

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Avis donné par

Nom / société / organisation : Swiss Nurse Leaders

Abréviation de la société / de l'organisation : SNL

Adresse : Haus der Akademien, Laupenstrasse 7, 3007 Bern

Personne de référence : Barbara Zosso, Geschäftsführerin

Téléphone : 031 306 93 75

Courriel : Barbara.Zosso@swissnurseleaders.ch

Date : 07.11.2023

Remarques importantes :

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire !
2. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
3. Nous vous prions de rédiger vos commentaires sur le fond directement dans les tableaux relatifs aux ordonnances et non dans celui concernant le rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au **format Word** d'ici au **23 novembre 2023** aux adresses suivantes : gever@bag.admin.ch et pflege@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre collaboration!

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Table des matières

Ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.....	3
Ordonnance sur la formation professionnelle (OFPr; RS 412.101)	7
Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102).....	8
Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, (OPAS; RS 832.112.31)	10
Ordonnance portant dernière mise en vigueur partielle de la loi fédérale sur les professions de la santé	13
Ordonnance sur les aides financières visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base (OESMB).....	14
Rapport explicatif (Explications générales)	16
Remarques générales.....	17

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers			
art.	al.	let.	remarque / suggestion
			<p>Observations générales :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les travaux ont été entrepris rapidement et des points essentiels ont été mis en œuvre. - La procédure est compliquée et la mise en œuvre au niveau des cantons et des institutions est lourde ; on peut donc se demander si les incitations sont suffisamment importantes.
2	1		<p>Avec ces dispositions, les hôpitaux, qui assurent aujourd'hui la grande partie de prestations de formation, sont désavantagés par rapport aux autres secteurs de soins. Ils ont nettement moins de possibilités - et donc peu d'incitations - de profiter des contributions supplémentaires en fournissant des efforts de formation supplémentaires. Depuis des années, les coûts des prestations de formation ne peuvent en partie pas être couverts par les DRG (coûts normaux nets en base rate de l'année 2011 !). Dans ce sens, les institutions devraient pouvoir demander des contributions non seulement pour de nouveaux projets, mais aussi, afin de garantir la poursuite des prestations de formation actuelles, un montant forfaitaire correspondant à la différence entre les coûts nets réévalués et les coûts normaux nets existants (=coûts non couverts aujourd'hui). Il en va de même pour les institutions psychiatriques.</p> <p>Il convient en outre de s'assurer que les institutions disposant déjà d'une convention de formation et pouvant justifier des prestations de formation indemnisées selon la LAMal ne soient pas désavantagées par rapport aux institutions ne disposant pas encore d'une convention de formation.</p> <p>Il est compréhensible que les hôpitaux et les institutions psychiatriques ne doivent pas bénéficier d'un double financement de leurs prestations de formation. Toutefois, il convient de proposer aux hôpitaux et aux institutions psychiatriques des solutions leur permettant de bénéficier malgré tout de l'aide à la formation et d'assumer ainsi leur rôle central dans la formation des infirmières et infirmiers. Il faut donc créer des incitations efficaces pour que les institutions qui forment aujourd'hui déjà le plus grand nombre d'infirmières et d'infirmiers augmentent encore leurs capacités si possible ou réduisent le taux d'abandon pendant la formation.</p>
3	3		<p>Le seul critère nommé dans les commentaires généraux pour l'élaboration de la liste des priorités est la « répartition régionale équilibrée des moyens ». Selon nous, cette liste doit également respecter l'équilibre entre la formation pratique de niveau ES et celle de niveau HES afin de garantir que cette dernière ne soit pas préteritée. Un traitement préférentiel des formations ES constituerait une discrimination claire pour la Suisse romande et le Tessin, où la plupart des infirmières et infirmiers sont formés au niveau HES.</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

4	4	<p>Les dispositions sont très vagues, il manque des lignes directrices pour les cantons. Par exemple, la définition d'une limite d'âge n'est pas un critère pertinent en soi. Il faut notamment veiller à ce que des personnes souhaitant se réorienter vers les soins et ayant des obligations familiales puissent profiter de ces montants.</p> <p>Le risque existe que la mise en œuvre varie fortement d'un canton à l'autre et que les personnes visées à l'art. 4, al. 1, let. B qui bénéficient des contributions soient traitées de manière très différente selon le canton dans lequel elles résident.</p> <p>En outre, les aides à la formation versées aux étudiants en soins infirmiers ES/HES doivent, une fois calculées, couvrir leurs frais de subsistance pendant toute la durée des études en soins infirmiers (= 3 ans).</p> <p>Proposition alternative : les (grandes) institutions peuvent soumettre au canton un concept selon lequel elles peuvent attribuer les contributions individuellement.</p>
5	2	<p>Dans le sens d'une durabilité de l'aide à la formation, il faut renoncer à un versement dégressif des contributions fédérales. En particulier, la dégressivité n'a aucun sens dans le domaine des allocations de formation versées aux personnes (art. 7) : il n'est pas justifiable que le nombre de personnes qui en bénéficient diminue d'année en année. Le versement dégressif des contributions fédérales va à l'encontre de l'objectif qui consiste à veiller à ce que l'accès aux filières de formation ES et HES soit encouragé grâce à un soutien ciblé des personnes conformément à l'art. 4, al. 2 (cf. art. 4, al. 1).</p>
6	1	<p>La condition selon laquelle les deux demandes doivent être soumises ensemble est exigeante et posera des difficultés à certains cantons. Il faut d'autant plus avoir la possibilité de mettre à disposition en 2025 les contributions fédérales qui n'ont pas été "encaissées" en 2024. Si cela n'est pas possible, les contributions non réclamées devraient être libérées à partir d'une certaine date pour les cantons qui utilisent l'argent pour les mesures mentionnées à l'art. 9, al. 1, let. a à c.</p>
9	1	<p>Beiträge an Fachhochschulen</p> <p>Dans sa Fiche d'information « <i>Initiative sur les soins infirmiers : 1^{ère} étape de mise en œuvre de l'art. 117b Cst.</i> » du 25.01.2023, l'OFSP annonce en page 2 « des contributions aux ES et aux HES afin de créer des places de formations supplémentaires ». Quant au document « <i>Dispositions d'exécution concernant la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé – Commentaires généraux</i> » d'août 2023, il ne mentionne plus que « une augmentation du nombre de diplômés en soins infirmiers dans les ES par le biais de contributions des cantons aux ES et de la Confédération aux cantons ». Ainsi le chapitre 3 ne porte que sur le soutien de la formation de niveau ES.</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

		<p>En Suisse romande, la formation de niveau HES est considérée comme le niveau d'entrée dans la profession. Il est impératif de garantir qu'en ce qui concerne les contributions d'encouragement, le niveau HES ne soit pas désavantagé par rapport au niveau ES. Cela affaiblirait massivement les soins infirmiers en Suisse romande.</p> <p>De quelle manière les contributions aux HES sont-elles versées ? Cela ne ressort pas de l'arrêté fédéral mentionné (FF 2022 1501). Ces contributions sont-elles garanties ? En outre, comment se déroulent la demande, la répartition et le suivi ?</p> <p>En plus : Lors des discussions relatives à l'abrogation prévue des dispositions transitoires de la LAHE concernant les conditions d'admission aux filières d'études bachelor dans le domaine de la santé (art. 73, al. 3, let. A), il est apparu que la Conférence suisse des hautes écoles devait impérativement intégrer les associations professionnelles concernées et les représentants des établissements de formation pratique dans les travaux ultérieurs, afin que l'expérience d'une année dans le monde du travail exigée par l'art. 25 LEHE pour les titulaires d'une maturité gymnasiale n'ait pas pour conséquence de rendre les études HES dans le domaine de la santé - et donc aussi dans celui des soins infirmiers - trop peu attrayantes pour les titulaires d'une maturité. Il existe un réel danger que les efforts de promotion de la formation soient immédiatement réduits à néant.</p>
9	2	Il est important qu'il soit possible de financer la formation pratique des formateurs/trices ou leur soutien au moyen de contributions fédérales.

Conclusion

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

<input type="checkbox"/>	Acceptation
<input checked="" type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Ordonnance sur la formation professionnelle (OFPr; RS 412.101)			
art.	al.	let.	remarque / suggestion

Conclusion	
<input checked="" type="checkbox"/>	Acceptation
<input type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Conclusion	
<input checked="" type="checkbox"/>	Acceptation
<input type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, (OPAS; RS 832.112.31)			
art.	al.	let.	remarque / suggestion
			Remarque générale : Selon notre estimation, les modifications proposées auront pour conséquence que le domaine de responsabilité propre ne sera de facto pas mis en œuvre : Les obstacles sont disproportionnés et injustifiables sur le plan matériel (art. 7, al. 2bis OPAS), les conditions ne sont pas claires (art. 7, al. 2bis, let. C OPAS), la mise en œuvre n'est tout simplement pas adaptée à la pratique (pas de possibilité de délégation) et la limitation temporelle de l'autonomie n'est pas justifiable. Les dispositions prévues vident de son sens l'autonomie voulue et réduisent le domaine de la responsabilité propre à une autonomie pro forma. Cela ne correspond pas à la volonté du peuple.
7	2bis	c	<p>Les conditions cumulatives a. & c : signifient qu'il faut justifier de 4 ans d'activité professionnelle pratique/d'expérience professionnelle. Ces exigences disproportionnées ne peuvent pas être justifiées objectivement - à moins que l'objectif ne soit d'éviter autant que possible les prestataires autonomes - et ne permettent donc pas de mettre en œuvre ce mandat du peuple et du Parlement. Les obstacles sont si élevés que les incitations à facturer à la charge de l'AOS en tant que fournisseur de prestations autonome seront quasiment inexistantes. La let. c doit être modifiée de manière à ce que les deux ans ne soient pas cumulés avec les conditions de la let. a.</p> <p>La formulation de la let. c "...pouvant justifier d'une expérience professionnelle de deux ans dans le domaine dans lequel l'activité pratique au sein de l'art. 49, let. b, LAMal a été exercée " n'est en outre pas claire. Cela se réfère-t-il au domaine de soins, au setting, à l'organisation, aux activités ? En outre : à quel pourcentage ?</p>
7	4		La définition des prestations de soins qui peuvent être facturées à l'AOS sans mandat ou prescription médicale, s'applique-t-elle également aux fournisseurs de prestations selon l'art. 7, al. 1, let. c, OPAS (établissements médico-sociaux). Si ce n'est pas le cas, il faut l'adapter en conséquence : Cet alinéa doit être adapté en conséquence ("Les prestations [...] peuvent être fournies par des personnes ou des institutions au sens de l'alinéa 1 sans prescription ou mandat médical [...]").
8a	1bis		Il va de soi que les résultats de l'évaluation des besoins en soins infirmiers imputables au domaine autonome des soins sont communiqués au(x) médecin(s) traitant(s). En revanche, si on entend par "collaboration", un droit de codécision du médecin, cela n'est pas compatible avec la nature de l'autonomie. Dans leur domaine autonome, les soins infirmiers ne se basent pas sur des diagnostics médicaux, mais sur des diagnostics infirmiers ; ils ne sont pas axés sur le diagnostic et la thérapie, mais sur le soutien des patients

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

			<p>dans la gestion de leurs limitations de santé, des conséquences de celles-ci ainsi que du traitement médical sur les activités de leur vie quotidienne. Ce domaine des soins infirmiers échappe au savoir et à la compétence des médecins. C'est pourquoi il ne s'agit pas non plus de prestations qui peuvent être valablement déléguées par un médecin ou pour lesquelles celui-ci pourrait être poursuivi en responsabilité civile.</p> <p>Un droit de participation (au sens propre) du médecin dans ce domaine n'a aucun sens. Il est d'autant plus exclu qu'un médecin puisse prescrire ou ordonner de sa propre initiative des prestations de soins qui relèvent du domaine autonome des soins. Cela entraînerait en outre des problèmes considérables au niveau de la responsabilité civile et du droit de délégation.</p>
8a	8		<p>La limitation de l'exercice autonome à 18 mois est une restriction disproportionnée et injustifiable sur le plan matériel de cette autonomie, qui est ainsi en fin de compte vidée de sa substance. Demander l'accord du médecin traitant pour une nouvelle évaluation des besoins n'a aucun sens, car cette évaluation relève clairement du domaine de compétence de l'infirmière. De plus, cette disposition va à l'encontre des critères de fourniture efficace, efficiente et économique des prestations. La dernière phrase "Un seul renouvellement n'est possible sans l'accord du médecin traitant" doit être supprimée sans être remplacée.</p>
			<p>Le fait que les prestations ordonnées de manière autonome par les soignants ne puissent pas être déléguées à des collaborateurs de l'équipe soignante, selon les déclarations de S. Schneider le 6.9.2023, est en outre contraire aux critères d'une fourniture de prestations efficace, efficiente et économique, est inefficace et ne peut pas être mis en œuvre par les services de soins à domicile.</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Conclusion	
<input type="checkbox"/>	Acceptation
<input type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input checked="" type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Ordonnance portant dernière mise en vigueur partielle de la loi fédérale sur les professions de la santé			
art.	al.	let.	remarque / suggestion

Conclusion	
<input checked="" type="checkbox"/>	Acceptation
<input type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Ordonnance sur les aides financières visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base (OESMB)

art.	al.	let.	remarque / suggestion
4	1		Promouvoir l'efficacité dans les soins médicaux de base et améliorer la collaboration interprofessionnelle nécessite de concevoir de nouveaux modèles de dispensation des soins, de les mettre en œuvre et de les évaluer. S'agissant par exemple de modèles incluant la pratique infirmière avancée (ayant largement démontré leur plus-value à l'échelle internationale notamment pour les patientèles chroniques, en santé mentale pour améliorer l'accès à la première ligne de soins), ils peuvent comporter une part de prestations non couvertes dans le contexte assécurologique actuel. Les coûts sont donc importants. Nous craignons qu'un montant de 8 millions de francs pour toute la Suisse et 400'000 francs maximum par projet ne suffise pas pour mettre en œuvre des modèles innovants et les évaluer.

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

--	--	--	--

Conclusion	
<input type="checkbox"/>	Acceptation
<input checked="" type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1^{re} étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;
procédure de consultation**

Remarques générales

Remarque / suggestion