Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

FF 2019
www.droitfederal.admin.ch
La version électronique
signée fait foi

ad 19.401

Initiative parlementaire
Pour un renforcement des soins infirmiers, une sécurité des patients accrue et une meilleure qualité des soins

Rapport du 17 octobre 2019 de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national

Avis du Conseil fédéral

du 27 novembre 2019

Madame la Présidente,
Mesdames et Messieurs,

Conformément à l'art. 112, al. 3, de la loi sur le Parlement, nous nous prononçons comme suit sur le rapport du 17 octobre 2019 de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national concernant l'initiative parlementaire 19.401 «Pour un renforcement des soins infirmiers, une sécurité des patients accrue et une meilleure qualité des soins»[1].

Nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, Mesdames, Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

27 novembre 2019

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Ueli Maurer
Le chancelier de la Confédération, Walter Thurnherr

1 FF **2019** 7585

Avis

1 Contexte

Le 7 novembre 2017, l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) a déposé l'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers)»[2]. Les auteurs de l'initiative veulent obliger la Confédération et les cantons à assurer des soins infirmiers de qualité, en quantité suffisante et accessibles à tous et, pour ce faire, à former suffisamment d'infirmiers diplômés. En outre, l'initiative astreint la Confédération tant à définir les prestations prises en charge par les assurances sociales que les infirmiers sont autorisés à fournir sous leur propre responsabilité qu'à édicter des dispositions d'exécution sur la rémunération appropriée des soins infirmiers.

Dans son message du 7 novembre 2018[3], le Conseil fédéral a proposé aux Chambres fédérales de recommander au peuple et aux cantons de rejeter l'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers)» sans lui opposer de contre-projet direct ou indirect.

Lors de sa séance du 24 janvier 2019, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-CN) s'est penchée sur l'initiative sur les soins infirmiers. Elle a décidé, par 16 voix contre 5 et 1 abstention, de déposer une initiative intitulée «Pour un renforcement des soins infirmiers, une sécurité des patients accrue et une meilleure qualité des soins» (19.401), à titre de contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers.

Lors de sa séance du 3 mai 2019, la CSSS-CN a adopté, par 17 voix contre 8, son avant-projet, qui comprend une loi, trois arrêtés fédéraux et le rapport explicatif[4]; elle a également décidé d'ouvrir une consultation sur son projet[5]. Le 17 octobre 2019, elle a été informée des résultats de la consultation, est entrée en matière et a adopté le projet par 16 voix contre 4 lors du vote sur l'ensemble.

Le contre-projet indirect de la CSSS-CN comprend les actes suivants:

– *Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers*, limitée à huit ans: les cantons verseront des contributions aux frais non couverts de formation pratique. En outre, ils alloueront des aides à la formation aux personnes qui suivent la formation en soins infirmiers dans une école supérieure (ES) ou une haute école spécialisée (HES). Pour ce faire, la Confédération soutiendra financièrement les cantons. Outre diverses modifications du code de procédure pénale (CPP)[6], de la procédure

2 FF **2017** 159
3 FF **2018** 7633
4 Cf. www.parlement.ch/fr > Travail parlementaire > Recherche Curia Vista > 19.401 > Chronologie 12.03.2019 > Projets 1 à 4
5 Les documents et le rapport relatifs à la consultation sont disponibles sur: www.admin.ch > Droit fédéral > Consultations > Procédures de consultation terminées > 2019 > CP.
6 RS **312.0**

pénale militaire du 23 mars 1979 (PPM)[7] et de la loi fédérale sur la formation professionnelle du 13 décembre 2002 (LFPr)[8] visant à revaloriser le statut professionnel des infirmiers, le projet prévoit de modifier la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)[9]. Les infirmiers pourront fournir, à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS), les prestations fixées par le Conseil fédéral (en particulier les soins de base) sans prescription ou mandat médical, sur la base d'une convention avec les assureurs. Les cantons pourront en outre obliger divers acteurs à fournir des prestations dans le domaine de la formation pratique des infirmiers (art. 38, al. 2, et 39, al. 1bis, LAMal). Cette obligation est à mettre en lien avec l'octroi de contributions cantonales aux frais de formation non couverts au sens de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

– *Arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers:* un crédit d'engagement de 469 millions de francs pour huit ans est prévu pour la mise en œuvre de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers (art. 5: 268 millions; art. 6: 201 millions).

– *Arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l'efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l'interprofessionnalité:* un crédit de 8 millions de francs limité à quatre ans sera alloué pour ces aides financières, qui reposent sur le droit des professions de la santé et des professions médicales.

– *Arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales:* cet arrêté de principe et de planification prévoit que la Confédération et les cantons prennent des mesures visant à augmenter en fonction des besoins le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées d'ici fin 2028. À cette fin, la Confédération allouera 25 millions de francs au maximum.

7 RS **322.1**
8 RS **412.10**
9 RS **832.10**

2 Avis du Conseil fédéral

2.1 Appréciation générale de l'initiative parlementaire

Le Conseil fédéral partage le but visé par l'initiative parlementaire, à savoir remédier au manque d'infirmiers formés en Suisse par des mesures de formation ciblées et diverses mesures de revalorisation du statut professionnel. Dans son message relatif à l'initiative sur les soins infirmiers, il a reconnu que le risque de pénurie représente un important défi[10]. Par conséquent, il estime important de promouvoir la formation suisse afin de réduire la dépendance de l'étranger dans ce secteur.

Le Conseil fédéral a notamment motivé son rejet de l'initiative sur les soins infirmiers par le fait que la possibilité, réclamée par l'initiative, de facturer certaines prestations infirmières directement aux assurances sociales, ainsi que l'augmentation de la rémunération préconisée pour ces prestations engendreraient des coûts supplémentaires indésirables pour l'AOS, et donc pour les primes.

Le projet de la CSSS-CN montre que la Commission prend le problème au sérieux et qu'elle est disposée à opposer des mesures concrètes aux défis présentés par le secteur des soins. Il a recueilli une large approbation lors de la consultation. Or, face à un projet susceptible de rallier la majorité et promouvant les mesures de formation, il est peu probable que l'initiative sur les soins infirmiers et ses répercussions négatives sur l'évolution des coûts, mentionnées plus haut, soit adoptée.

Dans ce contexte, le Conseil fédéral est disposé à soutenir les mesures de formation proposées par la CSSS-CN, qui prévoient des contributions fédérales limitées à huit ans. En revanche, il rejette résolument les modifications de la LAMal proposées par la commission, à l'exception de l'obligation de formation liée à la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers. Par ailleurs, le Département fédéral de l'intérieur (DFI) a adopté, le 2 juillet 2019[11], une modification de l'ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS)[12], entrant en vigueur au 1er janvier 2020. Cette modification revalorise l'activité des infirmiers et reprend donc une part importante des demandes de l'initiative.

Ci-après, le Conseil fédéral se prononce sur chacune des dispositions.

10 FF **2018** 7633 7643 ss
11 RO **2019** 2145
12 RS **832.112.31**

2.2 Mesures de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et de l'arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers

Le Conseil fédéral est conscient que les ES et HES suisses ne forment que 43 % des 6075 infirmiers diplômés nécessaires par an[13]. La loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers proposée par la CSSS-CN et la modification de la LAMal qui lui est liée prévoient des mesures visant à pallier ce manque.

Le Conseil fédéral approuve donc l'objectif de cette loi. Les art. 66 et 117*a* de la Constitution (Cst.)[14] donnent à la Confédération les compétences nécessaires pour adopter cet acte. Il convient cependant de souligner qu'en faisant usage de ces compétences, la Confédération intervient dans des domaines jusque-là réservés aux cantons. Au nom du principe de subsidiarité, il semble donc judicieux de limiter dans le temps les prescriptions fédérales et de les considérer comme des mesures initiatrices.

Commentaires spécifiques de certaines dispositions:

Contributions des cantons (art. 5)

Pour l'essentiel, l'art. 5 prévoit que les cantons sont tenus d'accorder des contributions aux acteurs de la formation pratique des infirmiers pour leurs prestations en la matière.

Le Conseil fédéral approuve l'intention de favoriser, au moyen d'incitations destinées aux organismes de formation, l'augmentation du nombre de diplômes décernés par les ES et les HES. Il s'attend à ce que cette mesure, conjuguée à l'obligation générale de formation (ch. 2.6.2), augmente nettement l'activité de formation. Le Conseil fédéral partage ainsi la position de la majorité des cantons et des partis.

Par ailleurs, l'art. 5 prévoit que les cantons s'acquittent au moins de la moitié des frais de formation moyens non couverts des organismes. Lors de la consultation, les associations professionnelles et les fournisseurs de prestations, notamment, ont critiqué le fait que cette obligation ne porte pas sur la totalité des frais. Toutefois, le Conseil fédéral juge la présente disposition appropriée. L'art. 5, al. 3, invite les cantons à tenir compte des recommandations intercantonales pour le calcul des

13 Besoins en effectifs dans les professions de la santé – Rapport national 2016. Besoins de relève et mesures visant à garantir des effectifs suffisants au plan national, 2016; éd.: Office fédéral de la santé publique (OFSP), Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé (OdASanté). Le rapport est disponible sur www.gdk-cds.ch > Professions de la santé > Professions de la santé non universitaires > Garantir les effectifs > Rapport national 2016. P. 6, tab. 44.

14 RS **101**

contributions[15]. Le Conseil fédéral estime qu'il faut viser un règlement national transparent en matière d'activité de formation.

Aides à la formation (art. 6)

Cette disposition renforce l'accès aux formations en soins ES et HES en permettant aux cantons de prévoir des aides à la formation destinées aux futurs infirmiers ES et HES. Pour en bénéficier, le salaire de formation et les éventuelles aides financières provenant de bourses ou de parents ou partenaires ayant une obligation d'entretien ne doivent pas suffire à subvenir aux besoins pendant la formation.

Le Conseil fédéral considère notamment que les personnes en réinsertion ou reconversion, qui selon une étude représentent un tiers des infirmiers, offrent un grand potentiel et soutient donc la proposition de la commission[16]. Il estime en outre que les aides à la formation augmenteront l'attrait de la profession en facilitant l'accès au développement professionnel.

Au vu des résultats de la consultation, le Conseil fédéral juge toutefois qu'obliger les cantons à accorder des aides à la formation va trop loin: OW, SZ, UR, ZG et ZH rejettent ces aides, alors que AR, FR, GE, SG, VD et VS les acceptent. Quatorze cantons (AG, AI, BE, BL, BS, GL, GR, JU, LU, NE, NW, SO, TG, TI) proposent de modifier la disposition de sorte que les cantons soient libres d'accorder, ou non, des aides à la formation. Le Conseil fédéral souhaite donc donner la possibilité aux cantons de soutenir les futurs infirmiers par des mesures ciblées (disposition potestative). De plus, les cantons peuvent fixer les conditions, le montant des contributions et la procédure d'octroi. Ils sont donc largement en mesure de piloter les dépenses générées par les aides à la formation.

Afin que les ressources financières supplémentaires ne soient pas exclusivement à la charge des cantons d'implantation des ES ou HES, le Conseil fédéral propose de déléguer aux cantons de résidence la compétence d'allouer des aides à la formation.

Le caractère facultatif de l'allocation d'aides à la formation a pour autre conséquence de diminuer le crédit d'engagement prévu par l'arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers. En effet, le Conseil fédéral juge plausible que la moitié des quatorze cantons ayant plaidé, lors de la consultation, pour une démarche volontaire et les six cantons soutenant le projet de la CSSS-CN accordent des aides à la formation pour un montant équivalent à celui estimé par celle-ci. Il considère donc que seule la moitié des coûts (201 millions de francs) proposés par la commission pour les aides visées à l'art. 6 seront nécessaires. Il propose donc d'adapter l'arrêté fédéral en conséquence.

Principe et montant des contributions fédérales (art. 7)

Les contributions fédérales visées à l'art. 7 restituent aux cantons la moitié au moins des dépenses prévues aux art. 5 et 6. Le Conseil fédéral propose de plafonner, par

15 Coûts standards nets de la formation pratique dans les professions de la santé non universitaires. Principes et recommandations de la CDS. Note d'information du 2 juillet 2015.

16 Amstutz, N.; Konrad, J.; Minnig, C.; Spar, R. (2013): Lebensphasenspezifische Laufbahnentwicklung und Verbundenheit im Pflegeberuf. Institut für Personalmanagement und Organisation (PMO). Hochschule für Wirtschaft. Fachhochschule Nordwestschweiz.

voie d'ordonnance, les contributions fédérales destinées aux aides à la formation visées à l'art. 6. Ce plafond permettra d'améliorer la planification financière des cantons.

La Confédération et les cantons agissent de concert pour inciter les organismes de formation à créer des places supplémentaires et à ouvrir l'accès à la formation en soins ES ou HES à davantage de personnes.

Durée de validité (art. 12, al. 4 et 5)

La loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et les modifications de la LAMal qui lui sont liées seront limitées à huit ans.

Le Conseil fédéral approuve expressément cette limitation. À titre de financement de départ, il est donc disposé à soutenir le crédit d'engagement, qui s'élève dorénavant à 369 millions de francs, prévu par l'arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers.

La formation des futurs infirmiers, qui vise à garantir la couverture en soins, était jusqu'ici du ressort des cantons. Dans le cas présent, l'intervention de la Confédération se limitera à soutenir les cantons face aux défis avérés et importants posés par la pénurie d'infirmiers. Le Conseil fédéral est convaincu que la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers bénéficiera durablement, non seulement aux futurs infirmiers ES et HES, mais aussi à toutes les professions nécessaires au système de santé.

Le Rapport national des professions de la santé 2016[17], publié par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et l'organisation nationale faîtière du monde du travail en santé OdASanté, recommande également aux cantons d'introduire des obligations de formation.

17 Besoins en effectifs dans les professions de la santé – Rapport national 2016. Le rapport est disponible sur www.gdk-cds.ch > Professions de la santé > Professions de la santé non universitaires > Garantir les effectifs > Rapport national 2016. P 53 s.

2.3 Modification du code de procédure pénale et de la procédure pénale militaire

La modification de l'art. 173, al. 1, let. f, CPP introduite par la loi fédérale du 16 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan)[18] accorde déjà aux professionnels de la santé exerçant à titre indépendant le droit de refuser de témoigner sur les secrets qui leur ont été confiés en vertu de leur profession ou dont ils ont eu connaissance dans l'exercice de celle-ci. Cette modification étend le secret professionnel au sens de l'art. 321 du code pénal[19] à tous les infirmiers dans la mesure où ils ne seront plus considérés comme des auxiliaires dès l'entrée en vigueur de la disposition (probablement le 1er février 2020). Le projet de la CSSS-CN prévoit d'accorder ce droit de refuser de témoigner en vertu du secret professionnel au sens de l'art. 171, al. 1, CPP aux professionnels de la santé indépendamment de leur statut et de modifier la PPM. Sur le fond, cette proposition ne soulève aucune objection.

Toutefois, le Conseil fédéral rappelle que, s'agissant de la sécurité et de prévisibilité de la loi, il semble problématique d'intervenir sur la procédure pénale peu après avoir modifié celle-ci dans le cadre de la LPSan. De plus, comme cette modification n'est pas encore en vigueur, aucun motif pertinent tiré de la pratique ne peut être invoqué en faveur d'une nouvelle révision.

2.4 Modification de la loi fédérale sur la formation professionnelle

Le Conseil fédéral approuve pour l'essentiel le nouvel art. 73*a* LFPr. Celui-ci donne à la Confédération la compétence de régler la reconnaissance des diplômes cantonaux et intercantonaux délivrés selon l'ancien droit, ce qui relevait jusqu'ici de la compétence des cantons.

Cette nouvelle disposition permettra de reconnaître les diplômes délivrés selon l'ancien droit et qui n'existent plus dans l'actuel système de formation. Il s'agit notamment des diplômes cantonaux et intercantonaux comme le diplôme en soins infirmiers, niveau I (DNI) ou le certificat de capacité d'infirmier-assistant de la Croix-Rouge suisse (IAS CC CRS). Cette mesure concerne potentiellement quelque 25 000 personnes.

S'agissant de la mise en œuvre, il est possible, dans le cas du DNI, par exemple, de réintroduire la procédure d'équivalence éprouvée, en vigueur jusqu'en 2011. Le Conseil fédéral peut déléguer cette tâche à des tiers. La CRS, par exemple, dispose de l'expertise nécessaire.

Il s'agit là d'une mesure incitant à favoriser le maintien dans la profession. De plus, intégrer dans l'actuel système de formation le personnel infirmier existant, et pour l'essentiel très expérimenté, donnera la possibilité à ce dernier de se perfectionner professionnellement. L'objectif est d'exploiter le potentiel d'infirmiers qualifiés –

18 RS …; FF **2016** 7383
19 RS **311.0**

dans les soins de longue durée notamment – et de faire face à la pénurie de main-d'œuvre diplômée.

La reconnaissance des diplômes délivrés selon l'ancien droit ne nécessite toutefois pas de créer de nouvelles offres de formation, tel que proposé par la CSSS-CN. En outre, la mise sur pied d'offres de formation complémentaires n'est en général pas le fait des organisations du monde du travail, mais plutôt des divers prestataires de formation privés et publics du domaine de la santé. Le Conseil fédéral propose donc de biffer l'art. 73*a*, al. 3, LFPr.

2.5 Modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie

2.5.1 Prestations de soins sans ordonnance médicale en présence d'une convention avec les assureurs

Prestations de soins sans ordonnance médicale en présence d'une convention avec les assureurs

La LAMal fait la distinction *de lege lata* entre les fournisseurs de prestations exerçant directement à la charge de l'AOS et les personnes fournissant des prestations sur prescription ou mandat médical, à titre indépendant et pour leur propre compte, ou les organisations les employant.

La révision proposée par la CSSS-CN prévoit que les infirmiers puissent facturer certaines prestations directement à la charge de l'AOS, comme le demandait déjà l'initiative parlementaire Joder 11.418 «LAMal. Accorder plus d'autonomie au personnel soignant» et comme le prévoit l'initiative sur les soins infirmiers.

Le Conseil fédéral s'est déjà exprimé fermement contre cette mesure dans son message relatif à l'initiative sur les soins infirmiers. Il rejette également la proposition de la CSSS-CN pour les raisons suivantes:

Risque d'extension du volume des prestations

Donner la possibilité aux infirmiers de facturer directement leurs prestations aux assurances sociales entraînerait une extension du volume des prestations et une importante hausse des coûts pour l'AOS et pour les cantons et communes, responsables du financement résiduel. En outre, un des principes fondamentaux de la LAMal, à savoir le rôle de pivot du médecin, serait perdu.

Cette mesure est contraire à la volonté du Conseil fédéral de réduire les coûts du système de santé. Il s'agit là notamment de l'objectif déclaré du message du 21 août 2019 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (Mesures visant à freiner la hausse des coûts, 1er volet)[20].

Par ailleurs, il convient de considérer qu'adopter la présente modification reviendrait à créer un précédent et générerait des prétentions analogues dans les autres profes-

20 FF **2019** 5765

sions médicales et thérapeutiques, avec pour conséquence indésirable une autre extension du volume des prestations.

Soins coordonnés

Le deuxième train de mesures visant à freiner la hausse des coûts, qui sera probablement mis en consultation début 2020, met notamment l'accent sur le renforcement des soins coordonnés. Améliorer la coordination et l'intégration permettra d'augmenter la qualité du traitement et de limiter les coûts.

Accorder à un nouveau type de fournisseur le droit de facturer directement ses prestations irait à l'encontre de cet objectif. Le rôle de pivot du médecin traitant serait menacé, entraînant un risque de manque de coordination, ce qui ne bénéficierait en dernier lieu ni à la qualité ni à l'efficacité des traitements.

Assouplissement de l'obligation contractuelle

Suite à la consultation, la CSSS-CN a modifié la proposition relative à la facturation directe. Elle a introduit la condition selon laquelle seuls les fournisseurs de prestations ayant conclu une convention avec les assureurs sont autorisés à déterminer eux-mêmes le besoin en soins, sans ordonnance médicale. Il s'agit là d'un élément de contrôle des coûts. Mais, indirectement, cette adaptation pave la voie à une suppression partielle de l'obligation contractuelle pour une partie des prestations régies par la LAMal.

Du point de vue du Conseil fédéral, cette mesure restreint l'obligation de contracter en vigueur dans l'AOS. Ce type d'atteinte pèse lourd et n'a jusqu'ici pas obtenu la majorité au Parlement ni aux urnes. Elle pose en outre des problèmes de mise en œuvre: la disposition ne précise ni la forme ni le contenu de cette convention. Il est donc difficile de déterminer dans quelle mesure les assureurs peuvent concrètement influencer l'évolution des coûts et du volume des prestations ou la régler par voie contractuelle. Le contrôle des coûts n'est donc pas garanti. La convention toucherait également les cantons, en charge du financement résiduel des prestations relevant de la LAMal.

Plus de compétences pour les infirmiers suite à la modification de la OPAS

L'art. 7 OPAS définit de manière exhaustive les prestations de soins fournies de manière ambulatoire ou dans des établissements médico-sociaux sur prescription ou mandat médical à la charge de l'AOS. À l'heure actuelle, les prestations et le niveau de soins requis sont définis en étroite collaboration par les médecins et les infirmiers.

Afin de réduire la charge administrative et de renforcer les compétences des infirmiers, le DFI a adopté le 2 juillet 2019 une modification de l'OPAS entrant en vigueur le 1er janvier 2020. Les infirmiers verront leurs compétences augmenter puisqu'à l'avenir, ils pourront évaluer le niveau de soins requis pour une partie des prestations sans faire appel à un médecin. Ils pourront également évaluer, en collaboration avec les patients ou leur famille, le besoin en prestations au sens de l'art. 7, al. 2, OPAS nécessaires à la mise en œuvre de la prescription ou du mandat médical. Si cette évaluation conclut à la nécessité d'entreprendre des examens et un traitement, l'approbation du médecin sera nécessaire; contrairement au droit en vigueur,

cette dernière ne sera plus exigée pour les autres mesures de soins. En résumé, un médecin commencera par délivrer un mandat général indiquant qu'un patient nécessite des prestations de soins. Ensuite, les fournisseurs de prestations évalueront eux-mêmes l'étendue de ces soins et les fourniront sans devoir obtenir de confirmation du médecin.

Le Conseil fédéral estime que ces modifications revalorisent l'activité des infirmiers et reprennent donc une large partie des demandes de l'initiative sur les soins infirmiers.

2.5.2 Obligation de formation

En sus des contributions accordées aux organismes, réglées par l'art. 5 du projet, les cantons seront tenus de fixer, dans le cadre de mandats ciblés, les prestations relatives à la formation pratique des infirmiers (art. 38, al. 2, et 39, al. 1bis, LAMal). Toutes les institutions de formation potentielles en droit de facturer des prestations à l'AOS seront obligées de former des infirmiers ES et HES.

Le Conseil fédéral soutient cette mesure et s'attend en particulier à ce que cette obligation générale génère une nette augmentation de l'activité de formation. Il partage ainsi la position exprimée par la majorité des cantons et des partis lors de la consultation.

2.6 Arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l'efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l'interprofessionnalité

Les aides financières du présent arrêté fédéral contribueront à promouvoir les projets interprofessionnels visant à augmenter l'efficience des soins médicaux de base. Cet arrêté permet aux infirmiers et aux autres professions régies par la loi du 23 juin 2006 sur les professions médicales[21] et la LPSan de demander des aides financières pour des projets innovants dans ce domaine. Le Conseil fédéral se félicite de ce projet, qui a aussi recueilli une large approbation lors de la consultation.

21 RS **811.11**

2.7 Arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales

Cet arrêté fédéral inclut un financement spécial incitatif visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les HES. Concrètement, ce nombre passera de 900 aujourd'hui à 1500. Le Conseil fédéral est chargé d'examiner les mesures permettant d'atteindre ce but d'ici fin 2028.

L'arrêté fixe les chiffres-clés relatifs aux mesures: un financement maximum de 25 millions de francs est demandé dans le cadre des messages relatifs à l'encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation (FRI) pour les périodes 2021 à 2024 et 2025 à 2028 (art. 3, let. a). Les cantons et les hautes écoles fournissent une contribution à hauteur de 50 % (art. 3, let. b). L'augmentation est définie sur la base de données probantes et coordonnée avec le système de formation (art. 3, let. c).

Le Conseil fédéral approuve cette mesure. Celle-ci constitue le pendant «scolaire» de l'augmentation attendue des places de formation dans les organismes et de la demande en formation ES ou HES générées par les aides à la formation. Toutefois, divers participants à la consultation ont regretté le fait que ce financement spécial ne concerne que les HES et non les ES. Cette distinction paraît problématique, notamment en raison de la disparité entre régions. Alors qu'en Suisse romande, les filières tertiaires de formation en soins sont essentiellement le fait des HES, en Suisse alémanique, elles relèvent principalement des ES. Promouvoir exclusivement les diplômes délivrés par les HES va de plus à l'encontre du système de formation et de l'égalité de traitement de la formation académique et professionnelle.

Le Conseil fédéral estime donc qu'il convient d'encourager également la filière ES (cf. ch. 2.8).

2.8 Autre mesure de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers: favoriser l'augmentation du nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les écoles supérieures

Favoriser l'augmentation des places de formation dans les écoles supérieures (art. 5a)

Parallèlement à l'augmentation du nombre de diplômes délivrés par les HES, le nombre de diplômes délivrés par les ES devrait passer d'environ 1700 à quelque 2800 par an, qui viendront s'ajouter aux 1500 diplômés HES. 4300 infirmiers par pourront ainsi être formés chaque année. Le nombre de diplômes délivrés augmentera de 65 % par rapport à aujourd'hui. Le taux de couverture du besoin prévu en relève par année passera donc de 43 % à 71 %.

L'arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales se fonde sur les art. 47 s.

et 59 ss de la loi du 30 septembre 2011 sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles[22]. Le financement spécial incitatif ne peut donc être étendu aux places de formation des ES.

Par conséquent, le Conseil fédéral propose de compléter la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers par une nouvelle disposition d'encouragement. Cette obligation relevant du droit fédéral portera sur l'octroi de contributions venant compléter l'actuel mécanisme de financement des ES cantonales; il s'agit en effet de la seule mesure permettant d'augmenter (davantage) le nombre de diplômes délivrés. Elle s'accompagne d'une modification correspondante de l'article relatif au but et à l'objet (art. 1, al. 2, let. a^{bis}). De plus, notons que la Confédération participera dans ce domaine-là aussi aux coûts supportés par les cantons.

Par analogie au calcul des coûts liés à l'augmentation du nombre de diplômes délivrés dans les HES (25 millions de francs pour 600 diplômes supplémentaires), il convient de mettre à disposition 45 millions de francs pendant huit ans pour les 1100 diplômes supplémentaires délivrés par les ES. Toutefois, le montant prévu par l'arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers ne doit pas pour autant être augmenté. Les sommes nécessaires seront allouées dans le cadre du crédit d'engagement prévu de 369 millions de francs.

Principe et montant des contributions fédérales (art. 7)

Le calcul des contributions fédérales tiendra notamment compte du fait que le soutien financier supplémentaire accordé par la Confédération n'est pas destiné aux actuelles obligations des cantons, mais exclusivement aux efforts visant à augmenter le nombre de places de formation dans les ES (cf. art. 5*a*). Au vu de la compétence du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI) en matière de formation professionnelle, il est en outre nécessaire d'accorder, à l'art. 7, al. 4, aussi au Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche la compétence de participer à l'établissement d'une liste de priorités.

Procédure (art. 8, al. 1 et 2)

La LFPr forme la base légale pour tous les secteurs professionnels autres que ceux des hautes écoles. Les demandes de contributions destinées à l'encouragement des places de formations dans les écoles supérieures seront donc déposées auprès du SEFRI, puisqu'il est seul compétent en matière de formation professionnelle supérieure. Par ailleurs, ce dernier pourra faire appel à des experts pour examiner les demandes.

22 RS **414.20**

2.9 Propositions de minorité

Le Conseil fédéral rejette toutes les propositions de minorité. Pour préserver la vue d'ensemble, toutes ne seront pas traitées ici; seules deux d'entre elles (protection de la dénomination professionnelle par la LPSan et obligation de conclure une convention collective de travail art. 39*b* LAMal) sont commentées.

2.9.1 Protection de la dénomination professionnelle par la loi sur les professions de la santé

Une minorité propose d'introduire une protection de la dénomination professionnelle dans la LPSan. Or, les titres obtenus à l'issue d'une formation sont protégés par diverses dispositions relevant de la formation professionnelle et du domaine des hautes écoles. De plus, le droit de la concurrence punit l'emploi illicite de dénominations professionnelles si celui-ci porte atteinte à la concurrence ou à la bonne foi dans les rapports juridiques. Il n'est donc pas nécessaire de créer de nouvelles bases légales.

Il s'est avéré à l'occasion de la consultation que les dénominations professionnelles proposées à l'origine par la CSSS-CN étaient trop similaires aux titres académiques et portaient à confusion: les deux instruments que sont la protection des titres et des dénominations professionnelles étaient souvent confondus. La formulation de la disposition pénale y relative est trop vague et entraîne une insécurité juridique supplémentaire. Le Conseil fédéral soutient la majorité de la commission.

2.9.2 Obligation d'adhérer à une convention collective de travail dans la loi fédérale sur l'assurance-maladie

Une minorité propose que les hôpitaux et les établissements médico-sociaux concluent une convention collective de travail représentative pour le personnel soignant. Or, il est douteux que cette disposition soit conforme à la Constitution. L'art. 39*b*, al. 2 et 3, et le fait que l'absence de convention collective soit sanctionnée financièrement, notamment, contreviennent aux principes définis à l'art. 110, al. 2, Cst.

2.10 Observations finales

Comme mentionné au chapitre 2.1, le Conseil fédéral est prêt à soutenir les nouvelles mesures de formation proposées dans le domaine des soins pour une durée limitée à huit ans. Les calculs de la CSSS-N pour les moyens nécessaires selon les art. 5 et 6 de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers partent du principe que les contributions fédérales augmenteront jusqu'à la fin de cette période de huit ans. Afin que les bénéficiaires puissent planifier l'arrêt des subventions, le Conseil fédéral estime toutefois qu'il est essentiel que les montants soient dégressifs, c'est-à-dire qu'ils diminuent. Par conséquent, le Conseil fédéral se réserve la possibilité d'accorder une grande impor-

tance à cet aspect au moment d'évaluer le calcul des contributions conformément à l'art. 7, al. 3, de loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

Bien que le Conseil fédéral approuve sur le fond les mesures prévues par loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, il lui importe de relever que des mesures de formation ne suffiront pas à pallier la pénurie d'infirmiers suisses. Il convient de les compléter par des mesures visant à prolonger la durée de la vie professionnelle et à promouvoir l'engagement efficient du personnel disponible. Les institutions du système de santé, en particulier, sont appelées à optimiser leurs processus, à employer leur personnel en fonction de ses compétences et à lui permettre de participer à l'organisation du travail, à la répartition des tâches ou à la planification des opérations. Les infirmiers doivent pouvoir trouver un environnement répondant dans la mesure du possible à leurs souhaits, s'agissant, par exemple, de concilier famille et travail.

Cependant, nombre de ces mesures ne relèvent pas des compétences de la Confédération, mais de la liberté contractuelle et des règlements entre partenaires sociaux.

3 Propositions du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral propose d'entrer en matière sur le projet.

De plus, il soumet les propositions suivantes s'agissant du projet de loi relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et de l'arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers.

3.1 Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers

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

2 Elle prévoit à cet effet:

a^{bis}. des contributions des cantons à leurs ES;

Titre suivant l'art. 5

Section 2*a* **Contributions aux écoles supérieures**

Art. 5a

1 Les cantons encouragent une augmentation conforme aux besoins du nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans leurs ES. Pour ce faire, ils leur accordent des contributions.

2 Ils tiennent compte de la planification des besoins visée à l'art. 2 et fixent les conditions, le montant des contributions et la procédure d'octroi.

Art. 6, al. 1

1 Les cantons peuvent encourager l'accès à une filière de formation en soins infirmiers ES ou une filière d'études en soins infirmiers HES. Ils peuvent accorder à cet effet des aides à la formation aux personnes domiciliées dans leur canton afin que ces dernières puissent suivre la formation en soins infirmiers ES et HES tout en subvenant à leurs besoins.

Art. 7, al. 1, 3bis et 4

1 La Confédération alloue, dans les limites des crédits approuvés, des contributions annuelles aux cantons destinées à couvrir leurs dépenses pour l'accomplissement des tâches visées aux art. 5 à 6.

3bis Le Conseil fédéral fixe en outre un plafond pour les contributions fédérales destinées aux aides à la formation visées à l'art. 6.

4 S'il est prévisible que les demandes excéderont les moyens à disposition, le Département fédéral de l'intérieur, en collaboration avec le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche, dresse une liste de priorités, en veillant à assurer une répartition régionale équilibrée.

Art. 8 Procédure

1 Les demandes de contributions fédérales fondées sur les art. 5 et 6 doivent être déposées auprès de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), les demandes de contributions fondées sur l'art. 5*a* auprès du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI).

2 L'OFSP et le SEFRI peuvent faire appel à des experts pour examiner les demandes.

Modification d'autres actes

1. Loi fédérale sur la formation professionnelle

Art. 73a, al. 3

Biffer

2. Loi fédérale sur l'assurance-maladie

Biffer toutes les modifications à l'exception des art. 38, al. 2, et 39, al. 1bis.

3.2 Arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers

Art. 1, al. 1

Un crédit d'engagement de 369 millions de francs au maximum destiné aux aides financières visées à l'art. 7, al. 1, de la loi fédérale du … relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers[23] est accordé pour une durée de huit ans à compter de l'entrée en vigueur de l'article précité.

23 FF **2019** 7633