

Table des matières

1. Résumé de l'accord relatif à l'alimentation et à la santé 2. Détails de l'accord relatif à l'alimentation 3. Évaluation juridique de l'accord relatif à l'alimentation 4. Détails de l'accord relatif à la santé 5. Dossier patient électronique (DPE)
6. Évaluation juridique du dossier patient électronique 7. Conclusion personnelle

1. Accord sur l'alimentation et la santé Suisse-UE

Résumé

Les nouveaux accords prévus entre la Suisse et l'UE dans les domaines de l'alimentation et de la santé font partie de ce que l'on appelle les « accords d'accès au marché de nouvelle génération ». Ces nouveaux accords se caractérisent par leur lien institutionnel avec les structures de l'UE, les mécanismes de règlement des différends et, en particulier, l'adoption dynamique du droit de l'UE. Cela les distingue nettement des précédents accords bilatéraux, qui reposaient davantage sur une coopération statique.

L'accord alimentaire vise principalement à renforcer l'accès au marché unique des produits alimentaires et agricoles. Il prévoit de réduire les obstacles techniques au commerce, d'harmoniser les contrôles et d'étendre la reconnaissance mutuelle des réglementations. Son objectif principal est un alignement plus étroit du droit alimentaire suisse sur la réglementation européenne correspondante.

Cela inclut notamment la sécurité alimentaire, les réglementations en matière d'hygiène, les systèmes de traçabilité, les procédures d'agrément et les exigences d'étiquetage. Parallèlement, la Suisse serait davantage intégrée aux systèmes européens de contrôle et de gestion des crises, tels que le système d'alerte rapide pour les denrées alimentaires et les agences européennes de sécurité sanitaire des aliments.

Les partisans y voient des avantages tels qu'un accès simplifié au marché, une bureaucratie allégée et des coûts administratifs réduits. Les détracteurs, quant à eux, soulignent les conséquences importantes pour l'indépendance réglementaire de la Suisse. L'adoption dynamique du droit de l'UE est particulièrement délicate. Cela signifie que les futurs règlements européens devront généralement être adoptés, même s'ils ne sont pas encore politiquement en vigueur au moment de leur approbation. De ce fait, une partie de la compétence réglementaire passe de la Suisse à l'UE.

Un cas d'étude particulièrement significatif est le projet de règlement européen sur les « nouvelles techniques génomiques » (NTG). Ce règlement concerne de nouvelles méthodes de génie génétique telles que CRISPR/Cas. L'UE prévoit de ne plus classer nombre de ces produits comme des OGM classiques. Cela permettrait de réduire les exigences d'étiquetage, de simplifier les procédures d'autorisation et d'assouplir certaines évaluations des risques. Ce domaine relève directement de la transposition dynamique de la Convention sur l'alimentation humaine et animale.

Cela crée un conflit de normes potentiel pour la Suisse. La Suisse applique un moratoire sur les organismes génétiquement modifiés (OGM) depuis 2005, qui a été prolongé à plusieurs reprises, et impose également des exigences d'étiquetage relativement strictes. Si l'UE assouplissait sa réglementation, la Suisse pourrait subir des pressions considérables pour s'adapter dans le cadre de l'accord. L'aspect politiquement délicat de cette situation est...

La question est de savoir si cela relativiserait indirectement les réglementations spéciales de la Suisse, légitimes démocratiquement. En cas d'échec d'une OPA, des procédures de règlement des différends, des mesures compensatoires ou des sanctions d'accès au marché pourraient être déclenchées. C'est pourquoi ses détracteurs la qualifient de « mécanisme de pression comparable à une guillotine ».

À l'inverse, l'accord sanitaire vise principalement la coopération dans les domaines des soins de santé, de la gestion des crises et de la lutte contre les pandémies. La Suisse serait ainsi davantage intégrée à l'architecture européenne du système de santé. Cela comprend notamment la participation aux systèmes européens de surveillance des maladies, aux plateformes de données de santé, aux systèmes d'alerte précoce et aux programmes d'achat groupé de médicaments et de vaccins. Des institutions telles que HERA et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) sont particulièrement pertinentes dans ce contexte.

Là aussi, des tensions politiques et juridiques existent. Si la politique de santé restera formellement une compétence nationale pour le moment, la coordination opérationnelle deviendra de plus en plus européenne. Les critiques y voient un transfert indirect des pouvoirs de pilotage de la politique de santé. Les questions de protection des données, de souveraineté des données et d'utilisation transfrontalière des données de santé sont particulièrement sensibles.

Dans ce contexte, la mise en place de l'Espace européen des données de santé (EEDS) revêt une importance capitale. Ce règlement européen vise à harmoniser et à mettre en réseau, à l'échelle européenne, les données de santé électroniques (identifiant électronique). Bien qu'il n'existe actuellement aucune obligation uniforme au niveau de l'UE concernant les dossiers médicaux électroniques, la participation à de tels systèmes devient une condition de plus en plus indispensable à une intégration complète dans les structures de soins modernes.

Pour la Suisse, cela signifie qu'un accord sur les soins de santé pourrait exercer une pression considérable pour développer davantage le dossier patient électronique (DPE) et l'adapter techniquement aux systèmes de l'UE. Cela concerne notamment l'interopérabilité, les formats de données, les normes de sécurité et les règles d'accès. Juridiquement, cela n'impose pas d'obligation directe aux citoyens. Néanmoins, une obligation fonctionnelle pourrait se développer progressivement. Sans systèmes de données électroniques, les soins médicaux, les démarches d'assurance et les procédures administratives pourraient devenir de plus en plus difficiles à l'avenir.

L'analyse juridique montre donc que le système crée moins une obligation formelle qu'une pression indirecte et systémique. Les hôpitaux, les médecins et les pharmacies seraient tenus d'utiliser des systèmes compatibles et d'y saisir des données. De fait, l'utilisation des données de santé électroniques deviendrait une condition préalable à la pleine participation au système de santé. D'un point de vue constitutionnel, se pose notamment la question du droit à l'autodétermination informationnelle, garanti par l'article 13 de la Constitution fédérale, et celle de la proportionnalité de l'intervention de l'État. Ce système est examiné avec prudence, surtout si le caractère volontaire de la participation, bien que maintenu formellement, est difficilement applicable en pratique.

En résumé, les accords sur l'alimentation et la santé témoignent d'une évolution fondamentale des relations bilatérales entre la Suisse et l'UE : on passe d'une coopération ponctuelle à une intégration structurelle au sein des systèmes européens. Si l'accord sur l'alimentation porte principalement sur la souveraineté réglementaire dans les secteurs agricole et alimentaire, l'accord sur la santé aborde les questions d'infrastructure numérique, de protection des données et de gouvernance à long terme des politiques de santé.

Ces deux accords illustrent l'importance croissante de l'adoption dynamique du droit et la question politique fondamentale qui en découle concernant la future relation entre l'indépendance suisse et l'intégration européenne.

2. Détails de l'accord alimentaire (secteur de l'alimentation et de l'agriculture)

2.1. Objectifs

L'accord alimentaire prévu vise à :

- Approfondir l'accès au marché intérieur pour les produits alimentaires et agricoles
- Réduire les obstacles techniques au commerce
- Harmoniser les contrôles
- Élargir la reconnaissance mutuelle des réglementations

Il est considéré comme un développement ultérieur de l'accord agricole existant de 1999.

2.2. Éléments de contenu essentiels

a) Harmonisation de la législation alimentaire

La Suisse se conformerait plus étroitement à la réglementation de l'UE, en particulier :

- Sécurité alimentaire
- Réglementation en matière d'hygiène
- Systèmes de traçabilité
- Homologation des additifs
- Exigences d'étiquetage

Adoption dynamique du droit alimentaire

b) Équivalence au lieu de chèques en double

Aujourd'hui, les éléments suivants existent encore :

- Procédures d'approbation différentes
- Contrôles aux frontières
- Certifications distinctes

L'accord permettrait :

- Créer une reconnaissance mutuelle des contrôles
- Réduire les coûts administratifs
- Simplifier les procédures frontalières

c) Intégration au réseau de sécurité sanitaire des aliments de l'UE

La Suisse serait plus étroitement impliquée dans :

- Système d'alerte rapide de l'UE pour les denrées alimentaires et les aliments pour animaux (RASFF)
- Agences européennes de sécurité sanitaire des aliments
- Mécanismes conjoints de gestion des crises

2.3. Questions politiquement sensibles

a) Transfert légal dynamique

La Suisse devrait :

- Suivi automatique des futures réglementations alimentaires de l'UE • Adaptation aux évolutions réglementaires de l'UE

Cela affecte fortement la souveraineté agricole

b) Impact sur les normes suisses

Risques évoqués :

- Pressions en faveur de normes plus strictes en matière de bien-être animal et de production en Suisse • Distorsion de la concurrence due à la production de masse au sein de l'UE • Influence sur l'étiquetage d'origine

2.4. Importance pour la Suisse

Avantages :

- Accès facilité aux marchés • Facilitation des exportations • Réduction des formalités administratives

Risques :

- Perte d'autonomie réglementaire • Intégration indirecte de la politique agricole

3. Évaluation juridique du contrat alimentaire

Le règlement européen envisagé concerne ce que l'on appelle :

« Nouvelles techniques génomiques (réglementation NGT) »

Il s'agit de :

- Méthode CRISPR/Cas • Nouvelles méthodes de sélection génétique • Assouplissement de la réglementation existante sur les OGM

Point clé de la réforme prévue de l'UE :

De nombreuses plantes génétiquement modifiées ne seront plus considérées comme des OGM à l'avenir.

Conséquences:

- Suppression des exigences d'étiquetage • Procédures d'approbation simplifiées • Exemption partielle ou totale des évaluations des risques

Où cela se situe-t-il dans le cadre de l'accord alimentaire ?

Clairement dans le domaine de :

« Adoption dynamique du droit alimentaire »

Les éléments suivants seraient concernés :

- Loi sur la sécurité alimentaire
- Réglementation en matière d'étiquetage
- Régime d'admission
- Traçabilité

Il s'agit là d'un point central classique de l'accord.

Intégration dans la dynamique de l'accord-cadre

C'est là que réside la véritable explosivité politique.

mécanisme

Si l'accord alimentaire est conclu :

1. L'UE adopte un nouveau règlement NGT
2. Il s'agit d'un acte juridique pertinent relatif au marché intérieur.
3. La Suisse devrait, en principe, les adopter.

même si elle n'existait pas encore politiquement lorsque la Suisse a donné son accord.

Par conséquent, ce règlement est considéré comme :

« Un exemple parfait de l'étendue de l'adoption dynamique du droit »

Cela montre précisément :

- Les futures règles de l'UE, encore inconnues, deviendront contraignantes.
- Il serait possible de contourner les référendums nationaux
- L'autonomie réglementaire se réduit

Pertinence particulière pour la Suisse

Ce sujet est extrêmement sensible car :

Situation particulière en Suisse

La Suisse possède :

- un moratoire sur le génie génétique (en vigueur depuis 2005, prolongé à plusieurs reprises)
- exigences de déclaration très strictes
- Un scepticisme sociétal élevé à l'égard des OGM

Conflit potentiel

La réforme de l'UE signifierait :

Réglementation	La Suisse aujourd'hui
européenne : étiquetage quasi inexistant, exigence d'étiquetage clair	
procédure d'approbation simplifiée, moratoire strict	
De nombreuses variétés de NGT ne sont plus considérées comme des OGM, mais sont toujours perçues comme telles.	

Il s'agit d'un conflit de normes classique.

Comment un tel conflit se déroulerait-il ?

Selon le mécanisme institutionnel :

L'UE publie un règlement

La Suisse doit examiner si le rachat aura lieu.

En cas de rejet, les menaces suivantes seront proférées :

- Procédures de règlement des différends
- Mesures compensatoires
- Sanctions d'accès au marché

Il s'agit du mécanisme de pression typique « de type guillotine ».

Classification stratégique

Ce règlement est souvent désigné politiquement comme :

« Cas test concernant la portée de l'accord alimentaire »

Elle illustre :

- l'impact réel de l'adoption dynamique du droit
- Évolution des compétences réglementaires
- conflit possible avec les décisions démocratiques directes

Conclusion

L'assouplissement prévu par l'UE des exigences de déclaration en matière de génie génétique n'est pas une question marginale, mais un cas typique d'adoption juridique dynamique dans le cadre de l'accord sur l'alimentation.

Cet accord illustre comment la Suisse, par son fonctionnement, adopte non seulement les règles existantes, mais aussi de futures modifications réglementaires politiquement inconnues – même si celles-ci contredisent les référendums nationaux.

4. Accord de santé

4.1. Objectifs

L'accord sanitaire vise à intégrer plus étroitement la Suisse dans l'architecture sanitaire de l'UE, notamment en ce qui concerne :

- Contrôle de la pandémie
- Approvisionnement en médicaments
- Gestion des crises sanitaires
- Échange de données

4.2. Contenu principal

a) Participation aux agences sanitaires de l'UE

L'intégration prévue se fait dans :

- Systèmes de surveillance des maladies de l'UE
- Plateformes de données de santé de l'UE
- Mécanismes de réponse aux crises

Particulièrement pertinent :

- HERA (Autorité de réponse aux urgences sanitaires)
- ECDC (Surveillance des maladies)

b) Achats groupés de médicaments

La Suisse pourrait participer à :

- Programmes d'approvisionnement en vaccins de l'UE
- réserves de médicaments partagées
- Logistique de crise

c) Coopération en matière de données de santé

But:

- échange rapide de données épidémiologiques
- Participation aux systèmes d'alerte précoce de l'UE
- réseaux de santé numérique

4.3. Aspects politiquement controversés

a) Influence sur la politique nationale de santé

Les critiques perçoivent des risques :

- Pilotage indirect via les stratégies de santé de l'UE
- Obligations en situation de crise
- Restriction de la liberté de décision nationale

b) Évolution des compétences

Bien que la santé demeure formellement une responsabilité nationale,

La coordination opérationnelle serait fortement intégrée à celle de l'UE.

c) Questions relatives aux données et à la souveraineté

Points abordés :

- Transfert de données vers les systèmes de l'UE
- Compatibilité avec la confidentialité des données
- Accès aux données de santé

4.4. Avantages pour la Suisse

Avantages :

- une réponse plus rapide à la pandémie
- Accès au réseau d'approvisionnement de l'UE
- amélioration de la coopération internationale

Comparaison des deux accords (aperçu succinct)

Zone	Accord alimentaire	Accord de santé
Objectif principal	Intégration au marché intérieur	Crise et coopération sanitaire
Transfert de droits	fort	modéré
Effet de souveraineté	haut	moyen
Importance économique	très élevé	indirect
sensibilité politique	politique agricole	politique de santé

Classification dans le cadre général

Ces deux accords font partie de ce qu'on appelle :

« Accords d'accès au marché de nouvelle génération »

Caractéristiques:

- transfert dynamique des droits
- Mécanisme de règlement des différends
- liens institutionnels avec les structures de l'UE

Cela signifie qu'ils sont systématiquement et étroitement liés à l'accord-cadre.

L'Accord alimentaire est avant tout un traité d'harmonisation du marché intérieur et de la réglementation, comportant une importante dimension de souveraineté en matière de droit agricole et alimentaire.

En revanche, l'accord sanitaire est avant tout un accord de coopération et de gestion de crise, dont les effets sont plutôt indirects, mais stratégiquement importants.

De la coopération statique à l'intégration structurelle dans les systèmes de l'UE.

5. Dossier patient électronique (DPE) - Situation actuelle dans l'UE

Tout d'abord, une distinction importante :

Il n'existe pas d'obligation uniforme à l'échelle de l'UE, mais :

- Plusieurs pays de l'UE (par exemple, l'Allemagne) mettent en place un dossier patient électronique obligatoire
- En parallèle, l'UE met en place l' Espace européen des données de santé (EHDS).

L'objectif du EHDS :

- Accès transfrontalier aux données de santé
- Standardisation des données des patients
- infrastructure technique obligatoire pour tous les États membres

Voici le point crucial :

Bien que l'utilisation du système ne soit pas obligatoire partout, la participation à celui-ci le sera en pratique.

Qu'est-ce que cela signifie pour la Suisse ?

Dans le cadre d'un accord sanitaire, la Suisse serait généralement tenue de :

a) Connexion aux systèmes de l'UE

- Participation aux plateformes de données
- Connexion aux formats d'échange
- Interopérabilité avec les systèmes de l'UE

b) Adoption de normes techniques et réglementaires

Cela concerne :

- Formats de données
- Normes de sécurité
- Règles d'accès
- Systèmes d'identification

Cela crée-t-il une « obligation indirecte » ?

C'est là que ça devient intéressant.

Officiellement:

Pas de coercition directe pour chaque citoyen comme dans certains États membres de l'UE.

Pratiquement possible :

- Sans dossiers électroniques, la participation au système est quasiment impossible.
- Pression sur les prestataires de soins (hôpitaux, médecins).
- Intégration aux structures de santé de l'UE.

Mécanisme typique

1. L'UE poursuit le développement du SEDES.
2. La Suisse est connectée.
3. Les exigences augmentent (utilisation des données, obligations d'échange).
4. La Suisse adapte son système

Résultat:

non pas une obligation explicite, mais une nécessité fonctionnelle

Situation spécifique suisse

La Suisse possède déjà :

le dossier patient électronique (DPE)

Différence avec l'UE :

- Non obligatoire actuellement pour tous les patients
- Politiquement controversé
- Faible utilisation

Un accord de l'UE permettrait :

- accroître considérablement la pression pour diffuser
- imposer des ajustements techniques
- potentiellement déclencher indirectement de nouvelles obligations légales

Points politiquement sensibles

a) Souveraineté

- Les données de santé sont intégrées à un système européen
- L'influence sur les politiques nationales diminue

b) Protection des données

- Adaptation aux règles de l'UE (par exemple, la logique du Règlement général sur la protection des données)
- accès transfrontalier

c) Pression du système

- Les fournisseurs de services doivent être compatibles
- Les compagnies d'assurance et l'administration se tournent vers

Classification dans le cadre de l'accord-cadre

Ce sujet appartient clairement à la catégorie :

« Intégration fonctionnelle sans obligation formelle »

C'est typique des modèles de coopération plus récents de l'UE :

- aucune coercition directe sur les citoyens
- mais une dépendance systémique via l'infrastructure

Conclusion

Un accord européen sur la santé n'imposerait pas d'obligation immédiate de mise en place de dossiers médicaux électroniques en Suisse.

Mais:

Le lien avec l'espace européen des données de santé crée une forte pression de facto pour s'adapter, ce qui pourrait à long terme conduire à une utilisation quasi obligatoire.

6. Évaluation juridique

Dossier patient électronique dans le cadre d'un accord sanitaire CH-UE

Point de départ : Évolutions juridiques de l'UE

L'aspect central est la structure de :

Espace européen des données de santé (EHDS)

Nature juridique

- Règlement de l'UE (directement applicable dans les États membres de l'UE)
- Partie du droit du marché intérieur (marché intérieur numérique et sanitaire)
- Combinaison de :
 - Loi sur les données
 - Loi sur la santé
 - o Loi sur le marché intérieur

Éléments clés du contenu

- interopérabilité obligatoire des systèmes nationaux

- Données électroniques standardisées des patients
- Échange de données transfrontalier
- Droits d'accès des professionnels de santé

Important:

Cette obligation s'adresse principalement aux États et aux systèmes, et non directement aux citoyens individuels.

Implication possible de la Suisse

Un accord de santé comprend généralement :

a) Participation aux infrastructures de l'UE

- Connexion aux plateformes de données
- Participation aux systèmes d'échange
- Intégration aux mécanismes de gestion de crise

b) Transfert de droits (directement ou indirectement)

Selon le modèle :

- l'adoption statique de règles individuelles
- ou acquisition dynamique de droits (plus probable)

Cela pourrait également rendre pertinents les futurs développements des systèmes EHDS.

Question juridique clé

Les dossiers médicaux électroniques deviendront-ils obligatoires ?

6.1. Obligation formelle

Une obligation formelle signifierait :

- l'obligation légale pour chaque personne d'utiliser
- Sanctions en cas de non-utilisation

Résultat:

Une telle obligation ne découle PAS automatiquement d'un accord de l'UE.

Raison:

- Le droit de l'UE s'adresse principalement aux États membres.
- L'organisation de la santé demeure une responsabilité nationale
- Le EHDS ne prévoit aucune obligation civique directe.

6.2. Obligation fonctionnelle

Le deuxième niveau est plus pertinent d'un point de vue juridique :

obligation de fait / fonctionnelle

Mécanisme (dûment fondé)

Étape 1 : Obligation du système

La Suisse s'engage à :

- faire fonctionner un système électronique compatible
- Fournir des données
- Pour garantir l'interopérabilité

Étape 2 : Obligations des prestataires de services

Nécessaire à la mise en œuvre :

- Les hôpitaux, les médecins et les pharmacies doivent participer
- Saisie des données
- Utiliser les systèmes

Cette obligation découle des lois nationales d'application.

Étape 3 : Impact indirect sur les citoyens

Conséquences réelles :

- Un traitement sans ensemble de données devient plus difficile
- Les processus d'assurance et de facturation sont en cours de numérisation.
- Les soins médicaux dépendent du système

Résultat:

Participation obligatoire de fait

sans obligation légale formelle.

Classification constitutionnelle (Suisse)

droits fondamentaux pertinents

a) Droit à l'autodétermination informationnelle

(dérivé de l'art. 13 BV)

- Protection des données personnelles
- Contrôle des informations de santé

b) Principe de proportionnalité (Art. 5 BV)

Chaque restriction doit :

- convenable •
- nécessaire •
- raisonnable

Conflit juridique

Une obligation fonctionnelle pourrait poser problème si :

- Il n'existe plus de véritable liberté de choix. • La participation est de fait forcée. • Les alternatives font défaut.

Point critique :

Le « caractère volontaire » ne doit pas seulement exister formellement, mais doit rester concrètement exerçable.

Prise de contrôle juridique dynamique comme amplificateur

Si l'accord de santé est conçu de manière dynamique :

Effet

- Les futures réglementations de l'UE deviendront pertinentes • Les exigences techniques augmentent • L'utilisation des données se développe

La Suisse perd du terrain :

- Maîtrise de l'architecture du système • Influence sur l'utilisation des données • Champ d'action en matière de droit de la santé

Particulièrement délicat :

extensions ultérieures (par exemple, utilisation secondaire des données)

dimension de la protection des données

L'intégration aux systèmes de l'UE signifie :

- Conformité aux normes du Règlement général sur la protection des données (RGPD) • Flux transfrontaliers de données • Utilisations potentielles pour : o Recherche o Administration o Planification

Avis juridique

- Limitation de la finalité
- Sécurité des données

- Droits d'accès

Note globale

En termes juridiques :

Un accord sanitaire avec l'UE ne crée pas d'obligation légale directe en matière de dossier patient électronique.

Cependant, la combinaison de :

- Obligation du système
- Obligation des prestataires de services
- intégration technique
- Évolutions juridiques dynamiques

à une obligation fonctionnelle qui n'est pas explicitement réglementée par la loi, mais qui peut avoir un effet comparable en pratique.

Conclusion

La participation de la Suisse à l'Espace européen des données de santé ne créerait pas d'obligation formelle d'utiliser les dossiers médicaux électroniques.

Toutefois, l'intégration systémique et l'implication nécessaire des prestataires de services créent une pression de facto pour s'adapter, ce qui peut considérablement relativiser le caractère volontaire de l'utilisation.

D'un point de vue constitutionnel, il est donc essentiel de veiller à ce que l'autonomie informationnelle des personnes concernées soit garantie non seulement formellement, mais aussi matériellement.

7. Conclusion personnelle :

Les administrations fédérales (BAG, BLV), cantonales et municipales verront leurs effectifs et leur importance augmenter considérablement. Il en résultera un transfert continu de pouvoir vers l'administration fédérale (un État dans l'État !).

- La souveraineté suisse perdra continuellement de son importance (adoption juridique dynamique)
- La démocratie directe est progressivement démantelée.
- La structure typique des PME et des cabinets médicaux suisses est mise à mal (bureaucratie, (Inflation déclarée)

- Gestion de la santé (données de santé, dossier patient, identité électronique, L'approvisionnement en médicaments est dicté par Bruxelles.

L'avenir du génie génétique se décidera à Bruxelles.

- Adoption des réglementations de l'UE
 - o Concernant l'accord sanitaire, environ 1 000 à 2 000 pages de réglementations de l'UE et Les pièces jointes doivent être acceptées immédiatement.
 - o Pour l'accord alimentaire, environ 2 000 à 3 000 pages de réglementations de l'UE et Les pièces jointes doivent être acceptées immédiatement.

Que peut apporter chaque citoyen ?

- Aucune crainte de l'avenir
- Ô courage
- o disposition à résister
- o Désobéissance civile

Je ne signerai aucun contrat que je ne comprends pas !

Peter Ruckstuhl

Au 2 juin 2026

