
Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil

(Du 14 février 2024)

PROPOSITIONS DE LA COMMISSION PARLEMENTAIRE

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

Projet de décret portant octroi d'un crédit d'engagement de 21'100'000 francs destiné à la mise en œuvre de l'encouragement des prestations fournies par les acteurs de la formation pratique de l'offensive de formation prévue par l'initiative sur les soins infirmiers pour la période 2024-2032 et à de premières mesures d'accompagnement

La commission parlementaire Santé,

composée de M^{mes} et MM. Blaise Courvoisier, président, Adriana Ioset, vice-présidente, Sarah Curty, Vincent Martinez, Carine Simone Muster, Aurélie Gressot, Josiane Jemmely, Anne Bramaud du Boucheron, Amina Chouiter Djebaili, Brigitte Neuhaus, Barbara Blanc, Christiane Barbey et Magali Brêchet,

soutenue dans ses travaux par M^{me} Géraldine Boucrot, assistante parlementaire,

fait les propositions suivantes au Grand Conseil :

1. Commentaire de la commission

La commission Santé s'est réunie le 23 mai 2024 pour débattre du rapport 24.012, en présence du chef du Département de la santé, des régions et des sports (DSRS), de la secrétaire générale du DSRS, du chef du service cantonal de la santé publique (SCSP), du responsable de la cellule projets du SCSP ainsi que d'un juriste du service juridique (SJEN).

Le rapport 24.012 porte uniquement sur la première phase de mise en œuvre de l'initiative fédérale « Pour des soins infirmiers forts ». Sur décision du Conseil fédéral, cette initiative fédérale sera en effet mise en œuvre en deux phases : la première propose une offensive de formation et la seconde une amélioration des conditions de travail. Dans ce cadre, l'objectif des deux rapports au Grand Conseil est de poser des fondations solides pour assurer à l'entier de la population neuchâteloise des soins de qualité, en tenant compte du contexte général dans ce domaine.

Ce contexte est marqué par le vieillissement de la population, l'augmentation des maladies chroniques et des troubles psychogériatriques, la hausse des besoins de soins spécialisés, le manque de personnel de soins (pénurie) et les exigences de l'initiative fédérale « Pour des soins infirmiers forts ». De plus, une certaine compétition intercantonale règne dans le cadre de la mise en œuvre de cette initiative, chaque canton voulant développer son offensive de formation, attirer le personnel et développer les prestations de soins. Ces

éléments et les courts délais fédéraux à respecter pour la mise en œuvre de l'initiative rendent le traitement de ce dossier à la fois urgent et délicat.

Les projections effectuées d'après le rapport national 2021 de l'Observatoire suisse de la santé (Obsan) montrent que, pour répondre aux besoins, il faut prévoir +26'700 soignant-e-s de degré tertiaire et +22'500 professionnel-le-s de soins de degré secondaire II entre 2019 et 2035. Pour assurer la relève du personnel, il faut donc augmenter le nombre de personnes diplômées dans le domaine des soins, ce qui représente un véritable défi.

Le présent rapport – du domaine d'expertise du SCSP – permet le traitement de fond des articles suivants de la Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers : planification des besoins (art. 2), critères de calcul des capacités de formation (art. 3), plan de formation (art. 4) et contributions des cantons (art. 5). Un deuxième rapport – du domaine d'expertise du service des formations postobligatoires et de l'orientation (SFPO) ainsi que du service de l'action sociale (SASO) et du service de l'emploi (SEMP) – permettra de traiter de manière approfondie les contributions aux ES (art. 6) et les aides à la formation (art. 7).

En conclusion, le rapport soumis au Grand Conseil propose les bases légales essentielles à la mise en œuvre de la première phase de l'initiative (cf. projet de décret et projet de loi). Il octroie le crédit nécessaire pour soutenir les acteurs de la formation pratique (hôpitaux, établissements médico-sociaux (EMS) et soins à domicile) en leur versant 300 à 350 francs par semaine de stage, soit au total 20,3 millions de francs. Il propose enfin un crédit pour accompagner différentes mesures (soutien à la formation, aux formateur-trice-s, à la promotion, etc.), pour un total de 0,8 million de francs.

Les précisions suivantes ont été apportées concernant le traitement des articles de la loi fédérale :

Planification des besoins (art. 2) et projections

En ce qui concerne le canton de Neuchâtel, le service de statistique et le SCSP ont reproduit l'approche méthodologique de l'Obsan afin d'établir les projections des besoins de relève en personnel. Retenons qu'actuellement 40% des personnes formées dans le domaine des soins quittent leur profession durant les cinq premières années¹. Ce taux est préoccupant : pour tous les niveaux de formation, on relève un abandon important après la fin des études. Les contraintes et les exigences réelles du monde du travail démotivent en effet les jeunes professionnel-le-s². Les objectifs de nouveaux/nouvelles entrant-e-s pour couvrir totalement les besoins de relève d'ici à 2032 sont de 1'100 infirmier-ère-s de niveau tertiaire (au bénéfice d'un diplôme d'école supérieure (ES) ou de haute école spécialisée (HES)) et de 800 assistant-e-s en soins et santé communautaire (ASSC) de niveau secondaire II (au bénéfice d'un certificat fédéral de capacité, CFC). Il s'agit d'un besoin immense. Dans les institutions de santé, deux paradigmes s'opposent concernant le niveau de formation adéquat de la relève : certain-e-s estiment qu'il faut former en priorité des infirmier-ère-s de niveau HES et d'autres privilégient les études de niveau ES. Il a été estimé que les contributions du canton, établies d'après les besoins, aux institutions formatrices seraient réparties à 40% en faveur des ES et à 60% en faveur des HES : ce taux élevé de contributions en faveur des ES place le canton de Neuchâtel en première position en comparaison romande. Par contre, en Suisse alémanique, les contributions en faveur des ES s'élèvent souvent à 80%, voire 90%, du montant total ; le rôle d'un-e étudiant-e en ES et le moment où il/elle passe du statut de stagiaire à celui de travailleur-euse sont effectivement considérés différemment en Suisse alémanique.

Critères de calcul des capacités de formation (art. 3)

La loi contraindra les institutions de santé à former « *des infirmier-ère-s de niveau tertiaire ainsi que des assistant-e-s en soins et santé communautaire de niveau secondaire II* ».

¹Ce taux d'abandon des professions de soins de 40% durant les cinq premières années de la vie professionnelle représente une statistique agrégée des départs dans différentes professions de soins.

²Pour remédier à ce problème, l'hôpital du Jura a mis en place un accompagnement du nouveau/de la nouvelle professionnel-le par un-e pair-e durant la première année, une solution concluante.

Cette obligation de formation sera introduite progressivement, en bonne intelligence avec les partenaires.

1.1. Remarques des commissaires

- Un commissaire déplore que si le [rapport 17.019](#) du Conseil d'État en réponse au postulat 15.146 du groupe socialiste « Introduction d'une filière ES dans les domaines de la santé et du social pour les Neuchâtelois-e-s » a permis d'évaluer les besoins de formation dans les domaines de la santé et du social, aucune mesure concrète n'a été prise pour développer le cursus ES en soins infirmiers dans le canton. Il relève que le canton de Berne est financé pour former les étudiant-e-s neuchâtelois-e-s à cet égard. D'autre part, il considère qu'il manque une offensive de formation en faveur des aides en soins et accompagnement (ASA) dans le rapport 24.012. De nombreuses personnes issues de la migration ou en situation de handicap recourent à ce type de formation débouchant sur une attestation fédérale de formation professionnelle (AFP) : ce bassin de recrutement permettrait de faire face à la pénurie de personnel. De manière générale, il est regretté que l'offensive de formation prévoit seulement de soutenir les études de niveau CFC, HES, et ES, qui demandent des niveaux de connaissances et une *background* scolaire assez élevés pour pouvoir y prétendre.
- Si les stagiaires ES représentent des forces de travail rapidement opérationnelles, certain-e-s commissaires soulignent le fait que les institutions ont pour but de former leur personnel pour une quarantaine d'années, avec des compétences adaptées à leur fonction. Or le domaine des soins s'est complexifié : le rôle des infirmier-ère-s évolue vers davantage d'autonomie, d'interprofessionnalité et de collaboration avec des collègues de niveau universitaire ou HES. Pour que leur fonction soit reconnue à sa juste valeur, l'offensive de formation doit privilégier le niveau HES. L'Union européenne forme majoritairement les infirmier-ère-s au niveau universitaire ; la Suisse romande s'était aussi positionnée il y a une vingtaine d'années en faveur d'une formation infirmière de niveau HES. Le positionnement des formations en soins infirmiers sur deux niveaux (infirmier-ère-s de niveau I et II) a mené à une déconsidération des diplômes les moins exigeants. On peut craindre que, dans vingt ans, les infirmier-ère-s ES ne soient à leur tour déconsidéré-e-s. Dans ce contexte, il est déploré que le rapport 24.012 propose de modifier le ratio actuel (20% / 80%) entre le nombre d'infirmier-ère-s ES et HES à former : il faudrait former davantage d'infirmier-ère-s HES.
- Selon plusieurs commissaires, garantir un nombre de places de stage suffisant est crucial pour assurer la relève : or former des infirmier-ère-s de niveau ES demande davantage de places de stage et génère plus de coûts que de former des infirmier-ère-s de niveau HES. Cela plaide aussi pour que l'offensive de formation privilégie le niveau HES. Il est par ailleurs maladroit de comparer les formations ES et HES entre institutions romandes et alémaniques, le statut de ces fonctions étant différent de part et d'autre du *Röstigraben*.
- La clarification du cahier des charges des différents niveaux de formation (ASSC, HES, ES, etc.) est un sujet de préoccupation depuis de nombreuses années. En Romandie, la fonction d'ASSC est mieux reconnue et mieux définie qu'auparavant. Cependant, il est à craindre que l'introduction d'une fonction ES intermédiaire entre les niveaux ASSC et HES n'engendre un remaniement des cahiers des charges et une difficulté à définir les rôles respectifs de ces différentes fonctions. La priorité est de former davantage de personnel et non de changer les paradigmes de formation.
- Certain-e-s commissaires expriment leurs préoccupations quant au nombre de formateur-trice-s nécessaire pour assurer la relève. Ils et elles considèrent comme important de motiver le personnel en place de former ses successeur-e-s, en prévoyant par exemple des reconnaissances pour les formateur-trice-s. Former une personne reste cependant une vocation : il ne faudrait pas imposer cette charge aux personnes non désireuses de prendre ce rôle. Enfin, il est important de présenter la fonction infirmière de manière positive, pour inciter les personnes à se former dans ce domaine.

- La question du financement de la promotion inquiète certain-e-s député-e-s qui pensent que la formation ne doit pas être promue comme un produit « marketing » et que les subventions doivent avant tout contribuer à faciliter l'accès à la formation et aux améliorations des conditions de travail.

1.2. Réponses du département et du SCSP aux remarques et aux questions des commissaires

- Le [rapport 17.019](#) du Conseil d'État en réponse au postulat 15.146 a été pris en compte pour analyser les mesures à mettre en place. Il est envisagé d'utiliser les premières mesures d'accompagnement afin de promouvoir les filières AFP (notamment les formations d'ASA).
- Le présent rapport évalue les capacités de formation des institutions et le potentiel d'étudiant-e-s en regard des besoins. La réalité du terrain pourrait par la suite mener à revoir le ratio de 40% ES - 60% HES.
- Il n'y a pas de bouleversement du dispositif à attendre de cette offensive de formation. La volonté du département n'est pas de perturber le système existant : les infirmier-ère-s ES sont en effet déjà présent-e-s dans le paysage des soins neuchâtelois, il ne s'agit pas de créer un nouvel échelon intermédiaire. Il est précisé que l'offensive de formation n'impose pas aux institutions de former un pourcentage défini d'infirmier-ère-s HES et ES.
- Le déploiement de l'offensive de formation prendra quelques années, car il est difficile de recruter un nombre suffisant de formateur-trice-s rapidement. Dans les grandes structures, le nombre de praticien-ne-s formateur-trice-s actuel permet déjà un encadrement assez adéquat des stagiaires/jeunes professionnel-le-s. Mais les plus petites structures peinent à trouver assez de formateur-trice-s. Afin de répondre aux besoins, une « offensive de formation des formateurs » est en discussion : il semblerait pertinent d'offrir/de subventionner des formations de praticien-ne formateur-trice aux institutions qui en feront la demande. Dans ce contexte, il est important que toutes les institutions collaborent pour former des praticien-ne-s formateur-trice-s, sans se faire concurrence.
- Il s'agit de trouver des incitatifs adaptés pour donner aux professionnel-le-s l'envie de former la relève. L'urgence actuelle à former suffisamment de personnel pour faire face à la pénurie grandissante imposera la mise en place de mesures contraignantes : il n'est malheureusement plus possible de laisser la formation au bon vouloir des institutions.
- Des campagnes de promotion des métiers du domaine des soins ont récemment été menées : elles visent à les présenter positivement, afin de susciter les vocations.
- Le rapport 24.012 mentionne « *la planification cantonale des soins en lien avec la Planification médico-sociale (PMS)* ». La PMS est une planification fine comportant de nombreuses variables, qui permettent d'établir des projections de l'évolution des besoins. Pour la rédaction du présent rapport, les projections habituelles de la PMS ont été retenues et actualisées.
- Des précisions ont été sollicitées sur l'affirmation selon laquelle « *la participation de la Confédération, attendue à hauteur de 50%, n'ayant pas été garantie à ce stade, le Conseil d'État propose de limiter la contribution nette du canton à 12 millions de francs* » (cf. rapport 24.012, page 21). Il a été indiqué que lors de la rédaction du rapport, il n'était pas possible de savoir exactement quel montant serait alloué par la Confédération. Les projections n'ont donc pas pu être chiffrées plus finement.

2. Entrée en matière (art. 171 OGC)

Sans opposition, la commission propose au Grand Conseil d'entrer en matière sur ces projets de loi et de décret, puis de les modifier comme suit :

3. Projet de loi et amendements

<p align="center">Projet de loi du Conseil d'État</p> <p align="center">Loi d'exécution de la Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers</p>	<p align="center">Amendements que la commission propose d'accepter</p> <p align="center">(art. 172 OGC)</p>
<p>Planification</p> <p>Art. 3 ¹Le département en charge de la santé établit une planification en vue de couvrir les besoins en personnel dans le domaine des soins infirmiers et des ASSC.</p>	<p>Amendement de la commission (Initialement déposé par le groupe VertPOP)</p> <p>Article 3, alinéa 1</p> <p>Art. 3 ¹Le département en charge de la santé établit <i>avec les institutions concernées</i> une planification en vue de couvrir les besoins en personnel dans le domaine des soins infirmiers et des ASSC.</p> <p>Accepté à l'unanimité</p>
<p>²Cette planification est établie sur la base de :</p> <p>a) la planification cantonale des soins.</p> <p>b) une évaluation des besoins en places de formation en école pour les soins infirmiers selon les filières ES, HES et pour les ASSC ;</p> <p>c) une évaluation des besoins en places de formation pratique en institutions ;</p> <p>d) la capacité effective de formation des écoles et des institutions selon des critères définis par le Conseil d'État.</p>	<p>Amendement de la commission (Initialement déposé par le groupe VertPOP)</p> <p>Article 3, alinéa 2, lettre b</p> <p>b) une évaluation des besoins en places de formation en école pour les soins infirmiers selon les filières ES, HES et pour les ASSC <i>avec ou sans maturité professionnelle</i> ;</p> <p>Accepté à l'unanimité</p>
<p>c) obligations</p> <p>Art. 6 ¹Les institutions transmettent à l'autorité chargée de la planification toutes les informations nécessaires à l'établissement de celle-ci.</p> <p>²Elles élaborent un plan de formation mentionnant notamment le cadre dans lequel la formation s'insère, les objectifs et les grands axes de la formation pratique ainsi que le nombre de places disponibles en indiquant les éventuelles différences par rapport aux capacités de formation calculées selon les critères définis par le Conseil d'État conformément à l'article 5.</p> <p>³Elles s'assurent que la formation pratique qu'elles offrent soit encadrée par un nombre suffisant de formateurs-trices bénéficiant des compétences requises, de manière à offrir aux personnes formées un encadrement de qualité.</p> <p>⁴En cas de non-respect des présentes dispositions, sans justification valable, les articles 123 et suivants de la loi de santé sont applicables.</p>	<p>Amendement de la commission (Initialement déposé par le groupe VertPOP)</p> <p>Article 6, alinéa 3</p> <p>³Elles s'assurent que la formation pratique qu'elles offrent soit encadrée par un nombre suffisant de formateurs-trices bénéficiant des compétences requises, de manière à offrir aux personnes formées un encadrement de qualité. <i>Elles se constituent en réseaux si les objectifs de formation le nécessitent.</i></p> <p>Accepté à l'unanimité</p>

<p align="center">Projet de loi du Conseil d'État</p> <p align="center">Loi d'exécution de la Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers</p>	<p align="center">Amendements que la commission propose d'accepter</p> <p align="center">(art. 172 OGC)</p>
<p>Aides à la formation</p> <p>Art. 10 ¹Les personnes domiciliées dans le canton qui s'engagent dans une formation en soins infirmiers dans un processus d'insertion, de réinsertion, de reconversion ou d'intégration peuvent prétendre à une aide à la formation au sens de l'article 7, de la loi fédérale, aux conditions et selon les modalités fixées par le Conseil d'État.</p> <p>²Peuvent également prétendre à une telle aide les personnes rattachées au territoire cantonal du fait que de leur statut de travailleur frontalier au sens de l'Accord du 21 juin 1999 entre la Confédération suisse, d'une part, et la Communauté européenne et ses États membres, d'autre part, sur la libre circulation des personnes ou de la Convention du 4 janvier 1960 instituant l'Association européenne de libre-échange.</p> <p>³Le Conseil d'État définit les groupes-cibles, les critères d'octroi, la fixation et le calcul du montant de cette aide.</p>	<p>Amendement de la commission (Initialement déposé par le groupe VertPOP)</p> <p>Article 10, alinéa 1</p> <p>Art. 10 ¹Les personnes domiciliées dans le canton qui s'engagent dans une formation en soins infirmiers dans un processus d'insertion, de réinsertion, de reconversion, (suppression de : ou) d'intégration <u>ou de deuxième formation</u> peuvent prétendre à une aide à la formation au sens de l'article 7, de la loi fédérale, aux conditions et selon les modalités fixées par le Conseil d'État.</p> <p>Accepté à l'unanimité</p>
<p>Rapport au Grand Conseil</p> <p>Art. 13 ¹Le Conseil d'État évalue les conséquences de l'application de cette loi sur le développement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et de la profession d'ASSC et remet au Grand Conseil un rapport au plus tard six ans après l'entrée en vigueur de la loi.</p>	<p>Amendement de la commission (Initialement déposé par le groupe VertPOP)</p> <p>Article 13, alinéa 1</p> <p>Art. 13 ¹Le Conseil d'État évalue les conséquences de l'application de cette loi sur le développement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et de la profession d'ASSC et remet au Grand Conseil un rapport au plus tard <u>cinq</u> (suppression de : six) ans après l'entrée en vigueur de la loi.</p> <p>Accepté par 10 voix et 1 abstention</p>

4. Projet de décret et amendements

<p align="center">Projet de décret du Conseil d'État</p> <p align="center">Décret portant octroi d'un crédit d'engagement de 21'100'000 francs destiné à la mise en œuvre de l'encouragement des prestations fournies par les acteurs de la formation pratique de l'offensive de formation prévue par l'initiative sur les soins infirmiers pour la période 2024-2032 et à de premières mesures d'accompagnement</p>	<p align="center">Amendements que la commission propose d'accepter (art. 172 OGC)</p>
<p>Article premier ¹Un crédit d'engagement de 21'100'000 francs brut comprenant un cofinancement fédéral est accordé au Conseil d'État durant les exercices 2024 à 2032 pour la mise en œuvre et l'atteinte des objectifs de formation des infirmières et infirmiers.</p> <p>²Le crédit d'engagement visé à l'alinéa premier est destiné à financer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les semaines de stage dispensées dans les institutions de soins pendant le cursus de formation HES et ES; 	<p>Amendement de la commission</p> <p>Article premier, alinéa 2</p> <p>²Le crédit d'engagement visé à l'alinéa premier est destiné à financer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les semaines de stage dispensées dans les institutions (<i>suppression de : de soins dans lesquelles des soins sont prodigués</i>) pendant le cursus de formation HES et ES ; <p>Accepté à l'unanimité</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Les premières mesures d'accompagnement. <p>³Quel que soit le montant de la participation fédérale, la dépense nette à charge du canton ne peut s'élever au maximum qu'à 12'000'000 francs.</p>	<p>Amendement de la commission (Initialement déposé par le groupe VertPOP)</p> <p>Article premier, alinéa 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les premières mesures d'accompagnement, <u>qui seront au minimum d'un montant total de 1'000'000 francs.</u> <p>Accepté à l'unanimité</p>

5. Commentaires sur les amendements

5.1. *Projet de loi*

Amendement de la commission, article 3, alinéa 1

La commission trouve essentiel de préciser que le département établit la planification en vue de couvrir les besoins en personnel avec les institutions concernées, même si cela paraît évident.

Amendement de la commission, article 3, alinéa 2, lettre b

Cet amendement indique que les ASSC peuvent ou non suivre une maturité professionnelle : il est important de le préciser, afin de soutenir aussi cette voie.

Amendement de la commission, article 6, alinéa 3

Cet amendement précise que les institutions se constituent en réseaux si les objectifs de formation le nécessitent. En effet, il est essentiel que les futur-e-s soignant-e-s soient formé-e-s de manière « globale » en ayant les connaissances nécessaires sur les spécificités des différentes patientèles (âge, soins aigus, soins chroniques, etc.) et de chaque terrain de soins. Un accompagnement pluri-institutionnel peut alors s'avérer indispensable afin de développer des compétences pour ces différentes réalités des soins.

Amendement de la commission, article 10, alinéa 1

Cet amendement précise que les personnes domiciliées dans le canton qui s'engagent dans une formation en soins infirmiers en tant que deuxième formation peuvent demander une aide à la formation. Il s'adresse particulièrement aux ASSC déjà en emploi avec peu de moyens financiers qui désireraient effectuer une deuxième formation au niveau tertiaire.

Amendement de la commission, article 13, alinéa 1

L'amendement propose la remise au Grand Conseil d'un rapport au plus tard cinq ans (au lieu de six ans) après l'entrée en vigueur de la loi. Les représentants du SCSP évalueront continuellement les conséquences de l'application de cette loi, ce qui leur permettra d'adapter les objectifs si cela s'avère nécessaire. Le département soutient l'amendement à condition qu'il s'applique dès 2025.

5.2. *Projet de décret*

Amendement de la commission, article premier, alinéa 2

Un amendement de M^{me} Anne Bramaud du Boucheron et de M. Vincent Martinez demandait que **l'article premier, alinéa 2, lettre b, du projet de loi** prévoie « *l'implication des institutions privées ou publiques au bénéfice de contrat de prestations avec l'État dans lesquelles des soins sont prodigués (...)* », avec l'intention que la loi s'adresse aux institutions sociales et du domaine du handicap, afin qu'elles soient aussi reconnues en tant que lieux de formation.

Les représentants du département ont indiqué qu'il ne fallait pas que cet amendement exclue d'office les établissements formateurs sans contrat de prestations avec l'État. En outre, il a été précisé qu'en introduisant ces notions d'institutions privées et publiques, l'amendement restreignait potentiellement le champ d'application de l'article par rapport à la loi fédérale.

Après discussion, la commission a estimé que cette préoccupation devait être réglée à **l'article premier, alinéa 2, du projet de décret**, qui mentionne les institutions « *de soins* » et non celles « *dans lesquelles des soins sont prodigués* », comme les institutions sociales. L'amendement de M^{me} Anne Bramaud du Boucheron et de M. Vincent Martinez a donc été retiré au profit d'un amendement de la commission à cet article, qui précise que le crédit d'engagement est destiné à financer « *les semaines de stage dispensées dans les*

institutions dans lesquelles des soins sont prodigués pendant le cursus de formation HES et ES ».

Amendement de la commission, article premier, alinéa 2

Cet amendement porte sur la masse financière consacrée aux premières mesures d'accompagnement : les 800'000 francs proposés par le Conseil d'État semblent insuffisants. Abaisser le ratio d'infirmier-ère-s ES (et le coût de leur stage) permettrait de libérer davantage de moyens financiers pour soutenir les institutions avec les mesures d'accompagnement.

Une version initiale de cet amendement déposée par le groupe VertPOP proposait de dédier « 2'000'000 francs aux premières mesures d'accompagnement », plutôt que 800'000 francs. Le Conseil d'État s'y est opposé, relevant que l'article premier ne fixe pas de montant maximal de 800'000 francs en faveur des mesures d'accompagnement. Étant donné la difficulté d'évaluer précisément les coûts desdites mesures, inscrire un chiffre précis lui semble inadéquat.

Des commissaires ont argué que, même si l'article premier n'évoque pas de maximum de 800'000 francs, le rapport 24.012 mentionne clairement que ce montant sera dédié aux premières mesures d'accompagnement. Or, davantage de moyens doivent y être consacrés. Après discussion, la commission a convenu d'ajouter : « *au minimum un montant total de 1'000'000 francs* » sera dédié aux premières mesures d'accompagnement.

La commission propose par ailleurs de favoriser la formation infirmière HES plutôt qu'ES, comme ces dernières années. Elle s'interroge également sur le pourcentage de 60% – 40% évoqué dans le rapport du Conseil d'État et juge important que ce ratio soit considéré en fonction des besoins réels.

5.3. Amendements au projet de loi retirés

Un amendement du groupe VertPOP à l'article premier, alinéa 2, lettre *d*, proposait « *des contributions financières aux filières de formations ES et HES en soins infirmiers ainsi qu'aux institutions actrices dans la formation pratique* ». Vu que l'offensive de formation envers les filières HES est financée séparément, il était cependant inutile de mentionner cet élément dans le projet de loi. En effet, les HES ont été explicitement exclues de la loi fédérale, car les contributions à leur égard sont réglées par la Loi fédérale sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles (LEHE).

Un amendement de M^{me} Aurélie Gressot à l'article premier, alinéa 2, lettre *f*, prévoyait « *la possibilité pour l'État de financer raisonnablement des mesures visant à favoriser la promotion et contribuer davantage à faciliter l'accès à la formation, la fidélisation ou le déploiement du personnel dans les professions concernées par la présente loi* ». Cet amendement a été déposé car la députée craignait que la promotion ne confère trop de moyens en faveur du marketing/des campagnes publicitaires, au détriment de mesures favorisant l'accès à la formation. Les représentant-e-s du département ont cependant expliqué qu'il existe déjà de nombreux garde-fous pour éviter que les mesures de promotion favorisent trop les campagnes de publicité/marketing. De plus, le terme « raisonnablement » est juridiquement indéterminé. L'amendement a finalement été retiré, mais la commission tient à souligner que la promotion doit prioritairement être destinée à favoriser l'accès à la formation plutôt qu'au marketing/à la publicité.

Un amendement de M. Blaise Courvoisier à l'article 10, alinéa 4 (nouveau), proposait : « *en cas d'aide à la formation, le/la bénéficiaire s'engage à travailler dans la formation choisie cinq ans au moins. Dans le cas contraire, il/elle s'engage à rembourser cette aide au prorata du temps déjà accompli* ». L'amendement a été déposé pour inciter les personnes à ne pas délaisser rapidement les formations obtenues en vertu de « l'aide à la formation ». Certain-e-s commissaires ont estimé que prendre ce genre de disposition est de la compétence de l'employeur. Il a aussi été relevé que l'aide à la formation s'adresse spécifiquement aux personnes disposant de faibles moyens financiers. Dès lors, les obliger

à rembourser leur formation en cas d'arrêt risque de les précariser. Les représentant-e-s du département ont indiqué avoir longuement réfléchi à la question, sans trouver de dispositif pertinent à inscrire dans la loi. La commission a finalement décidé de reprendre cette discussion lors du traitement du deuxième rapport lié à l'initiative.

Un amendement du groupe VertPOP à l'article 3, alinéa 2, lettre c, proposant que l' « *évaluation des besoins en places de formation pratique en institutions* » corresponde « *au skill and grade mix visé par les institutions* » a été retiré, car la Confédération a renoncé à fixer de telles normes ; l'amendement voulait également que les besoins des institutions soient pris en compte, ce qui est le cas selon les propos du SCSP.

5.4. Amendement au projet de décret retiré

Finalement, un amendement du groupe VertPOP à l'article premier, alinéa 3, précisant que « *la dépense nette à charge du canton en lien avec ce décret ne peut s'élever au maximum qu'à 12'000'000 francs* » a été retiré, car cet ajout était inutile d'un point de vue juridique.

6. Votes finaux

À l'unanimité des membres présent-e-s, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet de loi amendé selon ses propositions.

À l'unanimité des membres présent-e-s, la commission propose au Grand Conseil d'accepter ce projet décret amendé selon ses propositions.

7. Préavis sur le traitement du projet (art. 272ss OGC)

Sans opposition, la commission propose au bureau du Grand Conseil que le projet soit traité par le Grand Conseil en débat libre.

La commission a adopté le présent rapport par voie électronique le mardi 11 juin 2024.

Neuchâtel, le 11 juin 2024

Au nom de la commission Santé :

Le président,

B. COURVOISIER

La rapporteure,

A. GRESSOT