

Monsieur  
Alain Berset  
Président de la Confédération  
Département fédéral de l'intérieur  
Inselgasse 1  
3003 Berne



Notre réf. YR  
Votre réf. /

Date **15 NOV. 2023**

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) – Procédure de consultation**

Monsieur le Président,

Le Conseil d'Etat du Canton du Valais vous remercie de la possibilité de se prononcer sur les dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et sur l'entrée en vigueur définitive de la loi sur les professions de la santé et des ordonnances correspondantes.

En tant que canton non universitaire, le Valais est particulièrement concerné par la pénurie médico-soignante. Il met en œuvre diverses mesures depuis plusieurs années afin d'y apporter des solutions. En 2021, le Valais a introduit dans sa législation cantonale l'obligation pour toutes les institutions sanitaires de mettre à disposition des places de stages et d'apprentissage pour les professions non universitaires de la santé. Chaque institution sanitaire est ainsi tenue de fournir les prestations de formation selon le volume défini annuellement par le Canton. Les stagiaires et les lieux de stage sont indemnisés selon les recommandations de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS). Ces diverses mesures portent leurs fruits, mais la relève reste encore insuffisante, comme le démontre l'évaluation des besoins faite récemment dans notre canton. Il importe donc de poursuivre nos efforts communs Confédération-cantons afin d'intéresser davantage de jeunes, des personnes en reconversion professionnelle à se former aux métiers de la santé. Il s'agit aussi de poursuivre les efforts visant à améliorer les conditions de travail afin que ces professions soient plus attractives et que les personnes formées exercent plus longtemps dans leur activité. A cette fin et dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers, le Conseil d'Etat valaisan a nommé une task force cantonale regroupant les divers partenaires concernés. Il a également consenti des moyens financiers importants en vue de la revalorisation des conditions salariales et sociales des professionnels des soins et de l'augmentation de la dotation de personnel soignant avec une enveloppe de 42 millions de francs en faveur de la santé pour la période 2023 à 2025.

Dans ce contexte, nous saluons les dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, tout en formulant des propositions d'adaptation. Nous appuyons dans les grandes lignes la prise de position commune de la CDS et de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP), avec des propositions complémentaires mises en évidence dans le formulaire de réponse à la consultation annexé à la présente. Nous sommes persuadés qu'il conviendrait d'instaurer une coordination intercantonale dans le cadre de la mise en œuvre des aides à la

formation, en particulier pour la détermination de critères et de conditions minimales à appliquer aux aides ciblées. Il s'agit à la fois d'éviter une concurrence intercantonale contre-productive, l'effet d'arrosoir dans certains cantons ou encore l'attribution d'aides forfaitaires à une large échelle. Nous demandons que la coordination intercantonale soit formellement intégrée dans le texte de l'ordonnance. Si tel ne devait pas être le cas, nous attendons que la Confédération fixe elle-même dans le texte de l'ordonnance les conditions minimales tels que l'âge, la situation professionnelle, etc., de même qu'elle garantisse et surveille que le principe de l'effet d'arrosoir soit évité. Toutefois, nous appelons également à une application souple et pragmatique des diverses mesures de soutien prévues dans les ordonnances, de manière à éviter de poser des conditions insurmontables ou administrativement trop lourdes pour l'obtention des co-financements fédéraux.

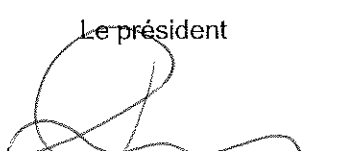
Selon votre demande, nous vous indiquons comment notre Canton envisage d'utiliser les contributions fédérales visant à soutenir l'offensive de formation. Notre task force cantonale a notamment identifié une vingtaine de mesures prioritaires devant être mises en œuvre de manière concomitante afin de pouvoir exercer un effet favorable. Nous voulons agir simultanément sur les quatre piliers que sont le recrutement, la formation, le maintien et le déploiement du personnel. Aussi, nous envisageons de renforcer nos actions de promotion d'une image positive de la profession, de développer les places et les offres de formation (notamment les formations en cours d'emploi et les reconversions professionnelles), de revoir les rôles des diverses catégories professionnelles de manière à mieux utiliser leurs compétences respectives et de développer les plans de carrière et les perspectives professionnelles. Pour ce faire, nous prévoyons de solliciter des contributions fédérales notamment pour les actions de promotion et d'orientation, les aides ciblées aux personnes n'ayant pas les moyens de suivre une formation (notamment en cas de reconversion professionnelle), le renforcement de la formation et du rôle des praticiens formateurs, l'expérimentation de nouveaux modes d'organisation du travail, l'amélioration de l'accompagnement des professionnels en début de carrière et l'intégration des infirmiers en pratique avancée dans le système de santé.

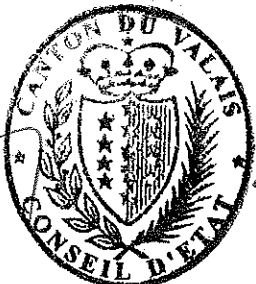
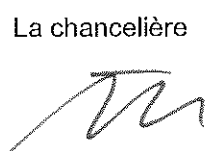
Il s'agit d'un vaste chantier qui nécessitera un investissement important du Canton en termes financiers mais aussi de ressources humaines. Le soutien de la Confédération s'avère indispensable pour pouvoir mener à bien ces projets, de même que la collaboration et les échanges de bonnes pratiques entre Cantons.

Nous réitérons ainsi notre soutien aux projets d'ordonnance et espérons que les remarques et propositions formulées par notre Canton dans le formulaire annexé, ainsi que par la CDS et la CDIP, seront prises en considération.

En vous remerciant de nous avoir consultés, nous vous prions de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président  
  
Christophe Darbellay

  
La chancelière  
  
Monique Albrecht

**Annexe** formulaire de réponse  
**Copie à** par courriel à [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) et [pflege@bag.admin.ch](mailto:pflege@bag.admin.ch)

## Avis donné par

Nom / société / organisation : Canton du Valais

Abréviation de la société / de l'organisation : VS

Adresse : Place de la Planta 1, CP 670, 1951 Sion

Personnes de référence : Hélène Gapany Savioz (partie formation), Yves Martignoni (partie LAMal)

Téléphone : 027 606 41 55, 027 606 49 25

Courriel : [Helene.GAPANY-SAVIOZ@admin.vs.ch](mailto:Helene.GAPANY-SAVIOZ@admin.vs.ch) ; [Yves.MARTIGNONI@admin.vs.ch](mailto:Yves.MARTIGNONI@admin.vs.ch)

Date : 8.11.2023

### Remarques importantes :

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire !
2. Utilisez une ligne par article, alignée et lettre ou par chapitre du rapport explicatif.
3. Nous vous prions de rédiger vos commentaires sur le fond directement dans les tableaux relatifs aux ordonnances et non dans celui concernant le rapport explicatif.
4. Veuillez faire parvenir votre avis au format **Word** d'ici au **23 novembre 2023** aux adresses suivantes : [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) et [pflge@bag.admin.ch](mailto:pflge@bag.admin.ch)  
**Nous vous remercions de votre collaboration!**

Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

## Table des matières

Ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers .....	3
Ordonnance sur la formation professionnelle (OFPr; RS 412.101) .....	6
Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102) .....	7
Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, (OPAS; RS 832.112.31) .....	9
Ordonnance portant dernière mise en vigueur partielle de la loi fédérale sur les professions de la santé .....	14
Ordonnance sur les aides financières visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base (OESMB) .....	15
Rapport explicatif (Explications générales) .....	16
Remarques générales .....	23

Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

Ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers			
art.	al.	let.	remarque / suggestion
2	2		<p><b>Demande d'ajout :</b> compléter la première phrase par « ... dans la mesure où les dépenses en question ont bien pu être prises en compte dans le calcul du tarif ».</p> <p><b>Exposé des motifs :</b> Lors des négociations tarifaires, il est rare que les coûts réels des hôpitaux pour la formation non universitaire soient entièrement pris en considération. Il faudrait éviter que les hôpitaux n'aient accès finalement ni au financement prévu par la LAMal, ni aux soutiens financiers fédéraux pour l'encouragement à la formation.</p>
3	2		<p><b>Demande :</b> suppression de l'art. 3, al. 2</p> <p><b>Exposé des motifs :</b> le Valais partage l'avis de la CDS, à savoir La CDS et les cantons voient dans l'offensive de formation une initiative limitée dans le temps avec laquelle la Confédération et les cantons entendent donner une impulsion supplémentaire à la formation du degré tertiaire en soins infirmiers. Le programme spécial de swissuniversities visant à « augmenter le nombre de diplômés de bachelor HES en soins infirmiers », qui fait partie de l'offensive de formation, est lui aussi limité à huit ans. Tout comme la Confédération, les cantons doivent obtenir des budgets supplémentaires de la part de leurs parlements en vue de la mise en œuvre de l'offensive de formation. Les cantons ont soutenu la formation de personnel de santé (à laquelle n'appartiennent pas seulement les diplômés en soins infirmiers) déjà avant l'entrée en vigueur de la loi relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, notamment en appliquant des obligations de formation, en participant au financement des coûts de formation par l'intermédiaire des tarifs ou du financement résiduel et en soutenant financièrement d'autres activités/offres. Les cantons poursuivront bien entendu leurs efforts actuels après l'expiration de la loi fédérale. La plupart des cantons ne seront en revanche pas en mesure de prolonger indéfiniment les mesures en vertu de ladite loi après l'expiration de cette dernière et d'assurer les moyens financiers nécessaires à cette fin sans subside de la part de la Confédération. Ils ne pourront, au mieux, le faire que pour des mesures spécifiques destinées non pas exclusivement au personnel infirmier mais aussi à d'autres professions de la santé. Pour cette raison, la CDS rejette une réduction progressive de 5% par an des contributions fédérales à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2030. L'art. 3, al. 2 et l'art. 5, al. 2, ne coïncident par ailleurs pas avec les dispositions relatives aux contributions fédérales visant à augmenter le nombre de diplômés en soins infirmiers dans les écoles supérieures (art. 9 ss). Ces contributions ne sont pas soumises à une échelle dégressive.</p>
4	1		<b>Demande de correction:</b> l'article est mal formulé et doit être corrigé « ...des contributions cantonales fédérales... »
4	1	a	<b>Demande:</b> suppression de la lettre a

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

			<b>Exposé des motifs</b> : Il est impossible de démontrer l'efficacité des aides à la formation avant même leur mise en œuvre.
4	1	b	<p><b>Demande</b>: compléter par « ... conformément à des principes et conditions minimales à définir en commun par les cantons dans le cadre de la coordination intercantonale ».</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Une coordination intercantonale sur cette question est indispensable, de manière à définir en commun la notion d'aide ciblée (harmonisation des principes et des conditions minimales). Cela permettra de définir un périmètre minimal d'intervention et les montants minimums d'aide, tout en laissant la possibilité à certains cantons d'en faire plus. Pour le canton du Valais, il est impératif que cette démarche soit menée par la CDIP. Il s'agit à la fois d'éviter une concurrence intercantonale contre-productive, l'effet d'arrosage dans certains cantons ou encore l'attribution d'aides forfaitaires à une large échelle. C'est pourquoi, les critères d'attribution des aides devront se baser sur des analyses individualisées et non pas sur des critères fondés sur des principes généraux, voire des forfaits sans analyse de dossiers individuels.</p> <p>Le Valais demande que le principe de la coordination intercantonale soit formellement intégré dans le texte de l'ordonnance. Si tel ne devait pas être le cas, le Valais attend que la Confédération fixe elle-même dans le texte de l'ordonnance les conditions minimales tels que l'âge, la situation professionnelle, etc... de même qu'elle garantisse et surveille que le principe de l'effet arrosage soit évité.</p>
4	2		<p><b>Demande d'ajout</b> : préciser la notion de domicile</p> <p><b>Exposé des motifs</b>: le Valais demande d'ajouter la notion de domicile sur la base de l'Accord intercantonal sur l'harmonisation des régimes de bourses d'études du 18 juin 2009 afin d'éviter une concurrence intercantonale (cf. art. 6 du concordat).</p> <p><b>Demande</b> : évaluer l'impact</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Selon l'art. 7, al. 1, let. a, de la loi relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, les cantons peuvent accorder des aides à la formation aux personnes avec un statut de travailleur frontalier. En introduisant l'admissibilité aux aides ciblées à la formation pour des étudiants avec le statut de frontaliers, ce qui n'est pas possible dans les dispositifs cantonaux des bourses ordinaires, le risque potentiel de concurrence déloyale vis-à-vis des institutions de formation étrangères semble important à évaluer.</p>
5	1		<b>Demande</b> : maintenir et compléter en introduisant des critères ciblés et précis (âge, situation professionnelle, reconversion...) pour la détermination du droit aux aides ciblées.

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

			<p><b>Exposé des motifs :</b> La possibilité d'une contribution fédérale de CHF 20'000 maximum par personne et par an soulève différentes problématiques, notamment en ce qui concerne la motivation de futurs étudiants à entrer en formation et à la poursuivre. Le montant de CHF 40'000 (part fédérale et cantonale) paraît conséquent et pourrait créer des distorsions dans le système (concurrence entre filières d'études sœurs, cousines, voisines). De tels montants seront par ailleurs extrêmement difficiles à maintenir post-période de co-financement Confédération-cantons, ce qui pourrait affaiblir à nouveau l'attractivité des formations à l'issue des périodes de financement. Une approche fixant des objectifs plus clairs, plus ciblés avec des critères très précis tels que l'âge, la situation professionnelle, un projet de reconversion professionnelle etc... est nécessaire. Ces précisions indispensables pour éviter l'effet arrosoir peuvent être fixées soit dans l'ordonnance selon la demande ci-dessus, soit dans le cadre de la coordination intercantonale sous l'égide de la CDIP que le canton du Valais demande. Les marges de manœuvre laissées aux cantons apparaissent nécessaires. Elles soulèvent cependant le risque de voir apparaître une concurrence intercantonale pour l'attractivité des formations.</p>
5	2		<p><b>Demande :</b> suppression de l'art. 5 al. 2</p> <p><b>Exposé des motifs :</b> le Valais partage la position de la CDS à savoir : Voir remarques concernant l'art. 3, al. 2</p>
6	1		<p><b>Demande :</b> supprimer le terme « conjointement ».</p> <p><b>Exposé des motifs :</b> Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : il peut être utile pour les cantons de pouvoir aussi déposer séparément (à des dates différentes) les demandes de contributions visées par la première section et celles de contributions visées par la deuxième section de l'ordonnance.</p>
6	5		<p><b>Remarque:</b> afin d'éviter une surcharge administrative, les formulaires de demande devront être simples, accessibles et transmissibles en ligne.</p>
10	1		<p><b>Demande de suppression:</b> "Le SEFRI calcule le montant maximal auquel chaque canton a droit pour l'ensemble de la période d'encouragement..."</p> <p><b>Exposé des motifs:</b> Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir: Si les contributions fédérales ne sont pas épuisées vers la fin de la période d'encouragement, les cantons qui allouent d'avantage de contributions cantonales à l'encouragement des ES que le montant auquel ils ont droit selon la planification des besoins (p. Ex. Parce qu'ils disposent d'une ES sur leur territoire) doivent pouvoir bénéficier des contributions fédérales encore disponibles; il convient ainsi de ne pas plafonner les contributions fédérales par canton.</p>

Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

Conclusion	
<input type="checkbox"/>	Acceptation
<input checked="" type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

### Ordonnance sur la formation professionnelle (OFPr; RS 412.101)

art.	al.	let.	remarque / suggestion
			Le VS soutient la formulation proposée et formule la remarque suivante : le contrat de droit public entre le SEFRI et la CRS doit être clair et reprendre les principes de reconnaissance appliqués par le SEFRI dans d'autres domaines professionnels.

Conclusion	
<input checked="" type="checkbox"/>	Acceptation
<input type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus



Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

<b>Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102)</b>			
art.	al.	let.	remarque / suggestion
51	1	a <sup>bis</sup>	<p><b>Demande d'ajout</b> : « disposer d'un mandat de prestations cantonal conformément à l'article 36a, alinéa 3, LAMal ; »</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : il convient de préciser qu'il doit s'agir d'un mandat de prestations cantonal au sens de l'art. 36a, al. 3, LAMal. Cela signifie que les organisations remplissent cette condition d'admission si elles disposent d'un mandat de prestations mentionnant l'obligation de formation. Pour que cette condition d'admission soit remplie, il n'est toutefois pas nécessaire que ce mandat de prestations cantonal règle d'autres éléments, tels que des prescriptions relatives aux types de prestations à fournir, à l'éventail d'activités ou à la planification de la prise en charge.</p>
Disposition transitoire			<p><b>Demande de suppression</b></p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : cette disposition transitoire n'est pas nécessaire. De nombreux cantons (dont le VS) disposent déjà d'obligations de formation, applicables aussi aux organisations de soins et d'aide à domicile. En vue de la mise en œuvre de la première étape de l'initiative sur les soins infirmiers, tous les cantons régleront l'obligation de formation et l'octroi d'aides à la formation au niveau cantonal et obligeront les organisations de soins et d'aide à domicile à participer à la formation.</p>
			<p><b>Demande d'ajout d'une disposition transitoire supplémentaire destinée à la réglementation expresse des droits acquis et de leur étendue</b></p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : au dernier paragraphe du chiffre 4.4.1 des commentaires, il est expliqué que les organisations de soins et d'aide à domicile bénéficient de droits acquis. Si les droits acquis doivent être accordés (autrement dit, si des positions juridiques acquises sous le droit actuel restent inchangées et ne correspondent pas au nouveau droit), une disposition explicite s'impose pour ce faire dans le nouveau droit. Une telle réglementation faisant défaut au niveau de la LAMal, il convient d'ancre le maintien des droits acquis a minima dans l'OAMal. Une seule mention dans les commentaires n'est pas suffisante.</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

		<p>Les fournisseurs de prestations admis avant l'entrée en vigueur de la présente modification (sont concernés tant le personnel infirmier que les organisations de soins et d'aide à domicile) ont par ailleurs été admis sur la base de l'art. 35, al. 2, let. e, LAMal (personnes et organisations prodiguant des soins sur prescription ou sur mandat médical). Pour garantir la sécurité du droit, il doit en sus être réglementé explicitement au niveau de l'OAMal si, dès l'entrée en vigueur de cette modification, lesdites personnes et organisations seront autorisées à fournir des prestations aussi <u>sans prescription ou mandat médical</u>, pour autant que les conditions correspondantes selon l'OPAS soient remplies.</p>
--	--	---

<b>Conclusion</b>	
<input type="checkbox"/>	Acceptation
<input checked="" type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, (OPAS; RS 832.112.31)		remarque / suggestion	
art.	al.	let.	
7	2 <sup>bis</sup>	c	<p><b>Demande de modification :</b> « les prestations visées à l'al. 2, let. a et <u>b</u> e, qui ne sont pas effectuées sur prescription ou mandat médical doivent être fournies par <u>une infirmière ou un infirmier remplissant les conditions conformément à l'article 49 OAMal</u> un infirmier (art. 49 LAMal) pouvant justifier d'une expérience professionnelle de deux ans dans le domaine dans lequel l'activité pratique au sens de l'art. 49, let. <u>b</u>, OAMal a été exercée. »</p> <p><b>Exposé des motifs :</b> Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>Élargir aux prestations au sens de l'alinéa 2, lettre <u>b</u> : les infirmières et les infirmiers sont des spécialistes dans le domaine des soins de traitement. Ils doivent être en mesure de les fournir sans prescription mais en coordination avec le médecin.</p> <p>Bliffer « prestations visées à l'al. 2, let. c » : compte tenu de la pénurie de personnel dans les soins infirmiers, il serait désastreux d'inciter le personnel infirmier à fournir davantage de soins de base.</p> <p>Conditions visées à l'art. 49 OAMal : il faut éviter que le personnel infirmier qui fournit des prestations sans prescription dans une organisation de soins et d'aide à domicile doive bénéficier d'une autorisation d'exercer la profession. Ce personnel infirmier ne peut par ailleurs pas répondre à l'exigence d'exercer cette profession à titre indépendant, et la preuve du respect des exigences de qualité selon l'article 58g OAMal doit être fournie par l'organisation et non par la collaboratrice ou le collaborateur. Si la formulation choisie par l'OFSP a pour objectif de permettre uniquement aux infirmières et infirmiers exerçant leur profession à titre indépendant et facturant eux-mêmes à la charge de l'AOS de fournir des prestations sans prescription/ mandat médical, nous refusons avec insistance une telle réglementation. Cette dernière renforcerait l'attrait de se mettre à son compte. Les organisations de soins et d'aide à domicile auraient alors encore plus de difficulté à pourvoir leurs postes vacants. Nous sommes toutefois convaincus que les cantons ne peuvent assurer la prise en charge qu'en collaboration avec ces organisations.</p> <p>Exposé des motifs concernant la suppression des deux dernières parties de la phrase : les infirmières et infirmiers sont bien formés et l'art. 49, let. <u>b</u>, OAMal garantit qu'une activité pratique a été exercée pendant deux ans. Il n'est pas nécessaire de renforcer encore davantage les conditions.</p>
7	2 <sup>bis</sup>	c	<p><b>Demande subsidiaire de modification :</b> « les prestations visées à l'al. 2, let. <u>a</u>, <u>b</u> et <u>c</u>, qui ne sont pas effectuées sur prescription ou mandat médical doivent être fournies par <u>une infirmière ou un infirmier remplissant les conditions conformément à l'art. 49, let. <u>b</u>,</u></p>

Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

		<p><u>OAMal</u> un infirmier (art. 49 LAMal). En cas de facturation par une organisation de soins et d'aide à domicile (art. 51 OAMal), les prestations visées à l'al. 2, let. c, peuvent également être fournies sous la surveillance d'une infirmière ou d'un infirmier remplissant les conditions conformément à l'art. 49, let. b, OAMal, pouvant justifier d'une expérience professionnelle de deux ans dans le domaine dans lequel l'activité pratique au sens de l'art. 49, let. b, OAMal a été exercée. »</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>Si, contrairement à notre demande, les prestations mentionnées à la lettre c ne devaient pas être supprimées, il convient alors de définir dans les dispositions qu'au sein des organisations de soins et d'aide à domicile, un personnel moins qualifié peut également fournir ces prestations sous la surveillance d'une infirmière ou d'un infirmier. Compte tenu de la pénurie de personnel qualifié dans le domaine des soins infirmiers et pour des raisons de coûts, il n'est pas opportun d'inciter les infirmières et infirmiers à fournir davantage de soins de base. Il convient de garantir que les soins de base soient majoritairement fournis par des assistantes et assistants en soins et santé communautaire ou des auxiliaires CRS.</p>
7	2 <sup>bis</sup> c	<p><b>Demande subsidiaire de modification</b> : il convient de préciser le terme « domaine » et de contrôler les deux dernières parties de la phrase quant à leur contenu et, le cas échéant, de les adapter.</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>Si, contrairement à notre demande, les deux dernières parties de la phrase ne sont pas supprimées, il convient de les corriger. Faut de quoi, des conflits interminables risquent d'opposer les fournisseurs de prestations et les assureurs-maladie quant à la définition exacte d'un « domaine ». Il n'est pas clair, ce que l'on entend par « expérience professionnelle de deux ans dans le domaine dans lequel l'activité pratique au sens de l'art. 49, let. b, OAMal a été exercée ». Les deux ans d'expérience pratique sont-ils suivis de deux autres années dans le même domaine ?</p>
7	4	<p><b>Demande de modification</b> : « Les prestations visées à l'al. 2, let. a, b et c, peuvent être fournies par des personnes ou des organisations institutions au sens de l'al. 1, let. a et b, sans prescription ou mandat médical selon l'évaluation des soins requis prévue à l'al. 2, let. a, et à l'art. 8. »</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

		La formulation proposée n'est que difficilement compréhensible ou uniquement à l'aide des commentaires, car il n'est pas clair à quels mots se réfèrent les articles et les alinéas de l'ordonnance. Il convient de remplacer le terme « institutions » par « organisations » employé dans le même article de l'ordonnance.
8a	1 <sup>bis</sup>	<p><b>Demande de modification :</b> « L'évaluation du besoin en prestations au sens de l'art. 7, al. 2, let. a, b et c, pouvant être fournies sans prescription ou mandat médical par <u>une infirmière ou un infirmier remplissant les conditions conformément à l'art. 49, let. b. OAMa/ un infirmier au sens de l'art. 49-OAMa,</u> est effectuée <u>par cette dernière ou ce dernier en présence de et en collaboration avec la patiente ou le patient ou ses proches et, le cas échéant, des proches.</u> »</p> <p>L'art. 8a, al. 1, (évaluation du besoin en prestations fournies sur prescription ou mandat médical) doit être modifié dans le même sens.</p> <p><b>Exposé des motifs :</b> Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : il convient de garantir que l'infirmière ou l'infirmier voie la patiente ou le patient en personne. Ceci permet d'éviter que des proches (aidants) remplissent le formulaire d'évaluation des besoins et le remettent à l'infirmière ou à l'infirmier pour évaluation. Les proches doivent par ailleurs être impliqués uniquement si la patiente ou le patient ayant atteint la majorité et capable de discernement le souhaite. La précision « en présence de et en collaboration avec la patiente ou le patient » ne signifie toutefois pas que l'étude nécessaire du dossier, la préparation et le suivi ou d'éventuelles concertations ne devraient pas y être inclus.</p>
8a	1 <sup>bis</sup>	<p><b>Demande de commentaires supplémentaires :</b> « Le résultat est transmis immédiatement pour information au médecin traitant. » Que faut-il faire lorsqu'aucun médecin traitant n'est impliqué ?</p> <p><b>Exposé des motifs :</b> Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : il existe des situations où la prise en charge par une infirmière ou un infirmier est suffisante, et il est de plus en plus fréquent que, suite à la pénurie de médecins de famille, aucun médecin traitant ne soit impliqué.</p>
8a	1 <sup>bis</sup>	<p><b>Demande de suppression :</b> « Si une évaluation des besoins en soins au sens de l'al. 1 doit être refaite, elle ne peut être effectuée qu'en collaboration avec le médecin traitant-et-l'infirmier-ou-l'infirmière-ayant-effectué-la-première-évaluation. »</p> <p><b>Exposé des motifs :</b> Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : nous rejetons le fait qu'une évaluation du besoin subséquente doive être effectuée en collaboration avec l'infirmière ou l'infirmier qui a effectué la première évaluation du besoin, car, dans de nombreux cas, l'infirmière ou l'infirmier n'occupera plus la même fonction au</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

			<p>même endroit. Il est par ailleurs possible que la patiente ou le patient ait changé à dessein d'organisation de soins et d'aide à domicile ou d'infirmière ou d'infirmier et ne souhaite pas que la collaboration soit poursuivie.</p>
8a	8		<p><b>Demande de suppression</b> : « En cas de soins fournis sans prescription ou mandat médical, une évaluation des soins requis doit être faite au plus tard neuf mois après la première évaluation. <del>Un seul renouvellement est possible sans l'accord du médecin traitant.</del> »</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : les infirmières et infirmiers au bénéfice d'au moins deux ans d'expérience professionnelle sont suffisamment qualifiés pour évaluer eux-mêmes si une personne nécessite des prestations de soins.</p>
8a	8		<p><b>Demande de clarification</b> : « Un seul renouvellement est possible sans l'accord du médecin traitant. » Il convient de clarifier ce que l'on entend par « accord du médecin ».</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : Si, contrairement à notre demande, la deuxième phrase ne devait pas être supprimée, des clarifications s'imposent quant à la forme de l'accord que la ou le médecin doit donner. Les commentaires ne font par ailleurs pas état d'accord mais soulignent la nécessité d'une prescription ou d'un mandat médical.</p>
9c	1		<p><b>Demande de modification</b> : let. a « les infirmiers et infirmières (art. 49 OAMal) qui ont une formation spéciale reconnue par l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) l'ODASanté ;</p> <p>let. b : un centre de conseils de l'Association suisse du diabète admis en application de l'art. 51 OAMal qui emploie du personnel diplômé ayant une formation spéciale reconnue par l'ASI l'ODASanté ».</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : En cohérence avec la responsabilité des différentes fatières professionnelles, le VS demande de donner à l'ODASanté, la compétence de reconnaissance des formations spéciales pour les infirmières/infirmiers, à savoir : La reconnaissance pour les infirmières/infirmiers qui ont une formation spéciale ne devrait pas émaner de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI), mais de l'Organisation nationale fatière du monde du travail en santé (ODASanté). Le Valais ne soutient pas la disposition telle que formulée actuellement à l'Art. 9c al. 1a OPAS et demande sa reformulation.</p>

Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

Conclusion	
<input type="checkbox"/>	Acceptation
<input checked="" type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

Ordonnance portant dernière mise en vigueur partielle de la loi fédérale sur les professions de la santé		
art.	let.	remarque / suggestion
		Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : Aucune remarque

Conclusion	
<input checked="" type="checkbox"/>	Acceptation
<input type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus



Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

**Ordonnance sur les aides financières visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base (OESMB)**

art.	al.	let.	remarque / suggestion
2		b	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>La CDS est favorable à la condition selon laquelle les projets doivent posséder un caractère interprofessionnel ou intraprofessionnel. Il est ainsi envisageable d'encourager une collaboration avec un groupe professionnel en dehors du système de santé, par exemple avec une profession du domaine social. La formulation de la let. b laisse cette possibilité ouverte, ce que nous saluons. Nous demandons de compléter les commentaires en conséquence.</p>

<b>Conclusion</b>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Acceptation
<input type="checkbox"/>	Propositions de modifications / réserves
<input type="checkbox"/>	Remaniement en profondeur
<input type="checkbox"/>	Refus

Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation

<b>Rapport explicatif (Explications générales)</b>	
chap. n°	remarque / suggestion
Chiffre 2.3.1, terminologie	Demande d'ajout "acteurs de la formation pratique": dans certains cantons, les institutions pour personnes handicapées qui emploient et forment des infirmières et infirmiers sont également indemnisées par le canton pour les prestations de formation. Les cantons doivent pouvoir recevoir des contributions fédérales aussi pour ces dépenses. Partant, la définition des "acteurs de la formation pratique" doit être élargie (hôpitaux, EMS, organisations de soins et d'aide à domicile et autres organisations qui emploient des infirmières et infirmiers).
Chiffre 2.3.2; chapitre 2; section 1	<del><b>Demande de suppression</b> : commentaires relatifs à l'art. 3, al. 2 : la CDS demande la suppression de l'art. 3, al. 2, de l'ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers. Par conséquent, les commentaires à ce sujet peuvent eux aussi être supprimés.</del>
Chiffre 2.3.2; chapitre 2, section 1	Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir : <b>Demande de précision</b> : commentaires relatifs à l'art. 3, al. 3 : lors de l'application de la liste de priorités, il convient non seulement de veiller à une répartition régionale équilibrée mais également à une égalité de traitement des cantons conformément aux valeurs indicatives définies par l'OFSP (exemple à titre illustratif : fin 2025, le canton A a déjà utilisé 25 % du montant total auquel il a droit pour la période de huit ans. Le canton voisin B a utilisé 0 % à la même date. Si la Confédération doit appliquer la liste de priorités en 2026, le canton B devrait être pris en considération de manière prioritaire, même si la couverture régionale est assurée).
Chiffre 2.3.2, chapitre 2, section 1	<b>Demande de précision</b> dans le commentaire relatif à l'art. 2, al. 2: il conviendrait que l'OFSP clarifie ce qui est reconnu dans les tarifs hospitaliers au titre du financement de la formation non universitaire. <b>Exposé des motifs</b> : Le VS partage la demande de la CDS à savoir: lors des négociations tarifaires, il est rare que les coûts réels des hôpitaux pour la formation non universitaire soient entièrement pris en considération. Il faudrait éviter que les hôpitaux n'aient accès finalement ni à un financement suffisant dans le cadre de la LAMal, ni aux soutiens financiers fédéraux pour l'encouragement à la formation alors qu'ils jouent un rôle central dans la formation des infirmières et infirmiers.
Chiffre 2.3.2; chapitre 2, section 2	Le VS partage l'avis de la CDS pour la demande de précision, à savoir : <b>Demande de précision</b> : commentaires relatifs à l'art. 4 : il convient de préciser ce que l'on entend par le fait que les aides à la formation sont à distinguer des systèmes généraux de bourses d'études des cantons ou quelle prestation est subsidiaire .

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

	<p>Par contre, le Valais a une autre position sur les aides ciblées à la formation à savoir :</p> <p>Il convient d'instaurer une coordination intercantonale dans le cadre de la mise en œuvre des aides à la formation, en particulier pour la détermination de critères et de conditions minimales à appliquer aux aides ciblées. Il s'agit à la fois d'éviter une concurrence intercantonale contre-productive, l'effet d'arrosioir dans certains cantons ou encore l'attribution d'aides forfaitaires à une large échelle. Le Valais que la coordination intercantonale soit formellement intégrée dans le texte de l'ordonnance. Si tel ne devait pas être le cas, le Valais attend que la Confédération fixe elle-même dans le texte de l'ordonnance les conditions minimales tels que l'âge, la situation professionnelle, etc.... de même qu'elle garantisse et surveille que le principe de l'effet arrosioir soit évité.</p>
<p>Chiffre 2.3.2 ; chapitre 2, section 2</p>	<p>Le VS demande une coordination intercantonale (cf. ci-dessus). En complément, il partage en grande partie l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande d'abrègement et de correction</b> : art. 4, al. 1 : nous sommes d'accord avec les explications relatives à l'alinéa 1. Nous soulignons toutefois que, dans certains cantons, les indemnités de stage pour les étudiants et les étudiants ES s'élevaient jusqu'à 2500 francs environ par mois).</p> <p><b>Demande de précision</b> : en rapport avec les explications concernant le domicile, il convient de préciser qu'il s'agit du <b>domicile déterminant pour le droit à la bourse d'études</b>. Ainsi, une application uniforme est assurée dans toute la Suisse. À défaut, en fonction de la réglementation cantonale en vigueur, les étudiants et les étudiants peuvent être incités à changer de domicile pour des raisons financières (« tourisme étudiantin »).</p> <p><b>Demande de remaniement</b> : Les commentaires relatifs à la lettre b soulèvent de nombreuses questions. D'une part, une définition exacte de ce que l'on entend par « principe de l'arrosioir » fait défaut. La Confédération considérerait-elle qu'un modèle permettant à 50 % des étudiantes et des étudiants de bénéficier d'une aide à la formation tomberait sous le coup du principe de l'arrosioir et ne le soutiendrait-elle donc pas ? D'autre part, le montant de l'aide à la formation doit être tel qu'il permette d'assurer les moyens d'existence. Les commentaires n'indiquent toutefois pas comment définir les moyens d'existence, par exemple si le salaire préalable (p. ex. en tant que ASSC ou personnes en reconversion professionnelle) et l'âge doivent jouer un rôle ou non. En ce qui concerne la délimitation requise avec le système de bourses d'études cantonal, la définition des moyens d'existence doit être appliquée de façon pragmatique sur la base d'un examen individuel comme pour le système de bourses d'études cantonal. Pour que les grands cantons avec un grand nombre d'étudiantes et d'étudiants n'aient pas une charge administrative disproportionnée, s'appuyer sur les forfaits utilisés dans les autres dispositifs d'aide (ex. mesures COVID, dispositif des bourses « ordinaires », aide sociale...).</p> <p>Le canton du Valais ne soutient pas la suppression de l'art. 4, al. 1, let. b, qui, selon la CDS permettrait d'abrèger significativement les commentaires relatifs à l'art. 4. Il ne partage pas la position de la CDS/CDIP demandant d'indiquer que la Confédération soutient aussi des</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

	<p>modèles qui renoncent à un examen individuel des demandes. Selon le Valais, le critère de l'âge est l'un des critères à considérer dans l'examen individuel des demandes d'aides.</p>
<p>Chiffre 2.3.2 ; chapitre 2, section 3</p>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande de précision</b> : commentaires relatifs à l'art. 6 : au deuxième paragraphe, il conviendrait de préciser que la Confédération versera une première contribution aux cantons dans le courant de 2025, même si les demandes concernent la période du 1<sup>er</sup> juillet 2024 au 31 décembre 2025 (une année et demie) et que le versement de la Confédération n'a normalement lieu que l'année suivant la période sur laquelle porte la demande. Cela a été communiqué ainsi lors de la séance d'information de l'OFSP du 6 septembre 2023. Nous suggérons que le rapport établit par les cantons porte lui aussi sur cette première période d'une année et demie et que les cantons ne doivent donc pas déjà rendre au printemps 2025 un rapport pour le semestre 2024 afin d'obtenir des contributions. La Confédération peut verser un acompte aux cantons en 2025 et procéder à un décompte définitif après la remise du rapport correspondant. Elle pourra prendre en compte la différence lors du prochain versement.</p> <p><b>Demande de correction</b> : preuve concernant la planification des besoins : à la connaissance de la CDS, dans la plupart des cantons, il n'est pas possible d'indiquer le besoin en personnel infirmier calculé par domaine de prise en charge (seul le besoin supplémentaire peut éventuellement être indiqué par domaine de prise en charge, mais pas le besoin en relève global). Cette condition doit par conséquent être supprimée des commentaires ou être rendue facultative.</p> <p><b>Demande d'ajout</b> : commentaires relatifs à l'al. 3, let. a : « Si un canton déroge à la recommandation de la CDS qui fixe la contribution à 300 francs au minimum par semaine de stage, ... ». <b>Exposé des motifs</b> : la recommandation de la CDS prévoit un montant minimum de 300 francs.</p>
<p>Chiffre 2.3.2 ; chapitre 2, section 3</p>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>Commentaires relatifs à l'art. 7 : nous suggérons que la Confédération utilise des termes uniformes dans les explications relatives au « rapport » (« rapport de projet »).</p>
<p>Chiffre 2.3.2 ; chapitre 3</p>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>Commentaires relatifs à l'art. 9 : la CDS salue expressément l'ouverture dont fait preuve la Confédération dans son soutien aux mesures visant à augmenter le nombre de diplômés en soins infirmiers ES.</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

Chiffre 2.3.2 ; chapitre 3	<p><b>Demande d'ajout</b> : les exemples devraient par ailleurs être complétés par des innovations pédagogiques et didactiques (p. ex. création de centres de simulation ou autres). En outre, on pourrait également mentionner les campagnes visant au recrutement de publics cibles déterminés (cf. remarque concernant le chapitre 2, section 1, relative à l'art. 2, let. a, de l'ordonnance).</p> <p>Commentaires relatifs l'art. 10 : le SEERI ne prévoit aucun échelonnement des contributions, ce qui est fortement salué. Le calcul des contributions devrait être identique pour tous les domaines de mesures, à savoir sans échelonnement à partir de 2030 (cf. remarques concernant l'art. 3, al. 2, de l'ordonnance).</p>
4.1 Contexte	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande de précision</b> : « Le présent commentaire se rapporte à la procédure relative à la facturation directe, à l'assurance obligatoire des soins (AOS), de certaines prestations de soins <u>fournies sans prescription ou mandat médical</u> par les infirmiers. »</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : aujourd'hui déjà, les fournisseurs de prestations du domaine des soins ambulatoires facturent directement à la charge de l'AOS. Une prescription ou un mandat médical est toutefois indispensable à cet effet.</p>
4.1 Contexte	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande de suppression</b> : « Ceux-ci doivent pouvoir travailler de manière plus indépendante dans le domaine des soins de base, notamment en étant habilités à fournir certaines prestations directement à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS), à savoir sans prescription ou mandat médical. »</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : la loi fédérale ne précise pas que les infirmières et les infirmiers doivent pouvoir travailler de manière plus indépendante dans le domaine des soins de base. Elle stipule uniquement que le Conseil fédéral décide quelles prestations de soins peuvent être fournies sans prescription ou mandat médical (art. 25a, al. 3, LAMal).</p>
Chiffre 4.1 Contexte 5e paragraphe	<p>Le VS partage l'avis de la CDS à savoir:</p> <p>Dans le paragraphe en question, il est indiqué que les cantons ont la possibilité, s'ils le jugent nécessaire, de limiter les admissions délivrées aux infirmières et infirmiers ou aux organisations de soins et d'aide à domicile.</p> <p>Les cantons constatent qu'il subsiste une importante marge d'interprétation liée à l'application de l'art. 55b LAMAL et que, par conséquent, de nombreuses questions se poseront lors de l'exécution.</p>
Chiffre 4.2	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande d'ajout</b> : nous partons du principe qu'après l'entrée en vigueur du projet, les infirmières et les infirmiers ainsi que les organisations de soins et d'aide à domicile peuvent être uniquement admis en vertu de l'art. 35, al. 2, let. d<sup>bis</sup>, LAMal, indépendamment du fait qu'ils exercent</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

	<p>exclusivement sur prescription/mandat médical ou qu'ils fournissent également des prestations sans prescription/mandat médical. Ceci ne peut toutefois être déduit ni des dispositions modifiées de la LAMal ni des commentaires à ce propos dans le message. Afin d'éviter toute confusion et les malentendus prévisibles dans l'exécution quotidienne, et à des fins de clarification, il convient de mentionner explicitement dans les commentaires relatifs à l'OAMal qu'à partir de l'entrée en vigueur du projet, les infirmières et les infirmiers ainsi que les organisations de soins et d'aide à domicile peuvent uniquement être admis sur la base de l'art. 35, al. 2, let. <i>d<sup>bis</sup></i>, LAMal.</p> <p>Maintenir la possibilité d'admettre des infirmières et des infirmiers ainsi que des organisations de soins et d'aide à domicile sur la base de l'art. 35, al. 2, let. <i>e</i>, LAMal soulèverait des questions complexes liées à l'exécution. En ce qui concerne les conditions d'admission, dès l'entrée en vigueur du présent projet, il n'y aurait aucune différence pour les infirmières et les infirmiers entre une admission selon l'art. 35, al. 2, let. <i>d<sup>bis</sup></i> ou selon la let. <i>e</i>, LAMal. Pour les organisations de soins et d'aide à domicile, il n'y aurait plus non plus de différence après la levée de l'art. 36a, al. 3, LAMal, dont la durée est limitée, en relation avec l'art. 51, al. 1<sup>bis</sup>, OAMal. Par ailleurs, la limitation des admissions au sens de l'art. 55b LAMal pourrait être contournée en demandant des admissions selon l'art. 35, al. 2, let. <i>e</i>, LAMal.</p>
<p>Chiffre 4.2, 1<sup>er</sup> paragraphe</p>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande de correction dans la version allemande</b> : « Les conditions d'admissions des organisations de soins et d'aide à domicile <u>doivent</u> être complétées avec... ».</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : étant donné que l'art. 36a, al. 3, LAMal est une condition d'admission (de durée limitée) applicables aux organisations de soins et d'aide à domicile qui demandent une admission selon l'art. 35, al. 2, let. <i>d<sup>bis</sup></i>, LAMal, il convient de compléter l'art. 51 OAMal en conséquence.</p>
<p>Chiffre 4.3 1<sup>er</sup> paragraphe</p>	<p>Demande de suppression: « Dans l'OPAS les prestations pouvant être fournies, par des infirmiers <u>ou</u> des organisations de soins et d'aide à domicile <u>ou</u> des EMS, sans prescription ou mandat médical sont à définir. »</p> <p>Exposé des motifs: Le VS partage l'avis de la CDS à savoir: L'art. 7 al. 4 OPAS dispose expressément que seules des personnes ou des institutions au sens de l'art. 7, al. 1, let. a et b, OPAS peuvent fournir des prestations sans prescription ou mandat médical. Les EMS au sens de l'art. 7, al. 1, let. C, OPAS en sont ainsi exclus.</p>
<p>Chiffre 4.4.1, concernant l'art. 51, al. 1, let. <i>a<sup>bis</sup></i></p>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>Le message sur la modification LAMal relative à l'art. 36a, al. 3, LAMal stipule que le mandat de prestations représente pour les cantons aussi un instrument de pilotage de l'admission, car ces derniers peuvent retirer à un fournisseur de prestations l'admission à pratiquer à l'AOS s'il n'honore pas le mandat de prestation. Le nouvel art. 51, al. 1, let. <i>a<sup>bis</sup></i>, OAMal ne comporte cependant aucun renvoi à l'art. 36a, al. 3, LAMal et les commentaires concernant cette nouvelle lettre ne font pas référence à l'art. 38, al. 2, LAMal (mesures relevant du droit de la surveillance).</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

	<p><b>Demande d'ajout</b> : à des fins de clarté, les commentaires doivent être complétés par une précision selon laquelle, si une organisation de soins et d'aide à domicile n'honore pas la prestation de formation fixée dans le mandat de prestations cantonal, outre d'éventuelles sanctions prévues par le droit cantonal, il convient également d'envisager des mesures visées à l'art. 38, al. 2, LAMal (avertissement, amende, retrait de l'admission temporaire ou définitif).</p>
Chiffre 4.4.1, concernant l'art. 51, al. 1, let. a <sup>bis</sup>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande d'ajout</b> : dans les commentaires, il convient d'indiquer explicitement que les cantons – en fonction de la répartition cantonale des compétences – peuvent déléguer l'attribution de mandats de prestations au sens de l'art. 36a, al. 3, LAMal aux communes. Ceci est notamment le cas lorsque les communes sont compétentes pour l'octroi des soins ou le financement résiduel des coûts et qu'elles attribuent déjà dans ce contexte des mandats de prestations aux organisations de soins et d'aide à domicile.</p>
Chiffre 4.4.1, concernant l'art. 51, al. 1, let. a <sup>bis</sup>	<p>Le VS a introduit dans sa législation en 2021 l'obligation pour toutes les institutions sanitaires de participer à la formation pratique. Les prestations de formation à offrir sont fixées annuellement pour chaque institution sanitaire par voie de décision du Service de la santé publique. Ainsi, le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande d'ajout</b> : dans les commentaires, il convient par ailleurs de souligner que la forme du « mandat de prestations cantonal au sens de l'art. 36a, al. 3, LAMal » (p. ex. contrat de droit public ou décision) n'est pas déterminante. Seul est important qu'une prestation de formation y soit fixée. Les commentaires doivent également préciser que, si une organisation de soins et d'aide à domicile dispose déjà d'une obligation de formation fondée sur une base légale cantonale, cela correspond à la condition d'admission en vertu de l'art. 36a, al. 3, LAMal.</p>
Chiffre 4.4.1, concernant l'art. 51, al. 1, let. a <sup>bis</sup>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>Souvent, les organisations de soins et d'aide à domicile ne fournissent pas uniquement des prestations à charge de l'AOS dans un seul mais dans plusieurs cantons. En rapport avec la nouvelle condition d'admission selon l'art. 36a, al. 3, LAMal, en relation avec l'art. 51, al. 1, let. a<sup>bis</sup>, OAMal, la question se pose par conséquent si, dans ces cas, un seul canton (lequel ?) ou tous les cantons dans lesquels l'organisation est active, sont responsables pour l'attribution du mandats de prestations cantonal.</p>
Chiffre 4.4.1, concernant l'art. 51, al. 2	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande de correction dans la version allemande</b> : « Les admissions des infirmiers et infirmières pouvant, nouvellement, être <u>limitées</u> ... »</p>
Chiffre 4.4.1, concernant la	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p>

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

disposition transitoire	<p><b>Demande de suppression</b> : « Une disposition transitoire précise que les cantons doivent attribuer un mandat de prestations, au sens de l'art. 36a, al. 3, LAMal, aux organisations de soins et d'aide à domicile déjà admises au moment de l'entrée en vigueur de la présente modification qui fournissent ou qui prévoient de fournir des prestations de formation au sens de l'art. 4 de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers dans les deux ans après l'entrée en vigueur de la présente modification. Le but poursuivi étant que ces organisations puissent bénéficier des contributions des cantons aux frais de formation pratique dans le domaine des soins infirmiers. »</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : cette argumentation n'est pas pertinente. La loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers ne fait pas dépendre l'octroi de contributions des cantons aux frais de formation pratique dans le domaine des soins infirmiers de l'allocation d'un mandat de prestations au sens de l'art. 36a, al. 3, LAMal. Et l'art. 36a, al. 3, LAMal n'est pas la base légale permettant aux organisations de soins et d'aide à domicile de demander des contributions aux frais de formation pratique. L'art. 36a, al. 3, LAMal permet que seules puissent être admises les organisations de soins et d'aide à domicile selon l'art. 35, al. 2, let. d<sup>bis</sup>, LAMal qui offrent également des prestations de formation (cf. aussi le message concernant l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, p. 24).</p>
Chiffre 4.4.2, art. 7, al. 2 <sup>bis</sup>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande de suppression</b> : « De plus, afin de fournir des prestations sans prescription ou mandat médical, une infirmière ou un infirmier doit pouvoir justifier une expérience professionnelle de deux ans en Suisse, années durant lesquelles les prestations, quel que soit leur type, ont été fournies selon le système actuel. À savoir, avec la déclaration préalable du besoin en soins effectuée par un médecin. »</p> <p><b>Exposé des motifs</b> : il doit être possible pour une infirmière ou un infirmier disposant de nombreuses années d'expérience, par exemple dans le domaine des soins pédiatriques à l'hôpital, de fournir des prestations en ambulatoire sans prescription ou mandat médical. Il ne doit pas être exigé de leur part de travailler tout d'abord encore deux ans supplémentaires dans le domaine ambulatoire. Par ailleurs, nous attirons l'attention sur le fait qu'il conviendrait d'écrire : « À savoir, avec la déclaration préalable du besoin en soins <u>auprès du</u> par un médecin. »</p>
Chiffre 4.4.2, art. 7, al. 2 <sup>bis</sup>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>« Il est donc prévu que pendant deux ans une infirmière ou un infirmier ne puisse travailler sans prescription ou mandat médical l qu'avec des patients ayant un contact avec un médecin traitant. »</p> <p>Où cela est-il prévu ? Dans la loi ou dans l'ordonnance ?</p>
Chiffre 4.4.2, art. 7, al. 4	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p>



**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

	<p><b>Demande de précision :</b> « l'art. 7, al. 4 définit que les prestations, pouvant être fournies, par les infirmiers et infirmières <u>selon l'art. 25, al. 2, let. a, ch. 2<sup>bis</sup></u>, ainsi que par les organisations de soins et d'aide à domicile, sans prescription ou mandat médical, sont les prestations d'évaluation, les conseils, la coordination (art. 7, al. 2, let. a) ainsi que les soins de base (art. 7, al. 2, let. c). »</p> <p>Ici, il convient de préciser qu'il s'agit d'infirmières et d'infirmiers indépendants et non pas, par exemple, d'infirmières et d'infirmiers travaillant dans un EMS.</p>
<p>Chiffre 4.4.2, art. 8a, al. 1<sup>bis</sup></p>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir: Conformément à l'art. 8 al. 1<sup>bis</sup> OPAS, le résultat de l'évaluation des soins requis doit être transmis immédiatement pour information au médecin traitant. Les conséquences de cette obligation restent néanmoins inconnues. Par exemple, on peut se demander si le médecin traitant doit contrôler le résultat ou ce qu'il se passe s'il n'est pas d'accord avec le résultat. Des précisions supplémentaires s'imposent à ce sujet dans les commentaires.</p>
<p>Chiffre 4.4.2, art. 8a, al. 2<sup>bis</sup></p>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p>« La collaboration entre les différents professionnels de la santé engagés dans le traitement d'un patient revêt une importance primordiale, en particulier dans les cas où le médecin n'est pas obligatoirement présent. »</p> <p>Qu'entend-on par « cas où le médecin n'est pas obligatoirement présent » ? Et quels sont les cas où le médecin est présent ?</p>
<p>Chiffre 5.3, art. 2, let. b</p>	<p>Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :</p> <p><b>Demande d'ajout :</b> « Conformément à la let. b, les projets doivent concerner au moins une profession selon la LPSan ou la LPMéd et posséder un caractère interprofessionnel ou intraprofessionnel. » Il conviendrait d'ajouter qu'une collaboration est également possible avec une profession en dehors de la LPSan ou de la LPMéd, par exemple avec une profession du domaine social.</p>

**Remarques générales**

Remarque / suggestion

**Dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé (mise en œuvre de la 1<sup>re</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers) ;  
procédure de consultation**

Le VS partage l'avis de la CDS, à savoir :

Les cantons soulignent que la mise en œuvre de l'article constitutionnel « Soins infirmiers » engendre pour eux une charge considérable au niveau des finances et des ressources humaines. Dans le message relatif à la loi, le chapitre 6.2 « Conséquences pour les cantons et les communes » esquissait uniquement la charge financière selon la loi fédérale (469 millions de francs). La mise en œuvre de la loi relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et des adaptations des autres bases légales requiert de nombreux préparatifs et tâches au niveau de l'exécution de la part des cantons, qui doivent y consacrer d'importantes ressources en personnel, voire des ressources supplémentaires. Lors de l'évaluation de la loi, il convient par conséquent impérativement de tenir compte de la charge globale pour la Confédération et les cantons.