



# Fiche

## Initiative sur les soins infirmiers : 2<sup>e</sup> étape de mise en œuvre des art. 117b et 197, ch. 13, Cst.

---

Date : 25 janvier 2023

---

### Contexte

Le domaine des soins infirmiers est confronté à des défis de taille liés à la croissance et au vieillissement démographiques. Pour pouvoir maintenir la qualité des soins, il est impératif de former davantage de personnel infirmier et d'améliorer les conditions de travail. Ces deux aspects faisaient partie des revendications formulées dans le cadre de l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers) », qui a été acceptée par le peuple le 28 novembre 2021.

Le Conseil fédéral met en œuvre l'initiative en deux étapes. La première étape comporte une offensive de formation de la Confédération et des cantons. Elle prévoit en outre que le personnel infirmier puisse facturer directement certaines prestations aux assurances sociales.

Dans une seconde étape, le Conseil fédéral entend mettre en œuvre les autres revendications de l'initiative sur les soins infirmiers, à savoir des conditions de travail correspondant aux exigences du métier et de meilleures possibilités de développement professionnel.

### Mise en œuvre de la 2<sup>e</sup> étape : amélioration des conditions de travail

#### **Nouvelle loi fédérale sur les conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI)**

L'objectif principal de la seconde étape de mise en œuvre est l'édiction d'une nouvelle loi fédérale destinée à offrir des conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles du personnel infirmier. Pour permettre une amélioration des conditions de travail satisfaisante, rapide et conforme à la situation donnée, les partenaires sociaux (cantons, entreprises, associations professionnelles) auront l'obligation de négocier une convention collective de travail (CCT). Les différentes parties devront s'entretenir au sujet de l'amélioration des conditions de travail et négocier la conclusion d'une CCT.

Certaines mesures essentielles pour améliorer les conditions de travail seront réglées directement dans la loi fédérale de sorte à assurer un traitement uniforme pour le domaine des soins infirmiers dans son ensemble :

- Allongement du délai d'annonce des plans de service
- Augmentations salariales pour les missions de travail à court terme
- obligation d'élaborer des recommandations relatives à un « skill-grade-mix » optimal

L'amélioration des conditions de travail devrait permettre de faire baisser de 40 % le taux de départ de la profession, actuellement élevé. Il s'agit également de faire en sorte que le personnel nouvellement qualifié poursuive dans la profession et que les moyens engagés dans le cadre de l'offensive de formation produisent un effet durable.

## **Mise en œuvre de la 2<sup>e</sup> étape : possibilités de développement professionnel**

Afin d'augmenter la durée d'exercice de la profession, les possibilités de développement professionnel dans le domaine des soins infirmiers doivent être améliorées et les missions de travail des personnes exerçant dans ce domaine doivent correspondre à leur formation et à leurs compétences.

De plus, les associations professionnelles du domaine des soins infirmiers demandent depuis longtemps que le diplôme de master en sciences infirmières fasse l'objet d'une réglementation uniforme à l'échelle nationale dans la loi sur les professions de la santé. À l'heure actuelle, environ 1000 personnes en Suisse sont titulaires d'un diplôme de master en sciences infirmières. La nouvelle réglementation, en incluant le niveau master, viendra compléter le système de formation dans le domaine des soins infirmiers comme cela a déjà été fait pour d'autres métiers de la santé tels que l'ostéopathie. Les personnes détentrices d'un diplôme de master en sciences infirmières pourront ainsi être affectées conformément à leurs compétences, qui auront été clairement réglées.

## Aperçu des mesures centrales de la 2<sup>e</sup> étape

### Champ d'action 1

#### Garantir l'accès à des soins infirmiers suffisants et de qualité pour tout le monde

(art. 117b, al. 1, Cst.)

#### Mesure 1.1 : monitoring des soins

Un monitoring des soins vise à permettre de contrôler régulièrement et à long terme l'efficacité des mesures engagées et de collecter des données comparables de manière systématique et objective. La Confédération, les cantons et les fournisseurs de prestations disposeront ainsi d'un instrument de pilotage permettant de dépeindre la situation dans les différentes institutions ou branches et de montrer l'évolution de manière détaillée et transparente.

### Champ d'action 2

#### Conditions de travail adaptées aux exigences et rémunération appropriée

(art. 197, ch. 13, lit. b+c Cst.)

#### Mesure 2.1 : création d'une loi fédérale sur les conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles dans le domaine des soins infirmiers

- Voir ci-dessus

#### Mesure 2.1.1 : allongement du délai d'annonce des plans de service

Les missions de travail à court terme ainsi que les changements de dernière minute dans la planification des interventions font partie des principales raisons du nombre élevé de départs de la profession. Ils rendent particulièrement difficile la conciliation de la vie professionnelle et de la vie privée. Le délai d'annonce d'au moins deux semaines prévu dans l'ordonnance 1 relative à la loi sur le travail est bien trop court dans le domaine des soins infirmiers, qui emploie beaucoup de femmes ayant des enfants à charge. Le délai pour annoncer une mission de travail sera porté à quatre semaines dans le domaine des soins infirmiers.

#### Mesure 2.1.2 : augmentations salariales pour les missions de travail à court terme

Il restera possible d'ajuster à court terme les plans de service même après avoir allongé le délai d'annonce des missions de travail. Néanmoins, de tels ajustements devront être rémunérés en conséquence. Si elles se répètent, les annonces de missions de travail à court terme rendent impossible la planification de phases de repos de longue durée. De surcroît, étant donné que le nombre de personnes disponibles pour des interventions à court terme est généralement restreint, il leur est souvent impossible, d'un point de vue éthique, de refuser les interventions car cela mettrait en péril la fourniture des soins.

#### Mesure 2.1.3 : obligation d'élaborer des recommandations relatives à un « skill-grade-mix » optimal

Il est essentiel, pour assurer la qualité des soins, que le personnel infirmier soit suffisamment qualifié et qu'il soit affecté conformément à ses compétences. C'est pourquoi les fournisseurs de prestations auront l'obligation, dans le cadre de la nouvelle loi fédérale, d'élaborer ensemble des recommandations pour un « skill-grade-mix » adapté à la situation, recommandations qui pourront revêtir un caractère contraignant pour les différents fournisseurs de prestations. Le « skill-grade-mix » correspond à l'équilibre entre les diverses expériences professionnelles, les aptitudes individuelles et les différents titres de formation (y compris les formations qualifiantes complémentaires) du personnel.

#### Mesure 2.1.4 : réglementation d'une obligation de négocier une CCT

Les partenaires sociaux auront l'obligation de négocier une convention collective de travail (CCT). Cette obligation de négocier ne signifie pas qu'une CCT devra effectivement être conclue. Il s'agit davantage de contraindre les partenaires sociaux à engager des discussions en vue de l'amélioration des conditions de travail et à les mener avec sérieux. Une obligation de cette nature existe déjà en Suisse dans la loi sur la poste, la loi sur l'entreprise de télécommunications ainsi que la loi sur le personnel de la Confédération.

La possibilité d'étendre cette obligation de négocier aux rapports de travail de droit public (c.-à-d. aux engagements cantonaux) sera examinée au cours des travaux législatifs.

**Mesure 2.1.5 : organisation et coordination de l'exécution de la loi fédérale sur les conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles dans le domaine des soins infirmiers**

Pour que la nouvelle loi fédérale sur les conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles dans le domaine des soins infirmiers puisse produire l'effet escompté, sa mise en œuvre doit être systématique et les violations de cette loi devront être punies. Les modalités de l'exécution n'ont pas encore été fixées. Elles seront examinées et décidées dans le cadre de l'élaboration de la loi. Il est par exemple envisageable d'étendre le mandat d'une commission extraparlamentaire fédérale déjà en place.

**Mesure 2.1.6 : actualisation d'un contrat-type de travail et déclaration du caractère relativement contraignant de celui-ci**

Le contrat-type de travail pour le personnel infirmier, datant de 1972, règle les rapports de travail de droit privé du personnel infirmier. Ce contrat sera actualisé et adapté aux besoins actuels. La possibilité de déclarer ce contrat-type relativement contraignant sera en outre étudiée. Cela signifie que les dispositions s'appliqueraient dès lors qu'il n'existe aucune autre réglementation (loi, convention collective de travail ou contrats de travail individuels) plus avantageuse pour le personnel.

**Mesure 2.2 : compensation des pénuries de personnel circonstancielles**

Les missions de travail à court terme représentent une charge considérable pour le personnel infirmier. Les pénuries de personnel circonstancielles peuvent découler de différents facteurs tels qu'une vague de grippe ou des absences pour cause de vacances. Certains hôpitaux disposent aujourd'hui déjà, au sein du personnel interne, d'un pool de personnes pouvant être sollicitées ou mobilisées pour une intervention en cas de pénurie de personnel. Les institutions de santé auront à l'avenir l'obligation de mettre un place un tel pool ou alors de recourir à une plateforme externe déjà existante pouvant assurer cette fonction.

**Mesure 2.3 : optimisation de l'exécution de la loi sur le travail**

Les employeurs ont déjà l'obligation de prendre toutes les mesures nécessaires pour protéger et améliorer la santé physique et psychique des travailleurs (art. 6 LTr et OLT 3). Les inspections du travail cantonales sont tenues d'assurer le contrôle y afférent, conformément aux modalités fixées en fonction du risque dans leur programme de contrôle annuel. Si une attention particulière doit être portée à une certaine thématique, le SECO a la possibilité d'organiser, de concert avec les cantons et d'autres acteurs (Suva, Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail CFST), une action prioritaire sur plusieurs années. Le SECO va clarifier à l'occasion des travaux prévus si le domaine des soins infirmiers pourra faire l'objet d'une action prioritaire. Une participation financière de la Confédération aux contrôles nécessaires est impossible dans le cadre légal actuel. La création des bases légales correspondantes sera également examinée au cours des travaux législatifs en lien avec la nouvelle loi fédérale.

**Mesure 2.4 : table ronde avec les parties prenantes et les cantons sur la rémunération appropriée des soins infirmiers**

La Confédération n'est pas habilitée à définir la rémunération appropriée dans le domaine des soins infirmiers. De plus, au vu de l'augmentation des frais de santé et des primes, il n'est pas envisageable de mettre tout bonnement davantage de moyens financiers à disposition pour la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers. Par conséquent, l'ensemble des parties prenantes doit être invité à participer à une table ronde dans l'optique que les fournisseurs de prestations adaptent leurs systèmes de financement et engagent plus de moyens en faveur des soins infirmiers sur la base des tarifs en vigueur.

**Mesure 2.5 : pénuries de personnel temporaires en cas de crise**

Durant la pandémie de COVID-19, les pénuries de personnel circonstancielles se sont multipliées, si bien que le système de santé a atteint ses limites quantitatives. Il revient en principe aux cantons de garantir la fourniture des soins de santé, ce qui implique également des mesures d'atténuation des pénuries de personnel temporaires en cas de crise.

La loi sur les épidémies (LEp), en cours de révision, pourrait reprendre les dispositions de l'art. 3, al. 4<sup>bis</sup>, de la loi COVID-19. Celles-ci imposent aux cantons le financement des réserves de capacités nécessaires pour affronter les pics d'activité. Si elles sont reprises dans la LEp, ces dispositions s'appliqueront à l'avenir à chaque épidémie ou pandémie. Un tel ajout est examiné dans le cadre des travaux de révision.

### **Champ d'action 3**

#### **Possibilités de développement professionnel et affectations conformes aux compétences**

(art. 117b, al. 2 ; art. 197, ch. 13, lit. d, Cst.)

#### **Mesure 3.1 : réglementation du niveau master dans la loi sur les professions de la santé**

Actuellement, le niveau master dans le domaine des soins infirmiers n'est pas réglementé dans la loi sur les professions de la santé (LPSan ; RS 822.21). Il s'agit d'une mesure importante pour compléter le système de formation dans les soins et améliorer l'affectation conforme aux compétences du personnel infirmier titulaire d'un diplôme de master. Cette réglementation permet en outre de mettre en œuvre une revendication de longue date des associations professionnelles du domaine des soins infirmiers, également soutenue par les entreprises. À l'heure actuelle, près de 1000 personnes en Suisse disposent d'un master dans le domaine des soins infirmiers. La réglementation dans la LPSan permet de créer, dans les soins infirmiers, un cadre uniforme pour le diplôme universitaire du niveau master, valable dans toute la Suisse, comme dans les autres professions de la santé (p. ex. ostéopathie) et les autres professions médicales au sens de la loi sur les professions médicales (LPMéd ; RS 811.11) également. Il sera ainsi également possible de garantir une qualité élevée de la prise en charge.

La réglementation du niveau master ne doit toutefois pas modifier les conditions pour l'autorisation d'exercer dans le domaine des soins. Pour parvenir à la meilleure solution possible concernant la fourniture et la qualité des soins, cette réglementation (mesure 3.1) ne doit pas être considérée séparément de toute réglementation du rôle d'IPA (mesure 3.2).

#### **Mesure 3.2 : réglementation du rôle d'IPA<sup>1</sup> (personnel infirmier en pratique avancée) dans la loi sur les professions de la santé**

Dans le cadre de la mise en œuvre d'une intervention parlementaire (19.4278 Po. Streiff : « Mettre en place de nouveaux modèles de soins pour combler les lacunes de la couverture médicale »), différentes possibilités de réglementation du rôle d'IPA sont actuellement à l'étude. Une personne qui exerce la fonction d'IPA a suivi une formation initiale et continue académique et dispose de connaissances spécialisées, d'aptitudes nécessaires pour prendre des décisions dans des situations complexes et des compétences cliniques indispensables à un exercice professionnel infirmier avancé. Elle est capable, dans des situations les plus diverses, de se charger de rôles avancés et élargis, ce qu'elle assume sous sa propre responsabilité.

Il est question d'introduire un diplôme reconnu par l'État ou une formation continue réglementée. Le rapport à ce sujet sera disponible vers la fin de l'année. La réglementation du niveau IPA dans la loi sur les professions de la santé sera ensuite examinée afin de créer un profil de compétences harmonisé à l'échelle nationale et ainsi de garantir la qualité des soins. Afin de créer un profil de compétences uniforme au niveau national et de garantir ainsi la qualité de la prise en charge, il est également nécessaire de déterminer le rôle d'IPA dans la loi sur les professions de la santé. Il est question d'introduire un diplôme reconnu par l'État ou une formation continue réglementée comme pour la formation de médecine spécialisée en médecine humaine.

#### **Mesure 3.3 : réglementation des compétences numériques dans la loi sur les professions de la santé**

La loi sur les professions de la santé prévoit que le personnel de soins doit être formé aux nouveautés qui accompagnent la transformation numérique. Dans ce domaine, la réglementation actuelle se limite à la compétence en matière d'utilisation des « outils de travail numériques ». L'évolution technique dans le système de santé rend nécessaire une diversification des compétences attendues, notamment en ce qui concerne la collaboration interprofessionnelle, la communication, le diagnostic, le monitoring de la patientèle et l'acquisition de connaissances.

#### **Mesure 3.4 : prolongation des programmes destinés aux personnes désirant reprendre une activité professionnelle**

Les programmes de réinsertion professionnelle dans le domaine des soins de longue durée mis en œuvre par les cantons et subventionnés par la Confédération (SEFRI) seront prolongés. Il sera en outre examiné si d'autres mesures sont nécessaires pour améliorer l'exploitation du potentiel de main d'œuvre suisse, par exemple en introduisant des programmes destinés aux personnes en reconversion professionnelle.

<sup>1</sup> Aussi connu sous la dénomination *Advanced Practice Nurse* (APN) au niveau international

**Mesure 3.5 : renforcement des soins de longue durée**

Du fait de l'évolution démographique, c'est dans le secteur des soins de longue durée que la pénurie de personnel s'annonce la plus marquée. La demande en prestations ambulatoires va progresser à l'avenir dans ce secteur (p. ex. services d'aide et de soins à domicile (Spitex), structures intermédiaires), ce qui augmente la complexité des prestations et requiert de nouvelles compétences, en particulier dans le domaine de l'interprofessionnalité. En conséquence, les contenus d'apprentissage en lien avec les soins de longue durée doivent être révisés et adaptés à tous les niveaux. Il s'agira également de clarifier si la campagne d'image « Une carrière empreinte d'humanité », qui vise en particulier à éveiller l'intérêt des personnes en reconversion pour les soins de longue durée, doit être prolongée.

**Mesure 3.6 : priorité à la promotion de l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier de l'interprofessionnalité**

L'arrêté fédéral du 16 décembre 2022 sur les aides financières visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier de l'interprofessionnalité, prévoit que la Confédération puisse consacrer 8 millions de francs sur quatre ans à la promotion de l'efficacité dans le domaine des soins médicaux, en particulier de l'interprofessionnalité. Il s'agit principalement de soutenir des projets destinés à renforcer les soins, notamment les soins de longue durée. La possibilité est ainsi donnée à la Confédération de soutenir les efforts concrets des entreprises et réseaux de soins et d'assurer un suivi scientifique des projets.