

Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil
concernant
la mise en œuvre de l'initiative fédérale sur les soins infirmiers

(Du 14 mai 2025)

Madame la présidente, Mesdames et Messieurs,

RÉSUMÉ

Fin 2021, la population suisse acceptait l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts ». Sa mise en œuvre se déploie par étapes, selon un rythme fixé par la Confédération. Au printemps 2024, le Grand Conseil validait un premier rapport assorti d'un crédit de 21,1 millions de francs, visant à déployer une offensive de formation, en lien avec les institutions de santé, soumises désormais à une obligation dans ce domaine. Alors que cette offensive a commencé de se déployer, le Conseil d'État présente un deuxième rapport, fort de trois volets : l'un reste centré sur la formation, avec l'implication des écoles qui en ont la charge ; un autre traite des aides à la formation pour les étudiant-e-s ; le dernier se focalise sur la pratique avancée en soins infirmiers. Les moyens financiers nécessaires à l'atteinte des objectifs fixés seront sollicités au fil des exercices budgétaires à venir, de manière à tenir compte au mieux de l'évolution de chaque situation.

Signe du caractère transversal de ce dossier, cette deuxième étape relève de trois départements différents, soit ceux respectivement en charge de la formation, de l'emploi et de la santé. Ce deuxième rapport ne traite pas des conditions de travail du personnel de soins, lesquelles s'inscrivent dans la deuxième phase, au niveau fédéral, de mise en œuvre de l'initiative. Les cantons restent à ce jour dans l'attente de la loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI). Dans la mesure où le Canton de Neuchâtel dispose déjà d'une convention collective de travail dans le domaine de la santé (CCT Santé 21), il s'agira de voir si celle-ci répond aux attentes ou si d'autres mesures spécifiques sont à prévoir, auquel cas un troisième rapport pourrait être nécessaire.

1. RAPPEL DU CONTEXTE

1.1. Phases fédérales et rapports cantonaux

Pour rappel, le rapport 1 (24.012) a posé les bases de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers dans le Canton de Neuchâtel, en réponse à l'acceptation de l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts ». Ce rapport a tracé les grandes lignes de l'offensive de formation pour augmenter le nombre de diplômé-e-s en soins infirmiers. Il a notamment traité des articles 2 à 5 de la loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, qui concernent l'encouragement des prestations fournies par les acteurs de la formation pratique. Il a également abordé la nécessité d'une planification des besoins en place de formation pratique, les critères de calcul des capacités de formation, et les contributions financières. De plus, il a introduit l'obligation pour les institutions de santé de participer à la formation des infirmières et infirmiers des

hautes écoles spécialisées (HES), des écoles supérieures (ES) et des assistant-e-s en soins et santé communautaire (ASSC). Ce premier rapport a également présenté un plan par étapes respectant les phases définies par le Conseil fédéral, tout en tenant compte des besoins et des réalités des institutions de santé et des écoles. Il a aussi souligné l'importance d'une approche progressive et coordonnée pour la mise en œuvre de l'initiative. Il a également abordé les conséquences financières et en personnel de cette première phase de l'initiative. Les objectifs de ce rapport étaient de donner une information complète au Grand Conseil et de soumettre un projet de loi permettant l'application de la première phase de l'initiative.

1.2. Présent rapport, trois volets

Le présent rapport, deuxième du nom, s'inscrit dans la continuité du rapport 1 et se structure en trois volets principaux :

Volet 1 – Volet formation de l'offensive de formation. Ce volet détaille les éléments liés à la formation, déjà introduits dans le rapport 1 (24.012), en se concentrant sur la mise en œuvre concrète de l'augmentation du nombre d'étudiant-e-s dans les filières des écoles supérieures (ES) et des hautes écoles spécialisées (HES). Il dresse le panorama des filières d'apport du secondaire II menant aux formations tertiaires en soins infirmiers. Il présente les mesures spécifiques pour renforcer la filière ES en soins infirmiers, en vue d'augmenter le nombre de diplômé-e-s, ainsi que les moyens financiers nécessaires à la réalisation de cet objectif. Une attention particulière est portée à la coordination entre les niveaux ES et HES. L'objectif global est d'atteindre un total de 1'100 nouveaux-elles entrant-e-s en soins infirmiers, réparti-e-s entre HES (60%) et ES (40%). Ce volet relève avant tout du champ de compétences du service des formations postobligatoires et de l'orientation (SFPO). La mise en œuvre de ces mesures nécessite toutefois l'engagement des établissements de soins en tant que lieux de formation, dès lors avec l'appui du service de la santé publique (SCSP).

Volet 2 – Aides à la formation. Ce volet détaille les aides financières individuelles pour les étudiant-e-s en soins infirmiers, telles qu'annoncées dans le rapport 1 (24.012). Il se base sur l'article 7, de la loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers (LEFSI) et l'article 10 de la loi cantonale d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, du 26 juin 2024. Il précise les groupes cibles et les critères d'attribution de ces aides, en ciblant particulièrement les personnes en processus d'insertion, de réinsertion, de reconversion ou d'intégration. Il présente les deux niveaux d'aides (selon que la personne en formation a ou non un ou des enfants) et leur financement. Ce volet traite également des modalités de remboursement en cas d'arrêt de la formation et de l'engagement post-formation des bénéficiaires. L'objectif principal de ces aides est de lever les barrières financières, afin d'encourager davantage de personnes à s'engager dans ces formations. Ces éléments relèvent avant tout du champ de compétences du service de l'emploi (SEMP).

Volet 3 – Pratique avancée. Ce volet est plus directement lié à la phase 2 de l'initiative sur les soins infirmiers, qui concerne le développement professionnel. Il aborde les conditions-cadres de la pratique avancée dans le Canton de Neuchâtel, dans l'attente d'un cadre fédéral, et d'un remboursement éventuel au regard de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal). Ces éléments relèvent avant tout du champ de compétences du service de la santé publique (SCSP).

1.3. Amélioration des conditions de travail

Le présent rapport ne traite pas de l'amélioration des conditions de travail, qui constituera le point central de la phase 2 de la mise en œuvre au niveau fédéral de l'initiative. Cette question reste en suspens en attendant les contours précis de la prochaine loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI). Le Canton de Neuchâtel disposant déjà d'une Convention Collective de Travail (CCT), il s'agira de voir si des mesures spécifiques supplémentaires sont à prévoir. Un rapport 3 n'est donc pas exclu pour aborder ces aspects.

À noter que les objectifs visés par l'initiative sur les soins infirmiers ne sauraient être atteints sans l'engagement fort et proactif de l'ensemble des acteurs-trices du système, dont les prestataires de soins. Si les mesures prises par l'État sont fondamentales, elles ne peuvent atteindre seules tous les objectifs et doivent être accompagnées par un engagement et des actions ciblées au sein des établissements pour garantir un environnement de travail attractif et propice au développement

professionnel des soignant-e-s. Il s'agit de bonnes pratiques qui peuvent paraître bien théoriques, mais les institutions de santé sont ainsi appelées à développer un recrutement structuré, un accompagnement professionnel et à veiller à une conciliation équilibrée entre vie privée et professionnelle, notamment par une gestion optimisée des horaires. Une gouvernance participative et une culture institutionnelle positive sont essentielles pour renforcer l'engagement des équipes et leur satisfaction au travail. Par ailleurs, l'équilibre des compétences entre les professionnel-le-s doit être assuré en valorisant la diversité des profils. Enfin, il est primordial de donner du sens aux missions, en réduisant la charge administrative par exemple, et en mettant en lumière la valeur du travail accompli.

Pour atteindre les objectifs visés, à savoir assurer des soins de qualité conformes aux besoins, il s'agit de renforcer les capacités de formations en soins infirmiers, améliorer l'attractivité des filières de formation, faciliter l'accès aux études, proposer des aides financières pour lever les barrières qui pourraient dissuader des candidat-e-s aux formations en soins infirmiers et développer la pratique avancée. Tout cela demande une approche globale et coordonnée et impose l'engagement de toutes les parties concernées, qu'il s'agisse des écoles proposant des formations en soins infirmiers, de celles proposant en amont des formations initiales comme voies d'apport, des institutions de soins formant et employant des infirmiers-ères ou des services cantonaux impliqués dans la formation, la santé et l'emploi.

VOLET 1 – VOLET OFFENSIVE DE FORMATION

2. INTRODUCTION

Ce rapport s'inscrit dans le cadre de l'offensive de formation mise en place pour répondre à la pénurie de personnel qualifié dans le domaine des soins infirmiers. Le 28 novembre 2021, l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts » a été acceptée par le peuple et les cantons (art. 117b, de la Constitution fédérale). En vue de sa mise en œuvre, le Parlement fédéral a adopté, le 16 décembre 2022, la loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers ([LEFSI](#)). Cette loi fixe le cadre des contributions des cantons et de la Confédération concernant le financement de la formation pratique des infirmières et infirmiers au sein des établissements de santé (art. 5), des contributions aux écoles supérieures (ES) pour permettre l'encouragement à l'augmentation du nombre de diplômes délivrés en soins infirmiers (art. 6) et les aides à la formation pour les étudiant-e-s des ES et des hautes écoles spécialisées (HES) (art. 7). En complément aux mesures de la LEFSI, la loi fédérale sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles (art. 59 [LEHE](#)) prévoit un programme spécial dédié à l'augmentation du nombre de diplômé-e-s Bachelor en soins infirmiers dans les HES.

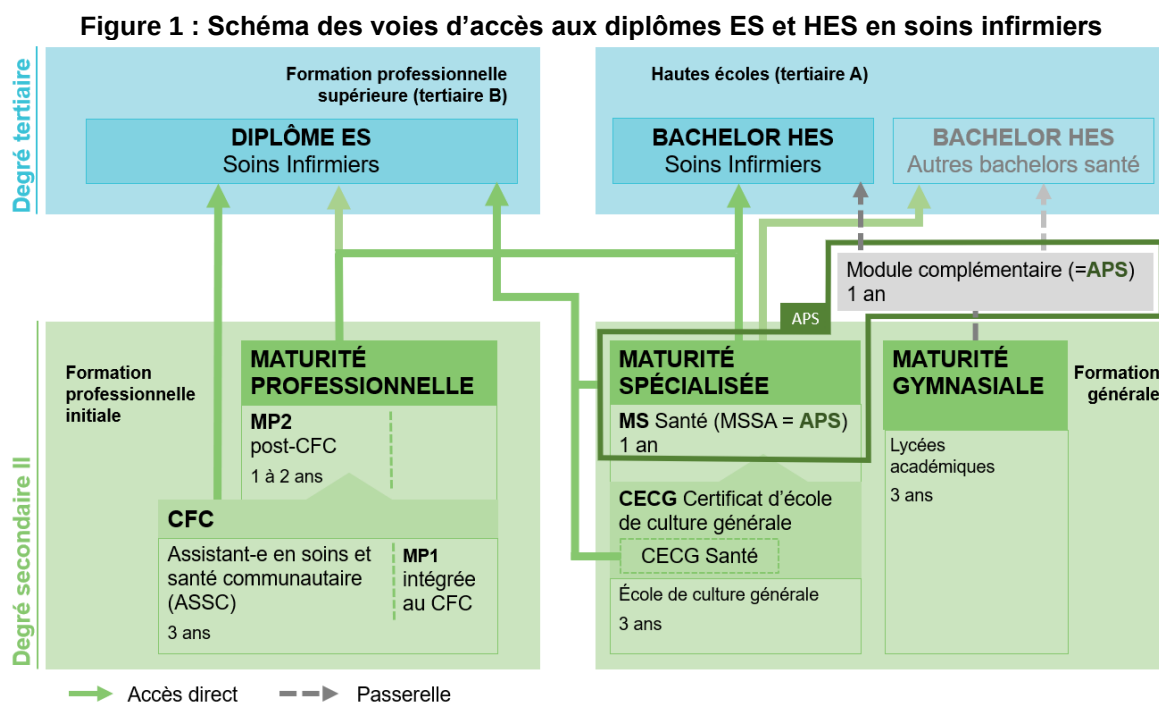
Une importante coordination entre les niveaux ES et HES est nécessaire, afin de traduire dans le système de formation des soins infirmiers l'objectif d'augmenter le nombre de diplômé-e-s issu de ces deux filières, tel que demandé par l'initiative pour des soins infirmiers forts. Pour rappel, un total de 1'100 nouveaux-elles entrant-e-s en soins infirmiers, réparti-e-s entre 660 en HES (60%) et 440 en ES (40%), est nécessaire pour couvrir entièrement les besoins de relève, selon les prévisions du premier rapport¹, d'ici à 2032. L'attractivité des filières d'apport est également un enjeu décisif pour la réalisation de ces objectifs.

Pour présenter une approche coordonnée et globale, le volet 1 de ce rapport est structuré en trois parties principales. La première aborde les filières d'apport, soit les voies de formation du secondaire II, qui jouent un rôle essentiel pour les formations subséquentes du tertiaire A ou B. La deuxième partie porte sur les mesures relatives aux écoles supérieures (ES – tertiaire B), tandis que la troisième traite des actions destinées aux hautes écoles spécialisées (HES – tertiaire A).

¹ Rapport du Conseil d'État, [24.012](#), Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers – Phase 1 – Premier rapport, pages 9 et 21.

PARTIE I : VOIES D'APPORT ET FORMATIONS DU SECONDAIRE II

À titre liminaire, il est primordial de prendre en considération les voies de formation du secondaire II, qui conduisent à l'admission dans les formations du tertiaire. La concrétisation de l'initiative pour des soins infirmiers forts dépend de l'attractivité de ces voies d'apport. Le schéma ci-dessous présente les différents parcours avec les principales voies d'apport du secondaire II et celles du tertiaire dans les soins infirmiers (HES – tertiaire A et ES – tertiaire B). Cela permet également de souligner l'importance d'une coordination étroite entre les formations du secondaire II et celles du tertiaire pour atteindre l'objectif d'augmenter le nombre de diplômé-e-s en soins infirmiers.



Comme ce schéma le montre, les personnes sortant de l'école obligatoire (EO) se dirigent soit vers une formation professionnelle initiale (FPI, partie verte à gauche), soit vers une formation générale (partie verte à droite). Les voies d'accès à une formation en soins infirmiers en diplôme ES (tertiaire B, partie bleue à gauche) ou en Bachelor HES (tertiaire A, partie bleue à droite) dépendent du titre obtenu en amont au secondaire II.

Il y a des voies d'accès directes à ces formations en soins infirmiers, comme le certificat fédéral de capacité (CFC) dans le domaine de la santé, avec ou sans maturité professionnelle (MP), ainsi que le certificat d'école de culture générale (CECG), domaine professionnel santé, avec ou sans maturité spécialisée santé (MSSA). Dans le système suisse de formation², les formations du secondaire II privilégiées pour les filières du tertiaire en soins infirmiers sont le CFC d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC), avec ou sans MP intégrée directement à l'apprentissage (MP1), ainsi que la maturité spécialisée santé (MSSA).

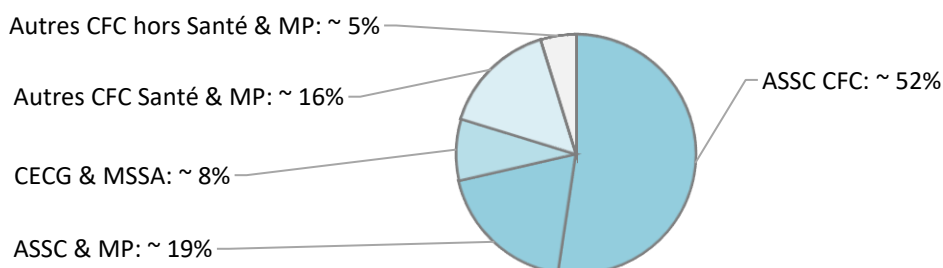
Le système suisse de formation prévoit également des passerelles ou voies indirectes d'accès ; c'est le cas pour la formation en soins infirmiers en HES. La passerelle en question est une année propédeutique pour les titulaires de maturité gymnasiale principalement. Cette passerelle se nomme « modules complémentaires » (MC) dans le cadre de l'« année propédeutique santé (APS) » (pour les explications détaillées, voir ci-dessous au chapitre 4 « Voie d'apport indirecte : APS-MC »).

Concernant l'accès en formation ES, le système suisse de formation prévoit que le titre d'accès requis est un CFC, mais d'autres certificats du secondaire II permettent aussi une admission en ES.

² Pour rappel, voir la présentation du Secrétariat d'État à la Formation, à la Recherche et à l'Innovation (SEFRI) sur le système éducatif suisse : <https://www.sbf.admin.ch/sbf/fr/home/formation/l-espace-suisse-de-formation/systeme-educatif-suisse.html>.

Dans les faits, près de 64% des Neuchâtelois-es entrant en filière Bachelor HES en soins infirmiers à la Haute École Arc Santé (HE-Arc Santé) viennent des voies d'accès directes MP (~38%) et MSSA (~26%) ; environ 32% viennent de la voie indirecte proposée à l'APS avec les MC.

Figure 2 : Entrant-e-s neuchâtelois-es en filière ES soins infirmiers

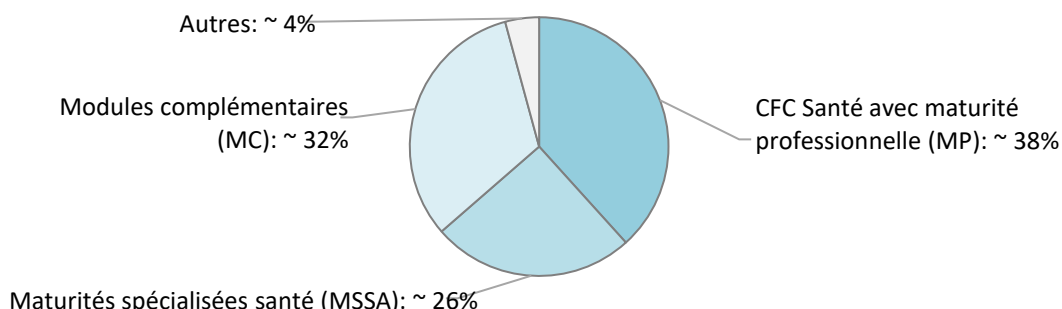


Pour les filières HES, le système suisse de formation prévoit que l'admission directe par la voie professionnelle requiert un CFC dans un domaine apparenté accompagné d'une MP³. Les CFC concernés sanctionnent les formations ASSC, assistant-e dentaire (ADE), assistant-e en pharmacie (APH) et assistant-e en promotion de l'activité physique et de la santé (APAPS). Ces quatre formations sont proposées respectivement au pôle de compétences Santé et Social du (Centre de formation professionnelle neuchâtelois (CPNE) (CPNE-2S) et au pôle de compétences Artisanat et Services du CPNE (CPNE-AS). Comptent aussi parmi les formations apparentées, celles d'assistant-e médical-e, d'assistant-e en podologie, d'opticien-ne, d'orthopédiste, de technicien-ne dentiste, d'acousticien-ne en systèmes auditifs et de technologue en dispositifs médicaux, dont les cours professionnels sont proposés dans d'autres cantons romands. L'accès peut aussi être direct par la voie générale avec le CECG et la MSSA.

Pour celles et ceux qui ne sont pas titulaires d'un des titres d'accès mentionnés permettant une admission directe en Bachelor HES en soins infirmiers, en particulier les titulaires d'un certificat de maturité gymnasiale, les modules complémentaires (MC) proposés dans le cadre de l'APS est le passage obligé en tant que passerelle (voir les explications détaillées dans le chapitre 3 « Voie d'apport indirecte : APS-MC »).

Dans les faits, concernant les personnes neuchâteloises entrant en filière Bachelor HES en soins infirmiers à la Haute École Arc Santé (HE-Arc Santé) (voir ci-dessous tableau 7, au chapitre 10), près de 64% d'entre elles viennent des voies d'accès directes MP (~38%) et MSSA (~26%) ; environ 32% viennent de la voie indirecte proposée à l'APS avec les MC).

Figure 3 : Entrant-e-s neuchâtelois-es en filière Bachelor soins infirmiers à la HE-Arc



³ Une liste établit les formations en question. Voir à ce sujet les informations relatives de la HES-SO, dont le règlement d'admission en Bachelor dans le domaine Santé HES-SO et ses dispositions d'application relatives aux voies d'accès les plus courantes sur la [page dédiée de la HES-SO](#) ainsi que celle [dédiée aux voies d'accès pour les filières du domaine Santé](#).

3. VOIES D'APPORT DIRECTES : CFC ASSC, MP AVEC CFC ORIENTATION SANTÉ⁴, CECG ET MSSA

3.1. CFC ASSC

Comme relevé, la voie d'apport principale pour les filières du niveau tertiaire dans le domaine des soins infirmiers est le CFC d'ASSC. C'est une formation importante aussi bien pour la formation en soins infirmiers au niveau ES que HES. Le CFC d'ASSC s'obtient après trois ans d'apprentissage en mode dual école-entreprise. Ce titre permet d'accéder directement à la filière ES en soins infirmiers. Complété par une MP, il permet une admission en filière HES en soins infirmiers. La MP peut être obtenue de deux manières. La première modalité est de suivre les cours liés à la MP en parallèle de la formation CFC. Il s'agit de la voie intégrée ou MP1. La MP1 peut être suivie en école à plein temps ou en mode dual. Le canton propose en effet la MP1 en mode dual depuis la rentrée scolaire 2022 au CPNE-2S. L'autre possibilité est la maturité post CFC ou MP2 : elle s'obtient après avoir réussi son CFC, en suivant un cursus d'un an à plein temps ou de deux ans à temps partiel.

Conformément aux objectifs formulés dans le rapport 1 (24.012), il est nécessaire d'avoir au moins 100 ASSC comme nouveaux-elles entrant-e-s par an, soit 800 sur 8 ans, afin d'assurer la relève⁵. Dans cette perspective et sur la base des effectifs actuels débutant une formation pour une certification ASSC, y compris par la voie « article 32 » (voir tableau 1 ci-dessous), il faudra augmenter d'une vingtaine le nombre d'entrant-e-s en ASSC, soit une classe supplémentaire par niveau par rapport à aujourd'hui par niveau. Cela représente un coût de 70'000 francs par an pour une classe en termes de charges d'enseignement. Sur un cursus en trois années de formation, cela représente donc 210'000 francs par année civile (cf. également ci-dessous Tableau 10, lignes « S2 »).

Tableau 1 - Évolution annuelle du nombre d'entrées ASSC

Années	Apprentissage	Art. 32 ⁷	Totaux
2019	72	28	100
2020	71	19	90
2021	61	16	77
2022	73	40	113
2023	50	48	98
2024	54	34	88

Par ailleurs, depuis août 2022 deux classes pour adultes d'ASSC CFC par la voie « article 32 » (art. 32) de l'ordonnance fédérale sur la formation professionnelle (OFPr) ont été ouvertes au CPNE⁶. Cela s'inscrit dans les efforts pour renforcer les filières art. 32 et cela soutient les objectifs liés à l'offensive de formation voulue par la mise en œuvre de l'initiative fédérale sur les soins infirmiers⁷.

3.2. CFC de l'orientation santé avec MP

La formation CFC ASSC peut donc être complétée par une MP. À la rentrée d'août 2024, 54 élèves commençaient leur formation CFC d'ASSC (voir tableau 1, colonne 2), dont 13 avec MP intégrée (MP1). Au même moment, 23 personnes débutaient une MP santé post-CFC (MP2) en 1 an ou 2 ans. Ces personnes étaient déjà titulaires d'un CFC orientation santé. Il s'agit de 13 ASSC, 8 assistantes en pharmacie (APH), 1 assistante dentaire et 1 opticienne. La filière APH se révèle

⁴ Les CFC du domaine de la santé [reconnus par la HES-SO](#) sont les suivants : Assistant-e dentaire, Assistant-e en pharmacie, Assistant-e médical-e, Assistant-e en podologie, Assistant-e en soins et santé communautaire, Opticien-ne, Orthopédiste, Technicien-ne dentiste, Acousticien-ne en systèmes auditifs, Technologue en dispositifs médicaux, Assistant-e en promotion de l'activité physique et de la santé.

⁵ Rapport [24.012](#) précité, p. 9.

⁶ Voir la page <https://www.cpne.ch/formations/assistant-e-en-soins-et-sante-communautaire-assc-selon-larticle-32-de-lofpr/>, ainsi que la page <https://www.ne.ch/autorites/DFDS/SFPO/orientation/Pages/Portail-Art.-32---Validation-des-acquis.aspx> pour des précisions sur la voie article 32.

⁷ Voir le rapport [24.036 Stratégie en matière de formation continue des adultes](#), pp. 11 et 18.

être une filière d'apport également importante à prendre en considération pour la relève dans les soins infirmiers.

Concernant le nombre de personnes titrées et pouvant entrer directement en filière Bachelor en soins infirmiers, le tableau 2 ci-dessous présente l'évolution du nombre de personnes ayant obtenu une MP avec un CFC dans le domaine de la santé.

Tableau 2 - Évolution annuelle du nombre de diplômé-e-s ASSC + MP et autres CFC orientation santé + MP permettant d'entrer en Bachelor HES en soins infirmiers

Années	ASSC+MP1	ASSC+MP2	Autres CFC santé ⁸ + MP2	Totaux
2019	24	5	12	41
2020	19	2	15	36
2021	24	4	13	41
2022	21	3	8	32
2023	19	9	7	35
2024	15	5	15	35

3.3. CECG et MSSA

Comme précisé plus haut, en parallèle de ces voies professionnelles, il existe la voie générale proposée au Lycée Jean-Piaget (LJP), à savoir la MSSA, qui est aussi une voie d'accès importante à prendre en considération pour le domaine de la santé. Celle-ci dure une année et succède au certificat d'école de culture générale (CECG), qui dure pour sa part trois ans de formation en école à plein temps. Le CECG peut être choisi dans le domaine professionnel Santé, ce qui permet de se diriger vers une formation ES dans le domaine de la santé ou de poursuivre avec la MSSA. Dispensée sur une année après l'obtention du CECG, la MSSA est strictement une formation du secondaire II. Cependant, dans le canton de Neuchâtel, les élèves en MSSA suivent les cours théoriques et pratiques à la HE-Arc Santé mais réalisent leur travail de maturité spécialisée (MS) sous la responsabilité du LJP. Les élèves de MSSA sont ainsi intégré-e-s dans les effectifs de l'APS (voir le chapitre 3 ci-dessous « Voie d'apport indirecte : APS-MC »). 37 étudiant-e-s ont commencé la MSSA en 2024.

4. VOIE D'APPORT INDIRECTE : APS-MC

Les voies indirectes sont des passerelles qui peuvent aussi être nommées années propédeutiques. Les personnes non-titulaires d'un CFC du domaine santé MP ou d'une MSSA doivent en effet attester d'une expérience du monde du travail d'une année au moins, afin d'acquérir des connaissances professionnelles pratiques et théoriques dans une profession apparentée au domaine d'études. Pour les filières techniques par exemple, la passerelle en question s'appelle année de connaissances professionnelles (ACP), proposée au pôle de compétence Technologies et Industrie du CPNE (CPNE-TI)⁹. Pour les filières dans le domaine de la santé, c'est [l'APS-MC](#), proposée à la HE-Arc Santé.

4.1. Particularité de l'APS

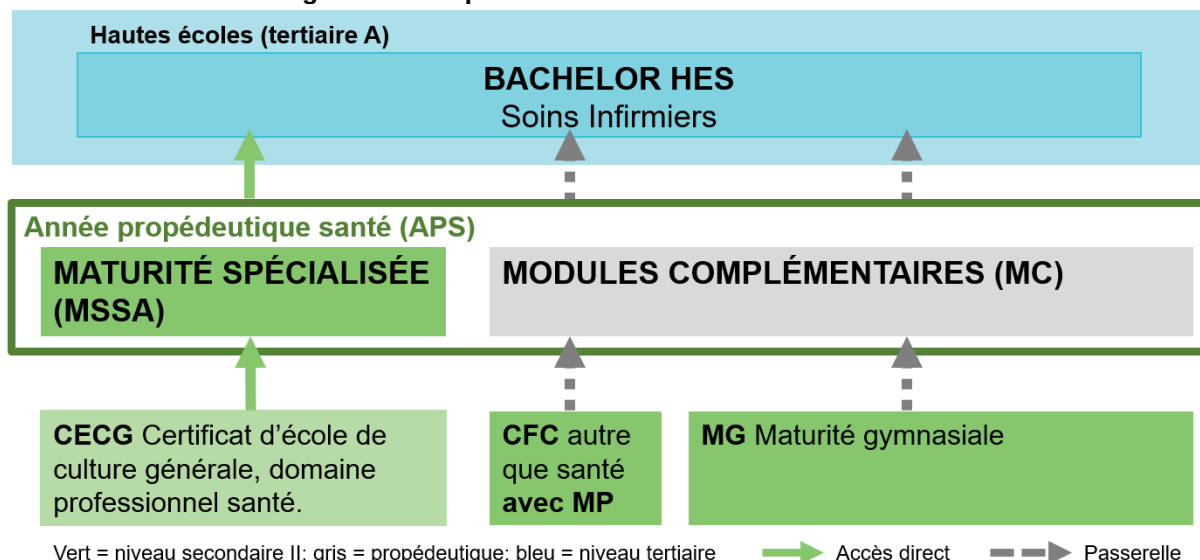
Pour résumer, l'APS accueille dans ses effectifs deux types de public (voir figure 4 ci-dessous), à savoir : d'une part en voie directe les titulaires d'un CECG dans l'orientation professionnelle santé et effectuant ainsi leur année de maturité spécialisée santé (MSSA) ; d'autre part en voie indirecte les personnes disposant d'une formation non-apparentée au domaine de la santé et effectuant ainsi les modules complémentaires (MC). Il s'agit principalement d'élèves de maturité gymnasiale (MG).

⁸ Il s'agit des CFC d'Assistant-en pharmacie, d'Assitant-e médical-e, d'Assistant-e dentaire, d'Opticien-ne et d'Assistant-e en promotion de l'activité physique et de la santé.

⁹ Voir la page dédiée [Passerelle HES – Année de connaissances professionnelles \(ACP\)](#).

Formellement ou sémantiquement, ce n'est que pour ce deuxième public que cette année peut porter le nom de « propédeutique ».

Figure 4 : Composition de l'APS et voies d'accès



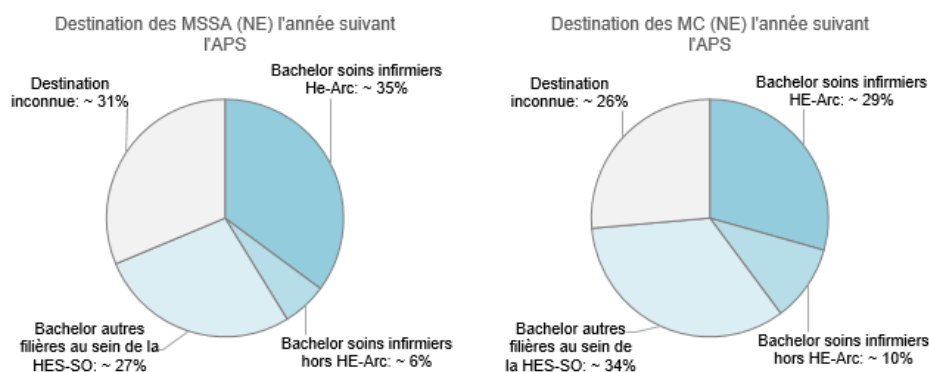
Entre les années académiques 2016-2017 et 2024-2025, ce sont en moyenne 90 Neuchâtelois et Neuchâteloises qui entament chaque année l'APS. Il s'agit en majorité d'étudiant-e-s qui suivent la formation MC, en moyenne 55 personnes par année (soit un peu plus de 60%) pour 35 étudiant-e-s qui suivent la voie directe MSSA (soit un peu moins de 40%).

L'augmentation du nombre de personnes intéressées par une APS est difficile à apprécier. Concernant les MSSA, les données indiquent une certaine stabilité et le nombre ne devrait croître que modestement. Quant à la passerelle MC, il faut rester prudent quant à une éventuelle hausse du nombre de personnes avec un certificat MG intéressé-e-s à suivre l'APS, puis une formation Bachelor dans les soins infirmiers. En effet, dans le système de formation suisse, la MG est avant tout prévue pour entrer dans une Haute école universitaire (HEU) ; en outre, une partie des personnes disposant d'un certificat MG et s'intéressant à l'APS se destine majoritairement à des filières HES du domaine santé régulées, à l'instar de la formation en physiothérapie. Il faut encore relever que des réflexions sont en cours dans le comité gouvernemental (COGOU) de la Haute école spécialisée de Suisse occidentale (HES-SO) pour envisager placer la régulation en question avant l'entrée en APS pour les MC. Si cette décision était prise, cela pourrait avoir un impact sur les effectifs en APS-MC, qui pourraient diminuer en évitant une année supplémentaire de formation ne permettant finalement pas d'entrer dans le Bachelor désiré.

Sur ces dernières années, en moyenne moins de 40% des personnes ayant suivi l'APS vont en filière Bachelor en soins infirmiers l'année suivant leur formation, une partie des autres personnes choisissant une autre filière de la santé de la HES-SO¹⁰. Pour une troisième catégorie de personnes, les informations ne sont pas disponibles quant à leur orientation l'année suivant l'APS, mais certaines d'entre elles n'ont par exemple pas été admises dans une filière régulée et tentent d'y entrer l'année d'après. Les personnes qui ont suivi la MSSA dans le cadre de l'APS se dirigent vers les soins infirmiers dans des proportions plus grandes que les personnes qui ont suivi le MC dans le cadre de l'APS. Près de 40% des personnes ayant fait leur MSSA dans le cadre de l'APS poursuivent en soins infirmiers au sein de la HE-Arc alors qu'elles sont près de 30% pour les MC (voir figures 5 et 6).

¹⁰ Comme Bachelor de Physiothérapie, Bachelor en Ergothérapie, Bachelor de Sage-femme, Bachelor en Nutrition et diététique, Bachelor en Osthéopathie ou Bachelor en Technique et radiologie médicale.

Figures 5 et 6 : Destination des MSSA et MC après l'APS (effectifs neuchâtelois)



Quoi qu'il en soit, il s'agit de pouvoir offrir plus de places dans la filière APS et une augmentation du budget APS doit par conséquent être envisagée. Selon le contrat de prestations actuel entre la HE- Arc Santé et les cantons Berne, Jura et Neuchâtel (BEJUNE), la formation APS est calculée à hauteur de 13'500 francs pour une MSSA et de 12'500 francs pour un MC. Ces forfaits sont calculés sur la base d'un coût moyen par personne en formation¹¹. La HE-Arc Santé facture cette somme au Canton de Neuchâtel, prise en charge sur le budget du service des formations postobligatoires et de l'orientation (SFPO). En 2025, le budget prévu pour les coûts de l'APS est de 1'216'600 francs et devrait être légèrement dépassé selon les projections¹². Le contrat de prestations entre la HE-Arc Santé et les cantons BEJUNE prévoit un seuil maximum de candidat-e-s à 170, ainsi que des critères de priorisation pour les inscriptions. Il ne prévoit cependant pas de limite maximale pour le nombre de candidat-e-s neuchâtelois-e-s. Une augmentation progressive du nombre de Neuchâtelois-e-s en MC aurait donc pour conséquence d'augmenter les coûts à la charge du canton même si ces étudiant-e-s ne se destinent pas à la filière Bachelor en soins infirmiers sans régulation en amont.

Dans les prévisions envisagées ici, il s'agira de tenir compte des futurs contrats de prestations pour l'APS entre la HE-Arc Santé et les cantons BEJUNE. L'APS permettant également de se diriger vers des filières Bachelor régulées du domaine santé, il s'agira de veiller avant tout aux besoins de relève dans les soins infirmiers.

En projetant une relative augmentation du nombre de Neuchâtelois-es s'inscrivant à l'APS et en prenant en compte le forfait annuel actuel, l'augmentation du budget APS par rapport à 2024 est à terme de 283'400 francs annuel (cf. également ci-dessous Tableau 10, lignes « S2 »).

Tableau 3 – Projection des coûts APS jusqu'en 2028

Année	Nb de NE MSSA	Nb de NE MC	Total NE	Augmentation du budget APS par rapport à la base budgétaire 2024
2024	35	53	88	
2025	37	56	93	0
2026	42	56	98	183'400.–
2027	42	62	104	283'400.–
2028	42	62	104	283'400.–
2029	42	62	104	283'400.–
2030	42	62	104	283'400.–
2031	42	62	104	283'400.–
2032	42	62	104	283'400.–
Total				1'883'800.–

¹¹ Le forfait annuel pour les MC est de 12'500 francs au lieu de 13'500 francs, car les personnes en formation MC payent un écolage de 1'000 francs : celui-ci est donc déduit du forfait de 13'500 francs facturé aux cantons, à l'instar de l'écolage de 1'000 francs pour les élèves en année d'ACP dans le domaine ingénierie (voir point 2).

¹² Celles-ci prennent en compte le nombre de personnes en formation pour l'année académique 2024-2025, soit 93 personnes (37 MSSA et 56 MC) mais doivent aussi tenir compte de la rentrée d'août 2025 pour l'année académique 2025- 2026. À l'heure de la rédaction de ce rapport, en projetant des effectifs en légère hausse pour 2025-2026 (42 MSSA et 56 MC), le dépassement budgétaire est estimé à 11'025 francs.

PARTIE II : OFFENSIVE DE FORMATION AU NIVEAU DES ECOLES SUPÉRIEURES (ES)

Dans le cadre de l'offensive de formation, le canton met en œuvre des mesures spécifiques pour renforcer la filière ES en soins infirmiers, avec l'objectif ambitieux assigné dans le rapport 1 (24.012) d'accueillir 440 nouveaux-elles entrant-e-s d'ici 2032. Ces mesures de soutien aux ES visent à augmenter le nombre de diplômes délivrés (art. 6 LEFSI) et sont financées à parts égales par la Confédération et les cantons (voir ci-dessous, point 4). Il s'agit de prendre en compte avant tout les coûts de ces mesures de soutien. Celles-ci visant une augmentation des effectifs, il faut également intégrer les conséquences sur les contributions financières versées aux institutions de formation et entièrement à la charge des cantons de résidence. En outre, il s'agira de prendre en compte les coûts liés à l'enseignement « Training et Transfer » (TT), une composante clé du cursus ES permettant aux étudiant-e-s de mettre en pratique leurs apprentissages. Ces TT sont directement influencés par le nombre d'étudiant-e-s dans les institutions de soins neuchâteloises et seront dès 2026 à charge du canton.

La formation ES en soins infirmiers n'étant pas proposée dans le Canton de Neuchâtel, les étudiant-e-s neuchâtelois-e-s se forment dans leur très large majorité au ceff SANTÉ-SOCIAL, école professionnelle de Berne francophone située à Saint-Imier (ci-après : ceff). L'accord intercantonal sur les contributions dans le domaine des écoles supérieures (AES) permet la libre circulation des étudiant-e-s entre les cantons, à l'instar des autres accords intercantonaux dans ce domaine, à savoir l'Accord intercantonal sur les hautes écoles spécialisées (AHES) et l'Accord intercantonal universitaire (AIU).

5. MESURES DE SOUTIEN AUX ES DANS LE CADRE DE L'INITIATIVE SUR LES SOINS INFIRMIERS

Dans le cadre de l'initiative sur les soins infirmiers, des mesures de soutien ont été prévues pour augmenter le nombre de diplômé-e-s de la filière ES en soins infirmiers, financées à hauteur de 50% par la Confédération, par le biais du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'Innovation (SEFRI), jusqu'en 2032. Chaque canton reçoit un budget spécifique alloué par le SEFRI, établi en fonction de ses besoins de relève identifiés.

Pour le Canton de Neuchâtel, le besoin de relève soumis auprès du SEFRI est de 38 personnes diplômées par an¹³. Considérant un taux d'abandon et d'échec d'environ 20% par année, il faudrait pour atteindre les objectifs explicités, un nombre d'entrant-e-s de 55 pour les ES, soit annuellement plus d'une quarantaine de personnes de plus en moyenne que sur les dernières années (voir plus bas, point 5).

Le budget prévu par le SEFRI pour le canton est de 565'486 francs pour les huit années concernées (2025-2032). Ces contributions sont versées pour autant que des mesures cantonales appropriées soient élaborées et définies dans une convention-programme entre le canton et la Confédération, via le SEFRI. Grâce au soutien financier à 50% de la Confédération, le Canton de Neuchâtel n'aura à sa charge que la moitié du coût total du dispositif en faveur des ES. Ainsi, jusqu'en 2032, le budget total à prévoir pour les mesures de soutien aux ES est de 1'130'972 francs, somme dont le canton pourra demander le remboursement au SEFRI à hauteur de la moitié du montant total, soit 565'486 francs (cf. également ci-dessous Tableau 10, lignes « ES »).

¹³ Information transmise par le service cantonal de la santé publique (SCSP).

Tableau 4 - Répartition annuelle des montants pour les mesures de soutien aux ES : part cantonale et part fédérale

	Augmentation des recettes à prévoir par rapport à la base	Augmentation des charges à prévoir au budget par rapport à la base 2024
Annuellement	70'686.–	141'372.–
Total	565'486.–	1'130'972.–

^aLes montants sont prévus au budget 2025 et au plan financier et des tâches, tant pour la charge que la recette.

Les mesures à prévoir doivent couvrir trois axes qui visent à augmenter le nombre de personnes diplômées ES :

- a) faciliter l'accès aux études ;
- b) contribuer au maintien dans la formation ;
- c) coordonner la formation en école avec la formation pratique.

Les mesures auxquelles le canton souhaite contribuer ont été pensées en concertation avec les responsables du ceff ainsi qu'avec le service cantonal de la santé publique (SCSP). Élaboré par un groupe de travail réunissant les responsables du ceff, les partenaires des cantons BEJUNE, le SCSP et le SFPO, un catalogue de mesures est proposé. Les mesures à venir doivent être coordonnées entre partenaires BEJUNE afin d'assurer un traitement identique et équitable aux étudiant-e-s du ceff, indifféremment de leur canton d'origine. Le Canton de Neuchâtel contribuerait en fonction du nombre d'étudiant-e-s neuchâtelois-e-s en formation. Plusieurs mesures sont prévues.

La principale mesure vise à garantir un suivi pédagogique individualisé aux étudiant-e-s du ceff, afin de les aider à entrer dans leur formation, les accompagner dans leur apprentissage et leur offrir le soutien nécessaire. Elle s'inscrit aussi bien dans les axes a) « faciliter l'accès » et b) « contribuer au maintien dans la formation ». L'objectif est d'améliorer les chances de réussite des étudiant-e-s et de diminuer significativement le taux d'abandon. Cela passera par l'appréciation de l'acquisition des compétences, la stimulation du questionnement et de l'implication professionnelle, ainsi que l'encouragement à la construction d'un projet professionnel. Ce travail de suivi pédagogique sera assuré par le corps enseignant dans le cadre de rendez-vous programmés tout au long de l'année au fil de la formation. Les coûts de cette mesure sont constitués de la formation nécessaire aux corps enseignant pour assurer ce suivi. La formation en question sera assurée par la Haute école fédérale en formation professionnelle (HEFP)¹⁴. Une participation financière du Canton de Neuchâtel est prévue, selon une clé de répartition des coûts en fonction de la proportion de Neuchâtelois-e-s parmi les étudiant-e-s du ceff susceptibles de bénéficier de cette mesure. Celle-ci aura des effets pérennes encore après la période concernée par les efforts mis en place jusqu'en 2032, car le corps enseignant concerné restera pour partie en emploi au ceff et sera donc capable d'apporter un soutien durable et concret aux étudiant-e-s, y compris neuchâtelois-e-s.

Une autre mesure importante concerne le projet d'une formation ES en soins infirmiers raccourcie en deux ans proposée au ceff pour les personnes au bénéfice d'un titre d'ASSC ou d'autres formations dans le domaine infirmier, répondant aux critères établis. Une phase pilote d'une durée de cinq semestres sera nécessaire afin de pérenniser cette offre de formation et vérifier l'atteinte des objectifs. Ce projet demandera à être communiqué et valorisé auprès des institutions de soins du canton, car en permettant à des personnes ASSC déjà titrées de suivre la formation ES en 2 ans au lieu de 3, elle facilite leur entrée dans cette filière et participe à accroître et stabiliser le taux de transition ASSC – ES. Cela s'inscrit en cohérence avec l'obligation de former.

D'autres mesures concernant une meilleure compréhension de la situation des étudiant-e-s et des écueils qui se présentent dans leur parcours de formation sont prévues. Il s'agit d'une part de mieux comprendre les raisons qui poussent une personne à interrompre sa formation et trouver ainsi par quelles mesures y répondre au mieux, et d'autre part de proposer concrètement des actions qui correspondent aux besoins.

¹⁴ Elle correspond au niveau 1 du brevet de formateur-trice d'adulte.

Les mesures de soutien évoquées ici et soutenues par la Confédération via le SEFRI sont des mesures destinées aux ES, c'est-à-dire qu'elles doivent être directement destinées aux écoles. Il faut souligner que le nombre de candidat-e-s à une formation ES dépend d'une part des filières d'apport (principalement ASSC puis CECG avec MSSA) et d'autre part des places de stage offertes dans les institutions de soins. Pour voir une augmentation concrète du nombre de personnes entrant dans une filière ES en soins infirmiers, il faut à la fois une augmentation du nombre de personnes diplômées en amont et des places de stages dans les institutions de la santé.

Finalement, une mesure concerne les personnes chargées d'accompagner les étudiant-e-s qui accomplissent un stage dans les institutions de soin : praticien-ne-s formateur-trice-s (PF), ou formateurs-trices à la pratique professionnelle (FPP). Elle est pleinement cohérente avec le constat partagé entre les différents acteurs-trices que le rôle des PF et FPP est centrale et doit être soutenu, d'autant plus que leur nombre est insuffisant dans les différents cantons. Là où les établissements pourraient rencontrer momentanément des difficultés à disposer de PF ou de FPP, le ceff pourrait venir en soutien des établissements concernés sur une durée déterminée¹⁵.

6. COÛTS LIÉS À L'ENSEIGNEMENT « TRAINING ET TRANSFER » (TT)

L'enseignement « Training et Transfer » (TT), prévu dans le cursus de formation ES, permet aux étudiant-e-s de s'entraîner à appliquer ce qui a été appris à l'école¹⁶. Ces cours ont lieu pendant chacune des trois années de formation et représentent un coût de 6'768 francs par étudiant-e¹⁷.

Pour le ceff, l'OrTra Santé-social Berne francophone se charge de l'organisation des TT pour l'ensemble des étudiant-e-s, quel que soit leur canton de résidence. Elle facture les TT aux institutions bernoises, qui reçoivent des montants de soutien à la formation par la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration, dans le cadre du système cantonal d'obligation de formation. Comme ce système d'incitation à la formation dans les soins est peu courant en Suisse romande, le Canton de Berne a pris l'option de couvrir les montants des TT pour les institutions hors du canton de Berne, via le budget du ceff à qui l'OrTra Santé-social Berne francophone transmet les factures, ce qui a permis d'éviter aux institutions extra-cantoniales des factures relativement élevées. Ce fonctionnement est garanti jusqu'à la fin de l'année 2025 ; il s'agira ensuite de déterminer comment les TT sont financés par le Canton de Neuchâtel pour ses propres étudiant-e-s¹⁸.

Les sommes à prévoir sont présentées dans le tableau 5 ci-dessous (cf. également ci-dessous Tableau 10, lignes « ES »). L'hypothèse est faite que les institutions de santé du Canton de Neuchâtel proposent autant de place de stage qu'il y a d'étudiant-e-s neuchâtelois-e-s.

Tableau 5 – Projection des coûts à prévoir pour les frais de cours TT

Année	Nb de NE entrant en formation	Total ES en formation sur l'année ^a	Total frais pratiques TT à prévoir au budget Fr.	Augmentation du budget TT par rapport à la base budget 2024 Fr.
2024	20	40	0.–	0.–
2025	25	53	0.–	0.–
2026	35	73	168'260.–	168'260.–
2027	50	98	228'232.–	228'232.–
2028	50	118	272'600.–	272'600.–
2029	50	130	295'160.–	295'160.–
2030	55	135	307'380.–	307'380.–
2031	55	139	317'156.–	317'156.–

¹⁵ Cela entre dans le cadre de l'article 5, de la LEFSI.

¹⁶ C'est d'une certaine manière l'équivalent des cours interentreprises (CIE) de la formation professionnelle initiale.

¹⁷ 2'444 francs respectivement pour la 1^{ère} et la 2^e année et 1'880 francs pour la 3^e année.

¹⁸ Avec la précision que la facturation du TT est déterminée par le lieu d'implantation de l'établissement de soins qui accueille l'étudiant-e, non-pas par son domicile.

2032	55	143	324'676.–	324'676.–
TOTAL			1'913'464.–	1'913'464.–

^aPrend en considération un taux de drop-out (abandons & échecs) de 20% en moyenne.

7. CONTRIBUTIONS VERSÉES AUX INSTITUTIONS DE FORMATION (AES)

L'Accord intercantonal sur les contributions dans le domaine des écoles supérieures (AES) prévoit que les cantons d'origine, comme Neuchâtel, versent des contributions financières aux institutions de formation accueillant leurs étudiant-e-s.

Le nombre de Neuchâtelois-e-s qui s'inscrivent dans la filière ES en soins infirmiers au ceff a été en moyenne de 13 entre 2019 et 2023, avec un taux d'abandon ou d'échec d'environ 20%. En 2024, 20 Neuchâtelois-es ont débuté leur formation. Pour atteindre les objectifs explicités plus haut, une nette augmentation du nombre d'inscriptions est visée et il faudrait sur les 8 années concernées par l'initiative 55 personnes par an entrant en formation ES, soit annuellement plus de 40 personnes de plus que sur la moyenne des dernières années. Cet objectif étant probablement difficile à atteindre dès la mise en place des mesures, un échelonnage des projections d'augmentation du nombre de personnes entrant en formation paraît plus réaliste. De plus, il faut relever que le SEFRI s'est fondé sur les besoins de relève formulés par les cantons pour calculer le soutien financier destiné aux mesures en faveur des ES. Ce besoin de relève en infirmières et infirmiers ES pour le canton de Neuchâtel est de 38 diplômé-e-s par an¹⁹.

Ainsi, les projections retenues par le SFPO pour augmenter graduellement le nombre de Neuchâtelois-e-s entrant en formation ES sont de 20 en 2024, 25 en 2025, 35 en 2026, 50 en 2027, 2028 et 2029, puis 55 jusqu'en 2032. Ces chiffres sont ambitieux, mais les mesures de soutien aux ES déclinées ci-dessus doivent contribuer à rendre la filière plus attractive en améliorant les conditions d'études, d'une certaine manière la qualité de vie des étudiant-e-s. Elles doivent de plus se coupler avec des efforts pour diminuer le nombre d'abandons ou d'échecs. Comme indiqué, il n'est pas possible pour un canton de réserver un nombre de places pour ses résident-e-s au sein d'une ES spécifique. Le ceff se dit toutefois en mesure de supporter l'augmentation du nombre d'étudiant-e-s souhaitée.

La formation ES en soins infirmiers proposée au ceff dure trois ans et les contributions AES semestrielles se montent actuellement à 8'900 francs par personne, soit 17'800 francs par an²⁰. En tablant sur une augmentation du nombre de personnes entrant-e-s en formation et sur une diminution du taux d'abandon ou d'échec, il faut prévoir une augmentation correspondante des budgets AES. Pour l'année 2023, le total des contributions AES versées était de 720'000 francs ; elles devront donc augmenter de façon échelonnée jusqu'en 2032 comme l'illustre le tableau suivant (en prenant en compte l'actuel montant des contribution AES) :

Tableau 6 – Projection des contributions AES à budgéter par année

Année	Nb de NE entrant en formation ES en soins infirmiers	Total NE en formation ES^a en soins infirmiers sur l'année	AES annuel / pers. Fr.	AES Total Fr. à prévoir par année en soins infirmiers	Augmentation du budget AES par rapport à la base budgétaire 2024 Fr.
2024	20	40	17'800.–	720'000.–	0.–
2025	25	55	17'800.–	943'400.–	223'400.–
2026	35	75	17'800.–	1'299'400.–	579'400.–
2027	50	98	17'800.–	1'744'400.–	1'024'400.–
2028	50	118	17'800.–	2'100'400.–	1'380'400.–

¹⁹ Information transmise par le SCSP.

²⁰ Le montant de l'AES est fixé par la CDIP tous les deux ans. Les tarifs sont indiqués ici : <https://www.cdip.ch/fr/themes/financement/ecoles-superieures>. Il faut relever que dans le domaine de la santé notamment, le taux de couverture des frais est de 90% alors qu'il est de 50% pour la majorité des autres filières ES (voir l'article 7, de l'AES).

2029	50	130	17'800.–	2'314'000.–	1'594'000.–
2030	55	135	17'800.–	2'403'000.–	1'683'000.–
2031	55	139	17'800.–	2'474'200.–	1'754'200.–
2032	55	143	17'800.–	2'545'400.–	1'825'400.–
Total					10'064'200.–

^aPrend en considération un taux de drop-out (abandons & échecs) de 20% en moyenne.

Selon ces projections, le budget annuel AES doit passer de 720'000 francs en 2024 à plus de 2'500'000 francs en 2032. Sur l'ensemble de la période entre 2025 et 2032, cela représente une augmentation de 10'064'200 francs sur la base du budget 2024 (cf. également ci-dessous Tableau 10, lignes « ES »).

Il faut relever que le ceff prévoit de proposer une formation ES en soins infirmiers en voie raccourcie sur deux ans, sur le même modèle que les autres ES de Suisse²¹. Celle-ci serait ouverte aux titulaires d'un CFC d'ASSC disposant de bonnes moyennes ou ayant plusieurs années d'expérience. Si cette formation devait voir le jour et rencontrer du succès, la réduction de la durée de formation de trois à deux ans permettra de diminuer les contributions AES.

PARTIE III : OFFENSIVE DE FORMATION AU NIVEAU HES

La mise en œuvre de l'initiative au niveau des HES comprend trois volets : le premier est concrétisé par le programme de la Confédération (voir point 11.1 ci-dessous), qui se focalise sur l'attractivité du cursus Bachelor en soins infirmiers et dont l'objectif est l'augmentation du nombre de diplômé-e-s; le second (voir point 11.2), également fédéral, porte sur les mesures spécifiques de soutien à la formation pratique, via des contributions versées aux actrices et acteurs de la formation pratique des infirmiers-ères pour leurs prestations de formation pratique (PF) ; le troisième volet (voir point 11.3) relève de la pratique des cantons de la HES-SO d'indemniser les étudiant-e-s en soins infirmiers durant leurs périodes de stage.

8. CONTEXTE GÉNÉRAL DE L'INITIATIVE SUR LES SOINS INFIRMIERS DANS LES HES

L'article 6 de l'ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, du 8 mai 2024 étant limité aux ES, le programme visant à augmenter le nombre de diplômes Bachelor HES en soins infirmiers relève de la LEHE. Conformément à son article 59, les HES bénéficient d'un financement fédéral, alloué sous forme de contributions liées à des projets Projektgebundenen Beiträge PGB). Le programme portant sur l'augmentation du nombre de personnes diplômées d'une HES en soins infirmiers (ci-après, programme spécial en soins infirmiers) est le seul PGB qui pourra être soutenu financièrement jusqu'à son terme en 2032. En effet, il échappe au programme d'allègement budgétaire 2027 de la Confédération, car il s'appuie sur le résultat d'une votation populaire. Sa mise en œuvre sera financée à parts égales par la Confédération et les collectivités publiques, responsables des HES Santé.

Au niveau romand, le financement de la part cantonale sera assuré par les cantons membres de la HES-SO. La LEFSI et le programme spécial soins infirmiers se complètent donc pour répondre à l'objectif de former un plus grand nombre d'infirmières et d'infirmiers au sein des HES. Leurs dispositifs respectifs concernent les deux modules principaux du plan d'études du Bachelor HES en soins infirmiers : soit un total de 180 European Credit Transfer System (ECTS), répartis entre 110 ECTS pour la formation théorique, 60 ECTS pour la formation pratique et 10 ECTS pour le travail de Bachelor. La LEFSI, par son article 5, cible spécifiquement une partie du financement de la formation pratique, en prévoyant le versement de contributions aux PF des institutions de santé, qui accueillent les étudiant-e-s en stage. Le programme spécial soins infirmiers de la LEHE adopte une approche plus globale, soutenant à la fois la formation théorique et pratique, tout en finançant des initiatives visant aussi à renforcer l'attractivité de la profession et à limiter le *drop-out* (abandons et échecs).

²¹ Voir <https://sbk-asi.ch/fr/soins-travail/formation/formation>.

Les contributions versées aux PF, visées par l'article 5 de la LEFSI, ont été traitées dans le premier rapport du Conseil d'État (24.012) et seront allouées lors de la mise en œuvre de la loi d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers (ci-après loi d'exécution), adoptée par votre Autorité le 26 juin 2024²².

Le présent rapport se concentre donc sur le programme spécial soins infirmiers et les indemnités de formation pratiques versées aux étudiant-e-s (indemnités de stage).

9. PROGRAMME SPÉCIAL SOINS INFIRMIERS (HES)

Le Conseil des hautes écoles (CSHE) a mandaté swissuniversities pour élaborer un concept de mise en œuvre du programme spécial soins infirmiers portant sur la période 2024 à 2032. Ce programme a pour objectif principal d'accroître le nombre de diplômé-e-s au niveau Bachelor HES en soins infirmiers. L'accent est mis sur la formation de nouveaux-elles professionnel-le-s pour répondre à la pénurie de personnel soignant, plutôt que sur la requalification de diplômé-e-s existant-e-s.

Dans cette logique, le programme spécial en soins infirmiers exclut de son financement les passerelles pour les titulaires de diplômes ES²³.

Bien qu'inspiré par les enseignements tirés du programme spécial en médecine humaine, qui vise également une augmentation des diplômé-e-s, le programme spécial en soins infirmiers repose essentiellement sur l'attractivité de la profession infirmière. En effet, contrairement à la médecine, où la demande dépasse l'offre de formation, l'augmentation du nombre de diplômé-e-s en soins infirmiers nécessite des mesures spécifiques pour attirer et retenir les étudiant-e-s dans ce domaine.

Autrement dit, l'enjeu ne se situe pas sur l'offre, mais sur la demande.

Les actions qui seront mises en œuvre par la HE-Arc s'alignent sur les initiatives définies à l'échelle nationale et suivent une approche coordonnée avec les autres hautes écoles du domaine Santé de la HES-SO. Ce programme, lancé en juillet 2024, a démarré avec des initiatives pouvant facilement être déployées sur deux axes principaux : l'adaptation des *curricula* et le renforcement de la communication. Ces premières mesures sont le ferment d'actions plus élaborées, qui seront mises en œuvre à partir de 2025.

Pour répondre aux besoins des étudiant-e-s, la HES-SO prévoit de repenser les parcours de formation, afin de les rendre plus flexibles et accessibles. Ces efforts incluront la création de cursus adaptés aux étudiant-e-s ayant des contraintes professionnelles ou personnelles, notamment grâce à des parcours à temps partiel et des modalités pédagogiques hybrides, combinant enseignement en présentiel et à distance. En s'inspirant de modèles éprouvés, tels que ceux en vigueur dans le Canton de Vaud, la révision des programmes en emploi vise à intégrer des équivalences et à mieux répondre aux attentes des établissements de santé. Par ailleurs, des innovations pédagogiques et cliniques renforceront l'acquisition des compétences pratiques. Elles se traduiront par le développement de modules immersifs et l'établissement de collaborations avec des institutions partenaires pour offrir des expériences d'apprentissage enrichies, telles que des simulations cliniques à grande échelle.

En amont, des efforts significatifs seront déployés pour sensibiliser de nouveaux publics à la formation en soins infirmiers. La HES-SO prévoit de lancer une campagne de promotion de la filière comprenant des événements organisés en partenariat avec des services cantonaux et la création de supports promotionnels, tels que des vidéos, des affiches et des brochures. Les actions de promotion et les initiatives prévues par la HES-SO sont encore en cours de développement au moment de la rédaction de ce rapport²⁴. À la HE-Arc, un « *serious game* » interactif²⁵ sera conçu pour les élèves du secondaire II ou du cycle 3, afin de leur faire découvrir les métiers des soins

²² Article 8 ; du RSN 801.102.

²³ La HE-Arc propose la passerelle ; elle est financée par les cantons BEJUNE.

²⁴ Un rapport de la HES-SO, détaillant les actions menées lors de la première phase (juillet à décembre 2024), est attendu pour le premier semestre 2025.

²⁵ Jeux conçus à des fins éducatives, informatives ou de sensibilisation, tout en utilisant des mécaniques ludiques pour engager les participant-e-s (scénarios immersifs, défis, narration engageante, etc.).

infirmiers et de susciter leur intérêt²⁶. Ces initiatives viseront à accroître la visibilité des formations en soins infirmiers et à attirer une diversité de candidat-e-s motivé-e-s. En aval, avec l'objectif de limiter les abandons en cours de formation, la HE-Arc a mis en place un programme de coaching visant à accompagner les étudiant-e-s tout au long de leur parcours, en les orientant et en leur apportant un soutien rapide en cas de difficultés²⁷.

Ces projets reflètent les efforts coordonnés de la HE-Arc et de la HES-SO pour répondre aux besoins croissants en personnel soignant qualifié. En s'appuyant sur des mesures axées sur l'innovation, la flexibilité et la sensibilisation, ces actions visent à augmenter le nombre de diplômé-e-s tout en adaptant les formations aux exigences actuelles du secteur.

10. LE BESOIN DE RELÈVE ET L'AUGMENTATION DU NOMBRE DE DIPLÔMÉ-E-S

Pour la concrétisation de l'objectif d'augmenter le nombre de diplômé-e-s en soins infirmiers HES à la HE-Arc, deux objectifs ont été définis : l'un basé sur les besoins de relève au niveau cantonal, tels qu'établis dans le premier rapport (24.012) sur ce sujet traité par votre autorité en 2024 (ci-après Rapport 1), et l'autre fixé à l'échelle nationale dans le cadre du programme spécial soins infirmiers. Ces deux approches diffèrent principalement à deux niveaux. D'une part, leurs indicateurs clés ne sont pas les mêmes : l'objectif cantonal met l'accent sur les nouveaux-elles entrant-e-s, tandis que le programme spécial soins infirmiers se concentre sur les diplômé-e-s, soit sur les sortant-e-s. D'autre part, leurs populations cibles sont également distinctes : l'objectif cantonal s'adresse aux étudiant-e-s domicilié-e-s à Neuchâtel, alors que l'objectif de la Confédération englobe l'ensemble des étudiant-e-s inscrit-e-s dans la filière, indépendamment de leur canton de domicile.

L'objectif cantonal. Dans le Rapport 1, l'objectif repose sur les besoins spécifiques du canton en personnel soignant, en tenant compte des abandons en cours de formation et de l'évolution des trajectoires professionnelles après l'obtention du diplôme. L'objectif fixé prévoit 660²⁸ nouveaux-elles entrant-e-s d'ici 2032 pour satisfaire les besoins de relève, soit une moyenne annuelle de 83 entrant-e-s entre 2025 et 2032. L'indicateur clé retenu pour mesurer le degré de concrétisation de l'initiative pour le canton est le nombre de nouveaux-elles entrant-e-s neuchâtelois-e-s, à savoir celles et ceux domicilié-e-s dans le canton²⁹, inscrit-e-s sur le site de Neuchâtel de la HE-Arc³⁰. Cette approche repose sur le constat qu'augmenter le nombre d'étudiant-e-s formé-e-s localement accroît les chances qu'ils-elles exercent leur métier dans le canton après leur formation, répondant ainsi aux besoins de relève.

Une analyse de la répartition des étudiant-e-s neuchâtelois-e-s en Bachelor HES en soins infirmiers dans le réseau des hautes écoles de la HES-SO montre que la HE-Arc Santé, site de Neuchâtel, accueille en moyenne 74% de ces étudiant-e-s³¹. Cette fidélisation des étudiant-e-s neuchâtelois-e-s souligne l'importance de la HE-Arc dans la formation des futur-e-s professionnel-le-s de santé pour le canton.

Comparé à l'évolution du nombre de nouveaux-elles entrant-e-s entre 2019 et 2024, présentée dans le tableau ci-dessous, atteindre l'objectif annuel de 83 nouveaux-elles entrant-e-s nécessitera une augmentation notable des inscriptions. Le défi est donc important.

²⁶ D'autres actions sont à l'agenda de la HE-Arc : campagnes visuelles dans l'espace public, diffusion de podcasts, intervention des *alumni*.

²⁷ Mentorat, tutorat, conseillers-ères aux études. Promotion et prévention de la santé des étudiant-e-s.

²⁸ Dans le premier rapport, un objectif global de 1'100 nouveaux-elles entrant-e-s a été défini pour couvrir les besoins de relève d'ici 2032, réparti en 440 pour les ES (40%) et 660 pour les Bachelor HES (60%).

²⁹ Les étudiant-e-s neuchâtelois-e-s sont défini-e-s en se basant sur l'information concernant le canton AHES, une donnée contrôlée dans toutes les HES. Cette variable correspond au canton responsable des contributions financières de l'étudiant-e, déterminé en fonction de son canton de domicile (Accord intercantonal sur les hautes écoles spécialisées, article 5).

³⁰ La HE-Arc propose le Bachelor en soins infirmiers sur les sites de Neuchâtel et Delémont. Depuis 2019, tous les étudiant-e-s neuchâtelois-e-s inscrits à la HE-Arc le sont exclusivement sur le site de Neuchâtel.

³¹ Parmi les étudiant-e-s neuchâtelois-e-s inscrit-e-s dans la filière Bachelor en soins infirmiers, 6% le sont à la Haute École de la Santé La Source, 7% à la Haute École de Santé du Canton de Vaud, et 3% à la Haute École de Santé Fribourg (moyenne calculée sur la période 2019-2024).

Tableau 7 : Évolution annuelle des nouveaux-elles entrant-e-s neuchâtelois-e-s inscrits au Bachelor en soins infirmiers à la HE-Arc, site de Neuchâtel

2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025-2032 (par année)
36	39	58	41	52	49	83

Le programme spécial soins infirmiers. La corrélation du critère « besoins de relève », utilisé dans le Rapport 1, avec celui du nombre de diplômé-e-s, retenu par la Confédération, requiert l'application du taux d'abandon en cours de formation. Selon le Rapport 1, il est estimé à 13%. Cela signifie qu'en moyenne, sur les 83 étudiant-e-s inscrit-e-s chaque année à la HE-Arc, 11 en moyenne abandonneront leur formation avant d'obtenir leur diplôme. Au regard du programme spécial soin infirmiers, le nombre annuel moyen de diplômé-e-s de la HE-Arc attendu s'élève à 72 entre 2025 et 2032. Sur l'ensemble de cette période, l'objectif global de 660 nouveaux-elles entrant-e-s correspond donc à une projection totale de 574 diplômé-e-s.

11. FINANCEMENT DES MESURES LIÉES À LA MISE EN ŒUVRE DE L'INITIATIVE SOINS INFIRMIERS AU NIVEAU DES HES

Sous l'angle financier, le programme spécial soins infirmiers (LEHE) et le soutien aux établissements de formation (LEFSI) appellent tous deux un financement paritaire entre la Confédération et les cantons ; quant au financement des contributions versées aux étudiant-e-s en soins infirmiers (indemnités santé), il est à la charge des cantons exclusivement.

11.1. Programme spécial soins infirmiers (LEHE)

Le programme spécial soins infirmiers bénéficie d'un budget total de 50 millions de francs, réparti à parts égales entre la Confédération et les HES. La contribution fédérale de 25 millions de francs est allouée en trois phases : 3 millions de francs pour la période de juillet à décembre 2024, 16 millions de francs pour 2025 à 2028 et 6 millions de francs entre 2029 et 2032.

La HES-SO, qui délivre plus de la moitié des diplômes HES en soins infirmiers en Suisse, a reçu environ 50% des contributions fédérales attribuées pour les deux premières phases. Durant la première phase (2024), le projet du domaine Santé de la HES-SO disposait d'un budget total de 3'008'560 francs, avec une contribution fédérale sollicitée de 1'504'240 francs. Au cours de cette première phase, la part de la HE-Arc s'élevait à 80'300 francs. Pour la deuxième phase (2025-2028), la HES-SO pourrait recevoir une contribution fédérale maximale de 6'179'593 francs.

Le volet portant sur l'augmentation du nombre de diplômé-e-s sera mis en œuvre par le rectorat de la HES-SO et les directions des hautes écoles de santé du réseau ; son financement a été arrêté dans le cadre du cycle stratégique quadriennal 2025-2028 de la HES-SO. Pour le canton, sa part de financement implique une augmentation des contributions appréciée à 4,9 millions de francs pour la période 2026 à 2032³² (0,7 million par année)³³.

11.2. Formation pratique : contributions aux praticien-ne-s formateurs-trices (PF)

Pour la période 2024–2032, le canton a alloué un budget total de 20,3 millions de francs destiné aux institutions formatrices (Rapport 1). Dans ce montant, 9,2 millions de francs sont spécifiquement affectés à l'indemnisation des PF encadrant les étudiant-e-s HES en soins infirmiers³⁴, financés à parts égales par la Confédération et les fonds cantonaux, conformément aux dispositions de la

³² Le montant estimé est basé sur les besoins identifiés pour le cycle stratégique quadriennal 2025-2028, tels qu'évalués dans le cadre des projections budgétaires de la HES-SO. Une extrapolation a ensuite été réalisée en supposant que le montant annuel (0,7 million de francs) reste constant pour le reste de la période concernée par l'initiative. Toutefois, ce montant n'est pas définitif et pourrait être réévalué à la hausse en fonction de l'évolution du PgB.

³³ En moyenne annuelle, la contribution du canton est de 31,2 millions de francs.

³⁴ Nombre de semaines de stages X subvention semaine : 26'400 X 350. Voir Rapport – Phase 1 - 24.032, p. 21. Le calcul repose sur la répartition 60%-40%, respectivement étudiant-e-s HES et étudiant-e-s ES.

LEFSI. Le dispositif de redistribution de ces contributions fédérales et cantonales sera assuré via le mécanisme déjà existant de la HES-SO (le fonds de formation pratique).

11.3. Formation pratique : les indemnités versées aux étudiant-e-s

Le financement des indemnités santé relève de la compétence des cantons et non de la HES-SO. Ces indemnités, versées tout au long du cursus en Bachelor en soins infirmiers, s'élèvent pour chaque étudiant-e à 400 francs par mois, soit 4'800 francs par an et un total de 14'400 francs pour les trois années de formation. Elles suivent le principe de territorialité : le canton dans lequel l'étudiant-e suit sa formation prend en charge ces coûts, indépendamment de son canton de domicile. Par exemple, les indemnités des étudiant-e-s inscrits sur le site de Neuchâtel de la HE-Arc Santé sont financés par le canton de Neuchâtel, tandis que celles des étudiant-e-s inscrit-e-s sur le site de Delémont relèvent du financement assuré par le Canton du Jura. Le versement des indemnités santé est garanti par la HE-Arc.

Une partie des indemnités santé est financée par les montants versés à la HE-Arc par les établissements de stage (rétrocession), à raison de 40 francs par jour de présence pour chaque étudiant-e suivant un stage. Le cursus, dont un tiers de la formation est consacré à des stages pratiques en établissement, prévoit six périodes de formation pratique, totalisant 240 jours de stage. Le suivi partiel des jours de stage par certain-e-s étudiant-e-s entraîne une variation des montants de la rétrocession et, par conséquent, des indemnités nettes de formation prises en charge par le canton. Le tableau ci-dessous présente l'évolution des indemnités nettes à charge du canton entre 2019 et 2024, après déduction des rétrocessions versées par les établissements de santé.

Tableau 8 : Indemnités nettes pour les étudiant-e-s en soins infirmiers du site de Neuchâtel de la HE-Arc³⁵

	C/2019	C/2020	C/2021	C/2022	C/2023	B/2024
Nombre d'étudiant-e-s	167	151	155	166	160	160
Indemnités nettes	349'271	308'085	394'213	372'097	399'126	340'200

L'atteinte des objectifs de formation en soins infirmiers fixés dans le Rapport 1 nécessite une augmentation du nombre d'étudiant-e-s inscrit-e-s au Bachelor en soins infirmiers à la HE-Arc, site de Neuchâtel, ce qui entraînera également une hausse du nombre des indemnités santé. L'objectif est d'accueillir chaque année 83 nouveaux-elles entrant-e-s neuchâtelois-e-s pour répondre aux besoins du canton. Par ailleurs, la HE-Arc accueille également des entrant-e-s provenant d'autres cantons, dont le nombre moyen est estimé à 12 par rentrée académique (calculé sur la période 2019-2023). Ainsi, chaque cohorte, c'est-à-dire chaque groupe d'étudiant-e-s débutant leur formation, comptera en moyenne 95 étudiant-e-s, répartis entre 83 Neuchâtelois-e-s et 12 étudiant-e-s d'autres cantons³⁶.

Le cursus du Bachelor en soins infirmiers s'étend sur trois ans, ce qui signifie que trois cohortes d'étudiant-e-s sont en formation simultanément. Selon les estimations du Rapport 1, et en appliquant un taux d'abandon de formation de 13% sur la durée de ces trois années, les effectifs des cohortes évolueraient comme suit : 95 étudiant-e-s en première année, 89 en deuxième année et 83 en troisième année³⁷. Selon les projections, le nombre d'étudiant-e-s inscrit-e-s augmentera progressivement entre 2025 et 2027, à mesure que de nouvelles cohortes débiteront leur formation chaque année, suite aux mesures de promotion mises en place pour augmenter le nombre d'entrant-e-s. À partir de 2027, une fois ces trois cohortes pleinement constituées

³⁵ Ces montants émanent du budget du Département de la formation, des finances et de la digitalisation (DFFD) et sont versés par le SFPO à la HE-Arc.

³⁶ Suivant cette hypothèse, le nombre d'étudiant-e-s en provenance d'autres cantons reste stable. Cela est raisonnable, car chaque canton met en œuvre ses propres actions dans le cadre de l'initiative soins infirmiers, ce qui fait qu'il est probable que les étudiant-e-s non neuchâtelois-e-s privilégieront leur canton d'origine. Ainsi, la probabilité d'une augmentation significative de leur nombre à la HE-Arc reste limitée.

³⁷ Le taux d'abandon de formation de 13% correspond à deux réductions successives de 6.5% appliquées d'année en année. La première réduction de 6.5% est appliquée sur les effectifs de la première année (95 étudiant-e-s) pour estimer ceux de la deuxième année (89 étudiant-e-s), puis une deuxième réduction de 6.5% est appliquée sur les effectifs de la deuxième année pour estimer ceux de la troisième année (83 étudiant-e-s).

(première, deuxième et troisième années), le cursus comptera 267 étudiant-e-s inscrit-e-s simultanément, contre 160 en 2024.

À cette augmentation des indemnités santé, due à une croissance des effectifs, s'ajoute à compter de 2026 celle découlant de la suppression de l'obligation de rétrocession à charge des établissements de soins (convention de 1996 aujourd'hui désuète). La fin de la rétrocession entend faciliter la mise en œuvre de l'obligation de former, instituée dans la loi d'exécution (art. 4), et favoriser ainsi la création de places de stage. Sa contrepartie est la prise en charge complète du financement des indemnités versées aux étudiant-e-s de la HE-Arc par le canton.

Durant la période de mise en œuvre de l'initiative pour des soins infirmiers forts, de 2025 à 2032, cela représente un coût total de 9'445'800 francs pour les indemnités versées aux étudiant-e-s en soins infirmiers. En comparaison avec le budget de 2024, l'augmentation annuelle des coûts, due à la croissance des effectifs et à la suppression de la rétrocession, est détaillée dans le tableau ci-dessus. Au total, cette augmentation représente 6'724'200 francs sur la période 2025-2032 (cf. également ci-dessous Tableau 10, lignes « HES »).

Tableau 9 : Évolution des coûts des indemnités santé liée à l'augmentation du nombre d'étudiant-e-s et à la suppression de la rétrocession

Année	Nombre d'étudiant-e-s	Indemnités brutes <i>N étudiant-e-s × 4'800</i>	Rétrocessions	Indemnités nettes	Augmentation par rapport au B2024
B2024	160	768'000.–	427'800	340'200.–	
2025	213	1'022'400.–	427'800 ³⁸	594'600.–	+ 254'400.–
2026	242	1'161'600.–		1'161'600.–	+ 821'400.–
2027	267	1'281'600.–		1'281'600.–	+ 941'400.–
2028	267	1'281'600.–		1'281'600.–	+ 941'400.–
2029	267	1'281'600.–		1'281'600.–	+ 941'400.–
2030	267	1'281'600.–		1'281'600.–	+ 941'400.–
2031	267	1'281'600.–		1'281'600.–	+ 941'400.–
2032	267	1'281'600.–		1'281'600.–	+ 941'400.–
Indemnités versées aux étudiant-e-s (2026-2032)				9'445'800.–	+ 6'724'200.–

Les différentes mesures abordées dans ce rapport demanderont un travail de mise en place et de suivi de la part du SFPO qui impose un temps de travail supplémentaire aux dotations actuelles. Un poste de collaborateur-trice scientifique à 10% sera nécessaire pour réaliser les mesures en question, soit 14'640 francs par année (cf. ci-dessous Tableau 10, ligne « Collaborateur-trice scientifique 10% »).

12. CONSÉQUENCES FINANCIÈRES DE LA FORMATION AUX NIVEAUX ES, HES ET DANS LES VOIES D'APPORT

La mise en œuvre de l'offensive de formation dans le canton nécessite un investissement sans précédent pour la formation des étudiant-e-s aux niveaux ES, HES et dans leurs voies d'apport du secondaire II. Conformément aux objectifs établis dans le rapport 1, le besoin en financement supplémentaire pour leur réalisation est le suivant.

³⁸ Le budget de la HE-Arc pour 2025 a été préparé le 13 novembre 2024, sans précision concernant les rétrocessions, les Cantons de BEJUNE étant encore en train de définir leur position sur l'abrogation des rétrocessions. Étant donné que le Canton de Neuchâtel a décidé de maintenir les rétrocessions, nous avons utilisé les montants de rétrocession du budget 2024 pour estimer ceux de 2025.

Tableau 10 : Totaux des charges et recettes pour les mesures liées à la formation sur l'entier de la période 2025-2032 (à charge du SFPO)

		Charges	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total
S2	Augmentation ASSC	Charges	29'167	99'167	169'167	210'000	210'000	210'000	210'000	210'000	1'347'500
	Contributions APS	Charges	0	183'400	283'400	283'400	283'400	283'400	283'400	283'400	1'883'800
ES	Convention SEFRI	Charges	141'372	141'372	141'372	141'372	141'372	141'372	141'372	141'372	1'130'972
		Recette	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-565'486
	Contributions AES	Charges	223'400	579'400	1'024'400	1'380'400	1'594'000	1'683'000	1'754'200	1'825'400	10'064'200
	Frais cours TT	Charges	0	168'260	228'232	272'600	295'160	307'380	317'156	324'676	1'913'464
HES	PgB contributions à la HES-SO	Charges	0	700'000	700'000	700'000	700'000	700'000	700'000	700'000	4'900'000
	Indemnités santé versées aux étudiant-e-s	Charges	254'400	821'400	941'400	941'400	941'400	941'400	941'400	941'400	6'724'200
	Collaborateur-trice scientifique 10%	Charges	14'640	14'640	14'640	14'640	14'640	14'640	14'640	14'640	117'120
	Total des charges	Charges	733'665	2'778'325	3'573'297	4'014'498	4'250'658	4'351'878	4'432'854	4'511'574	28'081'256
	Total des recettes		-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-565'486
	Montant Net		662'979	2'707'639	3'502'611	3'943'812	4'179'972	4'281'192	4'362'168	4'440'888	27'515'770

Ces charges et revenus seront intégrés au budget ordinaire du SFPO.

13. CONSÉQUENCES SUR LE PERSONNEL

Comme mentionné au chapitre précédent, un 10% de poste de collaborateur-trice scientifique est requis pour assurer la mise en œuvre et le suivi de ces mesures du côté du SFPO, en charge du dispositif.

14. COORDINATION ET SOUTIEN AUX ACTEURS DE LA FORMATION

L'annonce d'une obligation de former doit impérativement être soutenue et accompagnée par un dispositif adéquat. Une part importante de cette responsabilité incombe au SCSP, qui orchestrera notamment les premières mesures d'accompagnement validées dans le rapport 1.

Pour rappel, un crédit d'un million de francs, calculé sur une base annuelle de 125'000 francs, a été demandé afin de permettre cette mise en œuvre. L'objectif est d'établir, en collaboration avec les groupes d'accompagnement et le comité de pilotage dédié, un catalogue de mesures spécifiques, structurées autour de différents champs d'action. Ces mesures visent *in fine* à optimiser les chances de succès de l'initiative, en insufflant une dynamique positive et un accompagnement de la mise en œuvre de ces différentes mesures.

Il s'agira par exemple d'appuyer administrativement les institutions pour leur permettre de soumettre une demande d'autorisation de former des apprenti-e-s auprès des autorités compétentes, notamment via des partenariats, tels le Réseau d'entreprises formatrices neuchâteloises (REN). D'autre part, il conviendra de favoriser la mise en place de réseaux d'entreprises formatrices, permettant aux apprenti-e-s de découvrir différents secteurs d'activité grâce à un système de rotation (formation en réseau), par exemple. Une meilleure promotion des filières de formation sera également essentielle : il s'agira de valoriser les parcours menant à la profession d'infirmière et d'infirmier en mettant en avant les différentes étapes de formation et les opportunités qu'elles offrent.

VOLET 2 – AIDES À LA FORMATION

15. INTRODUCTION

Le descriptif suivant vise à offrir une vision précise des aides financières individuelles imaginées, de leur cadre légal, de leurs objectifs et des modalités de mise en œuvre, tout en intégrant les données budgétaires et les besoins en ressources humaines pour implémenter et faire vivre ce dispositif nouveau. On se réfère ici à l'article 7 de la LEFSI et à l'article 10 de la loi neuchâteloise d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

16. CADRE LÉGAL ET FONDEMENTS

16.1. Loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers (LEFSI)

L'article 7 LEFSI établit un cadre pour le soutien financier aux étudiant-e-s en soins infirmiers. Il stipule que les cantons doivent encourager l'accès aux filières de formation en soins infirmiers ES et HES en accordant des aides financières. Ces aides sont destinées aux personnes domiciliées sur leur territoire et à celles qui leur sont rattachées en tant que travailleurs-euses frontaliers-ères, en vertu de l'Accord sur la libre circulation des personnes avec la Communauté européenne (CE) de 1999 et de la Convention instituant l'Association européenne de libre-échange (AELE) de 1960.

16.2. Loi cantonale d'exécution de la LEFSI

La loi cantonale d'exécution de la LEFSI précise le cercle des bénéficiaires à son article 10 : les personnes domiciliées dans le canton et s'engageant dans une formation en soins infirmiers dans un processus d'insertion, de réinsertion, de reconversion ou d'intégration sont éligibles à ces aides ; les travailleurs-euses frontaliers-ères sont également concerné-e-s. Le Conseil d'État est désigné comme l'autorité compétente pour définir les groupes cibles, les critères d'octroi, ainsi que le calcul et la fixation du montant de l'aide. Il est primordial de distinguer ces aides des bourses d'études, régies par la loi cantonale sur les aides à la formation (LAF). L'objectif principal des nouvelles aides dans le cadre de la LEFSI est de générer un nombre accru de diplômé-e-s en soins infirmiers en levant les barrières financières qui pourraient empêcher des individus entrant dans le cercle des bénéficiaires décrits plus haut de s'engager dans ces formations, tandis que les bourses d'études ont pour seul objectif de palier des ressources financières insuffisantes d'étudiant-e-s en soins infirmiers « classiques », en primo-formation.

16.3. Règlementation d'exécution

Un règlement d'exécution cantonal de la loi d'exécution de la loi fédérale à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers (RELSI) traite notamment de l'octroi des aides à la formation (cf. art. 24 ss). Le système prévu dans ce règlement est décrit et chiffré dans les chapitres qui suivent.

17. PRINCIPES DIRECTEURS ET OBJECTIFS CIBLÉS

Les aides financières imaginées visent donc ici en priorité un public additionnel, en particulier les personnes engagées dans un processus d'insertion, de réinsertion, de reconversion ou d'intégration. Les jeunes en primo-formation, qui peuvent à certaines conditions bénéficier déjà d'autres soutiens financiers dans le cadre de la LAF, ne sont pas la cible principale de ce dispositif. Ces aides s'inspirent du régime des allocations de formation cantonales, dites AFOC, connu du service de l'emploi, et expérimenté par ce dernier, où un-e requérant-e perçoit un salaire pour se former.

Les aides doivent être attribuées de manière ciblée et non selon une approche uniforme et le « principe de l'arrosoir ».

La contribution fédérale est plafonnée à 21'000 francs par étudiant-e par an et se limite aux formations en soins infirmiers ES et Bachelor HES. Le canton conserve la compétence d'examiner les demandes de manière individuelle et de fixer des conditions spécifiques pour l'octroi de ces aides.

Le dispositif d'octroi d'aides à la formation est porté par le service de l'emploi (SEMP), avec le soutien du service de l'action sociale (SASO) (pour l'évaluation de la situation financière notamment) et du SCSP (vu le domaine santé ici visé).

18. DEUX NIVEAUX D'AIDE POUR UNE RÉPONSE ADAPTÉE

Deux niveaux d'aides à la formation seront proposés dans le canton de Neuchâtel afin de répondre aux besoins spécifiques des candidat-e-s :

18.1. Niveau 1. Programme spécifique d'encouragement et d'accompagnement à la reconversion

Ce programme est destiné aux adultes dès 25 ans désirant se réorienter vers la profession infirmière (HES, ES), indépendamment de leur parcours antérieur. Cela inclut les personnes en situation d'asile, de chômage, bénéficiaires de l'aide sociale celles souhaitant revenir dans le métier, ou celles désirant compléter leur formation.

Une aide financière individuelle de 3'500 francs par mois est accordée pour toute la durée de la formation, permettant de couvrir les besoins vitaux d'une personne seule. L'évaluation financière du-de la potentiel-le bénéficiaire tiendra compte de sa situation familiale et du subside LAMal déjà perçu. Par principe, les bénéficiaires de subsides d'assurance-maladie peuvent en effet être considérés comme répondant au critère de « revenu modeste ». Sinon, un calcul du droit au subside est effectué sur la base d'un dossier complet. L'aide n'est ni soumise à l'impôt, ni aux charges sociales.

Les **critères d'éligibilité** sont les suivants :

- Motivation pour la professions infirmière, évaluée par des professionnel-le-s selon divers aspects (affinité, aisance relationnelle, rapport au corps, personnalité).
- Compétences linguistiques suffisantes pour suivre la formation.
- Ressources financières limitées.
- Domicile dans le canton depuis au moins six mois, au bénéfice d'un permis de séjour valable, ou être titulaire d'un permis G (autorisation frontalière) accordé sur la base d'un engagement par un-e employeur-euse sis-e dans le canton, depuis 6 mois au moins.
- Transmission d'une attestation de casier judiciaire servant à l'évaluation de la candidature à la formation.
- Aptitude à la fonction, attestée par un médecin conseil.
- Double validation, à la fois scolaire (prérequis des écoles) et institutionnelle (stage d'observation évalué).
- Engagement à travailler un nombre d'années déterminé dans une institution de soins du canton après la formation.

Quant au **processus d'accès**, il peut être résumé de la sorte :

- Porte d'entrée unique pour tous-toutes les candidat-e-s, quel que soit leur statut (actifs, chômeurs-euses, bénéficiaires de l'aide sociale, etc.), via l'office du marché du travail (OMAT) du SEMP.
- Accompagnement par ledit office dès l'entrée dans le processus, en partenariat avec les écoles pour les aspects théoriques et la constitution du dossier.

- Vérification des prérequis scolaires pour s'assurer de l'admissibilité des candidat-e-s, en collaboration avec les centres de formation.
- Stage d'observation d'au moins une semaine dans une institution de soins du canton, pour sensibiliser les candidat-e-s à la réalité du secteur et évaluer leur adéquation avec les soins infirmiers. Constitution d'un pool d'institutions accueillant ces personnes en stage.
- Formalisation de l'accès aux aides après validation scolaire et pratique.

18.2. Niveau 2. Aides complémentaires pour charges parentales

Les bénéficiaires du niveau 1 ayant à leur charge des enfants de moins de 18 ans, ou jusqu'à l'âge de 25 ans révolus s'ils accomplissent une formation, reçoivent une aide complémentaire de 700 francs, par mois et par enfant, afin de compenser les charges familiales et faciliter l'équilibre entre études et parentalité.

18.3. Mécanisme de contrôle et d'attribution des aides

Le SEMP collabore avec le SASO pour examiner l'éligibilité aux aides, y compris pour les personnes du domaine de l'asile. Le SASO utilise une check-list basée sur la situation familiale et l'éligibilité au subside LAMal. Si le-la candidat-e perçoit un subside LAMal, il est automatiquement considéré comme ayant des ressources modestes et éligible à l'aide. Sinon, le SASO, en lien avec le SEMP, analyse son dossier pour déterminer son droit au subside LAMal et son éligibilité à l'aide, selon les mêmes critères que ceux pour l'octroi des subsides LAMal en application de l'article 11 LILAMal.

Le droit à l'aide financière individuelle est revu, d'office annuellement ou sur notification de la personne bénéficiaire, en cas de modification notable de sa situation familiale ou financière.

18.4. Accompagnement individualisé des bénéficiaires

Un accompagnement individualisé est prévu pour chaque étudiant-e bénéficiaire, en complément du suivi offert par les écoles et les praticien-ne-s formateurs-trices. Cet accompagnement peut comprendre du tutorat ou mentorat, la participation à des groupes de soutien ou des mesures plus individuelles encore. Il s'agira aussi de veiller à une bonne coordination avec les mesures de soutien aux écoles supérieures (art. 6, de la LEFSI).

18.5. Remboursement en cas d'arrêt de la formation

Un remboursement, total ou partiel, de l'aide à la formation octroyée par le canton, peut être exigé par le SEMP, notamment si la formation est interrompue fautivement ou sans raison valable, ou si les aides ont été obtenues sur la base de fausses déclarations, d'informations incomplètes ou de dissimulation de faits importants, etc.

18.6. Engagement post-formation

Il est attendu des bénéficiaires de ces aides financières qu'ils-elles travaillent dans une institution de soins partenaire du Canton de Neuchâtel pendant au moins 4 ans après la formation.

19. CONSÉQUENCES FINANCIÈRES

En 2025 les besoins en financement sont couverts via les budgets déjà établis du SASO, avec une subvention fédérale de 35'000 francs, permettant l'octroi de quatre aides pour un montant total de 70'000 francs.

Progressivement dès 2026, le canton prévoit de financer 30 aides simultanées. L'impact financier complet se concrétise depuis 2029 et représente 1'260'000 francs par an, dont 630'000 francs à sa charge (SEMP) et 630'000 francs de subvention fédérale. À cela s'ajoutent (SEMP) :

- Prolongation exceptionnelle (5 cas/an) : 105'000 francs
- Participation aux frais de procédure d'accès à la HE-ARC sur dossier (8 cas/an) : 12'000 francs.
- Charge du médecin conseil (30 étudiants) : 6'900 francs.

Pour le niveau 2, une majoration pour 20 enfants (calcul théorique) est estimée à 168'000 francs/an.

Ces charges et revenus seront intégrés au budget ordinaire du SEMP.

Tableau 11 : Synthèse des coûts estimés, par niveaux, avec répartitions (à charge du SEMP)

		Charges	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total
AIDES	NIVEAU 1	Charges	70'000	343'000	763'000	1'113'000	1'260'000	1'260'000	1'260'000	1'260'000	7'329'000
		Recette	-35'000	-171'500	-381'500	-556'500	-630'000	-630'000	-630'000	-630'000	-3'664'500
	Prolongation	Charges		84'000	105'000	105'000	105'000	105'000	105'000	105'000	714'000
	Frais d'admission	Charges		12'000	12'000	12'000	12'000	12'000	12'000	12'000	84'000
	Médecin	Charges		6'900	6'900	6'900	6'900	6'900	6'900	6'900	48'300
	NIVEAU 2	Charges		45'700	101'700	148'400	168'000	168'000	168'000	168'000	967'800
	Charges personnelles et coûts indirects	Charges		100'800	168'000	184'800	184'800	184'800	184'800	184'800	1'192'800
	Total des charges	Charges	70'000	592'400	1'156'600	1'570'100	1'736'700	1'736'700	1'736'700	1'736'700	10'335'900
	Total des recettes		35'000	-171'500	-381'500	-556'500	-630'000	-630'000	-630'000	-630'000	-3'664'500
	Montant Net		35'000	420'900	775'100	1'013'600	1'106'700	1'106'700	1'106'700	1'106'700	6'671'400

20. CONSÉQUENCES SUR LE PERSONNEL

Un poste de conseiller-ère en personnel est requis pour assurer la mise en œuvre et le suivi de la mesure du côté du SEMP, en charge du dispositif. Le renfort va crescendo pour atteindre 1.1 EPT dès 2028 (0.6 EPT en 2026, soit 100'800 francs, 1.0 EPT en 2027, soit 168'000 francs, 1.1 EPT dès 2028, soit 184'800 francs).

VOLET 3 – PRATIQUE AVANCÉE DANS LES SOINS INFIRMIERS

Dans un contexte de pénurie touchant les professionnel-le-s de santé, la répartition des compétences la composition des équipes de soins (*skill* et *grade mix*) et la délégation d'actes réalisés aujourd'hui par certain-e-s professionnel-le-s à d'autres font l'objet d'une réflexion visant à allouer les ressources de la manière la plus optimale.

La littérature et les expériences faites jusqu'ici permettent de démontrer le bien-fondé de l'introduction de la pratique avancée dans le système de soins cantonal, bien que cela représente la portion congrue du nombre de professionnel-le-s qu'il s'agira de former pour atteindre les cibles fixées d'ici 2032.

21. INTRODUCTION

L'introduction de la pratique avancée (ou spécialisée, cf. définition au point 23) dans le Canton de Neuchâtel s'inscrit directement dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative « Pour des soins infirmiers forts ».

Pour rappel, la mise en œuvre de l'initiative se déroule en deux étapes. La première étape, en vigueur depuis le 1^{er} juillet 2024, se concentre sur une offensive en matière de formation pour augmenter le nombre de diplômé-e-s en soins infirmiers et la facturation directe des prestations infirmières, mais aussi un programme de promotion de l'efficacité dans les soins médicaux de base (ESMB). La deuxième étape a pour objectif d'améliorer les conditions de travail et d'encourager le développement professionnel des infirmières et infirmiers, là où nous avons rattaché ce volet sur la pratique avancée.

22. LOI NEUCHÂTELOISE ET SON APPLICATION

Pour concrétiser ces objectifs au niveau cantonal, le Grand Conseil a adopté le 23 mai 2023, à l'initiative de sa commission santé³⁹, en faisant usage de la marge de manœuvre réduite dont il dispose en l'absence encore de réglementation fédérale à ce sujet, une modification de sa loi de santé (art. 54a) qui donne la faculté au département en charge de la santé d'autoriser les infirmières et infirmiers titulaires d'un master ès sciences en soins infirmiers à exercer en qualité d'infirmières et infirmiers praticien-ne-s spécialisé-e-s et de déterminer les actes qu'ils-elles sont autorisé-e-s à effectuer dans les limites de leurs compétences et le charge de définir par voie réglementaire les conditions requises.

Master ès sciences en soins infirmiers

Art. 54a ¹*Dans le cadre de l'autorisation de pratique, le département peut autoriser les infirmières et infirmiers titulaires d'un master ès sciences en soins infirmiers à exercer en qualité d'infirmières et infirmiers praticien-ne-s spécialisé-e-s.*

²*Ces personnes sont, dans les limites de leurs compétences, autorisé-e-s à:*

- a) prescrire et interpréter des tests diagnostiques;*
- b) effectuer des actes médicaux;*
- c) prescrire des médicaments et en assurer le suivi et les ajustements.*

³*Elles et ils exercent sous leur propre responsabilité et dans le cadre d'une collaboration médicale conventionnée.*

⁴*Le département définit par voie réglementaire les conditions requises.*

Les modalités d'application de l'article 54a seront définies par voie d'arrêté du département en charge de la santé, en application de l'alinéa 4. Cet arrêté précisera les conditions de formation et d'autorisation de pratique des IPS, afin d'assurer un niveau de compétence élevé et une pratique sécurisée. Pour être autorisé-e à exercer, l'IPS doit par exemple détenir un master en sciences infirmières ou une formation jugée équivalente. L'exercice est placé sous sa propre responsabilité, mais dans le cadre d'une collaboration médicale définie par une convention avec un-e médecin référent-e, précisant notamment les responsabilités respectives. L'IPS exerce dans les limites de ses compétences, telles que définies par sa spécialisation clinique et la convention de collaboration. Le recours à une commission spécialisée d'un autre canton est prévu en vue de l'obtention d'un préavis avant l'éventuel octroi d'une autorisation cantonale de pratiquer (cf. chap 24).

23. DÉFINITION DE LA PRATIQUE AVANCÉE

La pratique infirmière avancée représente une évolution significative dans le domaine des soins, se distinguant par deux rôles clés : l'infirmière clinicienne spécialisée et l'infirmier clinicien spécialisé (ICLS) et l'infirmière praticienne spécialisée et l'infirmier praticien spécialisé (IPS). Ces rôles sont fondés sur une base solide de connaissances et de compétences, acquises au terme d'une formation universitaire de niveau master en sciences infirmières.

³⁹ Rapport de la commission Santé au Grand Conseil à l'appui d'un projet de loi modifiant la loi de santé (LS) (Infirmières, infirmiers de pratique avancée) (Du 29 mars 2023) (23.606)

23.1. L'infirmière clinicienne spécialisée et l'infirmier clinicien spécialisé (ICLS)

L'infirmier-ière clinicien-ne spécialisé-e (ICLS) est avant tout un-e expert-e dans son domaine de spécialisation. Son rôle est de promouvoir les meilleures pratiques de soins, en se basant sur des données probantes et en soutenant les équipes soignantes dans l'application de ces pratiques. L'autorisation de pratique pour les ICLS est la même que celle des infirmières et infirmiers, soulignant que leur champ d'action se situe principalement au niveau de l'expertise clinique et du leadership.

Notons que les infirmières cliniciennes spécialisées et infirmiers cliniciens spécialisés (ICLS) sont exclus du champ d'application de l'arrêté, leur autorisation relevant du règlement sur les professions du domaine de la santé existant.

23.2. L'infirmière praticienne spécialisée, l'infirmier praticien spécialisé (IPS)

L'infirmier-ière praticien-ne spécialisé-e (IPS), quant à lui-elle, possède un rôle plus étendu, incluant des responsabilités qui chevauchent traditionnellement le domaine médical. Les IPS sont en effet autorisé-e-s, dans les limites de leurs compétences, à prescrire et interpréter des tests diagnostiques, à effectuer des actes médicaux, et à prescrire des médicaments, en assurant le suivi et les ajustements nécessaires. Les IPS exercent sous leur propre responsabilité professionnelle, tout en étant encadré-e-s par une convention de collaboration avec un médecin. Ils et elles sont formé-e-s pour dispenser des soins directs aux patient-e-s, en mettant l'accent sur la promotion de la santé et le soutien à l'autogestion.

Au-delà des actes médicaux, l'IPS est un-e professionnel-le aux compétences multiples :

- Pratique clinique directe auprès des patient-e-s.
- Rôle de coaching en tant qu'expert-e, auprès d'autres professionnel-le-s de la santé.
- Consultation et guidance auprès des patient-e-s et des familles.
- Mise en œuvre d'un processus de prise de décision éthique face à des situations complexes.
- Collaboration interprofessionnelle avec d'autres expert-e-s du domaine de la santé.
- Leadership clinique et spécialisé dans son domaine d'expertise.
- Compétences en matière de recherche et d'évaluation des pratiques.

24. RECOURS À LA COMMISSION PROFESSIONNELLE VAUDOISE DES IPS (CP-IPS)

Le canton de Vaud est le premier canton suisse (et le seul à notre connaissance avec celui de Neuchâtel) à s'être doté d'un cadre légal pour l'exercice professionnel des IPS en novembre 2017 (art. 124b de la Loi sur la santé publique)⁴⁰. L'article 54a LS s'en inspire largement.

Le canton de Vaud a concrétisé cette disposition légale et règlemente l'exercice de la profession d'infirmier praticien spécialisé (IPS) dans un chapitre Xter de son règlement sur l'exercice des professions de la santé (RSV 811.01.1). À son article 49b, il est en particulier prévu que le département en charge de la santé institue une commission professionnelle des infirmiers praticiens spécialisés (CP-IPS⁴¹) et en fixe la composition comme le fonctionnement. La CP-IPS est garante du respect du cadre légal entourant la pratique de ces professionnelles et professionnels que sont les IPS. Elle est constituée de représentants du système sanitaire vaudois, nommés par le Département en charge de la santé sur proposition des instances concernées et présidée par l'Infirmière cantonale.

⁴⁰Le Canton de Vaud a développé en parallèle, sous l'égide de l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins de la faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne, une Maîtrise universitaire ès Sciences en pratique infirmière spécialisée. Ce cursus a pour objectif de permettre à des infirmières et infirmiers de se former et d'exercer le rôle d'infirmier-ère praticien-ne spécialisé-e (IPS), qui se concentre sur les soins directs aux patient-e-s et aux proches. Ce Master prépare au rôle d'IPS, dans une des quatre orientations suivantes : orientation santé mentale ; orientation soins aux adultes ; orientation soins pédiatriques et orientation soins primaires.

Pour plus d'informations sur la CP-IPS, voir : <https://www.vd.ch/sante-soins-et-handicap/pour-les-professionnels/soins-infirmiers-vaudois-evenements-et-actions/commission-professionnelle-des-infirmieres-et-infirmiers-praticiens-specialises>.

⁴¹ Pour plus d'informations sur la CP-IPS, voir : <https://www.vd.ch/sante-soins-et-handicap/pour-les-professionnels/soins-infirmiers-vaudois-evenements-et-actions/commission-professionnelle-des-infirmieres-et-infirmiers-praticiens-specialises>.

Avant d'entreprendre les démarches pour demander une autorisation de pratiquer en tant qu'IPS auprès des autorités sanitaires cantonales vaudoises compétentes, le candidat ou la candidate doit obtenir un préavis positif de la part de la CP-IPS. Ce préavis positif est délivré si le candidat ou la candidate répond à un certain nombre de critères.

Dans un souci de pragmatisme et pour aller de l'avant, le canton de Neuchâtel s'est approché des autorités sanitaires vaudoises et a fait valoir son intérêt à pouvoir s'appuyer sur l'expertise et les compétences reconnues de la CP-IPS vaudoise notamment pour l'émission des préavis sur les demandes d'autorisation de pratique qui lui seraient adressés par des IPS souhaitant exercer dans le canton de Neuchâtel. La direction générale de la santé (DGS) a accueilli favorablement cette sollicitation. Le recours à cette commission sera prévu dans l'arrêté.

Afin de garantir un cadre de pratique clair et sécurisé, le Canton de Neuchâtel s'apprête à formaliser une convention avec le Canton de Vaud permettant le recours à la commission professionnelle vaudoise des IPS (CP-IPS). Cette convention permettrait d'offrir aux infirmiers et infirmières titulaires d'un master ès sciences en soins infirmiers désireux-ses d'obtenir du Canton de Neuchâtel une autorisation d'exercer en qualité d'infirmiers et infirmières praticien-ne-s spécialisé-e-s le même préavis que pour les praticien-ne-s avancé-e-s vaudois-e-s. Il s'agit là de partir le plus possible sur des standards communs et de bénéficier de l'expérience confirmée de la commission spécialisée vaudoise, laquelle dispose par ailleurs de ressources et compétences qu'il serait difficile de trouver dans le canton pour fournir des prestations identiques. Ladite commission est responsable de délivrer des attestations concernant la reconnaissance d'équivalence des titres, la reconnaissance des titres étrangers, l'évaluation des expériences professionnelles, la détermination du point fort clinique et la validation des conventions de collaboration entre les IPS et les médecins. Il s'agit là pour le canton de Neuchâtel d'assurer une cohérence des démarches mises en place dans les deux cantons visant à favoriser l'implémentation des IPS dans le système de santé, d'éviter la concurrence entre les cantons pour attirer ces compétences rares pour le moment, mais aussi et surtout d'assurer qualité et sécurité des soins, ce dans l'attente d'un cadre fédéral clair et précis.

25. CHEMIN VERS L'AUTORISATION DE PRATIQUE

Le chemin vers l'autorisation de pratique pour les IPS est un processus en quatre étapes :

- *Identification des besoins par l'institution.* Ce n'est pas l'IPS qui identifie un besoin, mais l'institution de santé qui, en amont, doit se poser les bonnes questions et identifier le besoin spécifique auquel un-e IPS pourrait apporter une plus-value. Cette étape est essentielle pour justifier l'intégration d'un-e IPS dans un contexte donné.
- *Convention, cahier des charges et protocoles.* L'élaboration du projet implique la création d'un cahier des charges et d'un protocole en collaboration avec l'institution, le-la médecin concerné-e, détaillant les missions et les procédures de prise en charge. La commission professionnelle des IPS du Canton de Vaud fournit des modèles pour ces documents, qui sont ensuite signés par toutes les parties, y compris l'IPS et l'institution. En parallèle, l'IPS doit établir une convention de partenariat avec un-e médecin autorisé-e, définissant le champ de pratique et les modalités de collaboration entre les deux, avec un protocole et une convention spécifiques.
- *Demande de préavis auprès de la CP-IPS.* Une fois le dossier constitué, l'IPS envoie une demande de préavis à la CP-IPS du Canton de Vaud.
- *Demande d'autorisation.* Une fois le préavis positif obtenu, le-la candidat-e peut déposer une demande d'autorisation auprès du service compétent, à savoir l'office des prestataires ambulatoires (OPAM) au sein du SCSP. Il s'agira de joindre l'attestation de la CP-IPS, un contrat de travail en lien avec ses compétences, et la convention de collaboration médicale.

Après l'autorisation de pratique obtenue et appliquée, l'IPS doit informer la CP-IPS de ses formations continues tous les deux ans. Il lui est recommandé de varier les modalités de formation et de tenir un fichier à jour avec les formations suivies, en utilisant un modèle proposé par la CP-IPS.

26. PROJET PILOTE POUR LE DÉPLOIEMENT DES IPS

Un projet pilote pour intégrer la pratique avancée dans le système de santé neuchâtelois est proposé au travers de ce rapport. Ce projet collaboratif, intitulé *"Évolution et transformation de l'organisation des soins cantonale au regard des parcours des patient-e-s et de l'offre de soins"*, impliquerait différents acteurs du secteur de la santé du canton, à identifier sur la base du parcours du ou de la patient-e : urgence, hôpital, consultations ambulatoires, cabinet médical, maison de santé, soins à domicile et finalement hébergement de long séjour. Le projet vise à définir une vision partagée du rôle des IPS, à renforcer leur position dans le système de soins et à mettre en place une consultation infirmière experte, afin d'améliorer la coordination des parcours des patient-e-s et d'éviter les hospitalisations. Le projet a pour objectif de penser l'organisation des soins cantonale sous cet angle, au regard des parcours des patient-e-s et de l'offre de soins existante. Il vise une durabilité du déploiement de la pratique avancée, avec une vision holistique.

Le projet inclut aussi une réflexion sur un *skill mix* (éventail des qualifications) pertinent pour répondre aux besoins des patient-e-s et une standardisation minimale des pratiques. L'utilisation du dossier électronique du patient (DEP) est aussi pleinement considérée pour améliorer la coordination des soins. Les IPS jouent un rôle central dans ce projet, en offrant des consultations infirmières expertes et en participant activement à la mise en place de nouveaux modèles de soins.

Le projet débiterait dès l'été 2026, suivant une planification coordonnée avec les partenaires jusqu'à fin 2028. Il serait mené sous la conduite du SCSP, avec les acteurs-trices de terrain. Il permettrait l'arrivée sur le terrain plusieurs IPS (environ 3 postes financés durant les deux ans et demi du projet, à répartir et délimiter dans le temps, ainsi qu'un poste de chargé de projet). La gestion du projet, par un ou une ICLS par exemple, de même que la majoration du salaire des IPS concerné-e-s, sont intégrés au projet pilote. Aucune ressource humaine supplémentaire n'est demandée du côté du SCSP.

27. CONSÉQUENCES FINANCIÈRES

Il n'existe actuellement aucun cadre fédéral pour le remboursement des prestations spécifiques fournies par les IPS et les perspectives de remboursement via l'assurance maladie fédérale sont relativement lointaines.

Le financement de la pratique avancée est essentiel pour son développement et son intégration dans le système de santé.

Un partenariat a été établi avec le Canton de Vaud pour la reconnaissance des IPS, permettant au Canton de Neuchâtel de s'appuyer sur l'expertise vaudoise. Actuellement, la demande de préavis est gratuite, mais les charges futures associées à cette démarche seront à la charge des candidat-e-s, tout comme les frais de reconnaissance des titres étrangers et de formation, sans compensation salariale. Pour le projet pilote, les charges totales s'élèvent à 1'286'000 francs. Aucun financement supplémentaire n'est prévu entre 2026 et 2028. Comme indiqué ci-dessus, ce montant permettra de financer environ 3 postes d'IPS dans le réseau sanitaire neuchâtelois durant les deux ans et demi du projet ainsi qu'un poste de chargé de projet dans les institutions. Globalement les charges correspondent à 3.5 EPT d'IPS durant 2.5 ans.

Tableau 12 : Synthèse des coûts estimés, par postes

		Charges	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total
IPS	Pilote	Charges			1'286'000						
	Total des charges	Charges			1'286'000						

28. CONSÉQUENCES FINANCIÈRES (CONSOLIDATION VOLETS 1, 2 ET 3)

		Charges	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	Total
S2	Augmentation ASSC	Charges	29'167	99'167	169'167	210'000	210'000	210'000	210'000	210'000	1'347'500
	Contributions APS	Charges	0	183'400	283'400	283'400	283'400	283'400	283'400	283'400	1'883'800
ES	Convention SEFRI	Charges	141'372	141'372	141'372	141'372	141'372	141'372	141'372	141'372	1'130'976
		Recette	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-565'488
	Contributions AES	Charges	223'400	579'400	1'024'400	1'380'400	1'594'000	1'683'000	1'754'200	1'825'400	10'064'200
	Frais cours TT	Charges	0	168'260	228'232	272'600	295'160	307'380	317'156	324'676	1'913'464
HES	PgB contributions à la HES-SO	Charges	0	700'000	700'000	700'000	700'000	700'000	700'000	700'000	4'900'000
	Indemnités santé versées aux étudiant-e-s	Charges	254'400	821'400	941'400	941'400	941'400	941'400	941'400	941'400	6'724'200
	Collaborateur-trice scientifique 10%	Charges	14'640	14'640	14'640	14'640	14'640	14'640	14'640	14'640	117'120
	Total des charges	Charges	733'665	2'778'325	3'573'297	4'014'498	4'250'658	4'351'878	4'432'854	4'511'574	28'081'260
	Total des recettes		-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-70'686	-565'488
	Montant Net		662'979	2'707'639	3'502'611	3'943'812	4'179'972	4'281'192	4'362'168	4'440'888	27'515'772
AIDES	NIVEAU 1	Charges	70'000	343'000	763'000	1'113'000	1'260'000	1'260'000	1'260'000	1'260'000	7'329'000
		Recette	35'000	-171'500	-381'500	-556'500	-630'000	-630'000	-630'000	-630'000	-3'664'500
	Prolongation	Charges		84'000	105'000	105'000	105'000	105'000	105'000	105'000	714'000
	Frais d'examen	Charges		12'000	12'000	12'000	12'000	12'000	12'000	12'000	84'000
	Médecin	Charges		6'900	6'900	6'900	6'900	6'900	6'900	6'900	48'300
	NIVEAU 2	Charges		45'700	101'700	148'400	168'000	168'000	168'000	168'000	967'800
	Charges personnelles et coûts indirects	Charges		100'800	168'000	184'800	184'800	184'800	184'800	184'800	1'192'800
	Total des charges	Charges	70'000	592'400	1'156'600	1'570'100	1'736'700	1'736'700	1'736'700	1'736'700	10'335'900
	Total des recettes		35'000	-171'500	-381'500	-556'500	-630'000	-630'000	-630'000	-630'000	-3'664'500
	Montant Net			420'900	775'100	1'013'600	1'106'700	1'106'700	1'106'700	1'106'700	6'671'400
P.C.	Pilote	Charges			1'286'000						
	Total des charges	Charges			1'286'000						1'286'000
	Total des charges										39'703'160
	Total des recettes										-4'229'988
	Montant Net										35'473'172

Ces charges et revenus seront intégrés au budget ordinaire des services concernés. Cette approche est en effet jugée préférable à un crédit global, offrant davantage de souplesse au fil des exercices à venir en tenant compte de l'évolution de la situation pour chacun des trois volets.

29. CONSÉQUENCES SUR LE PERSONNEL (CONSOLIDATION)

Un poste de conseiller-ère est requis pour assurer la mise en œuvre et le suivi de ces mesures du côté du SEMP, en charge du dispositif. Le renfort va crescendo pour atteindre 1.1 EPT dès 2028 (0.6 EPT en 2026, 1.0 EPT en 2027, 1.1 EPT dès 2028). Un 0.1 EPT de collaborateur-trice scientifique sera également nécessaire durant les 8 ans pour le suivi et la mise en œuvre de ces mesures du côté du SFPO en charge du dispositif. Le SCSP ne requiert pas de ressources supplémentaires dès lors que les augmentations d'activités sont couvertes par les moyens demandés dans le premier rapport.

30. CONSÉQUENCES SUR LA RÉPARTITION DES TÂCHES ENTRE L'ÉTAT ET LES COMMUNES

Le déploiement de l'encouragement de la formation dans le domaine des soins dans le Canton de Neuchâtel et les dispositions légales qui vous sont soumis n'ont aucune incidence sur la répartition des tâches entre l'État et les communes.

31. CONFORMITÉ AU DROIT SUPÉRIEUR

Le présent rapport concernant la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers est conforme au droit cantonal et fédéral.

32. CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES, SOCIALES ET ENVIRONNEMENTALES, AINSI QUE POUR LES GÉNÉRATIONS FUTURES

Ce projet s'inscrit pleinement dans une perspective sociale, d'avenir et de durabilité. Dans le cadre d'un processus par étapes, il vise avant tout à lutter contre la pénurie d'infirmières et d'infirmiers et à doter les institutions de soins (hôpitaux, EMS et les organisations de soins à domicile en particulier) d'un personnel en suffisance d'une part et à prendre toute une série de mesures afin d'améliorer leurs conditions de travail d'autre part. Il participe à une meilleure prise en charge des patient-e-s et à une optimisation de ces professions sur le long terme. Il vise non seulement à assurer une prise en charge de qualité dans la durée mais également une meilleure répartition des compétences, une coordination entre les différents acteurs-trices dans le réseau médico-social, une optimisation dans la répartition des ressources et partant plus d'efficacité dans les prises en charge des patient-e-s tant en institution qu'à domicile.

33. CONSÉQUENCES SUR LA PRISE EN COMPTE DE L'INCLUSION DES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP

Le projet soumis n'a pas d'incidence directe sur l'inclusion des personnes vivant avec un handicap. Toutefois, certains programmes développés dans le cadre de ce projet pourraient représenter une opportunité supplémentaire pour les personnes vivant avec un handicap d'accéder à ces formations et favoriser leur inclusion professionnelle, même à des temps partiels, dans le premier marché du travail. Par ailleurs, encourager l'augmentation du personnel infirmier et d'ASSC au sein du réseau de soins du canton devrait permettre en tous les cas le maintien voire une amélioration de la qualité des soins, dont bénéficieront également certaines personnes vivant avec un handicap.

34. PRÉAVIS DU CONSEIL DE SANTÉ

Conformément à la procédure établie, le Conseil de santé, organe consultatif du Conseil d'État en matière de santé, a été consulté sur le présent projet de rapport. Il a recueilli un préavis favorable à l'unanimité des membres.

35. CLASSEMENT D'INTERVENTIONS PARLEMENTAIRES

- 35.1 Postulat 22.232 - Améliorer l'accès aux institutions de santé neuchâteloises pour les étudiant-e-s et diplômé-e-s en soins infirmiers ES et promouvoir les formations ES-HES dans le domaine de la santé**

En date du 2 mai 2023, le Grand Conseil a accepté le postulat déposé par le Groupe socialiste dont la teneur est rappelée ci-après :

22.232

29.10.2022

Postulat du Groupe socialiste

Améliorer l'accès aux institutions de santé neuchâteloise pour les étudiant-e-s et diplômé-e-s en soins infirmiers ES et promouvoir les formations ES-HES dans le domaine de la santé

Contenu

Afin de contribuer à la lutte contre la pénurie de personnel qualifié dans le domaine de la santé, nous demandons au Conseil d'État d'étudier l'adaptation nécessaire aux cadres légal et réglementaire afin de permettre la mise œuvre de la Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, dont dépend la participation financière fédérale à l'effort des cantons. Dans ce contexte, il étudiera notamment les besoins des institutions de santé neuchâteloises, leur capacité de formation, ainsi que, sur cette base, comment améliorer l'accès, à ces institutions pour les étudiant-e-s neuchâtelois-e-s en formation ES en soins infirmiers. Il étudiera également comment promouvoir les titres ES auprès des employeurs et les titres ES et HES auprès des étudiant-e-s titulaires d'un CFC dans le domaine santé.

Développement

Le canton de Neuchâtel, comme tous les cantons, souffre aujourd'hui d'une pénurie de personnel infirmier. En 2018, le canton de Neuchâtel ouvrait la possibilité, pour les Neuchâteloises et Neuchâtelois titulaires d'un CFC d'assistant-e en soins et santé communautaire (ASSC), de suivre la formation ES en soins infirmiers, au Centre de formation professionnelle Berne francophone (CEFF), à Saint-Imier. Jusque-là, les étudiant-e-s intéressé-e-s à exercer le métier d'infirmière ou d'infirmier se formaient en voie HES, avec le Bachelor en soins infirmiers, formation qui dure trois années et qui implique le passage par la maturité professionnelle. Ouvrir cette possibilité de formation ES avait comme objectif, selon une information publiée en septembre 2017 sur le site de l'administration cantonale, de « répondre à la demande des employeurs du domaine de la santé, en regard des besoins grandissants de personnel hautement qualifié » 1 . Le titre ES en soins infirmiers donne également la possibilité d'accéder au titre HES grâce à un parcours de formation raccourci. Aujourd'hui, sur 100 étudiant-e-s en filière soins ES, un tiers seraient neuchâtelois-es. La première volée de Neuchâtelois-es formé-e-s est sortie en 2021. Pourtant, rares sont les infirmières et infirmiers ES à travailler dans le canton. La difficulté à trouver des institutions formatrices à Neuchâtel en constitue certainement une raison. En effet, la formation en emploi alterne semestres de théorie et semestres de pratique. Or, les institutions formatrices se situent presque toutes (voire toutes ?) dans le canton de Berne, qui les soutient financièrement. À l'inverse, le canton de Neuchâtel ne soutient pas financièrement les institutions de santé, ce qui fait qu'un employeur paye pour la première année 6'050 francs, pour la deuxième année 14'960 francs et pour la troisième année 23'760 francs. Cette situation est vraiment problématique, car c'est durant les années de formation que se tissent les réseaux professionnels. Une autre problématique est liée au fait qu'il est vraiment difficile de trouver, une fois formé-e, une place d'infirmier-ère ES. Le Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP) et RHNe avaient d'ailleurs annoncé ne pas vouloir engager des infirmiers-ères ES. À notre sens, il est aberrant d'avoir donné la possibilité aux étudiant-e-s neuchâtelois-es d'aller suivre la formation au CEFF à Saint-Imier et de n'avoir pratiquement aucun-e infirmier-ère ES travaillant dans notre canton. Ce d'autant plus que le canton paye pour une volée de 18 personnes environ 300'000 francs (chiffre cité dans le rapport 17.019) ! Il nous semble donc nécessaire de promouvoir la formation ES en soins infirmiers. Le Conseil d'État est ainsi prié d'étudier différentes pistes, notamment au niveau financier (utilisation du fonds de la formation professionnelle, financement par le biais de prestations d'intérêt général (PIG)...) ou organisationnel, en partenariat avec les employeurs, pour améliorer l'accès aux semestres pratiques dans les institutions neuchâteloises. Pour inciter plus de jeunes à choisir la voie des soins infirmiers, le Conseil d'État proposera également des pistes pour promouvoir les titres ES auprès des employeurs. Enfin, il proposera également des pistes pour promouvoir les titres ES-HES auprès des étudiant-e-s titulaires d'un CFC dans le domaine santé.

La mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers a clairement pour but d'améliorer l'accès aux institutions de santé pour les étudiant-e-s et diplômé-e-s en soins infirmiers ES et promouvoir les formations ES-HES dans le domaine de la santé. La validation du premier rapport a permis la mise en place de plusieurs mesures concrètes, notamment :

- La promotion des différentes voies d'accès aux professions de la santé.
- Une meilleure coordination entre les acteurs concernés.
- Une mise en valeur renforcée des campagnes d'image des écoles ES et HES.

Les aides à la formation, développées dans le cadre de ce rapport, visent également à encourager l'accès aux métiers de la santé. Elles s'inscrivent dans un programme global de reconversion

professionnelle élaboré en concertation avec plusieurs services de l'État (SCSP, SEMP, SASO, SMIG, COSM).

Les critères d'éligibilité sont clairement définis et une procédure solide a été mise en place. L'octroi de ces aides inclut des mesures d'accompagnement destinées à maximiser les chances de réussite des bénéficiaires.

Par ailleurs, l'offensive de formation engagée au travers de ce rapport et du précédent crée de nouvelles opportunités tant pour les étudiant-e-s que pour les écoles et institutions de santé. L'accès des étudiant-e-s ES aux institutions de soins est une nécessité, en accord avec la planification cantonale des besoins (60% HES, 40% ES). Les institutions auront l'obligation de former des étudiant-e-s ES et HES et un monitoring fin sera effectué les prochaines années afin de s'assurer que les diplômé-e-s de ces 2 filières soient engagé-e-s par les institutions. De manière plus globale, la planification cantonale sera suivie et évaluée en continu, et d'autres mesures pourront être envisagées si nécessaire.

35.2. Recommandation 20.136 - Quelle reconnaissance pour le personnel des institutions de soins engagé dans la lutte contre le Covid-19 ?

En date du 27 mai 2020, le Grand Conseil a accepté la recommandation déposée par le Groupe PopVertsSol dont la teneur est rappelée ci-après :

20.136

29.04.2020

Postulat du Groupe PopVertsSol

Quelle reconnaissance pour le personnel des institutions de soins engagé dans la lutte contre le Covid-19 ?

Contenu

Pendant la période de la crise du Covid-19, la prise en charge des patients atteints par ce virus a soumis notamment le personnel soignant, quel que soit son lieu d'activité (RHNe, EMS, NOMAD), à des conditions de travail que l'on peut qualifier d'extrêmes, provoquant pour beaucoup un stress et une fatigue intenses, souvent accompagnés d'un bouleversement de leur vie privée. C'est pourquoi le Grand Conseil demande au Conseil d'État d'agir auprès des partenaires sociaux afin que le personnel, exposé à des conditions de travail extrêmes durant la crise du Covid-19, qu'il s'agisse des collaboratrices et collaborateurs des institutions de soins, de même que tous les autres travailleurs et travailleuses aux fonctions essentielles pour la vie de la communauté, soit reconnu par une gratification extraordinaire. Le Grand Conseil demande également que le Conseil d'État reprenne rapidement les réflexions, avec les différents partenaires sociaux concernés, sur les conditions-cadre de travail du personnel soignant et de tous les travailleurs et travailleuses aux fonctions essentielles pour la vie de la communauté, afin de bénéficier à l'avenir d'un personnel qualifié en suffisance. Il s'agira dès lors d'aborder ces réflexions sous l'angle de la plus-value apportée par ses prestations et non principalement de ses coûts. Le Grand Conseil tient d'ores et déjà à remercier vivement le personnel soignant et de manière générale le personnel des institutions de soins, les travailleurs et travailleuses actifs dans les autres domaines essentiels pour la vie de la communauté, le service de la santé publique et le Département des finances et de la santé pour leur engagement conséquent et constant, ainsi que pour la réponse adaptée et efficace qu'ils ont pu apporter à la lutte contre le Covid-19, en assurant à la population les soins professionnels indispensables.

Développement

Pendant la phase aiguë de la crise du Covid-19 que nous venons de traverser, la prise en charge des patients atteints par le Covid-19, ou suspectés de l'être, a soumis notamment le personnel soignant, quel que soit son lieu d'activité (RHNe, EMS, NOMAD), à des conditions de travail que l'on peut qualifier d'extrêmes, provoquant pour beaucoup un stress et une fatigue intenses, souvent accompagnés d'un bouleversement de leur vie privée.

À titre d'exemples, voici quelques-unes des difficultés cumulées auxquelles le personnel des institutions de soins a été confronté :

- mise en danger de sa santé par un risque de contamination, limitation de l'utilisation du matériel de protection par crainte de rupture de stock, directives de protection modifiées presque quotidiennement ;*
- risque et crainte de contaminer les autres patients et sa propre famille ;*
- capacité d'adaptation sollicitée à son maximum : nouveaux processus de travail, nouveaux cahiers des charges et bouleversement des équipes ;*
- responsabilité accrue pour le personnel infirmier et médical face à des patients souvent très instables, particulièrement dans les unités comme les urgences, les soins intensifs ou les unités spéciales Covid-19, dans une situation inédite. À cela s'ajoute un devoir d'encadrement, de formation*

et de supervision des collaborateurs venus en renfort, internes ou non à l'institution (collègues non spécialisés, armée, protection civile, etc.) ;

- épuisement émotionnel, malgré l'espace de parole Covid-19 mis en place au RHNE, avec la collaboration du CNP ;
- communication difficile avec les familles dans des conditions inédites ;
- sont venues s'ajouter, à mi-mars, les conséquences de la levée par le Conseil fédéral des articles de la Loi sur le travail concernant la durée du temps de travail et de repos.

La population a pris la mesure de l'engagement sans faille du personnel de nos institutions de soins, en émettant de nombreux signes de reconnaissance.

Qu'en est-il des institutions de soins elles-mêmes et du canton ? À notre connaissance, un seul signe a été donné, le 31 mars, par le Conseil d'État neuchâtelois, en finançant dès le 1er avril, au lieu de décembre 2020, la revalorisation de la grille salariale de la CCT Santé 21 de 1,2%. Cette augmentation était prévue pour 2020 au plus tard dans le protocole d'accord datant d'octobre 2016. À noter que cela représente environ 50 francs à 80 francs par mois à temps plein.

Nous saluons ce geste, même s'il n'est pas une réponse spécifique à l'effort extraordinaire fourni dans la lutte contre le Covid-19 et ne résout pas la problématique de la revalorisation globale des professions de santé. Ceci d'autant plus que, le lendemain, ce même personnel à bout de souffle recevait la nouvelle de Prévoyance.ne : le taux de rémunération de leurs avoirs dans la caisse de pensions passait de 1,5% à 0%.

De plus, fin avril déjà, les cantons ont repris les activités non urgentes, ce qui signifie réorganiser les institutions pour accueillir de nouveaux patients, notamment chirurgicaux, tout en gardant le niveau d'alerte élevé en cas de recrudescence des cas Covid-19, ne laissant ainsi aucun répit au personnel pour récupérer de la fatigue et du stress subis.

C'est pourquoi le groupe PopVertsSol demande que des mesures concrètes soient prises par le Conseil d'État et les institutions (RHNe, EMS, NOMAD), afin de remercier le personnel directement confronté à des patients atteints, ou suspectés de l'être, par le Covid-19 en mars et avril. Dans ce sens, il demande qu'une gratification extraordinaire de l'ordre de 1'000 francs (au prorata du taux d'activité) ou l'équivalent en jours de congés compensatoires soit attribué au choix des personnes concernées, ceci en plus du rattrapage des heures supplémentaires effectuées ou de leur paiement selon la CCT Santé 21. De plus, la crise du Covid-19 a permis un constat unanime en Suisse : le personnel infirmier est en nombre insuffisant, le personnel infirmier spécialisé plus particulièrement. Il s'agira certes d'en former encore plus, mais la réponse la plus efficiente serait de maintenir en emploi le personnel formé et expérimenté, car celui-ci quitte trop précocement sa profession, en raison notamment du manque de valorisation (manque d'autonomie, lassitude, horaires, salaire, etc.). Pour contrer ce mouvement, les pistes sont multiples, l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) l'a encore rappelé en avril aux parlementaires fédéraux. Or, la plupart de ces mesures sont aux mains des cantons !

Aussi, le groupe PopVertsSol demande également que le Conseil d'État reprenne rapidement les réflexions sur les conditions-cadres de travail du personnel soignant, afin de bénéficier à l'avenir d'un personnel qualifié en suffisance. Il s'agira dès lors d'aborder ces réflexions sous l'angle de la plus-value apportée par ses prestations et non principalement de ses coûts.

Lors de la crise sanitaire du printemps 2020, les institutions de soins ont été invitées à s'adapter aux exigences exceptionnelles de la pandémie, notamment suite aux directives du Conseil fédéral suspendant temporairement certaines dispositions en matière de travail et de repos.

Le Conseil d'État, lors de sa séance du 25 mars 2020, a adopté des mesures exceptionnelles, notamment :

- L'encouragement à une application plus souple de la CCT Santé 21.
- L'avancement de la revalorisation salariale prévue initialement pour décembre à avril 2020, en reconnaissance des efforts du personnel.

Un crédit urgent de 3,6 millions de francs a en effet été débloqué pour financer cette revalorisation, correspondant à une augmentation de 1,2% sur une période de huit mois (avril à novembre 2020). Ce montant, décidé en concertation avec les partenaires sociaux, a été attribué aux employeurs, auxquels il appartient de reconnaître directement l'engagement de leur personnel, le rôle de l'État étant de veiller au maintien de la CCT Santé 21.

En outre, les négociations de 2016 autour de la CCT Santé 21 avaient déjà conduit à deux revalorisations salariales, la dernière étant prévue pour décembre 2020. En avril 2020, une répartition du crédit a été actée, et en octobre 2020, la confirmation du montant à verser aux 67 institutions concernées a été effectuée. Cette allocation a permis de répondre aux efforts extraordinaires fournis durant la pandémie, dans le respect des principes de la CCT, sans nécessiter de gratification individuelle supplémentaire.

Depuis, les revalorisations salariales du secteur de la santé ont été similaires à celle de la fonction publique de l'État, excepté en 2023 (moins importante le 1^{er} semestre, plus importante le 2^e), des financements ad hoc ayant été débloqués pour le financement des coûts de l'indexation de salaires qui ne pouvaient être couverte par l'évolution des tarifs.

35.3. Recommandation 20.143 - Mesures visant à promouvoir les métiers de la santé et à favoriser la reconversion professionnelle dans ces métiers

En date du 24 juin 2020, le Grand Conseil a accepté la recommandation déposée par le Groupe libéral-radical dont la teneur est rappelée ci-après :

20.143

25.05.2020

Postulat du Groupe libéral-radical

Mesures visant à promouvoir les métiers de la santé et à favoriser la reconversion professionnelle dans ces métiers

Contenu

Nous demandons au Conseil d'État de mettre en place, avec les partenaires sociaux, des moyens de promotion des métiers de la santé et des mesures visant à favoriser la reconversion professionnelle dans ces métiers.

Développement

En 2018, les associations professionnelles estimaient que 6'000 postes de travail étaient vacants dans le domaine de la santé. Avec le vieillissement démographique, les besoins en personnel vont encore augmenter et ces mêmes associations professionnelles pronostiquent une pénurie de 65'000 personnes en 2030. Par ailleurs, la crise du Covid-19 a largement démontré l'importance du personnel de santé et la forte dépendance de notre système sanitaire cantonal vis-à-vis des travailleurs frontaliers. Sans vouloir faire une comparaison 100% exacte, cette situation est assez comparable au domaine horloger, qui a fait l'objet depuis plusieurs années de mesures visant à en promouvoir les métiers et à favoriser la reconversion professionnelle dans ce domaine d'activité. Il est très vraisemblable que la crise économique liée au Covid-19 provoque un nombre important de pertes d'emploi et des problèmes pour les jeunes pour s'insérer sur le marché du travail. Une promotion active des métiers de la santé, en situation de pénurie de personnel, ainsi que des mesures visant à favoriser la réorientation professionnelle des personnes ayant perdu leur emploi nous semblent nécessaires pour la bonne santé économique et sociale de notre canton.

La validation du premier rapport a permis la mise en œuvre de diverses mesures pour encourager l'orientation vers les métiers de la santé et la reconversion professionnelle, parmi lesquelles :

- La promotion des différentes voies d'accès aux professions de la santé.
- Une coordination renforcée entre les acteurs impliqués.
- Des aides à la formation intégrée à un programme structuré.

Ce programme, conçu en collaboration avec plusieurs services de l'État (SCSP, SEMP, SASO, SMIG, COSM), repose sur des critères d'éligibilité clairs et une procédure rigoureuse. L'octroi des aides financières s'accompagne de mesures de soutien visant à assurer la réussite des bénéficiaires.

Ces efforts s'inscrivent dans une stratégie globale de formation et de soutien aux professionnels de la santé, afin de répondre aux besoins croissants du secteur et d'assurer une relève qualifiée et motivée.

D'autres mesures découleront encore de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers.

Au vu des mesures présentées dans le présent rapport, le Conseil d'État propose le classement de ces trois objets parlementaires.

36. VOTE DU GRAND CONSEIL

Compte tenu de l'article 175 OGC, le Conseil d'État invite le Grand Conseil a :

1. prendre acte du rapport d'information sur les soins infirmiers selon l'article 175 OGC ;
2. classer le postulat 22.232 ;
3. prendre acte des recommandations 20.136 et 20.143.

37. CONCLUSION

Pour assurer des soins de qualité et répondre aux besoins croissants de la population, il est déterminant de renforcer les capacités de formation des écoles de soins infirmiers, notamment par l'amélioration de l'attractivité des filières de formation et la facilitation de l'accès aux études. Ce deuxième rapport découlant de l'acceptation de l'initiative fédérale pour des soins infirmiers forts propose plusieurs mesures dans ce sens.

Il alloue des moyens supplémentaires aux institutions de formation, en intégrant dans son périmètre les nécessaires voies d'apport vers les cursus ES et HES. L'introduction d'aides financières aux étudiant-e-s joue par ailleurs un rôle déterminant en levant les barrières financières qui pourraient les dissuader de s'engager dans les formations en soins infirmiers. Elles ciblent prioritairement les personnes en processus d'insertion, de réinsertion, de reconversion ou d'intégration, contribuant à diversifier les profils des étudiant-e-s et à répondre aux besoins spécifiques du marché du travail.

Le Conseil d'État propose en outre de développer la pratique avancée en soins infirmiers, avec la mise en œuvre d'un projet pilote. Celui-ci permet de définir une vision partagée du rôle des IPS, de renforcer leur position dans le système de soins et de viser l'amélioration de la coordination des parcours des patient-e-s, en attendant que des dispositions cadres soient définies au niveau fédéral.

Ce rapport souligne ainsi la nécessité d'une approche globale et coordonnée pour relever les défis du secteur des soins infirmiers. En investissant dans la formation, en supprimant les obstacles à l'accès aux stages et aux études, en créant des pools de praticiens formateurs et en favorisant le développement de la pratique avancée, le canton de Neuchâtel se positionne comme un acteur proactif pour assurer des soins de qualité, adaptés aux besoins de la population.

Veuillez agréer, Madame la présidente, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 14 mai 2025

Au nom du Conseil d'État :

La présidente,
F. NATER

La chancelière,
S. DESPLAND

Liste des abréviations

ADE	Assistant-e dentaire
AFOC	Allocations de formation cantonales
AELE	Convention instituant l'Association européenne de libre-échange
AES	Accord intercantonal sur les contributions dans le domaine des écoles supérieures
AHES	Accord intercantonal sur les hautes écoles spécialisées
AI	Assurance invalidité
AIU	Accord intercantonal universitaire
APAPS	Assistant-e en promotion de l'activité physique et de la santé
APH	Assistant-e en pharmacie
APS	Année propédeutique santé
Art. 32	Certification professionnelle pour adultes par l'article 32 de l'ordonnance sur la formation professionnelle (OFPr)
ASSC	Assistant-e en soins et santé communautaire
AVS	l'assurance-vieillesse et survivants
BEJUNE	Berne, Jura et Neuchâtel
CCT	Convention collective de travail dans le domaine de la santé
CDIP	Conférence des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique
CE	Communauté européenne
CECG	Certificat d'école de culture générale
Ceff	Centre de formation professionnelle Berne francophone ; domaine santé-social.
CFC	Certificat fédéral de capacité
CIE	Cours interentreprises
COGOU	Comité gouvernemental de la HES-SO
COSM	Service de la cohésion multiculturelle
CP-IPS	Commission professionnelle vaudoise des IPS
CPNE	Centre de formation professionnelle neuchâtelois
CPNE-AS	Pôle de compétences Artisanat et Services du CPNE
CPNE-2S	Pôle de compétences Santé et Social du CPNE
CPNE-TI	Pôle de compétences Technologies et Industrie du CPNE
CSHE	Conseil des hautes écoles
Cst. féd.	Constitution fédérale
DEP	Dossier électronique du patient
DFFD	Département de la formation, des finances et de la digitalisation
DGS	Direction générale de la santé
ECTS	European Credit Transfer System, système européen de transfert et d'accumulation de crédits
EMS	Établissement médico-sociaux
EO	École obligatoire
ES	Écoles supérieures
FPI	Formation professionnelle initiale
FPP	Formateurs-trices à la pratique professionnelle
HE-Arc	Haute école Arc
HE-Arc Santé	Domaine santé de la He-Arc
HEFP	Haute école fédérale en formation professionnelle
HES	Haute(s) école(s) spécialisée(s)
HES-SO	Haute école spécialisée de Suisse occidentale
HEU	Haute(s) école(s) universitaire(s)
ICLS	Infirmier-ière clinicien-ne spécialisé-e
IPS	Infirmier-ière praticien-ne spécialisé-e
LAF	Loi cantonale sur les aides à la formation
LAMal	loi fédérale sur l'assurance-maladie
LCTSI	loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers
LEFSI	loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers
LEHE	Loi fédérale sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles
LJP	Lycée Jean-Piaget
LPD	Loi sur les droits politiques

LPP	loi fédérale sur la prévoyance professionnelle
MC	Modules complémentaires (dans le cadre de l'APS)
MG	Maturité gymnasiale
MP	Maturité professionnelle
MP1	Maturité professionnelle intégrée
MP2	Maturité professionnelle post-CFC
MS	Maturité spécialisée
MSSA	Maturité spécialisée santé
OFPr	Ordonnance sur la formation professionnelle
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OMAT	Office du marché du travail
OPAM	Office des prestataires ambulatoires
OrTra	L'OrTra Santé soutient et coordonne la formation dans les métiers de la santé
PC	Prestations complémentaires
PF	Praticien-ne-s formateur-trice-s
PgB	Projektgebundenen Beiträge
REN	Réseau d'entreprises formatrices neuchâteloises
RSV	Règlement sur l'exercice des professions de la santé
SASO	Service de l'action sociale
SEFRI	Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation
SEMP	Service de l'emploi
SCSP	Service cantonal de la santé publique
SFPO	Service des formations postobligatoires et de l'orientation
SMIG	Service des migrations
S2	Secondaire 2 (formations)
TT	Cours Training et Transfer proposé en filière ES

Nouveaux-elles entrant-e-s et diplômé-e-s en soins infirmiers

Le Rapport 1 a apprécié les besoins du canton en adoptant une approche structurée, qui tient compte des différentes étapes du parcours de formation en soins infirmiers. Cette analyse distingue trois notions : le besoin de relève (1), le besoin en diplômé-e-s (2) et le besoin en nouveaux-elles entrant-e-s (3).

Le besoin de relève (1) correspond au nombre de professionnel-le-s nécessaires pour répondre à la demande du secteur de la santé du canton à l'horizon 2032. Le besoin en diplômé-e-s (2) revient à considérer le besoin de relève établi en (1) et d'y intégrer un facteur tenant compte des personnes qui, après l'obtention de leur diplôme ou une première période professionnelle, s'orientent vers une activité hors du domaine de la santé. Enfin, le besoin en nouveaux-elles entrant-e-s (3) correspond au nombre d'étudiant-e-s qui doivent débiter une formation pour garantir que le nombre final de diplômé-e-s soit atteint, en tenant compte des abandons en cours de formation. Cette structuration est illustrée ci-dessous à partir des projections établies dans le Rapport 1, qui ont été reprises et suivies dans le Rapport 2.

Figure A1 : Articulation entre nouveaux-elles entrant-e-s, diplômé-e-s et besoins de relève

A : Infirmiers-ères de niveau tertiaire (ES/HES)

B : Assistant-e-s en soins et santé communautaire, niveau secondaire II (CFC)

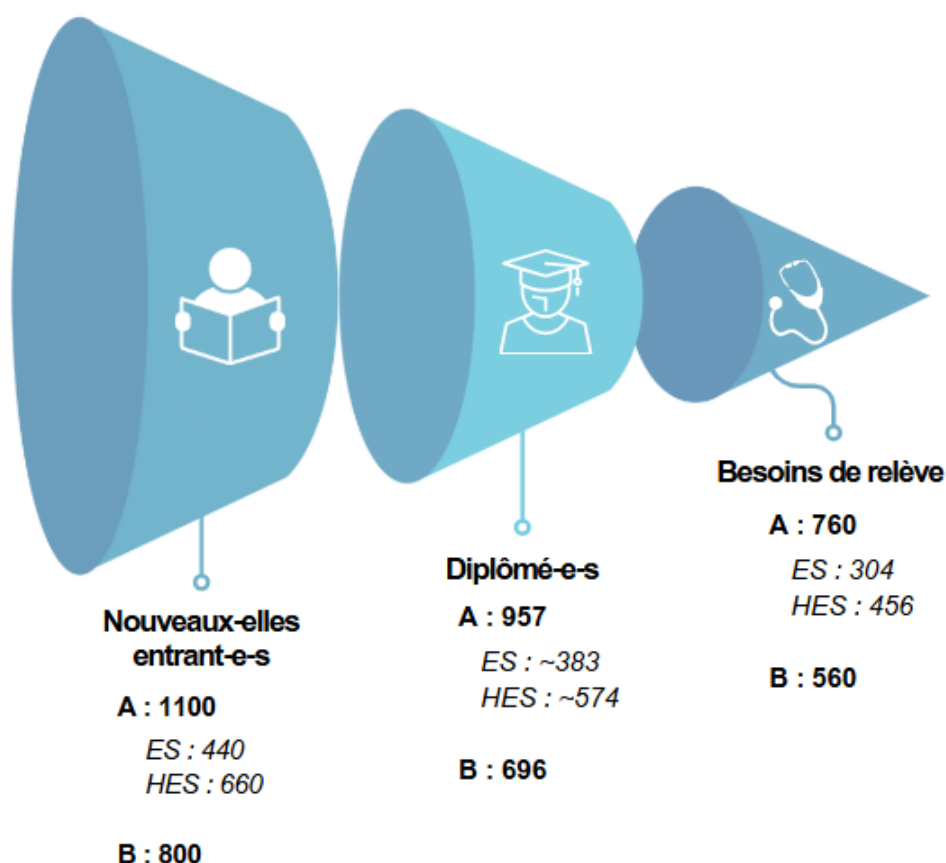


TABLE DES MATIÈRES

	<i>Pages</i>
RÉSUMÉ	1
1. RAPPEL DU CONTEXTE	1
1.1. Phases fédérales et rapports cantonaux.....	1
1.2. Présent rapport, trois volets	2
1.3. Amélioration des conditions de travail.....	2
<u>VOLET 1 – VOLET OFFENSIVE DE FORMATION</u>	3
2. INTRODUCTION	3
<u>PARTIE I : VOIES D'APPORT ET FORMATIONS DU SECONDAIRE II</u>	4
3. VOIES D'APPORT DIRECTES : CFC ASSC, MP AVEC CFC ORIENTATION SANTÉ, CECG ET MSSA	6
3.1. CFC ASSC	6
3.2. CFC de l'orientation santé avec MP	6
3.3. CECG et MSSA	7
4. VOIE D'APPORT INDIRECTE : APS-MC	7
4.1. Particularité de l'APS.....	7
<u>PARTIE II : OFFENSIVE DE FORMATION AU NIVEAU DES ÉCOLES SUPÉRIEURES (ES)</u> 10	
5. MESURES DE SOUTIEN AUX ES DANS LE CADRE DE L'INITIATIVE SUR LES SOINS INFIRMIERS	10
6. COÛTS LIÉS À L'ENSEIGNEMENT « TRAINING ET TRANSFER » (TT)	12
7. CONTRIBUTIONS VERSÉES AUX INSTITUTIONS DE FORMATION (AES)	13
<u>PARTIE III : OFFENSIVE DE FORMATION AU NIVEAU HES</u>	14
8. CONTEXTE GÉNÉRAL DE L'INITIATIVE SUR LES SOINS INFIRMIERS DANS LES HES	14
9. PROGRAMME SPÉCIAL SOINS INFIRMIERS (HES)	15
10. LE BESOIN DE RELEVÉ ET L'AUGMENTATION DU NOMBRE DE DIPLÔMÉ-E-S	16
11. FINANCEMENT DES MESURES LIÉES À LA MISE EN ŒUVRE DE L'INITIATIVE SOINS INFIRMIERS AU NIVEAU DES HES	17
11.1. Programme spécial soins infirmiers (LEHE)	17
11.2. Formation pratique : contributions aux praticien-ne-s formateurs-trices (PF).....	17
11.3. Formation pratique : les indemnités versées aux étudiant-e-s	18
12. CONSÉQUENCES FINANCIÈRES DE LA FORMATION AUX NIVEAUX ES, HES ET DANS LES VOIES D'APPORT	19
13. CONSÉQUENCES SUR LE PERSONNEL	20
14. COORDINATION ET SOUTIEN AUX ACTEURS DE LA FORMATION	20
<u>VOLET 2 – AIDES À LA FORMATION</u>	21
15. INTRODUCTION	21

16.	CADRE LÉGAL ET FONDEMENTS	21
16.1.	Loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers (LEFSI)	21
16.2.	Loi cantonale d'exécution de la loi fédérale	21
16.3.	Règlementation d'exécution	21
17.	PRINCIPES DIRECTEURS ET OBJECTIFS CIBLÉS	21
18.	DEUX NIVEAUX D'AIDE POUR UNE RÉPONSE ADAPTÉE.....	22
18.1.	Niveau 1. Programme spécifique d'encouragement et d'accompagnement à la reconversion	22
18.2.	Niveau 2. Aides complémentaires pour charges parentales.....	22
18.3.	Mécanisme de contrôle et d'attribution des aides	23
18.4.	Accompagnement individualisé des bénéficiaires.....	23
18.5.	Remboursement en cas d'arrêt de la formation	23
18.6.	Engagement post-formation	23
19.	CONSÉQUENCES FINANCIÈRES	23
20.	CONSÉQUENCES SUR LE PERSONNEL	24
	<u>VOLET 3 – PRATIQUE AVANCÉE DANS LES SOINS INFIRMIERS</u>	24
21.	INTRODUCTION	24
22	LOI NEUCHÂTELOISE ET SON APPLICATION.....	25
23.	DÉFINITION DE LA PRATIQUE AVANCÉE	25
23.1.	L'infirmière clinicienne spécialisée et l'infirmier clinicien spécialisé (ICLS)	26
23.2.	L'infirmière praticienne spécialisée, l'infirmier praticien spécialisé (IPS)	26
24.	RECOURS À LA COMMISSION PROFESSIONNELLE DES IPS (CP-IPS).....	26
25.	CHEMIN VERS L'AUTORISATION DE PRATIQUE.....	27
26.	PROJET PILOTE POUR LE DÉPLOIEMENT DES IPS.....	28
27.	CONSÉQUENCES FINANCIÈRES	28
28.	CONSÉQUENCES FINANCIÈRES (CONSOLIDATION VOLETS 1-2-3).....	29
29.	CONSÉQUENCES SUR LE PERSONNEL (CONSOLIDATION)	29
30.	CONSÉQUENCES SUR LA RÉPARTITION DES TÂCHES ENTRE L'ÉTAT ET LES COMMUNES	30
31.	CONFORMITÉ AU DROIT SUPÉRIEUR.....	30
32.	CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES, SOCIALES ET ENVIRONNEMENTALES, AINSI QUE POUR LES GÉNÉRATIONS FUTURES	30
33.	CONSÉQUENCES SUR LA PRISE EN COMPTE DE L'INCLUSION DES PERSONNES VIVANT AVEC UN HANDICAP	30
34.	PRÉAVIS DU CONSEIL DE SANTÉ	30
35.	CLASSEMENT D'INTERVENTIONS PARLEMENTAIRES	30
35.1.	Postulat 22.232 - Améliorer l'accès aux institutions de santé neuchâteloises pour les étudiant-e-s et diplômé-e-s en soins infirmiers ES et promouvoir les formations ES-HES dans le domaine de la santé	30

35.2.	Recommandation 20.136 - Quelle reconnaissance pour le personnel des institutions de soins engagé dans la lutte contre le Covid-19 ?	32
35.3.	Recommandation 20.143 - Mesures visant à promouvoir les métiers de la santé et à favoriser la reconversion professionnelle dans ces métiers	34
36.	VOTE DU GRAND CONSEIL	35
37.	CONCLUSION	35
ANNEXES		
Annexe 1 :	Liste des abréviations	36
Annexe 2 :	Nouveaux-elles entrant-e-s et diplômé-e-s en soins infirmiers	38