

Commission de la sécurité sociale et de la santé publique
Services parlementaires
3003 Berne

Destinataires: pflege@bag.admin.ch; gever@bag.admin.ch

Lieu, date: Berne, le 14.08.2019 Numéro direct: 031 306 93 85
Interlocutrice: Agnes Nienhaus E-mail: agnes.nienhaus@unimedsuisse.ch

Prise de position unimedsuisse sur la consultation du contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers et au sujet de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers

Mesdames, Messieurs,

Nous vous remercions de nous donner l'occasion de prendre position sur la version préliminaire du contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers. L'association Médecine Universitaire Suisse souhaite profiter de cette possibilité et s'exprimer sur le projet au nom de ses membres.

L'Association Médecine Universitaire Suisse représente les intérêts des hôpitaux universitaires et des facultés médicales suisses à l'échelle nationale. Ses membres sont les plus grands hôpitaux universitaires et facultés médicales de Suisse.

Soutien de principe au contre-projet indirect

unimedsuisse soutient expressément l'élaboration d'un contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers. Dans l'ensemble, notre association considère les approches choisies par le contre-projet comme pertinentes pour le renforcement des soins. Nous avons accepté le financement de l'encouragement des formations spécialisées destinées aux soignants à hauteur d'un demi-milliard de francs.

Comme en attestent les éléments ci-dessous, nous sommes d'avis qu'il est encore nécessaire d'apporter certaines modifications à la conception concrète du projet. Nous soutenons expressément la prise de position de H+ à titre d'association regroupant tous les hôpitaux (voir la pièce jointe). Nous aimerions attirer l'attention sur quelques points particulièrement importants du point de vue de la médecine universitaire.

Retour général quant à la conception du projet

Les éléments suivants sont particulièrement importants pour unimedsuisse:

- Il convient de renoncer au contrôle de l'admission évoquée dans le contre-projet indirect.
- L'indemnisation adéquate des prestations de soins infirmiers tarifées individuellement, des prestations hospitalières incluant des soins infirmiers, et des prestations de soins infirmiers de longue durée est aussi importante que le financement des services de formation des prestataires. Ce n'est qu'avec des tarifs suffisant à couvrir les frais qu'il sera possible d'engager assez de professionnels pour garantir la qualité des prestations et la sécurité des patients, mais aussi d'assurer un cadre de travail de qualité, nécessaire au personnel. Nous ne considérons pas comme

pertinent le recours à un nombre minimal d'infirmiers par patient: L'effectif et l'équilibre entre compétences de métier et niveaux de formation (Skill and Grade Mix) doivent, pour être justes, se baser sur les attributions d'une clinique.

- La planification et le contrôle de la formation doivent être harmonisés entre tous les cantons.
- unimedsuisse préconise une obligation de formation qui serait liée à l'autorisation d'exploitation et qui concernerait tous les établissements de santé. Nous ne considérons pas comme judicieuse une obligation par mandats de prestation ou contrats d'admission.
- En cas d'accroissement du nombre de formations, il convient de veiller à ce que la qualité de la formation pratique soit garantie.

Ci-après, nous revenons sur ces points manière plus concrète.

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

Modifications concrètes nécessaires

- La réglementation juridique ne peut pas être limitée à 8 ans. Le financement national peut, à titre de financement de départ, être limité dans le temps. Dans un tel cas, il faut néanmoins des solutions subséquentes une fois celui-ci arrivé à terme. Ces solutions doivent garantir la pérennité du système d'encouragement de la formation une fois que le financement fédéral aura pris fin. Les frais de formation doivent également être couverts entièrement pour les 8 années.
- De manière générale, la délégation aux cantons prévue par le projet est bonne. La représentation du système de formation prévu souffre néanmoins de lacunes: les plus hautes formations en soins infirmiers sont organisées de manière intercantonale. Par conséquent, il convient de développer et de convenir, avec tous les cantons, d'un modèle de planification des besoins unique ainsi que d'une réglementation pour les places de formation. Cela permet aux petits cantons de ne pas avoir à s'occuper des travaux méthodologiques de base et fait en sorte que même les cantons comptant peu de prestataires et dépourvus d'organismes de formation assument leur part de responsabilité. Afin d'atteindre le nombre de formations requis, il est essentiel que tous les cantons se joignent à l'effort. Sans système homogène, il y a un risque que les cantons de formation continuent de faire avancer le projet et que les autres ne fassent qu'en profiter, et donc que la prise en charge des prestations correspondantes ne soit pas bien répartie. Afin de pouvoir harmoniser les planifications et les mécanismes de contrôle entre tous les cantons, les articles 2, 3, et 5 doivent être modifiés.
- Tous les prestataires doivent participer à la formation de la prochaine génération. Depuis tout ce temps, les hôpitaux publics prennent en charge la majeure partie des formations, l'engagement des hôpitaux universitaire est disproportionné. Le système doit veiller à ce que les fournisseurs privés mais aussi les organismes de soins de longue durée et de soins à domicile y contribuent davantage. Ceci permet également de renforcer la diversité de la profession infirmière. En effet, si les organismes de soins de longue durée et de soins à domicile obtiennent une plus grande importance dans la formation pratique, les activités qui y seront enseignées seront mieux reconnues. Aussi, unimedsuisse préconise une obligation de formation, qui tiendrait compte de la capacité de formation de l'établissement.
- Il convient de faire attention aux effets incitatifs des réglementations. Le projet porte sur les plus hautes formations en soins infirmiers. Dans quelques cantons, on encourage avec des programmes similaires d'autres formations à des métiers de la santé non universitaires, certains de ces métiers étant eux aussi concernés par le manque de personnes à même de prendre la relève. Aussi, l'encouragement de la formation des professionnels des soins ne devrait pas concurrencer ces programmes et ne pas exacerber le manque de relève dans les autres métiers de la santé.

Loi fédérale sur la formation professionnelle

Modifications nécessaires:

- L'article 73a peut être purement et simplement supprimé (les trois alinéas). Le transfert des diplômes délivrés selon l'ancien droit étant terminé, les articles 1 et 2 sont obsolètes.

LAMaI

Modifications nécessaires:

- Les articles 39, 39a et 39b ne se rapportent qu'au secteur hospitalier. Les prestataires de soins de longue durée et les prestataires de soins ambulatoires ne sont pas concernés. Il convient de créer des règlements adéquats pour tous les domaines de service afin que tous les prestataires participent à la formation de la prochaine génération.
- Une tarification et une indemnisation adaptées sont essentielles à la création d'un bon environnement de travail pour le personnel soignant, la qualité et la sécurité des patients. Du point de vue des hôpitaux universitaires, il est particulièrement important que les cas complexes nécessitant des soins coûteux et intégrés soient représentés au moyen de tarifs spécifiques. Les hôpitaux universitaires sont justement des précurseurs en ce qui concerne l'élaboration de nouveaux modèles de soins, comme demandé par le Conseil fédéral. Selon le contre-projet, ces prestations seraient encore trop peu calculables. S'ils continuent à ne pas être couverts à hauteur des frais, ces modèles innovants (et exigés par la politique de santé) seront constamment menacés.
- Art. 25a al. 3: Avec la formulation actuelle, seul le personnel infirmier pourra fournir cette prestation. Toutefois, de nombreuses prestations de soins infirmiers ne sont pas uniquement réalisées par des soignants, mais aussi par d'autres collaborateurs ayant une formation en soins infirmiers, entre autres des assistants en soins et santé communautaire (ASSC) Il convient de s'assurer que les prestations de soins sont bien réparties selon les compétences des différentes professions infirmières, en d'autres termes, il s'agit de veiller à ce que les institutions et organisations puissent trouver un bon équilibre entre compétences de métier et niveaux de formation (Skill and Grade Mix).
- Art. 25a al. 2: unimedsuisse rejette la prescription conjointe du médecin et de l'infirmier et préconise la requête de la minorité.
- Art. 25a al. 3 et al. 3bis. Dans cet article, il conviendrait d'évoquer plus explicitement les prestations de soins intégrés. Outre les soins de base, les prestations d'examen, de conseil et de coordination devraient être évoquées explicitement dans l'al. 3 et 3bis.
- Art. 38 al. 2: unimedsuisse préconise une obligation de formation qui inclurait tous les prestataires et qui mettrait tous les secteurs de service sur un pied d'égalité. Nous rejetons l'obligation de formation par mandat de prestations (proposition de la majorité, concerne principalement les hôpitaux) ou par contrats d'admission (minorité) prévue par le projet. Nous avons besoin d'une obligation de formation qui inclue tous les établissements avec autorisation d'exploitation et qui tienne compte de la capacité de formation de chacun.
- Art. 39 1bis et 39a al. 1 à 4: L'obligation de formation est absolument préconisée, mais celle-ci ne doit pas uniquement concerner les hôpitaux. Les prescriptions de qualité structurelle allant dans le sens d'un nombre minimal d'infirmiers par patient ne sont selon nous pas pertinentes pour tous les types d'institutions, aussi, nous les rejetons. Il est essentiel de disposer de suffisamment d'infirmiers, mais le bon effectif doit être atteint au moyen d'autres mesures et non par un ratio patient-infirmier défini.
- Art. 55 b: La possibilité de contrôle des admissions prévue est rejetée et doit être biffée.

Nous vous remercions de prendre en compte les points soulevés ici pour la modification ultérieure du projet. Nous restons à votre disposition pour répondre à vos éventuelles questions.

Meilleures salutations,



signature par délégation

Bertrand Levrat

Président de Médecine Universitaire Suisse

Pièces jointes:

- Prise de position de H+



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

**Secrétariat de la Commission de la sécurité
sociale et de la santé publique**

Denise Campos
Collaboratrice administrative
Services du Parlement
3003 Berne

Par e-mail: gever@bag.admin.ch; pflege@bag.admin.ch

Lieu, date	Berne, le 13 août 2019	N° direct	031 335 11 50
Interlocuteur	Conrad Engler	E-mail	conrad.engler@hplus.ch

**Consultation de la CSSS-CN sur un contre-projet indirect à l'initiative populaire
«Pour des soins infirmiers forts» (initiative sur les soins infirmiers)
Prise de position de H+**

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de nous inviter à la consultation de la CSSS-CN sur le contre-projet indirect du 20 mai 2019 à l'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts» (initiative sur les soins infirmiers). H+ Les Hôpitaux de Suisse est l'association nationale des hôpitaux, cliniques et institutions de soins publics et privés. Elle regroupe 218 hôpitaux, cliniques et établissements médico-sociaux – établis sur 369 sites – en tant que membres actifs, et plus de 160 associations, administrations, institutions, entreprises et particuliers au titre de membres partenaires. A travers ses institutions membres, H+ représente quelque 200'000 personnes actives. Notre réponse se base sur une enquête auprès de nos membres.

Les membres de H+ estiment qu'une partie des revendications des initiants sont légitimes. Ils rejettent cependant l'initiative car ils jugent que ce texte va trop loin et que la voie constitutionnelle est trop longue. Comme H+ est d'avis que l'initiative a des chances de succès et qu'il convient de répondre aux demandes qui sont justifiées, l'association soutient le principe d'un contre-projet et rejette les propositions de non-entrée en matière.

H+ propose:

1. de soutenir la loi relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, car elle fixe le cadre dans lequel la Confédération subventionne les contributions des cantons aux frais de formation;
2. de soutenir les quatre actes et de rejeter les quatre propositions de non-entrée en matière ainsi que la proposition de minorité;
3. de mettre l'accent sur les modifications nécessaires de la loi sur l'assurance-maladie:
 - a) Introduction des prestations de soins infirmiers dans les prestations AOS, art. 25 al. 2
 - b) Introduction de la prescription autonome de soins par des infirmières et des infirmiers, art. 25a, al. 1
 - c) Prescription des soins de transition par une infirmière, un infirmier ou un médecin

- d) Spécification des soins pouvant être fournis sans prescription: soins de base, évaluation, conseil, coordination, art. 25a al. 3
 - e) Désignation des prestations tenant compte explicitement des besoins en soins des personnes qui souffrent de maladies complexes ou qui sont en fin de vie (dé-mences, situations de soins palliatifs), art. 25a al. 3bis
 - f) Disposition prévoyant explicitement le versement d'une rémunération appropriée aux infirmières et aux infirmiers, y compris aux personnes en formation, art. 25a al. 3bis a
 - g) Introduction des infirmières et des infirmiers dans la liste des fournisseurs de presta-tions, art. 35 al. 2
 - h) Rejet de la conclusion d'un contrat d'admission avec un ou des assureurs (levée du libre choix du prestataire de soins), art. 38 al. 1bis et 2
 - i) Rejet du ratio infirmière/patients, art. 39 al. 1 et art. 39a
 - j) Acceptation de l'obligation de former, si celle-ci correspond à l'entreprise, art. 39 al. 1bis
 - k) Rejet d'une convention collective de travail nationale CCT, art. 39b
4. de soutenir le financement proposé:
- a) H+ rejette en revanche la limitation à huit ans de la durée de validité, et cela aussi dans la loi fédérale, car les babyboomers (nés entre 1951 et 1964) ne présente-ront un besoin accru en soins que dès 2026.
 - b) H+ demande qu'après six ans, la loi et le financement soient évalués, et le cas échéant qu'un financement définitif soit introduit. Sur ce point, il est essentiel que les contributions cantonales soient accordées afin que les subventions fédérales puissent être aussi débloquées.
 - c) H+ soutient le financement d'un demi-milliard de francs environ.

Vous trouverez les commentaires ainsi que les réserves générales et de détail de H+ dans le formulaire de réponse joint en annexe.

Nous vous remercions de prendre en compte nos demandes et nous tenons volontiers à votre disposition pour toute question.

Avec nos meilleures salutations



Anne Bütikofer
Directrice

Annexe:

- Formulaire officiel de réponse avec remarques de détail de H+