, titre, al. 1^{bis}, 2, 1^{re} phrase, 5 et 6

Professionnels de la santé

^{1bis} Les professionnels de la santé sont tenus de saisir les données pertinentes pour le traitement dans le dossier électronique, si possible de manière structurée. Ils ne sont pas tenus de saisir ultérieurement des données antérieures à l'ouverture.

² Le Conseil fédéral fixe la configuration de base des droits d'accès et des niveaux de confidentialité qui est applicable à l'ouverture d'un dossier électronique. ...

⁵ En cas d'urgence médicale, les professionnels de la santé peuvent accéder aux données du dossier électronique même sans droit d'accès, à moins que le patient ait :

- a. accédé à son dossier électronique ; et
- b. adapté la configuration de base et exclu cette possibilité.

⁶ Le patient doit être informé d'un tel accès d'urgence à ses données.

*Titre suivant l'art. 9***Section 3a Assureurs-maladie***Art. 9a*

¹ Les assureurs-maladie peuvent, moyennant le consentement des patients, enregistrer dans leur dossier électronique des documents administratifs en rapport avec l'exécution de l'assurance obligatoire des soins et de l'assurance complémentaire.

² Le Conseil fédéral détermine quelles données les assureurs-maladie peuvent enregistrer dans le dossier électronique du patient.

Titre suivant l'art. 9a

Section 3b Applications de santé pour les patients

Art. 9b

¹ Les patients peuvent, au moyen d'applications de santé, accéder aux données enregistrées dans leur dossier électronique et y saisir des données via une interface standard.

² Le Conseil fédéral fixe les exigences applicables à l'interface standard des applications de santé et la configuration de base concernant les données auxquelles les applications de santé peuvent accéder, la durée de l'accès et les niveaux de confidentialité. Le patient peut l'adapter.

Titre suivant l'art. 9c

Section 3c Suppression du dossier électronique et changement de communauté de référence

Art. 9c Suppression

¹ Le patient peut demander la suppression de son dossier électronique en tout temps et sans motif auprès de sa communauté de référence. Les données qu'il contient sont alors détruites.

² La demande de suppression du dossier électronique est assimilée à une opposition. La communauté de référence doit la conserver pendant dix ans.

³ La communauté de référence transmet la demande de suppression sans délai à l'autorité cantonale compétente pour que celle-ci puisse procéder à l'inscription dans le registre des oppositions.

Art. 9d Changement de communauté de référence

¹ Le patient peut transférer son dossier électronique à une autre communauté de référence.

² Les communautés de référence doivent prévoir les processus de changement de communauté de référence par les patients.

Titre suivant l'art. 9d

Section 4 Tâches et offres des communautés et des communautés de référence

Art. 10

¹ Les communautés doivent s'assurer que :

- a. les données du dossier électronique sont accessibles ;
- b. chaque traitement de données est consigné dans un historique.

² Les communautés de référence doivent au surplus donner aux patients la possibilité :

- a. d'accéder à leurs propres données dans le dossier électronique,
- b. de saisir leurs propres données,
- c. d'accorder les droits d'accès aux professionnels de la santé au sens de l'art. 9, al. 3, et de les adapter,
- d. d'accéder à leurs données dans le dossier électronique au moyen d'applications de santé via une interface standard ou d'y saisir des données,
- e. de consentir à l'enregistrement de documents administratifs des assureurs-maladie au sens de l'art. 9a,
- f. de consentir à l'utilisation de leurs données à des fins de recherche au sens de l'art. 19g, al. 2 et 3.

³ Les historiques doivent être conservés pendant dix ans.

⁴ Les communautés de référence peuvent proposer des moyens d'identification au sens de l'art. 7.

Art. 11, let. b et c

Doivent être certifiés par un organisme reconnu :

- b. *abrogée*
- c. les éditeurs de moyens d'identification, à l'exception des autorités de la Confédération.

Art. 13, al. 2

² Il peut prévoir des procédures de certification pour des composants isolés de l'infrastructure informatique qui sont nécessaires à la constitution de communautés ou de communautés de référence.

Art. 14 Composants centraux

¹ La Confédération exploite les composants centraux suivants :

- a. des services de recherche de données qui fournissent les données de référence nécessaires à la communication, en particulier entre les communautés et les communautés de référence;
- b. un point de contact national pour la consultation transfrontalière des données;
- c. un registre des oppositions;
- d. une base de données pour l'enregistrement des données structurées sur la santé des patients.

² Le Conseil fédéral fixe :

- a. les exigences applicables aux composants centraux ;
- b. leurs conditions d'exploitation ;
- c. les droits d'accès.

³ Il définit en outre les données qui doivent être enregistrées dans la base de données pour l'enregistrement des données structurées sur la santé des patients et dans le registre des oppositions.

⁴ Il peut autoriser les cantons et des tiers à accéder à certains services de recherche de données ou à y saisir des données. Il définit les droits d'accès.

Art. 14a Développements

La Confédération peut développer des composants logiciels qui servent aux développements du dossier électronique du patient.

Art. 18, al. 1

¹ Le Département fédéral de l'intérieur (DFI) veille à ce que l'adéquation, l'efficacité et l'économicité des mesures adoptées en vertu de la présente loi soient évaluées périodiquement.

Art. 19, al. 1 à 2bis

¹ Le Conseil fédéral peut déléguer les tâches suivantes à des organisations et à des personnes de droit public ou privé :

- a. l'exploitation des services de recherche de données visés à l'art. 14, al. 1, let. a;
- b. l'exploitation du point de contact national visé à l'art. 14, al. 1, let. b;
- c. l'exploitation du registre des oppositions visé à l'art. 14, al. 1, let. c;
- d. l'exploitation de la base de données pour l'enregistrement des données structurées sur la santé des patients visée à l'art. 14, al. 1, let. d;
- e. l'information visée à l'art. 15;

f. la coordination visée à l’art. 16.

^{1bis} Le Conseil fédéral détermine :

- a. les moyens de surveillance ;
- b. les exigences en matière de protection des données que les tiers impliqués doivent remplir.

² Les tiers impliqués peuvent percevoir des émoluments de la part des communautés et des communautés de référence pour l’acquisition de données de référence ou l’accès transfrontalier aux données.

^{2bis} La Confédération conclut un mandat de prestations avec les tiers auxquels il est fait appel. Ce mandat précise notamment :

- a. le type, l’étendue et la rémunération des prestations à fournir par les tiers ;
- b. les modalités de la présentation du rapport périodique, du contrôle de la qualité, de la présentation du budget et des comptes ;
- c. la question de la perception éventuelle d’émoluments.

Art. 19a Soutien de la Confédération

¹ La Confédération peut mettre gratuitement à la disposition des communautés et des communautés de référence les développements du dossier électronique du patient visés à l’art. 14a.

² Elle peut, sous réserve des crédits alloués, octroyer des aides financières aux communautés et aux communautés de référence pour l’implémentation des développements visés à l’art. 14a sous une forme forfaitaire. Les communautés et les communautés de référence doivent fournir un apport suffisant.

³ Les demandes d’aide financière doivent être déposées auprès de l’OFSP.

⁴ L’OFSP octroie des aides financières par voie de décision.

Art. 19b Aides en cas de non-accomplissement ou d’accomplissement défectueux de la tâche

¹ Si en dépit d’une mise en demeure, l’allocataire n’exécute pas la tâche qui lui incombe, l’autorité compétente ne procède pas au versement de l’aide ou exige la restitution de cette somme, grevée d’un intérêt annuel de 5 % à compter du jour du paiement.

² Si, en dépit d’une mise en demeure, l’allocataire accomplit de manière défectueuse la tâche qui lui incombe, l’autorité compétente réduit l’aide financière de manière appropriée ou exige la restitution d’une partie de cette somme, grevée d’un intérêt annuel de 5 % à compter du jour du paiement.

Art. 19c Révocation de décisions ouvrant le droit à une aide ou à une indemnité

¹ L'OFSP révoque la décision ouvrant le droit à l'aide ou à l'indemnité lorsque la prestation a été allouée indûment en violation de dispositions légales ou sur la base d'un état de fait inexact ou incomplet.

² Il renonce à la révocation :

- a. si l'allocataire a pris, au vu de la décision, des mesures qui ne sauraient être annulées sans entraîner des pertes financières difficilement supportables ;
- b. s'il apparaît qu'il lui était difficile de déceler la violation du droit ;
- c. si la présentation inexacte ou incomplète des faits n'est pas imputable à l'allocataire.

³ Les aides financières peuvent être supprimées en tout ou en partie ou faire l'objet d'une demande de restitution partielle ou totale lorsque l'allocataire les utilise en violation des dispositions du droit des marchés publics.

⁴ Lorsqu'elle révoque la décision, l'autorité exige la restitution des prestations déjà versées. Si l'allocataire a agi intentionnellement ou par négligence, elle perçoit en outre un intérêt annuel de 5 % à compter du jour du paiement.

⁵ Les restitutions au sens de l'art. 12 de la loi fédérale du 22 mars 1974 sur le droit pénal administratif¹⁰ sont réservées.

Titre suivant l'art. 19c

Section 6a Tâches et compétences des cantons

Art. 19d Existence et financement

¹ Les cantons garantissent l'existence et le financement d'au moins une communauté de référence sur leur territoire.

² Ils concluent les conventions nécessaires à l'ouverture automatique du dossier électronique du patient avec une ou plusieurs communautés de référence.

Art. 19e Obligation d'affiliation d'autres professionnels de la santé

Les cantons peuvent obliger des professionnels de la santé qui ne sont pas considérés comme des fournisseurs de prestations au sens de l'art. 35, al. 2, LAMal¹¹ à s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiée conformément à l'art. 11, let. a.

¹⁰ RS 313.0

¹¹ RS 832.10

Titre suivant l'art. 19e

Section 6b Recherche et assurance de la qualité

Art. 19f Demande

¹ La Confédération peut communiquer à des tiers qui en font la demande les données enregistrées dans la base de données pour l'enregistrement des données structurées sur la santé des patients à des fins de recherche et d'assurance de la qualité.

² Le Conseil fédéral définit les modalités du dépôt des demandes.

³ Il peut édicter des consignes pour le traitement des données communiquées, afin de garantir la protection de la personnalité des personnes concernées.

⁴ La Confédération peut percevoir des émoluments de tiers dont les résultats de recherche ou les résultats obtenus dans le cadre de l'assurance de la qualité ne sont pas accessibles au public.

Art. 19g Communication de données

¹ Les données communiquées par la Confédération doivent être anonymisées.

² Des données peuvent être transmises sous forme non anonymisée à des fins de recherche au sens de la loi fédérale du 30 septembre 2011 relative à la recherche sur l'être humain¹² si le requérant présente l'autorisation ou le consentement requis par la législation relative à la recherche sur l'être humain.

³ La transmission de données à d'autres fins de recherche et pour l'assurance de la qualité est régie par la loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données¹³.

⁴ Le Conseil fédéral s'assure que les exigences en matière d'anonymisation correspondent à l'état de la technique.

Titre suivant l'art. 19g

Section 6c Projets pilotes visant à promouvoir l'utilisation et l'acceptation ainsi qu'à développer le dossier électronique

Art. 19h

¹ Le DFI peut, après avoir consulté les milieux intéressés, autoriser des projets pilotes afin d'expérimenter de nouvelles fonctionnalités qui contribuent à l'utilisation, à l'acceptation et au développement du dossier électronique.

² Les projets pilotes qui concernent l'un des domaines suivants peuvent déroger aux dispositions de la présente loi :

¹² RS 810.30

¹³ RO 2022 491

- a. exigences pour l'ouverture d'un dossier électronique ;
- b. buts de l'utilisation du numéro d'identification du patient ;
- c. utilisation du moyen d'identification ;
- d. accès pour les patients et les professionnels de la santé ;
- e. accès pour les applications de santé visées à l'art. 9b ;
- f. utilisation des composants centraux visés à l'art. 14.

³ Les projets pilotes sont limités dans leur objet, leur durée et leur application territoriale.

⁴ Le DFI fixe par voie d'ordonnance les dérogations à la présente loi et aux dispositions d'exécution qui en découlent ainsi que les droits et obligations des participants au projet.

⁵ Quiconque mène un projet pilote doit garantir que la participation est facultative.

⁶ Le Conseil fédéral fixe les conditions d'autorisation des projets pilotes. Il définit en outre les exigences minimales auxquelles répond l'évaluation des projets pilotes menée par les partenaires au projet.

⁷ Le Conseil fédéral peut prévoir, s'il s'avère avant même le terme du projet pilote que la nouvelle fonctionnalité contribue de manière décisive à promouvoir l'utilisation et l'acceptation ou le développement du dossier électronique, que les dispositions visées à l'al. 4 qui dérogent à la présente loi ou qui établissent des droits et des obligations connexes restent applicables. Les dispositions deviennent caduques un an après leur prorogation si le Conseil fédéral n'a pas soumis à l'Assemblée fédérale un projet établissant la base légale de leur contenu. Elles deviennent aussi caduques si l'Assemblée fédérale rejette le projet présenté par le Conseil fédéral ou si leur base légale entre en vigueur.

Art. 26a Disposition transitoire relative à la modification du ...

¹ Les cantons veillent à ce qu'un dossier électronique soit ouvert pour les personnes domiciliées sur leur territoire. L'art. 3 s'applique par analogie. Les informations visées à l'art. 3, al. 2, doivent être notifiées dans un délai de trois mois à compter de l'entrée en vigueur de la modification du ...

² Les cantons veillent à ce qu'un dossier électronique soit ouvert le plus vite possible, mais au plus tard dans les six mois qui suivent l'échéance du délai d'opposition visé à l'art. 3a, al. 1.

II

La modification d'autres actes est réglée en annexe.

III

¹ La présente loi est sujette au référendum facultatif.

² Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.

Modification d'autres actes

Les actes mentionnés ci-après sont modifiés comme suit :

1. Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants¹⁴

Art. 50a, al. 1, let. b^{quater}

¹ Dans la mesure où aucun intérêt privé prépondérant ne s'y oppose, les organes chargés d'appliquer la présente loi ou d'en contrôler ou surveiller l'application peuvent communiquer des données, en dérogation à l'art. 33 LPGA¹⁵:

b^{quater}. aux communautés et aux communautés de référence visées dans la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LDEP)¹⁶, si les données sont nécessaires pour:

1. attribuer ou vérifier le numéro d'AVS ou d'identification du patient visé à l'art. 4 LDEP ;
2. demander si une personne dispose d'un dossier électronique du patient ;
3. communiquer les derniers dossiers ouverts, y compris les numéros d'identification des patients correspondants ;
4. communiquer le changement d'une donnée personnelle.

2. Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie¹⁷

Art. 1, al. 2, let. b^{bis}

² Elles ne s'appliquent pas aux domaines suivants :

b^{bis}. dossier électronique du patient (art. 59a^{bis});

Art. 37, al. 3

³ *Abrogé*

¹⁴ RS 831.10

¹⁵ RS 830.1

¹⁶ RS 816.1

¹⁷ RS 832.10

Art. 38, al. 2, let. c et d

² L'autorité de surveillance prend les mesures nécessaires au respect des conditions visées aux art. 36a et 37. En cas de non-respect des conditions, elle peut prendre les mesures suivantes:

- b. le retrait de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins pour tout ou partie du champ d'activité pendant un an au plus (retrait temporaire de l'admission);
- c. le retrait définitif de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins pour tout ou partie du champ d'activité (retrait définitif de l'admission).

Art. 39, al. 1, let. f

¹ Les établissements et celles de leurs divisions qui servent au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation (hôpitaux) sont admis s'ils:

- f. *abrogée*

Art. 42a, al. 2^{bis}

^{2bis} Cette carte peut être utilisée comme moyen d'identification au sens de l'art. 7 de la loi fédérale du 19 juin 2015 sur le dossier électronique du patient (LDEP)¹⁸.

Art. 49a, al. 4, 1^{re} phrase

⁴ Les assureurs peuvent conclure avec les hôpitaux ou les maisons de naissance non répertoriés au sens de l'art. 39, mais qui remplissent les conditions fixées aux art. 38 et 39, al. 1, let. a à c, des conventions sur la rémunération des prestations fournies au titre de l'assurance obligatoire des soins. ...

*Insérer avant le titre du chapitre 4a**Art. 59a^{bis}* Dossier électronique du patient

¹ Les fournisseurs de prestations sont tenus de s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiée conformément à l'art. 11, let. a, LDEP¹⁹.

² L'autorité de surveillance visée à l'art. 38, al. 1 peut prononcer les sanctions suivantes à l'encontre des fournisseurs de prestations qui contreviennent à l'obligation de s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiée ou à l'obligation de saisir les données des patients dans le dossier électronique du patient :

¹⁸ RS 816.1

¹⁹ RS 816.1

- a. un avertissement ; où
- b. une amende de 250 000 francs au plus ;
- c. un retrait temporaire de l'admission ;
- d. un retrait définitif de l'admission.

³ Le Conseil fédéral utilise les ressources financières provenant des amendes pour financer des mesures destinées à garantir la qualité au sens de la présente loi.

⁴ L'autorité de surveillance peut accéder aux services de recherche de données visés à l'art. 14, al. 1, let. a, LDEP afin de contrôler le respect de l'obligation de s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiée.

Art. 59b, al. 7, 1^{re} phrase

⁷ Le Conseil fédéral peut prévoir, s'il s'avère avant même le terme du projet pilote que le modèle permet de maîtriser efficacement les coûts, de renforcer la qualité ou de promouvoir la numérisation, que les dispositions visées à l'al. 5 qui dérogent à la présente loi ou qui établissent des droits et des obligations connexes restent applicables. ...

Disposition transitoire relative à la modification du ...

¹ Les fournisseurs de prestations doivent s'affilier à une communauté ou à une communauté de référence certifiée conformément à l'art. 11, let. a, LDEP²⁰ dans l'année qui suit l'entrée en vigueur de la modification du ...

² Le délai transitoire ne s'applique pas :

- a. aux fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. h à k;
- b. aux fournisseurs visés à l'art. 35, al. 2, let. a qui sont nouvellement admis.

²⁰ RS 818.1

