



Initiative parlementaire

« Meilleur soutien pour les enfants gravement malades ou lourdement handicapés qui sont soignés à la maison » (12.470)

Avant-projet de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N)

Rapport sur les résultats de la consultation

Juillet 2016

Sommaire

Liste des abréviations	3
1 Contexte	5
2 Participation à la procédure de consultation	6
2.1 Cantons	6
2.2 Partis	6
2.3 Associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne.....	6
2.4 Associations faitières de l'économie.....	6
2.5 Autorités et institutions apparentées.....	6
2.6 Institutions d'assurance, organes d'exécution	7
2.7 Organisations de personnes handicapées	7
2.8 Autres milieux intéressés	7
2.9 Prises de position spontanées.....	7
3 Evaluation des résultats	8
3.1 Méthode d'évaluation.....	8
3.2 Vue d'ensemble des résultats.....	8
3.3 Position générale des participants à la consultation.....	11
3.3.1 Participants favorables au projet	11
3.3.2 Participants contraires au projet et réserves émises	11
4 Points particuliers soulevés lors de la procédure de consultation	12
4.1 Mise en oeuvre.....	12
4.2 Propositions et suggestions concernant l'assurance-invalidité	12
4.3 Propositions et suggestions en dehors de l'assurance-invalidité	13
4.4 Résumé.....	14
Annexe :	15
A) Liste des destinataires officiels	15
B) Liste des participants spontanés.....	18

Liste des abréviations

AG	Canton d'Argovie
AI	Canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures
AR	Canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures
BE	Canton de Berne
BL	Canton de Bâle-Campagne
BS	Canton de Bâle-Ville
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
CdC	Conférence des gouvernements cantonaux
CDF	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des finances
COAI	Conférence des offices AI
CSIAS	Conférence suisse des institutions d'action sociale
FR	Canton de Fribourg
GE	Canton de Genève
GL	Canton de Glaris
GR	Canton des Grisons
JU	République et canton du Jura
LU	Canton de Lucerne
NE	Canton de Neuchâtel
NW	Canton de Nidwald
OW	Canton d'Obwald
PBD	Parti bourgeois démocratique suisse
PDC	Parti démocrate-chrétien suisse
PLR	Parti libéral-radical/Les Libéraux-Radicaux
PSS	Parti socialiste suisse
SH	Canton de Schaffhouse
SO	Canton de Soleure
SSI	Supplément pour soins intenses

SZ	Canton de Schwytz
TG	Canton de Thurgovie
TI	Canton du Tessin
UDC	Union démocratique du centre
UR	Canton d'Uri
USAM	Union suisse des arts et métiers
USPF	Union suisse des paysannes et des femmes rurales
USS	Union syndicale suisse
VFG	Verband Freikirchen Schweiz
VD	Canton de Vaud
VS	Canton du Valais
ZG	Canton de Zoug
ZH	Canton de Zurich

1 Contexte

Le 27 septembre 2012, le conseiller national Rudolf Joder (UDC, BE) a déposé au Conseil national l'initiative parlementaire « Meilleur soutien pour les enfants gravement malades ou lourdement handicapés qui sont soignés à la maison ». Celle-ci demande l'adaptation des bases légales de manière à ce que les familles (parents et personnes investies de l'autorité parentale) qui soignent à la maison des enfants gravement malades ou lourdement handicapés soient mieux et plus efficacement soutenues et déchargées.

Le 13 novembre 2015, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a adopté un avant-projet de modification des art. 42^{ter} et 42^{sexies} de la loi fédérale sur l'assurance invalidité (LAI) élaboré par sa sous-commission « Politique familiale » et a décidé de le mettre en consultation du 30 novembre 2015 au 31 mars 2016.

2 Participation à la procédure de consultation

Ont été invités à participer à la consultation les cantons, les partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale, les associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne actives au niveau national, les associations faîtières de l'économie actives à l'échelle nationale, ainsi que d'autres organisations ayant une importance particulière pour l'AI, soit un total de 80 invités officiels (voir annexe A).

46 participants officiels ont envoyé des réponses (dont 4 renoncations expresses à prendre position).

	Invitations	Réponses
Cantons (y c. CdC)	27	26
Partis	12	5
Associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne	3	1
Associations faîtières de l'économie	8	2
Autorités et institutions apparentées	3	1
Institutions d'assurance, organes d'exécution	3	2
Organisations de personnes handicapées	18	6
Autres milieux intéressés	6	3
TOTAL	80	46

2.1 Cantons

Tous les cantons ont répondu. La CdC n'a pas envoyé de réponse.

2.2 Partis

Les cinq partis suivants ont répondu : **PBD, PDC, PLR, UDC** et **PSS**.

2.3 Associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne

L'Union des villes suisses a expressément renoncé à prendre position. Les autres associations n'ont pas envoyé de réponse.

2.4 Associations faîtières de l'économie

Seules deux associations ont pris position : **USAM** et **USS**.

2.5 Autorités et institutions apparentées

Seule la **CDAS** a participé à la consultation.

2.6 Institutions d'assurance, organes d'exécution

La **COAI** s'est exprimée sur le projet, alors que la Suva a expressément renoncé à prendre position.

2.7 Organisations de personnes handicapées

Les organisations suivantes ont participé à la consultation : **Inclusion Handicap, Procap, Cerebral, Agile, Insieme et ASA-Handicap mental.**

2.8 Autres milieux intéressés

L'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile a remis une prise de position. Curaviva et Curafutura ont expressément choisi de ne pas répondre.

2.9 Prises de position spontanées

Il y a aussi eu huit prises de position spontanées, notamment de la part de l'association Cancer de l'enfant en Suisse, du Centre patronal, de la Ligue suisse contre le cancer, de Pro Familia, de Pro Pallium, de l'USPF, du VFG et de la Ville de Berne.

Conformément à l'art. 9, al. 1, de la loi fédérale sur la procédure de consultation et à l'art. 16 de l'ordonnance y relative, toutes les prises de position, officielles et spontanées, sont accessibles au public sur la page internet suivante :

<https://www.parlament.ch/fr/organe/commissions/commissions-thematiques/commissions-csss/rapports-consultations-csss/consultation-csss-12-470>

3 Evaluation des résultats

3.1 Méthode d'évaluation

Aucune question explicite n'a été posée aux participants à la consultation. Ces derniers ont pu s'exprimer librement sur le projet de loi et le rapport explicatif.

La position générale des participants à la consultation est résumée aux chap. 3.2 et 3.3.

Les suggestions ou points spécifiques soulevés sont exposés au chap. 4.

3.2 Vue d'ensemble des résultats

Le projet prévoyait la modification de deux articles de loi. Tous les participants qui ont approuvé la modification de l'art. 42^{ter} LAI ont aussi approuvé celle de l'art. 42^{sexies}, à l'exception du canton AG qui, tout en étant favorable à la modification de l'art. 42^{ter}, s'est exprimé contre celle de l'art. 42^{sexies}. La modification de l'art. 42^{ter} faisait l'objet d'une proposition de majorité et d'une proposition de minorité. Les tableaux suivants montrent quels participants ont exprimé une préférence pour la proposition de minorité.

Les résultats sont les suivants :

Six participants **officiels** se sont prononcés contre le projet et 36 **en faveur** de celui-ci. Parmi eux, huit ont soutenu la proposition de minorité. 22 participants officiels se sont prononcés en faveur du projet, tout en émettant des réserves ou en soulignant des aspects dont tenir compte.

Parmi les participants **non officiels**, un s'est prononcé contre le projet. Les sept autres soutiennent le projet. Quatre d'entre deux sont favorables à la proposition de minorité. Cinq signalent les limites du projet.

Vue d'ensemble des participants officiels à la procédure de consultation

Participants officiels	CONTRE	POUR	Avec réserves / suggestions	Proposition de minorité
Cantons	BL, GL, TI, NE, ZG	AI, AG, AR, BE, BS, FR, GR, GE, JU, LU, OW, NW, SG, SH, SO, SZ, TG, UR, VD, VS, ZH	AG, BE, BS, GE, GR, NW, OW, SZ, TG, UR, VD, VS	SO
Partis		PBD, PDC, PLR, PSS, UDC	PLR, PSS, UDC	PBD, PSS
Associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne				
Associations faitières de l'économie	USAM	USS		USS
Autorités et institutions apparentées		CDAS	CDAS	CDAS
Institutions d'assurance, organes d'exécution		COAI	COAI	
Organisations de personnes handicapées		ASA-Handicap, AGILE, insieme, Inclusion Handicap, Procap, Cerebral	AGILE, insieme, Cerebral, Procap, Inclusion Handicap	ASA-Handicap, insieme
Autres milieux intéressés		Spitex		Spitex
TOTAL	6	36	22	8

Vue d'ensemble des participants non officiels

Participants non officiels	CONTRE	POUR	Avec réserves / suggestions	Proposition de minorité
	Centre patronal	Cancer de l'enfant en Suisse, Ligue suisse contre le cancer, Pro Familia, Pro Pallium, USPF, VFG, Ville de Berne	Cancer de l'enfant en Suisse, Ligue suisse contre le cancer, Pro Familia VFG ¹ , Ville de Berne	Cancer de l'enfant en Suisse, Ligue suisse contre le cancer, USPF, Ville de Berne
TOTAL	1	7	5	4

¹ VFG demande de fixer les montants du SSI à 100%, 75% et 50% de la rente maximale de vieillesse.

3.3 Position générale des participants à la consultation

3.3.1 Participants favorables au projet

Le projet a été salué par la grande majorité des participants, car il améliore la situation et la qualité de vie des enfants gravement malades ou handicapés et celles de leurs parents. Tous les participants trouvent l'intention du projet louable et reconnaissent que des mesures s'imposent dans ce domaine. Les parents d'enfants gravement malades ou handicapés se trouvent dans une situation difficile et doivent faire face à une charge de travail très lourde. La modification prévue permet de financer les frais supplémentaires occasionnés par un soutien externe ou de compenser une partie de la perte de gain du parent qui s'occupe de l'enfant, et se traduit ainsi par une décharge effective des parents.

AGILE, Inclusion Handicap et Insieme trouvent particulièrement appropriée une amélioration au niveau du supplément pour soins intenses (SSI), celui-ci étant à la libre disposition des parents et pouvant donc être utilisé là où il est nécessaire. De plus, il s'appuie sur un critère déterminant tel que le besoin de soins et d'accompagnement, sans opérer de distinction selon le type de maladie (infirmité congénitale ou non).

La question de la promotion des soins ambulatoires plutôt qu'en institution est aussi soulevée par plusieurs participants (LU, VS, BS, SO, SZ, CDAS, USPF), que ce soit dans une perspective financière (coûts à la charge de la collectivité plus élevés lors d'un séjour en home qu'en cas de soins à domicile, VS, BS, SO, CDAS) ou d'ordre plus général (promotion des soins ambulatoires, éviter autant que possible les séjours en home).

Le fait que cette modification ne bouleversera pas le système et qu'elle sera simple et non bureaucratique est aussi appréciée de plusieurs participants (PSS, Pro Familia, AGILE, Inclusion handicap, Procap, BE, VS, AR, SG, BDP).

VD, FDP, AI, LU et NW soulignent que cette proposition reconnaît et valorise le travail des parents.

Pour la CDAS et SO, le SSI s'inscrit aussi parmi les instruments qui permettent de mieux concilier famille et travail.

Les observations des participants ont principalement porté sur le financement et sur la nécessité d'avoir une vision globale (cf. 3.3.2).

3.3.2 Participants opposés au projet et réserves émises

Les raisons qui ont amené à rejeter la proposition sont d'ordre financier. Etant donné que l'assainissement de l'AI n'est de loin pas garanti et qu'en parallèle, le développement continu de l'AI (réforme prévue pour 2019) comporte aussi des coûts supplémentaires (au moins dans une première phase) dans un contexte de réduction des ressources (programme de stabilisation de la Confédération 2017-2019 et fin du financement additionnel par la TVA), les participants opposés au projet (BL, GL, NE, TI, ZG, Centre patronal, USAM) trouvent irresponsable de prévoir une extension des prestations même si les coûts semblent relativement modérés.

La question du financement fait aussi partie des réserves émises par certains des partisans du projet (PLR, GE, CDAS, VS, VD, TG, AG, GR, NW, SZ, UR). Certains cantons remarquent qu'il manque des informations sur les effets que ces coûts supplémentaires auront sur le désendettement de l'AI (AG, NW, UR) ou sur la façon dont la Confédération entend financer ces sommes (VD). Si la CDAS se borne à demander que le rapport qui sera établi à l'intention du Parlement présente les conséquences que cette extension aura sur le désendettement de l'AI, d'autres acteurs demandent de suspendre le traitement de l'initiative parlementaire et de l'intégrer dans la révision actuellement en cours afin d'avoir une vision globale (PLR, SZ), ou tout au moins de l'intégrer dans une réflexion globale portant sur l'évolution du financement et des dépenses de l'AI (GE, VS). D'autres relèvent que l'AI doit supporter les coûts (NW, GR, VD) et soulignent qu'il doit être garanti que les coûts supplémentaires ne seront pas reportés indirectement sur les cantons (TG, ZG, BL).

4 Points particuliers soulevés lors de la procédure de consultation

4.1 Mise en oeuvre

En ce qui concerne la mise en oeuvre, certains participants font remarquer que celle-ci ne devrait pas poser de problème (ch. 3.3.1) ; il faut éventuellement s'attendre à une légère augmentation de la complexité. Ils relèvent que le rapport ne tient pas compte des coûts (n'intervenant qu'une fois) que la mise en oeuvre occasionne, ni même ne les mentionne (COAI, GL, GR, NW, VS).

BE souligne que la proposition ne permet pas de garantir que les moyens supplémentaires seront utilisés pour se procurer une aide externe. Il regrette qu'une piste de solution permettant de garantir une utilisation conforme (c'est-à-dire que les parents utilisent l'argent supplémentaire pour vraiment s'acheter l'aide dont ils ont besoin) de ces moyens n'ait pas été envisagée.

4.2 Propositions et suggestions concernant l'assurance-invalidité

L'abrogation de l'art. 42^{bis}, al. 4, LAI (suspension du versement de l'allocation pour impotent lorsque l'enfant passe la nuit dans un home ou à l'hôpital) est souhaitée par VD et par insiême (ce dernier seulement pour les nuits à l'hôpital).

La question de la surveillance est abordée par la Ville de Berne, qui constate que rien n'est prévu dans la révision de l'AI actuellement à l'étude (développement continu). Elle est d'avis que cette thématique est centrale dans le contexte des soins et de la prise en charge des enfants gravement malades ou handicapés et qu'une disposition légale est nécessaire. Plus concrètement, AGILE, Procap et Inclusion Handicap déplorent que, dans ses enquêtes, l'AI ne tient pas assez compte ou ne reconnaît pas suffisamment la nécessité et l'intensité de la surveillance. Les deux dernières organisations relativisent l'affirmation du rapport explicatif selon laquelle les enfants en bas âge ne sont pas défavorisés. En effet, les enfants de 0 à 4 ans bénéficient trois fois moins souvent d'une allocation pour impotent que ceux de 5 à 9 ans, alors que la charge pesant sur les familles est particulièrement importante vu qu'ils ne vont pas encore à l'école.

Certains participants soulèvent aussi la question des tarifs convenus avec des organisations d'aide et de soins à domicile : selon le PSS, les tarifs ne couvrent pas l'intégralité des coûts et les cantons ne règlent pas tous le financement résiduel de la même manière, ce qui peut s'avérer problématique. A ce propos, BS (qui prend en charge les coûts résiduels), attend de la Confédération qu'elle veille à ce que l'AI respecte son obligation de prise en charge. AG demande aussi que l'OFAS fixe un tarif qui couvre les coûts.

VD regrette que, dans le cadre de cette modification, le supplément pour soins intenses de 2 heures, supprimé dans le cadre de la 4^e révision de l'AI, n'ait pas été réintroduit et que cette amélioration ne concerne que les enfants au bénéfice d'un SSI, excluant *de facto* beaucoup de familles.

BS fait remarquer que les prestations d'aide de l'AI pour les mineurs soignés à la maison (allocation pour impotent, supplément pour soins intenses, contribution d'assistance) sont très complexes et que certaines familles sont dépassées par le surcroît de travail administratif. Il est d'avis qu'une simplification de ces instruments ainsi qu'une coordination entre les prestations de l'AI et celles d'autres assurances sociales est fortement indiquée. Pour OW, la problématique de la coordination se pose de façon concrète : il faut éviter que l'augmentation du SSI ne bénéficie que partiellement aux parents, en particulier lorsqu'une assurance-maladie fournit des prestations et qu'elle peut en imputer une partie sur le SSI.

Enfin, Cerebral se demande s'il est correct sur le fond de déduire l'allocation pour impotent de la contribution d'assistance, étant donné que cela cause des difficultés financières surtout pour les personnes adultes lourdement handicapées.

4.3 Propositions et suggestions en dehors de l'assurance-invalidité

Pro Familia, la Ligue suisse contre le cancer, Cancer de l'enfant en Suisse et le PSS souhaiteraient des règles permettant de mieux concilier les soins avec l'exercice d'une activité professionnelle. Selon Cancer de l'enfant en Suisse, cela devrait se traduire concrètement, pour les parents au bénéfice d'un contrat à durée indéterminée, par la possibilité de prendre des jours de congé pour les soins et la prise en charge des enfants malades pendant la phase intense et, pour les parents engagés sur une base horaire, par une meilleure protection contre le risque de licenciement. Pro Familia suggère d'introduire dans la loi la possibilité pour un des parents de prendre un congé d'une durée de 24 mois en cas de grave maladie ou de lourd handicap de l'enfant. Le PSS reprend les idées émises par les motions 08.3838 et 08.3839, qui demandaient un congé d'une durée suffisante et une allocation journalière de présence parentale en cas de maladie ou d'accident grave touchant un enfant.

AGILE souligne que la modification proposée ne concerne que les familles qui sont déjà dans le système AI et qui en plus ont droit à un SSI. Le PSS est du même avis, et donne l'exemple des enfants atteints de cancer. La Ligue suisse contre le cancer et Cancer de l'enfant en Suisse soulignent que cette modification ne concerne précisément que rarement les enfants atteints de cancer, alors que le besoin d'aide pour les familles touchées est extrêmement important. Dans le même ordre d'idées, UR aurait souhaité une vision globale afin d'éviter que les prestations des assurances sociales se développent de façon unilatérale et non prévue au bénéfice d'un groupe de personnes donné. A ce propos, l'UDC attire l'attention sur le fait que d'autres groupes de patients parmi les adultes pourront aussi demander une extension des prestations en faveur des membres de la famille.

4.4 Résumé

Les principaux points soulevés par les participants à la procédure de consultation sont les suivants :

Modifications proposées	par
Vision globale : amélioration pour toutes les familles	VD, UR, Ligue Suisse contre le cancer, Cancer de l'enfant en Suisse, PSS, AGILE
Financement	PLR, GE, CDAS, VS, VD, TG, AG, GR, NW, SZ, UR (BL, GL, NE, TI, ZG, Centre patronal, USAM ²)
- Effets sur désendettement - Vision globale - avec développement continu de l'AI (révision en cours)	AG, NW, UR, CDAS GE, VS PLR, SZ
Introduction d'un supplément de soins intenses de 2 heures	VD
Suppression de l'art 41 ^{bis} , al. 4, LAI	VD, insiame
Utilisation conforme des moyens	BE
Introduction de la notion de surveillance dans la loi	Ville de Berne
Suppression de l'art. 42 ^{sexies} , al. 1, let. a, LAI	Cerebral
Meilleure prise en compte de la surveillance chez les enfants en bas âge	AGILE, Procap, Inclusion Handicap
Tarifs des soins à domicile couvrant les coûts	PSS, AG, BS
Administration / Coordination avec d'autres prestations	BS, OW
Moyens permettant de mieux concilier soins et travail : - Protection contre les licenciements - Allocation journalière de présence parentale en cas de maladie ou d'accident grave touchant un enfant - Congé parental	Ligue suisse contre le cancer Cancer de l'enfant en Suisse PSS Cancer de l'enfant en Suisse, Pro Familia, PSS

² Entre parenthèses, les participants ayant rejeté le projet

Annexe :

A) Liste des destinataires officiels

1. Cantons

- Staatskanzlei des Kantons Zürich
- Staatskanzlei des Kantons Bern
- Staatskanzlei des Kantons Luzern
- Staatskanzlei des Kantons Uri
- Staatskanzlei des Kantons Schwyz
- Staatskanzlei des Kantons Obwalden
- Staatskanzlei des Kantons Nidwalden
- Staatskanzlei des Kantons Glarus
- Staatskanzlei des Kantons Zug
- Chancellerie d'Etat du Canton de Fribourg
- Staatskanzlei des Kantons Solothurn
- Staatskanzlei des Kantons Basel-Stadt
- Staatskanzlei des Kantons Basel-Landschaft
- Staatskanzlei des Kantons Schaffhausen
- Staatskanzlei des Kantons Appenzell Ausserrhoden
- Staatskanzlei des Kantons Appenzell Innerrhoden
- Staatskanzlei des Kantons St. Gallen
- Staatskanzlei des Kantons Graubünden
- Staatskanzlei des Kantons Aargau
- Staatskanzlei des Kantons Thurgau
- Cancelleria dello Stato del Cantone Ticino
- Chancellerie d'Etat du Canton de Vaud
- Chancellerie d'Etat du Canton du Valais
- Chancellerie d'Etat du Canton de Neuchâtel
- Chancellerie d'Etat du Canton de Genève
- Chancellerie d'Etat du Canton du Jura
- Conférence des gouvernements cantonaux/Konferenz der Kantonsregierungen

2. Partis politiques représentés à l'Assemblée fédérale

- Parti bourgeois-démocratique PBD
- Parti démocrate-chrétien PDC
- Christlich-soziale Partei Obwalden Csp-ow
- Christlichsoziale Volkspartei Oberwallis
- Parti évangélique suisse PEV
- PLR. Les Libéraux-Radicaux

- Parti écologiste suisse PES
- Parti vert'libéral Pvl
- Lega dei Ticinesi (Lega)
- Mouvement Citoyens Romand (MCR)
- Union démocratique du centre UDC
- Parti socialiste suisse PSS

3. Associations faîtières des communes, des villes et des régions de montagne qui œuvrent au niveau national

- Association des communes suisses
- Union des villes suisses
- Groupement suisse pour les régions de montagne

4. Associations faîtières de l'économie qui œuvrent au niveau national

- Economiesuisse / Fédération des entreprises suisses
- Union suisse des arts et métiers (USAM)
- Union patronale suisse
- Union suisse des paysans (USP)
- Association suisse des banquiers
- Union syndicale suisse (USS)
- Société suisse des employés de commerce (SEC Suisse)
- Travail.Suisse

5. Autorités et institutions apparentées

- Conférence suisse des institutions d'action sociale CSIAS
- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
- Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS)

6. Institutions d'assurance / Organes d'exécution

- Conférence des offices AI
- Assureurs-maladie suisses (santésuisse)
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident (Suva)

7. Organisations de personnes handicapées

- ASA-Handicap mental
- AGILE Entraide Suisse Handicap
- Insieme Suisse
- Inclusion Handicap
- Procap (Association suisse des invalides)

- Handi-cab
- Fondation suisse Pro Mente Sana
- Pro Infirmis Suisse
- Fondation Cerebral
- Genossenschaft Selbstbestimmtes Leben
- FAssiS-Fachstelle Assistenz Schweiz
- Fédération Romande la Personne d'Abord
- Federazione ticinese integrazione handicap
- Integras
- Association suisse des paraplégiques
- Société suisse de la sclérose en plaques
- Conférence des associations de parents d'enfants handicapés (CAPEH)
- FRAGILE Suisse
- Initiative des villes pour la politique sociale

8. Autres milieux intéressés

- Curafutura
- Association des homes et institutions sociales suisses CURAVIVA
- Association suisse des services d'aide et de soins à domicile
- Conférence nationale suisse des ligues de la santé COLISA
- FMH Fédération des médecins suisses
- INSOS Suisse

B) Liste des participants spontanés

- Cancer de l'enfant en Suisse
- Centre patronal
- Ligue suisse contre le cancer
- Pro Familia
- Pro Pallium
- Union suisse des paysannes et des femmes rurales (USFP)
- Verein Freikirchen Schweiz (VFG)
- Ville de Berne.