

19.401 Initiative parlementaire « Pour un renforcement des soins infirmiers, une sécurité des patients accrue et une meilleure qualité des soins » - Procédure de consultation sur un avant-projet de loi fédérale et trois avant-projets d'arrêtés fédéraux de la CSSS-N

Monsieur le président,

Nous vous remercions de nous offrir la possibilité de donner notre avis sur l'objet cité en titre

Le Canton de Neuchâtel salue sur le principe, tout comme la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, les avant-projets de la Commission comme contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers, à mesure qu'ils tendent à la valorisation de la profession infirmière et à la garantie de soins de qualité accessibles à tous, sans toutefois mettre en avant, sur le plan constitutionnel, une profession de la santé par rapport à d'autres. Pour l'essentiel, ces avant-projets apparaissent comme pragmatiques et offrent, sur le plan légal, des solutions rapides et appropriées pour répondre à l'augmentation des besoins en soins infirmiers, notamment dans le contexte du vieillissement de la population attendue ces trente prochaines années et du développement des pathologies liées.

Vous trouverez, en attaché, la prise de position du Canton de Neuchâtel rendue au moyen du formulaire prévu à cet effet. Un certain nombre de propositions figurant dans ces avant-projets et d'éléments contenus dans les rapports explicatifs y relatifs suscitent des commentaires et propositions de modification que la CSSS-N est invitée à prendre en considération.

En particulier, le gouvernement neuchâtelois considère que, s'agissant de nouvelles responsabilités attribuées aux cantons par le droit fédéral, celles-ci doivent impérativement être accompagnées de financements pérennes et intégraux, à défaut de quoi il convient de renoncer à de telles obligations pour les cantons. Toute autre approche serait contraire aux principes de répartition des tâches, responsabilités et financements entre la Confédération et les cantons.

Par ailleurs, le gouvernement doute, pour certaines des dispositions proposées, qu'elles relèvent de la compétence de la Confédération en matière d'assurances sociales ou de réglementation des professions de la santé et considère qu'elles violent les principes du fédéralisme et l'autonomie des cantons s'agissant de l'organisation sanitaire. Il vous demande d'y renoncer.

En outre le gouvernement neuchâtelois considère que toute nouvelle possibilité de facturer à charge de l'assurance-obligatoire des soins pour certains prestataires doit impérativement s'accompagner d'une compétence explicite de planification et de régulation pour les cantons faute de quoi on expose cette assurance à de nouveaux facteurs incontrôlés de croissance des coûts.

Cela dit, le Canton de Neuchâtel, à l'instar d'autres cantons, connaît une pénurie importante de personnel qualifié dans le domaine de la santé, en particulier dans le secteur des soins infirmiers. Les besoins en personnel infirmier supplémentaire et de promotion de sa formation ne font, dans ce contexte, aucun doute. Il tient à relever qu'il n'a pas attendu les avant-projets

de la CSSS-N pour prendre des mesures afin de faire face à cette pénurie. En effet, un plan de mesures visant à répondre aux enjeux qui nous attendent a été arrêté par les autorités, dans un Rapport 17.019 du Conseil d'État au Grand Conseil en réponse au postulat du groupe socialiste 15.146 « Introduction d'une filière ES dans les domaines de la santé et du social pour les Neuchâtelois-e-s », du 29 mai 2017 :

https://www.ne.ch/autorites/GC/objets/Documents/Rapports/2017/17019_CE.pdf.

Parmi ces mesures, l'ouverture de la formation d'infirmier-ière de niveau ES a été considérée comme pertinente pour répondre au manque de personnel formé dans les soins. Il a été avancé que les institutions travaillant avec les personnes âgées sont généralement favorables au développement de cette filière, qui offre l'avantage de se dérouler en deux ans (pour les détenteurs de CFC d'assistant en soins et santé communautaire-ASSC) et n'oblige pas à obtenir préalablement une maturité professionnelle. En cela, la voie ES est également un mode de promotion des carrières pour les personnes détentrices d'un CFC, rendant la formation professionnelle initiale plus attractive. Historiquement, les cantons romands avaient pris le parti de considérer la formation des infirmiers et infirmières comme devant être exclusivement d'un niveau HES (bachelor), comme de très nombreux pays dans lesquels la Suisse recrute sa main-d'œuvre. Toutefois, ce choix constitue le reflet d'une différence de culture entre la Suisse romande et la Suisse alémanique, cette dernière région ayant fait le choix de former aussi bien au niveau ES qu'au niveau HES, à satisfaction des partenaires. À la rentrée 2019, la formation ES francophone offerte à Saint-Imier (Canton de Berne) sera ouverte aux candidat-e-s de tous les cantons. Nous sommes persuadé que cette nouvelle offre de formation permettra de contribuer à réduire le manque de personnel formé et nous vous prions d'adapter les projets pour qu'ils soutiennent aussi cette voie de formation

Nous vous prions de croire, Monsieur le président, à l'expression de notre haute considération.

Neuchâtel, le 21 août 2019

Au nom du Conseil d'État :

<i>Le président,</i>	<i>La chancelière,</i>
A. RIBAUX	S. DESPLAND

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Avis donné par

Nom / société / organisation : Canton de Neuchâtel

Abréviation de la société / de l’organisation : NE

Adresse : p.a. Service cantonal de la santé publique, Rue Pourtalès 2, 2000 Neuchâtel

Personne de référence : M. Christophe Guye, chef de service adjoint

Téléphone : 032/889.52.02

Courriel : christophe.guye@ne.ch

Date : 21.8.2019

Remarques importantes :

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire et de ne remplir que les champs en gris.
2. Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision/Protéger un document/Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l’annexe.
3. Utilisez une ligne par article, alinéa et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au **format Word** d’ici au **14 août 2019** aux adresses suivantes : pflege@bag.admin.ch et gever@bag.admin.ch.
5. Le champ « nom/société » n’est pas obligatoire.

Nous vous remercions de votre collaboration.

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Table des matières

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif _____	3
Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications _____	6
Modification d’autres actes : remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi que sur leurs explications _____	18
Modification d’autres actes : remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications _____	22
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications _____	34
Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications _____	36
Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficience dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications _____	38
Annexe: Guide pour insérer de nouvelles lignes _____	39

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires généraux sur le projet de loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur le rapport explicatif

Nom/société	Commentaire / observation
NE	<p>Le canton NE salue, tout comme la CDS, de manière générale, les avant-projets de la CSSS-N « Pour un renforcement des soins infirmiers » comme contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers, à mesure qu'ils tendent également à la valorisation de la profession infirmière et à la garantie de soins de qualité accessibles à tous, sans toutefois mettre en avant, sur le plan constitutionnel, une profession de la santé, en l'occurrence la profession infirmière par rapport d'autres, même s'il est bien conscient que, dans le contexte d'une votation populaire, une brèche a été ouverte en ce sens à l'art. 117a Cst.féd. pour la médecine de famille. Il convient en effet de trouver des solutions sur le plan légal pour répondre à une nécessité en particulier, celle de l'augmentation des besoins en soins infirmiers notamment dans le contexte du vieillissement de la population attendu en Suisse en général, à Neuchâtel en particulier, ces 30 prochaines années et au développement des pathologies liées.</p> <p>Il n'en demeure pas moins qu'un certain nombre de propositions contenues dans ces avant-projets et d'éléments contenus dans les rapports explicatifs suscitent des commentaires et propositions de modification du canton NE qui figurent dans le formulaire préétabli que la CSSS-N est invitée à prendre en considération.</p> <p>S'agissant des commentaires généraux, le canton NE tient à mettre en avant ce qui suit :</p> <p>Les besoins en personnel infirmier supplémentaire et de promotion de sa formation ne font aucun doute.</p> <p>Le canton NE tient, à cet égard, à relever qu'il n'a pas attendu ces avant-projets pour prendre des mesures en ce sens. La promotion de l'attractivité des filières de formation non seulement HES, mais aussi ES fait également partie d'une stratégie affichée du canton pour favoriser la formation de la relève dans le domaine de la santé et, notamment, dans ces deux filières. Il renvoie à cet égard, à toutes fins utiles, au Rapport 17.019 du Conseil d'État au Grand Conseil en réponse au postulat 15.146 « Introduction d'une filière ES dans les domaines de la santé et du social pour les Neuchâtelois-es », du 29 mai 2017 : https://www.ne.ch/autorites/GC/objets/Documents/Rapports/2017/17019_CE.pdf)</p> <p>Comme le relève à juste titre le rapport explicatif de la CSSS-N, il s'agit d'assurer que la relève dans la profession d'infirmier puisse être assurée par le système de formation suisse. Cela dit, la formation dans ce domaine ne se limite pas à son volet pratique. Aussi, sur ce point, il y a lieu de souligner que si l'augmentation des places en formation pratique est assurément nécessaire, cette mesure ne peut se concevoir sans l'augmentation des effectifs des classes en formation théorique. Ce volet-là est assuré par le projet d'arrêté visant à augmenter le nombre de diplômés en soins infirmiers décernés dans les HES. La question se pose cependant de savoir ce qu'il en est du coût de la formation théorique pour la filière ES. Il paraît y avoir là une lacune dans le financement du volet théorique de la formation ES. S'agissant de la filière HES, l'augmentation des vocations en soins infirmiers passe aussi par la passerelle de l'année propédeutique en santé, ouverte au</p>

iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

porteurs d'une maturité académique. La Confédération devrait aussi examiner la nécessité d'allouer des contributions pour soutenir les cantons qui entendent augmenter le nombre d'étudiants de cette passerelle. Dans ce cas, il s'agirait de prendre en considération, outre le coût de la formation pratique, celui également de la formation théorique. Notons néanmoins que dans notre canton, nous souhaitons soutenir plus fortement la voie de la formation professionnelle et que, pour attirer les jeunes intéressés dont les compétences permettent une entrée en cursus gymnasial, il convient également d'offrir des filières du secondaire 2 avec un nombre adapté de places de pratique, ce qui n'est pas le cas actuellement, obligeant certains élèves à se tourner vers des filières générales.

Pour assurer la formation professionnelle pratique du personnel infirmier dans notre pays, il est important toutefois de s'assurer que l'ensemble des acteurs concernés a la capacité d'assurer cette formation. Le canton NE est d'avis, tout comme la CDS, qu'il peut être utile à cette fin d'établir des dispositions-cadres nationales relatives à l'obligation de formation et à la rémunération des prestations de formation. Ces dispositions doivent toutefois prendre en considération aussi les autres professions de la santé nécessaires à la bonne couverture des besoins en soins de la population, pour ne pas les pénaliser.

Cela étant, il ne sert à rien de mettre en place un système complexe d'obligation de formation avec rémunération pour les entreprises de formation et les étudiants si c'est pour l'abandonner dans huit ans, comme le prévoient les avant-projets. Cette limitation n'a aucun sens pour le canton de Neuchâtel et il y a lieu de la supprimer. Il convient à cet égard de relever que l'avant-projet de loi impose à un grand nombre de cantons, dont Neuchâtel, des tâches supplémentaires, comme l'élaboration de la planification des besoins ainsi que des obligations de formation et des compensations correspondantes, dont le rapport explicatif ne fait qu'esquisser la mise en œuvre. Il ne fait pas de doute que la réalisation de ces tâches impliquera des coûts supplémentaires élevés en termes financiers ou en personnel, cela durablement. Partant il est contreproductif de supprimer la base légale du mécanisme rendant possible ces mesures après seulement quelques années, quand elles commenceront à déployer leurs effets. Par ailleurs il n'est pas conforme aux principes de répartition des tâches et responsabilités entre cantons et Confédération que de prévoir de nouvelles obligations pour les cantons sans prévoir simultanément un financement fédéral pérenne et intégral de ces nouvelles responsabilités cantonales.

Concernant les aides financières à la formation, il y a lieu de considérer qu'il serait opportun de mieux cibler leur versement, pour ne pas tomber dans l'application du principe de l'arrosoir, au risque de ne pas atteindre les effets escomptés malgré l'engagement de gros moyens financiers. Dans ce contexte, le canton NE estime opportun de laisser aux cantons la liberté de décider si et, dans l'affirmative, à quelles catégories d'étudiants et dans quelles circonstances ils entendent verser de telles aides. S'il paraît qu'il y a lieu d'aider ceux qui ont des obligations d'assistance et d'encadrement comme le préconise une proposition de minorité, il paraîtrait aussi opportun de soutenir les personnes en reconversion professionnelle dans le domaine infirmier qui, en particulier lorsqu'elles arrêtent une activité rémunérée pour ce faire.

S'il est nécessaire d'exploiter pleinement les capacités de formation existantes et le potentiel de recrutement du côté des étudiants, il faut toutefois s'attendre à ce que la Suisse ne puisse pas couvrir entièrement la demande toujours croissante des effectifs en personnel soignant avec des infirmier-ière-s formé-e-s en Suisse. Dans ce contexte, il sera nécessaire de prendre des mesures pour motiver le personnel

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

infirmier à rester durablement dans le domaine de la santé et de trouver des approches permettant de répondre, avec le personnel soignant disponible, à l’augmentation conséquente des besoins en soins, en utilisant des processus adaptés, des modèles de soins et le partage interprofessionnel du travail (skill-mix), dans une optique de meilleure utilisation des ressources à disposition en fonction des compétences existantes. En ce sens, l’arrêté prévoyant des financements de projets-pilote est le bienvenu.

Sur le principe, le canton accueille, tout comme la CDS, favorablement la proposition de la CSSS-N de renforcer la pratique autonome sous leur propre responsabilité, sans prescription du médecin et conforme à leurs compétences, des infirmier-ière-s et de revaloriser ainsi le statut de la profession infirmière. Dans une optique de bonne utilisation des ressources à disposition et de maîtrise des coûts à charge de l’assurance obligatoire des soins, il estime toutefois nécessaire de bien circonscrire le champ des prestations qu’ils-elles peuvent fournir dans ce cadre à charge de l’assurance obligatoire des soins, mais aussi de veiller à ce que les soins de base puissent être dispensés par du personnel soignant moins qualifié, sur prescription infirmière, dans un cadre temporel bien défini, pour éviter une augmentation du volume d’heures de soins de base non contrôlés. Nous demandons au demeurant que cette possibilité nouvelle soit accompagnée d’une compétence explicite de planification et de régulation pour les cantons faute de quoi elle risque de se résumer à un nouveau facteur de croissance des coûts à charge de l’assurance obligatoire des soins.

Enfin, plusieurs dispositions proposées ne relèvent ni de l’assurance-maladie sociale, ni de la formation et de la réglementation relatives aux professions de la santé, mais empiètent sur des compétences cantonales relatives à l’organisation du système sanitaire. Il est souhaité que la commission renonce à intervenir dans ces domaines et qu’elle respecte les principes du fédéralisme.

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l’annexe.

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Commentaires concernant les articles du projet de loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
NE	Entrée en matière			Le canton NE soutient l’objet et le but de cette loi qui est d’encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers, au regard de l’évolution des besoins en soins infirmiers dans le contexte du vieillissement de la population et du développement des pathologies liées. Il appuie l’entrée en matière.	Minorité (Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, de Courten, Frehner, Giezendan-ner, Sollberger) Ne pas entrer en matière Rejeter la proposition de minorité
				Section 1 But et objet	
NE	Art. 1	1		La présente loi vise à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers.	
NE	Art. 1	2	a, ch.1 et 2	Elle prévoit à cet effet : a. des contributions des cantons aux frais de formation pratique dans le do-main de soins infirmiers, afin de garantir une offre suffisante de places de formation pour les personnes suivantes: 1. étudiants de la filière de formation en soins infirmiers dans une école supérieure (ES) au sens de l’art. 29 de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle (LFPr) ⁴ , 2. étudiants qui suivent le cycle de formation bachelor en soins infirmiers dans une haute école spécialisée (HES) au sens de l’art. 2, al. 2, let. a, ch. 1, de la loi	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan);</p> <p>S’agissant de la notion de formation pratique, le plan d’études de la HES-SO pratique l’adage « jamais la première fois sur le patient », ce qui signifie que toute formation pratique est précédée d’une formation pratique simulée à l’école. Augmenter le nombre de places en formation pratique implique, ipso facto, la croissance du nombre d’étudiants à l’école. Dans ce contexte, il est également nécessaire de soutenir financièrement la formation théorique, dont la charge augmentera automatiquement avec l’augmentation des places en formation pratique.</p>	
NE	Art. 1	2	b	<p>b. des aides cantonales à la formation aux personnes qui suivent la formation en soins infirmiers ES et HES, afin d’encourager l’accès à ces formations;</p> <p>Le canton NE considère, tout comme la CDS, qu’il serait inefficace et donc peu opportun d’allouer des aides à la fois fédérales et cantonales à la formation à tous les étudiants en soins infirmiers ES et HES selon le principe de l’arrosoir. Les cantons doivent pouvoir décider si, et dans l’affirmative, à quel groupe d’étudiants, ils souhaitent allouer des aides cantonales à la formation, pour atteindre le meilleur résultat possible, en fonction du contexte propre à chaque situation.</p> <p>Dans ce contexte, il y a lieu de rejeter/supprimer la proposition d’art. 2, let. b de la majorité, et de la minorité I, mais de retenir celle de la minorité II.</p>	<p>Minorité I (de Courten, Aeschi Thomas, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich)</p> <p>b. des aides cantonales à la formation aux personnes qui suivent la formation en soins infirmiers ES et HES <i>tout en ayant des obligations d’assistance et d’entretien</i>, afin d’encourager l’accès à ces formations;</p> <p>Minorité II (Nantermod, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich, Pezzatti, Sauter)</p> <p>b. des contributions de la Confédération aux cantons.</p> <p>Rejeter la proposition de minorité I</p> <p>Retenir la proposition de minorité II</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

NE	Art. 1	2	c	<p>c. des contributions de la Confédération aux cantons.</p> <p>Le canton NE recommande de reprendre la proposition d’art. 2, let. c de la majorité à la let. b, comme le préconise la minorité II.</p>	<p>Minorité II (Nantermod, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich, Pezzatti, Sauter)</p> <p>Repris à la lettre b.</p> <p>b. des contributions de la Confédération aux canton</p> <p>Retenir la proposition de minorité II</p>
				<p>Section 2 Encouragement des prestations fournies par les acteurs de la formation pratique des infirmiers</p>	
NE	Art. 2			<p><i>Planification des besoins</i></p> <p>Les cantons déterminent les besoins en places de formation pratique pour les infirmiers ES et HES (infirmiers). Ils tiennent compte à cet effet des places de formation et d’études existantes ainsi que de la planification cantonale des soins.</p> <p>Le canton NE propose de revoir la formulation de cette proposition pour qu’elle corresponde à la réalité du terrain des cantons quant à la manière de procéder à la planification des besoins en places de formation non seulement pratique, mais aussi théorique pour les infirmiers ES et HES, mais aussi de tenir compte de la dimension supracantonale.</p>	<p>Les cantons s’appuient sur la planification cantonale des soins pour déterminer les besoins en places de formation en soins infirmiers dans les ES et les HES. Ils évaluent en outre les capacités de formation des prestataires de soins. Sur cette base, ils calculent ensuite le nombre de places d’études et de formation pratique. Ils font part de leurs besoins et de leurs offres de places de stages aux cantons où sont implantées les offres de formation intercantonale (filiales d’études ES).</p>
NE	Art. 3			<p><i>Critères de calcul des capacités de formations</i></p> <p>Les cantons fixent les critères permettant de calculer les capacités de formation des organisations qui emploient des infirmiers, des hôpitaux et des établissements médico-sociaux (acteurs de la formation pratique des</p>	<p>Compléter l’art. 3 comme suit : ce faisant, ils tiennent compte des recommandations intercantionales en la matière</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>infirmiers). Ces critères sont notamment le nombre d’employés, la structure et l’offre de prestations.</p> <p>Suivant la position de la CDS, le canton NE considère qu’il serait souhaitable que les cantons, dans l’exercice de la tâche qui leur est attribuée à l’al. 3, prennent en considération les prescriptions intercantionales sur le modèle du canton de Berne, par exemple (« Potentiel de formation des entreprises »). Il n’en demeure pas moins que ces recommandations, par définition, ne doivent pas avoir de portée contraignante.</p>	
NE	Art. 4	1-3		<p><i>Concept de formation</i></p> <p>Quiconque fournit des prestations de formation pratique des infirmiers doit élaborer un concept de formation.</p> <p>Le concept de formation expose notamment le cadre dans lequel la formation s’insère, les objectifs et les grands axes de la formation pratique ainsi que le nombre de places disponibles.</p> <p>Il indique les éventuelles différences par rapport aux capacités de formation calculées selon les critères visés à l’art. 3.</p> <p>Le canton NE soutient cette proposition. Elle est déjà aujourd’hui partiellement mise en oeuvre dans le canton.</p>	
NE	Art. 5			<p><i>Contributions des cantons</i></p>	
NE	Art. 5	1		<p>Les cantons accordent des contributions aux acteurs de la formation pratique des infirmiers pour leurs prestations de formation pratique. Ils déterminent pour chaque acteur les prestations imputables en tenant compte des</p>	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>critères définis à l’art. 3 et du concept de formation visé à l’art. 4.</p> <p>Le canton NE soutient la proposition et salue le fait qu’elle prévoit que les prestations de formation fournies aux étudiants en soins infirmiers par les prestataires de soins fassent l’objet d’un financement dédié, spécifique.</p> <p>Il convient de relever que la Suisse romande a mis en place un système pour la rémunération des places de stages HES, sous la forme d’un « Fonds de formation pratique ». Les HES reçoivent des cantons une contribution forfaitaire par étudiant, qu’elles peuvent utiliser pour acheter les places de stage dont elles ont besoin. Cette règle pourrait être appliquée dans le cadre de l’accord intercantonal existant sur les hautes écoles spécialisées (AHES). De cette manière, le problème de la planification cantonale des places de formation pratique serait résolu grâce à une offre intercantonale pour les écoles. Les cantons paieraient uniquement pour la formation pratique des étudiants originaires de leur territoire.</p>	
NE	Art. 5	2		<p>Le montant des contributions visées à l’al. 1 s’élève au moins à la moitié des frais de formation moyens non couverts des acteurs de la formation pratique des infirmiers. Les frais de formation non couverts sont ceux pour lesquels les acteurs de la formation pratique des infirmiers ne sont pas rémunérés, notamment par les prix et tarifs de l’assurance obligatoire des soins.</p> <p>Le financement de la moitié seulement des frais de formation est insuffisant. La définition de ces frais n’est acceptable que si un financement fédéral intégral est</p>	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				assuré dans la durée. A défaut, cette définition est trop précise, trop contraignante.	
NE	Art. 5	3		3 Les cantons tiennent compte des recommandations intercantionales pour le calcul des frais de formation moyen non couverts. Pas de commentaires.	Selon proposition de la CDS, modification à prévoir de l’art. 49, al. 3, LAMal : Supprimer les coûts de la formation des étudiants en soins infirmiers ES et HES des frais imputables conformément à la LAMal
				Section 3 Aides à la formation Pas de commentaires.	Minorité I (de Courten, Aeschi Thomas, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich) Section 3 Aides à la formation aux personnes ayant des obligations familiales d’assistance et d’entretien Minorité II (Nantermod, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich, Pezzatti, Sauter) Section 3 biffer Rejeter les propositions de minorité I et II
NE	Art. 6	1		1 Les cantons encouragent l’accès à une filière de formation en soins infirmiers ES ou une filière d’études en soins infirmiers HES. Pour ce faire, ils accordent des aides à la formation aux personnes à subvenir à leurs besoins afin qu’elles puissent suivre la formation en soins infirmiers ES et HES. Il y a lieu de formuler l’encouragement par les cantons de l’accès à une filière de formation en soins infirmiers ES et HES par l’octroi d’aides à la formation aux personnes désirant y suivre leur formation, de manière	1 Les cantons peuvent accorder des aides à la formation aux personnes souhaitant suivre une formation en soins infirmiers ES ou HES pour subvenir à leurs besoins, afin d’encourager l’accès à celle-ci.

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>potestative, et non pas obligatoire, pour offrir plus de souplesse aux cantons, selon leurs moyens financiers.</p> <p>À relever que l’accord intercantonal sur les bourses d’études précise les conditions d’octroi des bourses d’études. Les formations du degré tertiaire sont reconnues pour les bourses que ce soit des formations de niveau ES jusqu’au diplôme, HES ou universitaire jusqu’au bachelor ou au master consécutif. À relever que de nombreuses autres dispositions ont permis aux cantons de limiter l’octroi de bourses notamment à une population principalement en première formation, sans moyens financiers suffisants et de moins de 35 ans au début de la formation.</p> <p>A priori, l’aide aux personnes prévue à l’article 6 de ce projet de loi devrait permettre un soutien plus large que les bourses d’études, mais la délimitation entre les champs d’application des deux textes est nécessaire.</p>	
NE	Art. 6	2		<p>4 Les cantons fixent les autres conditions, l’étendue des aides et la procédure relative à leur octroi.</p> <p>Le canton NE soutient la proposition de la majorité et rejette les propositions de la minorité I et II.</p> <p>Il lui paraît en effet opportun de laisser aux cantons la liberté de définir les conditions, l’étendue des aides et la procédure relative à leur octroi.</p> <p>S’agissant de la proposition de minorité I, il nous paraît qu’il faut laisser la liberté aux cantons de déterminer la liste des ayants droit et, qu’en l’occurrence, il y a lieu d’étendre celle-ci à d’autres situations que celle dont elle fait état comme celle de la personne qui quitterait une activité lucrative pour entamer une reconversion professionnelle dans le domaine infirmier.</p>	<p>Minorité I (de Courten, Aeschi Thomas, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich)</p> <p>2 Les ayants droit sont des personnes qui peuvent prouver qu’elles ont des obligations familiales d’assistance et d’entretien.</p> <p>Minorité (Moret, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich, Nantermod, Pezzatti, Sauter)</p> <p>2 Les cantons fixent les conditions, l’étendue des aides à la formation et la procédure relative à leur octroi. Les aides financières peuvent prendre la forme d’un prêt</p> <p>Rejeter les propositions de minorité I et II.</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>Pour ce qui est de la proposition de minorité, même si elle est formulée de manière facultative s’agissant de la 2^{ème} phrase (octroi d’aides financières sous forme de prêts), elle nous apparaît peu opportune pour attirer/retenir des jeunes dans la formation et la profession infirmière.</p>	
NE	Art.6	3		<p>Pas d’alinéa 3 Pas de commentaires</p>	<p>Minorité I (de Courten, Aeschi Thomas, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich)</p> <p>Elles doivent suivre leur formation dans le canton concerné.</p> <p>Rejeter la proposition de minorité I.</p>
NE	Art 6	4		<p>Pas d’alinéa 4 Pas de commentaires</p>	<p>Minorité I (de Courten, Aeschi Thomas, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich)</p> <p>Reprise al. 2 de la majorité</p> <p>4 Les cantons fixent les autres conditions, l’étendue des aides et la procédure relative à leur octroi.</p> <p>Rejeter la proposition de minorité I</p>
				Section 4 Contributions fédérales	
NE	Art.7	1		<p>La Confédération alloue, dans les limites des crédits approuvés, des contributions annuelles aux cantons destinées à couvrir leurs dépenses pour l’accomplissement des tâches visées aux art. 5 et 6.</p> <p>L’imposition de nouvelles responsabilités aux cantons ne peut s’envisager qu’avec un financement pérenne et intégral de la Confédération en conformité aux principes</p>	<p>Minorité II (Nantermod, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich, Pezzatti, Sauter)</p> <p>1 La Confédération alloue, dans les limites des crédits approuvés, des contributions annuelles aux cantons destinées à couvrir leurs dépenses</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			<p>de répartition des tâches entre Confédération et cantons. Dès lors, si la Confédération entend limiter ses contributions aux attributions budgétaires décidées, elle doit permettre aux cantons de limiter leurs interventions en proportion. A défaut, la limitation de l’intervention fédérale par le biais du cadre budgétaire doit être abandonnée de façon à garantir une couverture intégrale des coûts imposés aux cantons.</p> <p>L’accord intercantonal sur les bourses d’études précise les conditions d’octroi des bourses d’études. Les formations du degré tertiaire sont reconnues pour les bourses que ce soit des formations de niveau ES jusqu’au diplôme, HES ou universitaire jusqu’au bachelor ou au master consécutif.</p> <p>La subvention de la Confédération prévue à l’article 7 se recoupe, en tous les cas partiellement il nous semble, avec celle prévue par la loi fédérale sur les contributions aux cantons pour l’octroi de bourses et de prêts d’études dans le domaine de la formation du degré tertiaire.</p>	<p>pour l’accomplissement des tâches visées l’art. 5.</p> <p>Rejeter la proposition de minorité II</p>
NE	Art. 7	2	<p>2 Le montant des contributions fédérales s’élève à la moitié au plus des contributions allouées par les cantons.</p> <p>Inacceptable : une nouvelle responsabilité imposée aux cantons doit trouver son financement intégral par les contributions de la Confédération.</p>	<p>Supprimer « au plus » dans la proposition d’articles 7, al. 2.</p> <p>2 Le montant des contributions fédérales s’élève à la moitié des contributions allouées par les cantons.</p>
NE	Art.7	3	<p>3 Le Conseil fédéral règle le calcul des contributions fédérales. Des contributions échelonnées peuvent être prévues. L’échelonnement tient compte de l’adéquation des mesures cantonales.</p>	<p>Minorité (Gysi, Barrile, Feri Yvonne, Graf Maya, Heim, Piller Carrard, Schenker Silvia)</p> <p>Biffer 2^{ème} et 3^{ème} phrase</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				Pas de commentaires	Selon proposition de minorité
NE	Art.7	4		<p>Pas d’alinéa 4</p> <p>Pas de commentaires</p>	<p>Minorité (Gysi, Barrile, Feri Yvonne, Graf Maya, Heim, Piller Carrard, Schenker Silvia)</p> <p>4 S’il est prévisible que les demandes excéderont les moyens à disposition, le Département fédéral de l’intérieur dresse une liste de priorités, en veillant à assurer une répartition régionale équilibrée.</p> <p>Rejeter la proposition de minorité</p>
NE	Art.8			<i>Procédure</i>	
NE	Art.8	1		<p>Les demandes de contributions fédérales doivent être déposées auprès de l’Office fédéral de la santé publique (OFSP).</p> <p>Le programme d’impulsion fédérale concerne aussi la formation HES, qui relève de la compétence de la Conférence suisse des hautes écoles (CSHE). Nous nous interrogeons sur le fait de savoir s’il ne revient pas à la CSHE de se prononcer sur les demandes de contributions, lorsqu’elles ont trait à la formation en HES. Le projet d’arrêté topique ne semble pas très clair ce sur point.</p>	
NE	Art.8	2		<p>L’OFSP peut faire appel à des experts pour examiner les demandes.</p> <p>Selon notre commentaire en lien avec l’art. 8, al. 1, la CSHE pourrait faire appel, comme c’est le cas pour les contributions liées à des projets, au SEFRI et/ou à swissuniversities.</p>	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

NE				Section 5 Évaluation et surveillance	
NE	Art.9			<p><i>Évaluation</i></p> <p>Le Conseil fédéral réalise une évaluation des effets de la présente loi sur le développement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et présente un rapport à l'intention du Parlement dans les six ans à compter de son entrée en vigueur.</p> <p>Le canton NE soutient cette obligation d'évaluer les effets de cette loi.</p>	
NE	At.10			<p><i>Surveillance</i></p> <p>Le Conseil fédéral surveille l'exécution de la présente loi</p> <p>Pas de commentaires</p>	
NE				Section 6 Dispositions finales	
NE	Art.11			<p>Modification d'autres actes</p> <p>L'annexe régit la modification d'autres actes.</p> <p>Pas de commentaires</p>	
NE	Art.12			<p><i>Référendum, entrée en vigueur et durée de validité</i></p> <p>1 La présente loi est sujette au référendum.</p> <p>2 Elle est publiée dans la Feuille fédérale dès lors que l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers) » a été retirée ou rejetée.</p> <p>3 Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.</p>	<p>Minorité (Gysi, Barrile, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Graf Maya, Heim, Schen-ker Silvia)</p> <p>4 et 5 Biffer</p> <p>Selon la proposition de minorité. Supprimer les al. 4 et 5</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>4 La présente loi a une durée de validité de huit ans, sous réserve de l'al. 5.</p> <p>5 L'art. 11 à l'exception des art. 38, al. 2, et 39bis LAMal (annexe, ch. 5) a une durée de vie illimitée. La durée de validité de l'art. 38, al. 2 et de l'art. 39, al. 1bis LAMal (annexe, ch. 5) est 8 ans.</p> <p>Le canton NE considère que la durée de validité, limitée à huit ans, n'est pas réaliste face aux défis que pose la situation actuelle et à venir qui ne se limitent pas à devoir augmenter de manière très importante le nombre de diplômés infirmiers, mais aussi à revoir l'organisation du travail au sein de l'équipe soignante et à devoir remédier à l'abandon de la profession infirmière au cours de la carrière professionnelle. Quoiqu'il en soit, il est impossible de remédier, dans un délai de 8 ans, à une pénurie en forte hausse de personnel soignant. Il faut de nombreuses années avant que les mesures envisagées déploient leurs effets, notamment que les formations se terminent et qu'un nombre suffisant de personnes soit disponible sur le marché. Nous nous opposons dès lors à la limitation de la durée de validité de la loi qui se traduira inmanquablement sur l'imposition de nouvelles charges non couvertes pour les cantons au terme du délai prévu. Si une limitation devait malgré tout être prévue, elle ne devrait l'être que sous la forme d'une condition résolutoire, après une durée minimale, soit que la loi a une durée minimale de huit ans et que son terme, après cette première période, dépend du degré de la réalisation des objectifs poursuivis.</p>	
--	--	--	--	---	--

Pour effacer des tableaux ou insérer de nouvelles lignes, cliquez sur « Révision / Protéger un document / Désactiver la protection » afin de pouvoir travailler dans le document. Voir guide dans l'annexe.

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes : remarques concernant les articles du code de procédure pénale, du code de procédure militaire, de la loi fédérale sur la formation professionnelle et de la loi fédérale sur les professions de la santé ainsi que sur leurs explications

Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
NE				Code de procédure pénale ¹¹	
NE	Art.171	1		<p>1 Les ecclésiastiques, avocats, défenseurs, notaires, conseils en brevet, médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens, psychologues, infirmiers, physiothérapeutes, ergothérapeutes, sages-femmes, diététiciens, optométristes, ostéopathes ainsi que leurs auxiliaires peuvent refuser de témoigner sur les secrets qui leur ont été confiés en vertu de leur profession ou dont ils ont eu connaissance dans l’exercice de celle-ci.</p> <p>Le canton NE soutient la proposition. Il lui paraît qu’elle est une conséquence logique de l’adoption de la LPSan et de la reconnaissance des professions visées par cette loi sur le plan fédéral.</p>	
NE	Art.173	1	f	<p>Abrogée</p> <p>Le canton NE propose de supprimer cette proposition, à mesure qu’il n’existe pas dans le texte actuel de l’art. 173, al. 1 de lettre f. Il ne voit dès lors pas de raison d’abroger une disposition qui n’existe pas.</p>	
NE				2. Procédure pénale militaire du 23 mars 1979	
NE	Art.175		b	Ont le droit de témoigner:	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			<p>les ecclésiastiques, avocats, défenseurs, notaires, conseils en brevets, médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens, psychologues, infirmiers, physiothérapeutes, ergothérapeutes, sages-femmes, diététiciens, optométristes, ostéopathes, ainsi que leurs auxiliaires, sur des secrets à eux confiés en raison de leur profession ou dont ils ont eu connaissance dans l'exercice de leur activité; s'ils ont été déliés du secret par l'intéressé, ils doivent témoigner, sauf si l'intérêt au secret l'emporte;</p> <p>Le canton NE soutient la proposition. Il lui paraît qu'elle est une conséquence logique de l'adoption de la LPSan et de la reconnaissance des professions visées par cette loi sur le plan fédéral.</p>	
NE			3. Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle	
NE	Art.73a	1-3	<p>Reconnaissance de diplômes cantonaux et intercantonaux délivrés selon l'ancien droit</p> <p>1 La Confédération est compétente en matière de reconnaissance de diplômes cantonaux et intercantonaux délivrés selon l'ancien droit et obtenus dans un domaine de la formation professionnelle qui relève de la compétence de la Confédération conformément à la présente loi.</p> <p>2 Le Conseil fédéral peut déléguer cette tâche à des tiers. Ces derniers peuvent percevoir des émoluments pour leurs prestations; le Conseil fédéral règle les émoluments.</p> <p>3 Les organisations du monde du travail compétentes sont tenues de proposer, dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la modification du ..., des offres de formation complémentaires permettant aux titulaires de</p>	<p>Modifier l'art. 73a, al. 3 : Art. 73a, al. 3 : ... sont tenues de présenter, dans un délai de trois ans à compter de l'entrée en vigueur de la modification...</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			<p>diplômes délivrés selon l’ancien droit d’intégrer leurs titres dans le système de formation actuel.</p> <p>Le canton NE soutient la réintroduction d’offres de formation complémentaire pour les titulaires de diplômes délivrés selon l’ancien droit si et dans la mesure où la demande existe réellement, ce sur quoi il n’est pas en mesure de se prononcer. Nous recommandons d’attendre les effets de la LPSan (qui entrera en vigueur en 2020) concernant la pratique professionnelle des DN I et IAS CC CRS avant de lancer des offres de formation complémentaire à leur attention. Pour cette raison, le délai fixé à l’art. 73a, al. 3 devrait être porté de 2 à 3 ans.</p> <p>Nous nous posons la question de savoir si c’est bien le rôle des OrTra d’être les prestataires d’offres de formation complémentaire pour les titulaires des diplômes délivrés selon l’ancien droit ou s’il doit s’agir d’écoles professionnelles. Dans ce dernier cas, il y a lieu de modifier la proposition en conséquence.</p>	
NE			<p>4 Loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé¹⁴</p> <p>Chapitre 4a Dénomination professionnelle</p> <p>Toute personne titulaire d’un diplôme nécessaire à l’obtention d’une autorisation de pratiquer au sens de la présente loi est autorisée à utiliser la dénomination professionnelle correspondante ci-après</p> <ul style="list-style-type: none"> a. infirmière HEU ou infirmier HEU; b. infirmière HES ou infirmier HES; c. infirmière ES ou infirmier ES ; d. physiothérapeute HES; e. ergothérapeute HES; 	<p>Minorité (Aeschi Thomas, Brand, Clottu, de Courten, Frehner, Giezendanner, Sollberger, Stahl)</p> <p>Chiffre 4</p> <p>Biffer</p> <p>Rejeter la proposition de minorité</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			<p>f. sage-femme HES; g. diététicienne HES ou diététicien HES; h. optométriste HES; ou i. ostéopathe HES.</p> <p>Le canton NE soutient l'introduction d'une protection de la dénomination professionnelle des titulaires d'un diplôme visé dans la LPSan, comme étant une conséquence logique de l'adoption de la LPSan et de la reconnaissance des professions visées par cette loi sur le plan fédéral. Il considère que cette protection est de nature à avoir un effet positif sur la confiance que le public peut avoir envers les professionnels de la santé concernés.</p>	
NE			Chapitre 7a Disposition pénale	
NE	Art.30a		<p>Est puni d'une amende quiconque utilise l'une des dénominations professionnelles visées à l'art. 10a sans détenir le diplôme correspondant ou prétend, par l'utilisation d'une autre dénomination professionnelle, être titulaire d'un diplôme au sens de la présente loi alors qu'elle ne l'a pas obtenu régulièrement.</p> <p>Pas de commentaires</p>	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Modification d’autres actes : remarques concernant les articles de la loi sur l’assurance-maladie et leurs explications					
Nom/société	art.	al.	let.	Commentaire / observation	Proposition de modification (texte)
NE				Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l’assurance-maladie ¹⁵	
NE	Art.25	2		Ces prestations comprennent:	
NE	Art.25	2	a, ch. 2 bis	Le canton NE salue et soutient la proposition de minorité qui tend à l’inscription des infirmier-ière-s comme fournisseurs de prestations dans la LAMal.	<p>Minorité (Amman, Barrile, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi Heim, Humbel, Roudit, Schenker Silvia)</p> <p>a. les examens et traitements dispensés sous forme ambulatoire, en milieu hospitalier ou dans un établissement médico-social ainsi que les soins dispensés dans le cadre d’un traitement hospitalier par:</p> <p>2^{bis}. des infirmiers,</p> <p>Soutenir la proposition de minorité d’ajout du ch. 2bis à l’art. 25, al. 2, ch. a</p>
NE	Art.25a	1	a et b	<p>1 L’assurance obligatoire des soins fournit une contribution aux soins qui sont dispensés sur la base d’un besoin en soins avéré, sous forme ambulatoire, notamment dans des structures de soins de jour ou de nuit ou dans des établissements médico-sociaux:</p> <p>a. par un infirmier, ou</p> <p>b. sur prescription ou sur mandat médical</p> <p>Dans un souci de bonne utilisation des ressources à disposition (skill-mix), notamment dans un contexte de pénurie attendu de</p>	<p>Modifier les lettres a et b comme suit:</p> <p>a. pouvant être fournis sur prescription d’un-e infirmière-er, ou</p> <p>b. pouvant être fournis sur prescription ou mandat médical:</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			<p>personnel infirmier auquel les avant-projets de la CSSS-N tentent de pallier, le canton NE considère qu’il est important que les différentes catégories de personnel soignant soient déployées en fonction de leurs qualifications et que les infirmiers diplômés n’assument qu’une petite partie des soins de base, mais puissent les prescrire s’ils présentent la qualification nécessaire.</p> <p>Dans ce contexte, il faut notamment veiller à ce que le personnel soignant comme les ASSC, les assistants et assistantes spécialisé-es en soins de longue durée et accompagnement et les aides en soins et accompagnement ou les employés des établissements médico-sociaux et des organisations d’aide et de soins à domicile possédant des diplômes similaires puissent continuer à délivrer des soins de base sous la supervision et la responsabilité d’infirmiers diplômés.</p>	
NE	Art.25a	2	<p>2 Les soins aigus et de transition qui se révèlent nécessaires à la suite d’un séjour hospitalier et sont prescrits conjointement par un médecin et un infirmier de l’hôpital sont rémunérés par l’assurance obligatoire des soins et par le canton de résidence de l’assuré durant deux semaines au plus conformément à la réglementation du financement hospitalier (art. 49a Rémunération des prestations hospitalières). ...</p> <p>Le canton NE estime qu’une prescription conjointe par un médecin et un infirmier pour les soins aigus et de transition n’est pas opportune en pratique.</p> <p>Partant, il y a lieu de rejeter la proposition de art. 25a, al. 2 et de s’en tenir au libellé actuel, ou alors de retenir la proposition de la minorité.</p>	<p>Minorité (Gysi, Barrile, Feri Yvonne, Heim, Moret, Schenker Silvia)</p> <p>Les soins aigus et de transition qui se révèlent nécessaires à la suite d’un séjour hospitalier et sont prescrits par un médecin ou un infirmier de l’hôpital sont rémunérés par l’assurance obligatoire des soins et par le canton de résidence de l’assuré durant deux semaines au plus conformément à la réglementation du financement hospitalier (art. 49a Rémunération des prestations hospitalières). ...</p> <p>Retenir la proposition de minorité ou conserver le libellé actuel.</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

NE	Art.25a	3	a et b	<p>3 Le Conseil fédéral désigne les prestations qui peuvent être fournies:</p> <p>a. par un infirmier sur prescription ou sur mandat médical;</p> <p>b. par un infirmier sans prescription ni mandat médical; les soins de base en font notamment partie.</p> <p>Le canton NE rejette la proposition telle que formulée à mesure qu'elle réserve la délivrance des prestations de soins aux seuls infirmier-ière-s diplômé-e-s et qu'elle ne permettrait plus que les soins de base puissent continuer à être délivrés par les ASSC et d'autres catégories de personnel soignant.</p> <p>Le canton NE est favorable à ce que, à l'avenir, le personnel infirmier diplômé puisse effectuer certaines prestations de soins de manière autonome comme l'évaluation du besoin en soins requis, de conseils et de coordination, mais aussi prescrire certaines prestations (en particulier les soins de base) à de l'autre personnel soignant.</p> <p>Dans un souci de maîtrise des coûts, il lui paraît toutefois opportun que le Conseil fédéral fixe une limite temporelle raisonnable, correspondant aux besoins dans la pratique, à la prescription de soins de base par un-e infirmier-ère, en tenant compte des éléments statistiques connus. Au-delà de cette limite, la prescription d'un médecin serait nécessaire.</p> <p>Dans le même souci, une compétence explicite de planification et de régulation doit être accordée aux cantons.</p>	<p>Le Conseil fédéral désigne les prestations fournies conformément à l'al. 1, let. a et b et règle la procédure d'évaluation des besoins en soins.</p> <p>Il fixe un nombre maximum de minutes de soins par patient et par jour pour les soins de base qui peuvent être prescrits par un infirmier, conformément à l'al. 1, let. a. »</p>
NE	Art.25a	3 ^{bis}		<p>3bis Dans sa désignation des prestations conformément à l'al. 3, il tient compte des besoins en soins des personnes qui souffrent de maladies complexes ou qui sont en fin de vie.</p> <p>Le canton NE salue et soutient la proposition d'obliger le Conseil fédéral à tenir compte des situations complexes dans</p>	<p>Dans sa désignation des prestations et des restrictions conformément à l'al. 3, il tient également compte des besoins en soins requis des personnes nécessitant des soins complexes ou palliatifs.</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>sa désignation des prestations. Nous proposons toutefois de remplacer les termes de « personnes en fin de vie » par ceux de « soins palliatifs », considérant d’une part qu’il est difficile de dire à priori à partir de quand une personne est en fin de vie et, d’autre part, que la Confédération et les cantons ont pour but de promouvoir les soins palliatifs et pas seulement les soins en fin de vie.</p> <p>Le canton NE estime que les restrictions demandées dans l’art. 25a, al. 3 doivent s’appliquer ici aussi. En l’occurrence, nous sommes d’avis que le Conseil fédéral doit faire une distinction entre les soins simples, complexes et palliatifs dans la désignation des prestations et des restrictions.</p> <p>Il y a lieu d’ajouter la notion de « soins requis » aux termes de besoins en soins, selon la terminologie utilisée dans l’art. 25, al. 3 actuel.</p>	
NE	Art.25a	3 ^{bis}	a	<p>Le canton NE ne comprend pas bien en quoi consistent les « coûts des soins imputables » dont fait état la proposition de minorité.</p> <p>Il considère qu’une telle disposition n’a pas sa place ici et n’est pas propre à atteindre son but qui est de garantir de bonnes conditions de travail, notamment de rémunération, au personnel infirmier concerné. En effet, même si le financement des prestations de soins est suffisant, rien ne garantit que les OSAD et les EMS rémunéreront leurs salariés de façon adéquate.</p>	<p>Minorité (Moret, Barrile, Carobbio Guscetti, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Schenker Silvia)</p> <p>3bis a Les coûts des soins imputables permettent de verser une rémunération appropriée aux infirmiers, y compris aux personnes en formation.</p> <p>Rejeter la proposition de minorité.</p>
NE	Art.25	3 ^{ter}		<p>Le Conseil fédéral fixe la procédure d’évaluation des besoins en soins et règle la coordination entre les médecins traitants et les infirmiers.</p>	<p>Le Conseil fédéral fixe la procédure d’évaluation des besoins en soins requis et règle la coordination entre les médecins traitants et les infirmiers.</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>Le canton NE salue et soutient l’attribution au Conseil fédéral de la compétence de réglementer la coordination entre médecins et infirmier-ière-s.</p> <p>Il y a lieu, cependant, de compléter la proposition par l’ajout aux termes de « besoins en soins » de la notion de « requis », qui est contenu dans l’actuel art. 25, al. 3, notamment dans le cas où celui-ci devrait faire l’objet d’une nouvelle formulation n’en faisant pas état. Le rapport explicatif (p.28 notamment) reprend certes largement cette notion. Mais il est important pour le canton NE que cette notion figure expressément dans le texte même de la loi, au regard des discussions qui ont lieu actuellement sur les outils d’évaluation des besoins en soins.</p>	
NE	Art.35	2	d ^{bis}	<p>Ces fournisseurs de prestations sont:</p> <p>dbis. les infirmiers ainsi que les organisations qui les emploient;</p> <p>Le canton NE est d’accord avec cette proposition, mais demande qu’il soit précisé dans les explications à son sujet que les organisations concernées sont des organisations d’aide et de soins ambulatoires, des centres de jour et de nuit et des services d’aide et de soins à domicile « in-house », mais pas les établissements médico-sociaux et les hôpitaux, qui sont déjà visés aux lettres h et k.</p>	
NE	Art.38	1 ^{bis}		<p>Le canton NE n’est pas favorable à la suppression de l’obligation de contracter en général, comme mesure de maîtrise des coûts dans le domaine ambulatoire, en raison des difficultés de mise en œuvre et des problèmes d’accès aux soins qu’elle générerait. Dans le cas particulier, il ne voit pas de raison de réserver une telle mesure au domaine des soins en particulier, si ce n’est de vouloir ouvrir une brèche dans le régime actuel d’admission des fournisseurs de prestations, ce</p>	<p>Minorité (Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, de Courten, Giezendanner, Hess Erich, Moret, Nantermod, Pezzatti, Sauter, Steinemann)</p> <p>1bis L’admission des infirmiers visés à l’art. 35, al. 2, let. dbis dépend de la conclusion d’un contrat d’admission avec un ou plusieurs assureurs. Le Conseil fédéral règle les détails.</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>sur quoi il est n'est pas favorable pour les raisons décrites plus haut.</p> <p>Il réitère en revanche sa demande pour qu'une compétence explicite de planification et de régulation soit accordée aux cantons.</p>	Rejeter la proposition de minorité.
NE	Art.38	2		<p>L'admission des organisations visées à l'art. 35, al. 2, let. dbis, nécessite un mandat de prestations cantonal. Le canton y fixe notamment les prestations de formation requises en tenant compte des critères définis à l'art. 3 de la loi fédérale du ... relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers¹⁶ et du concept de formation visé à l'art. 4 de ladite loi.</p> <p>Bien que saluant et soutenant le fait que tous les prestataires de soins employant du personnel infirmier soient tenus de participer à l'effort de formation de celui-ci, le canton NE rejette la proposition telle que formulée à mesure qu'elle confond l'obligation de formation avec l'admission à pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins et l'octroi de mandats de prestations cantonaux. Il considère qu'il y a lieu de la reformuler.</p> <p>Sinon, le canton NE rejette la proposition de minorité pour les mêmes raisons que celles pour lesquelles il rejette sa proposition d'art. 38, al. 1bis.</p>	<p>Les fournisseurs de prestations admis en vertu de l'art. 35 qui emploient des infirmiers sont tenus de fournir des prestations de formation conformément aux prescriptions des cantons dans lesquels ils opèrent.</p> <p>Minorité (Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, de Courten, Giezendanner, Hess Erich, Moret, Nantermod, Pezzatti, Sauter, Steinemann)</p> <p>L'admission des organisations visées à l'art. 35, al. 2, let. dbis, nécessite un mandat de prestations cantonal. Le canton y fixe notamment les prestations de formation requises en tenant compte des critères définis à l'art. 3 de la loi fédérale du ... relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et du concept de formation visé à l'art. 4 de ladite loi.</p> <p>Rejeter la proposition de minorité.</p>
NE	Art.39	1	b	<p>Le canton NE rejette la proposition de minorité, considérant qu'elle va trop loin en prescrivant aux cantons de définir la dotation infirmière nécessaire dans les établissements et celles de leurs divisions qui servent au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de mesures médicales de réadaptation (hôpitaux)</p>	<p>Minorité (Carobbio Guscetti, Barrile, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Schenker Silvia)</p> <p>1 Les établissements et celles de leurs divisions qui servent au traitement hospitalier de maladies aiguës ou à l'exécution, en milieu hospitalier, de</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				<p>Une telle contrainte de fixer des quotas n’existe déjà pas pour les médecins. On voit mal, dès lors, pourquoi et comment l’imposer pour le personnel infirmier, et pourquoi pour lui seul. Il est très délicat et il paraît peu opportun pour un canton de vouloir déterminer de manière normative, en particulier au niveau de la loi, le skill-mix idéal de personnel médical, soignant, médico-soignant pour garantir une bonne prise en charge dans un hôpital dont l’activité est soumise à de fréquentes variations et peut par ailleurs être multisite. Il n’existe à notre connaissance pas dans les hôpitaux d’outils d’évaluation générale des besoins en soins infirmiers comme dans les EMS, qui permettraient de moduler la dotation en fonction des besoins en soins requis.</p> <p>Une telle approche dépasserait par ailleurs les compétences de la Confédération dès lors qu’elle relèverait prioritairement de la régulation du système de soins qui appartient aux cantons.</p>	<p>mesures médicales de réadaptation (hôpitaux) sont admis s’ils :</p> <p>b disposent du personnel qualifié nécessaire, notamment du nombre d’infirmiers nécessaire fixé à l’art. 39a;</p> <p>Rejeter la proposition de minorité et conserver le libellé actuel.</p>
NE	Art.39	1 ^{bis}		<p>1bis Le canton fixe dans le mandat de prestations visé à l’al. 1, let. e. notamment les prestations de formation requises dans le domaine de la formation pratique des infirmiers. Il tient compte à cet égard des critères définis à l’art. 3 de la loi fédérale du ... relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et du concept de formation visé à l’art. 4 de ladite loi.</p> <p>Le canton NE considère qu’il y a lieu de rejeter la proposition, pour les mêmes raisons que celles dont il est fait état en lien avec l’art. 38, al. 2.</p>	Rejeter la proposition
NE	Art.39a	1-4		<p>Le canton NE rejette la proposition de la minorité au motif que le nombre minimum d’infirmiers par patient ne peut pas être fixé au niveau fédéral et ne pourrait pas l’être de façon cohérente. Ce nombre minimum dépend de très nombreux facteurs,</p>	Minorité (Carobbio Guscelli, Barrile, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Schenker Silvia)

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			<p>notamment du secteur de soins, de la spécialisation de l'établissement, de la combinaison des types et des niveaux de formation (skill-mix et grade-mix), du mandat de prestations du canton ou de la commune. La planification hospitalière et la planification des soins de longue durée doivent rester du ressort des cantons.</p>	<p>Personnel infirmier nécessaire</p> <p>1 Les hôpitaux et les autres institutions doivent garantir qu'ils disposent d'un nombre minimum d'infirmiers par patient.</p> <p>2 Le Conseil fédéral fixe le nombre d'infirmiers en fonction du nombre de patients par secteur de soins. Dans l'intérêt de la sécurité des patients, il reprend les normes reconnues des sociétés spécialisées et de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM).</p> <p>3 L'autorité cantonale de surveillance contrôle chaque année le respect du ratio, rédige un rapport à l'intention du gouvernement cantonal et publie les résultats obtenus.</p> <p>4 Les hôpitaux et les établissements médico-sociaux qui ne respectent pas les exigences sont biffés de la liste des hôpitaux.</p> <p>Rejeter la proposition de la minorité</p>
	Art.39b	1-3	<p>Le canton NE, par son Conseil d'État, est sensible à la proposition faite par la minorité de soumettre l'inscription des hôpitaux et des EMS sur des listes cantonales à l'adhésion à une CCT représentative pour le personnel infirmier. Elle va en effet dans le sens de ce qui existe à Neuchâtel, mais qui n'est toutefois pas réservé au personnel infirmier,</p> <p>En effet, le Conseil d'État a fait de l'obligation de respecter les conditions d'une CCT applicable à tout le personnel des institutions soumises à ladite CCT - hormis les médecins - appelée « CCT Santé 21 », une condition générale pour les établissements pour figurer dans sa liste/planification</p>	<p>Minorité (Carobbio Guscetti, Barrile, Feri Yvonne, Graf Maya, Gysi, Heim, Schenker Silvia)</p> <p>Obligation d'adhérer à une convention collective de travail</p> <p>1 Les fournisseurs de prestations visés à l'art. 39, al. 1 et 3 qui pratiquent à la charge de l'assurance obligatoire des soins ont adhéré à une convention collective de travail représentative pour le personnel infirmier ou offrent à celui-ci des conditions de travail qui correspondent à la</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			<p>hospitalière 2016-2022, condition qui est compatible avec la liberté économique selon le Tribunal fédéral. Il n’a toutefois pas entendu imposer la conclusion d’une CCT en particulier, qui violerait le principe de la liberté d’association, selon un avis de droit de l’Institut de droit de la santé de l’Université de Neuchâtel mandaté par le canton.</p> <p>En prévoyant une telle obligation dans sa réglementation, il s’agissait pour le Conseil d’État d’éviter toute concurrence déloyale entre hôpitaux sur les conditions de travail et, notamment, de rémunération de leur personnel dans un contexte de pénurie annoncée, et dans le but de garantir des conditions de travail minimales adéquates à l’ensemble du personnel travaillant dans des institutions qui touchent des subventions publiques.</p> <p>Une telle approche crée également des conditions favorables aux réformes qui sont courantes dans ce domaine.</p> <p>Les lois cantonales régissant les principaux établissements hospitaliers autonomes de droit public du canton (loi sur le réseau hospitalier neuchâtelois (LRHNE) ; loi sur le centre neuchâtelois de psychiatrie prescrivent que la CCT Santé 21 régit les rapports de travail de leur personnel, sous réserve des exceptions prévues par la CCT Santé 21 elle-même (médecins notamment) et que si les partenaires sociaux ne sont pas parvenus à un accord, le Conseil d’État fixe les conditions de travail.</p> <p>Dans sa jurisprudence récente relative au financement hospitalier, le Tribunal fédéral admet que les cantons disposent d’une large marge de manoeuvre dans le choix des conditions à imposer pour l’accès à la liste hospitalière, à condition de respecter les critères de planification figurant à l’article 39 LAMal et aux articles 58a ss OAMal.70</p>	<p>convention collective de travail de la branche, eu égard en particulier au temps de travail, à la rémunération et aux prestations sociales.</p> <p>2 En l’absence d’une convention collective de travail représentative, le gouvernement cantonal fixe les exigences minimales – eu égard en particulier au temps de travail, à la rémunération et aux prestations sociales – auxquelles les conditions d’engagement et de travail doivent satisfaire.</p> <p>3. Si un fournisseur de prestations enfreint en tout ou en partie l’obligation visée à l’art. 39b, le service cantonal compétent lui prélève un montant correspondant à 1,0 % au plus de la masse salariale de l’année concernée, soumise à l’obligation de verser des cotisations en vertu de la loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l’assurance-vieillesse et survivants¹⁹.</p>
--	--	--	---	--

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			<p>Dans l’ATF 138 II 398, le Tribunal fédéral juge compatible avec le droit social fédéral le fait de subordonner l’accès à la liste hospitalière au respect des conditions de travail prévues par une CCT. On peut en déduire que le respect des conditions d’une CCT est une exigence d’accès à la liste hospitalière admissible du point de vue des critères de planification figurant aux articles 39 LAMal et 58a ss OAMal. Dans cet arrêt, le Tribunal fédéral ne développe malheureusement pas le raisonnement juridique qui l’a amené à conclure que le fait de subordonner l’accès à la liste hospitalière au respect des conditions d’une CCT correspond aux critères de planification figurant aux articles 39 LAMal et 58a ss OAMal.</p> <p>Dans son analyse de l’ATF 138 II 398, BERNHARD RÜTSCHÉ argumente que la qualité des prestations hospitalières dépend en partie du fait que le personnel de santé puisse bénéficier de conditions de travail adéquates. Dans une autre publication, BERNHARD RÜTSCHÉ évoque également que le respect des conditions de travail prévues par une CCT permet d’assurer le besoin en personnel dans le domaine hospitalier. Selon cet auteur, le fait d’imposer le respect des conditions de travail prévues par une CCT comme condition d’accès à la liste hospitalière respecterait ainsi les critères de planification figurant aux articles 39 LAMal et 58a ss OAMal.⁷⁴</p> <p>Cela étant, selon un avis de droit de l’Institut de droit de la santé de l’Université de Neuchâtel, la compétence et la marge de manoeuvre du canton en matière hospitalière se limitent à son territoire («<i>principe de territorialité</i>»). Les conditions d’accès à la liste hospitalière d’un canton ne peuvent s’appliquer qu’aux hôpitaux sis dans le canton de Neuchâtel. Le canton n’est pas compétent pour imposer des conditions d’accès à la liste hospitalière neuchâteloise à des hôpitaux sis hors canton. Il convient, par ailleurs, de tenir compte que les contingences de</p>	
--	--	--	---	--

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

			<p>garantie de la couverture des besoins en soin de la population, de rang constitutionnel, l'emportent sur les autres conditions, notamment celles liées à une CCT.</p> <p>Il conviendrait de bien apprécier si la proposition est bien conforme à la Constitution et à la jurisprudence précitée.</p> <p>Cela étant, sur le fond, comme c'est le cas pour d'autres propositions contenues dans le présent projet de loi, le canton NE est réservé quant au fait de prévoir une « lex specialis » pour le personnel infirmier » de même qu'il doute que de telles exigences relèvent des compétences de la Confédération et non des cantons.</p>	
Art.55b			<p>Lorsque, dans un canton, les coûts annuels par assuré des prestations définies à l'art. 25a augmentent davantage que la moyenne suisse des coûts annuels, le canton peut prévoir qu'aucune nouvelle admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins n'est délivrée aux fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. dbis.</p> <p>Le canton NE approuve et soutient cet instrument de pilotage. Il estime qu'il doit toutefois être étendu à tous les acteurs qui fournissent des prestations définies à l'art. 25a LAMal. On peut également s'interroger sur la référence retenue, à savoir le seul taux de croissance des coûts, pour envisager qu'un niveau de coûts supérieur à la moyenne ouvre la possibilité d'introduire les mêmes restrictions.</p>	<p>Lorsque, dans un canton, les coûts annuels par assuré des prestations définies à l'art. 25a augmentent davantage que la moyenne suisse des coûts annuels, le canton peut prévoir qu'aucune nouvelle admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins n'est délivrée aux fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, qui fournissent les prestations définies à l'art. 25a.</p>
Disposition transitoire relative à la modification du ...			<p>Le Conseil fédéral évalue les conséquences de la modification du ... sur le développement des soins infirmiers et remet au Parlement un rapport au plus tard cinq ans après l'entrée en vigueur de ladite modification.</p>	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

				Le canton NE salue et soutient la proposition consistant à évaluer les effets de cette loi.	
--	--	--	--	---	--

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l'arrêté fédéral sur les aides financières visant à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
NE	Commentaires généraux Entrée en matière	Le canton NE soutient l'objet et le but de cet arrêté qui est d'encourager, par des aides financières, la formation dans le domaine des soins infirmiers. Il appuie l'entrée en matière.	Minorité (Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, de Courten, Frehner, Giezendanner, Sollberger) Ne pas entrer en matière Rejeter la proposition de minorité
NE	1	<p>1 Un crédit d'engagement de 469 millions de francs au plus est alloué pour une durée de huit ans afin de financer les aides financières prévues à l'art. 7, al. 1, de la loi fédérale du ... relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, à compter de l'entrée en vigueur de l'article précité.</p> <p>2 Les crédits de paiement annuels sont inscrits au budget.</p> <p>Le canton NE considère que la durée de validité, limitée à huit ans, n'est pas réaliste face aux défis que pose la situation actuelle et à venir qui ne se limitent pas à devoir augmenter de manière très importante le nombre de diplômés infirmiers, mais aussi à revoir l'organisation du travail au sein de l'équipe soignante et à devoir remédier à l'abandon de la profession infirmière au cours de la carrière professionnelle. Quoiqu'il en soit, il est impossible de remédier, dans un délai de 8 ans, à une pénurie en forte hausse de personnel soignant. Il faut de nombreuses années avant que les mesures envisagées déploient leurs effets, notamment que les formations se terminent et qu'un nombre suffisant de personnes soit disponible sur le marché. Nous proposons dès lors de ne pas limiter la durée de validité dans la loi. Si une limitation devait malgré tout être prévue, elle ne devrait l'être que sous la forme d'une condition</p>	<p>Minorité I (de Courten, Aeschi Thomas, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich)</p> <p>1 Un crédit d'engagement de 368 millions de francs au plus est alloué pour une durée de huit ans afin de financer les aides financières prévues à l'art. 7, al. 1, de la loi fédérale du ... relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, à compter de l'entrée en vigueur de l'article précité.</p> <p>Minorité II (Nantermod, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, Giezendanner, Herzog, Hess Erich, Pezzatti, Sauter)</p> <p>1 Un crédit d'engagement de 268 millions de francs au plus est alloué pour une durée de huit ans afin de financer les aides financières prévues à l'art. 7, al. 1, de la loi fédérale du ... relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, à compter de l'entrée en vigueur de l'article précité.</p> <p>Supprimer la durée de validité de 8 ans dans la proposition de la majorité</p>

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

		résolutoire, après une durée minimale, soit que la loi a une durée minimale de huit ans et que son terme, après cette première période, dépend du degré de la réalisation des objectifs poursuivis.	Rejeter les propositions de minorité
NE	2	<p>1 Le présent arrêté n’entre en vigueur qu’avec la loi fédérale du ... relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.</p> <p>2 Il n’est pas sujet au référendum.</p> <p>Pas de commentaires</p>	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales et ses explications			
Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
NE	Commentaires généraux Entrée en matière	Le canton NE soutient l’objet et le but de cet arrêté qui est d’augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les HES cantonales, pour face à l’augmentation des besoins en soins infirmiers dans le contexte du vieillissement de la population et des pathologies liées. Il appuie l’entrée en matière.	Minorité (Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, de Courten, Frehner, Giezendanner, Sollberger) Ne pas entrer en matière Rejeter la proposition de minorité
NE	1	La Confédération s’efforce d’augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spécialisées cantonales en fonction des besoins Le canton NE soutient la proposition. On relève que les besoins sont estimés, à l’horizon 2028, à 6’757 diplômés par an, soit une augmentation de 2’597 par rapport à l’estimation de 2021.	
NE	2	Le Conseil fédéral est chargé d’examiner avec les cantons, dans le cadre de la Conférence suisse des hautes écoles, des mesures qui permettront, d’ici à la fin de l’année 2028, d’augmenter en fonction des besoins le nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans les hautes écoles spés cantonales. Le canton NE soutient la proposition. On relève que les besoins sont estimés, à l’horizon 2028, à 6’757 diplômés par an, soit une augmentation de 2’597 par rapport à l’estimation de 2021.	
NE	3	Les mesures doivent respecter les grandes lignes suivantes: a. le rehaussement du plafond des moyens financiers est fixé à 25 millions de francs au plus; il est demandé aux Chambres dans le cadre des messages relatifs à l’encouragement de la formation, de la	let. c : ... définie en se fondant sur des données probantes et harmonisée des besoins en diplômes en soins infirmiers des hautes écoles, et en tenant compte des places de formation pratique disponibles

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

		<p>recherche et de l’innovation pour les périodes 2021 à 2024 et 2025 à 2028;</p> <p>b. les cantons et les hautes écoles fournissent une contribution à hauteur de 50 % ;</p> <p>c. l’augmentation en fonction des besoins du nombre de diplômes décernés est définie en se fondant sur des données probantes; elle est coordonnée avec les besoins en matière de diplômes dans les écoles supérieures spécialisées;</p> <p>Le canton NE prend note que ce financement est spécial, soit qu’il ne sera pas imputé sur le montant dédié aux contributions de base aux hautes écoles. Il devrait également ne pas obérer le budget dédié aux contributions liées à des projets ou au financement de la formation professionnelle initiale ; la limite de 50% de contribution fédérale est insuffisante et doit être relevée, il doit s’agir d’un montant supplémentaire. S’agissant de la lettre c, l’augmentation du nombre de diplômes en soins infirmiers doit aussi tenir compte des places de stage disponibles. Une entreprise doit couvrir un éventail assez large de domaines d’apprentissage et d’objectifs de formation pour pouvoir proposer un stage HES.</p>	
	4	<p>Le présent arrêté n’entre en vigueur qu’avec la loi fédérale du (...) relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.</p> <p>Pas de commentaires.</p>	

Iv. pa. 19.401 – Contre-projet indirect à l’initiative sur les soins infirmiers – loi fédérale relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers – procédure de consultation

Remarques concernant l’arrêté fédéral sur les aides financières visant à promouvoir l’efficacité dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité, et ses explications

Nom/société	art.	Commentaire / observation	Proposition de modification
NE	Commentaires généraux Entrée en matière	Le canton NE soutient l’objet et le but de cet arrêté qui est de promouvoir, par des aides financières fédérales, l’efficacité dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité. Il appuie l’entrée en matière. À relever qu’un projet visant à favoriser l’interprofessionnalité entre des médecins et une infirmière coordinatrice existe dans le canton et bénéficie déjà d’un soutien financier.	Minorité (Herzog, Aeschi Thomas, Brand, Clottu, de Courten, Frehner, Giezendanner, Sollberger) Ne pas entrer en matière Rejeter la proposition de la minorité
NE	1	1 Un crédit d’engagement d’un total de huit millions de francs est alloué pour une durée de quatre ans afin de financer les aides prévues aux art. 29, al. 1, LPSan et 54a, al. 1, LPMéd, à compter de l’entrée en vigueur des articles précités. 2 Les crédits de paiement annuels sont inscrits au budget. Pas de commentaires.	
NE	2	L’arrêté fédéral du 30 septembre 2016 sur les aides financières en vue de promouvoir l’efficacité dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l’interprofessionnalité ⁶ est abrogé. Pas de commentaires.	
NE	3	1 Le présent arrêté n’entre en vigueur qu’avec la loi fédérale du ... relative à l’encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers. 2 Il n’est pas sujet au référendum. Pas de commentaires	