

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l’initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

## **Avis donné par**

Nom / société / organisation : Syndicat Unia

Abréviation de la société / organisation: Unia

Adresse : Weltpoststrasse 20

Personnes de contact tertiaire : Enrico Borelli, Samuel Burri, coresponsables de la branche des soins de longue durée, secteur tertiaire

Téléphone : 031 350 21 11

Courriel : [enrico.borelli@unia.ch](mailto:enrico.borelli@unia.ch) / [samuel.burri@unia.ch](mailto:samuel.burri@unia.ch)

Date : 23 août 2024

**Remarques importantes :**

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire !
2. Utilisez une ligne par article, alinéa 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 **29 août 2024** aux adresses suivantes : [gever@bag.admin.ch](mailto:gever@bag.admin.ch) et [pflege@bag.admin.ch](mailto:pflege@bag.admin.ch).

**Nous vous remercions de votre collaboration !**

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l’initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

## **Table des matières**

<b>Loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI).....</b>	<b>3</b>
<b>Loi sur les professions de la santé (LPSan, RS 811.21).....</b>	<b>11</b>
<b>Rapport explicatif (explications générales).....</b>	<b>12</b>
<b>Remarques générales.....</b>	<b>13</b>

## **Remarques préliminaires**

Le système de santé suisse est confronté à une crise de la couverture en soins. Alors que la demande en matière de soins et d’accompagnement (aux personnes âgées) augmente en raison de l’évolution démographique, les besoins en personnel ne peuvent pas être couverts. L’initiative pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins) montre non seulement la voie à suivre pour atténuer cette crise de la couverture en soins, mais correspond aussi à la volonté d’une majorité des votant-e-s pour des soins de qualité avec de bonnes conditions de travail. De nombreux soignant-e-s en Suisse ont placé à juste titre leurs espoirs de meilleures conditions dans la mise en œuvre de l’initiative sur les soins. Le présent projet de la LCTSI tente de mettre en œuvre l’un des points clés de l’initiative sur les soins, à savoir des conditions de travail adaptées aux exigences.

En tant qu’organisation portée par les membres, nous mesurons le présent projet aux attentes et espoirs des soignant-e-s concernés. Nos commentaires concernent en premier lieu les soins stationnaires de longue durée et ont été élaborés dans le cadre d’un processus collectif. À cet effet, une bonne vingtaine de discussions de groupes sur les contenus de la LCTSI, qui ont réuni au total plus de 100 soignant-e-s, ont eu lieu entre fin mai et mi-juillet. Des discussions ont aussi eu lieu avec le personnel intéressé dans huit EMS sélectionnés.

Nos réponses et nos propositions s’appuient ainsi sur une large base de discussion avec les soignant-e-s directement concernés. Nous vous remercions de bien vouloir examiner et prendre en compte nos requêtes.

Avec nos meilleures salutations

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

<b>Loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI)</b>				
<b>Art.</b>	<b>Al.</b>	<b>Let.</b>	<b>Article initial</b>	<b>Remarque / suggestion</b>
1	2		<p>1. La présente loi a pour but, dans le domaine des soins infirmiers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. d'accroître la protection des travailleurs ;</li> <li>b. d'améliorer les conditions de travail, et</li> <li>c. de développer le partenariat social.</li> </ul> <p>2. Elle vise à augmenter la durée d'exercice des professions concernées.</p>	<p><b>Complément de l'alinéa « [...] et à définir des conditions de travail adaptées aux exigences dans les soins. »</b> Les conditions de travail adaptées aux exigences étaient et sont un contenu central de l'initiative sur les soins et doivent dès lors être inscrites à l'article définissant les buts de la LCTSI.</p>
2	2	a	<p>1. La présente loi s'applique:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. aux employeurs occupant des travailleurs dans le domaine des soins infirmiers, y compris les bailleurs de services au sens de la loi fédérale du 6 octobre 1989 sur le service de l'emploi et la location de services (LSE)<sup>3</sup>;</li> <li>b. aux travailleurs exerçant dans le domaine des soins infirmiers et occupés par des employeurs visés à la let. a.</li> </ul> <p>2. Sont considérés comme travailleurs exerçant dans le domaine des soins infirmiers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. les personnes qui dispensent des soins, en particulier dans un contexte de maladie, d'accident ou d'invalidité;</li> </ul>	<p><b>Complément « [...] de maladie, de vieillesse, d'accident [...] ».</b> Les soins de longue durée / aux personnes âgées ne se reflètent pas vraiment dans les termes utilisés. C'est pourquoi nous proposons de compléter la liste avec le terme « vieillesse ». Nous demandons aussi d'examiner s'il est possible de remplacer le terme « invalidité » par un terme politiquement plus correct.</p>
2	2	c		<p><b>Extension de la LCTSI aux prestations d'accompagnement :</b> nous demandons l'extension du champ d'application aux personnes qui fournissent des prestations d'accompagnement dans les institutions et les ménages privés. Les activités mixtes économie domestique/soins ainsi que accompagnement/soins augmentent de plus en plus aussi bien dans les établissements médico-sociaux que dans les soins ambulatoires. Cela est aussi dû à la délimitation non triviale entre les soins de base et les prestations d'accompagnement. Nous considérons que le personnel qui travaille dans l'accompagnement doit donc aussi bénéficier des conditions de la LCTSI et demandons par conséquent l'extension du champ d'application.</p>

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l’initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

			<ul style="list-style-type: none"> <li>b. les personnes en cours de formation dans une profession leur donnant la compétence de dispenser des soins;</li> <li>c. les auxiliaires qui assistent les personnes visées à la let. a lorsqu’elles dispensent des soins.</li> </ul> <p>3. Le Conseil fédéral détermine les prestations de soins.</p>	
3	1	b	<p>1. La présente loi ne s’applique pas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. aux établissements ayant un mandat de prestations cantonal dans le domaine social, pour autant que les soins infirmiers ne représentent qu’une petite partie de l’activité;</li> <li>b. aux ménages privés occupant en tant qu’employeur une personne visée à l’art. 2, al. 2.</li> </ul> <p>2. Les cantons peuvent assujettir à la présente loi les établissements visés à l’al. 1, let. a.</p> <p>3. Les contrats individuels de travail ou conventions collectives de travail peuvent exclure du champ d’application de la présente loi les travailleurs exerçant une fonction dirigeante élevée.</p>	<p>En principe, nous considérons que les employé-e-s occupés dans des ménages privés doivent être soumis aux dispositions de la loi sur le travail. Dans l’assistance ambulatoire en particulier, il apparaît que l’assujettissement à la LTr est parfois contourné par des engagements directs dans les ménages privés. Différentes institutions Spitex (à but lucratif) et entreprises de location de services et de placement de personnel « expérimentent » constamment de nouveaux modèles d’engagement afin de proposer des soins et un accompagnement aussi peu réglementés que possible dans les ménages privés. Nous observons également une forte augmentation d’entreprises à but lucratif qui n’emploient que des proches soignant-e-s et génèrent des marges élevées au détriment de l’assurance de base et de ceux qui financent les coûts résiduels. Une extension du problème ne peut être empêchée que si les dispositions de la LCTSI s’appliquent aussi aux engagements directs dans les ménages privés. Nous demandons par conséquent la <b>suppression de la lettre b)</b> pour la LCTSI.</p>
3	3			<p>Nous sommes d’avis que les cadres dirigeants (des soins) doivent aussi être soumis à la LCTSI.</p>

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l’initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

5	1		1. La durée maximale de la semaine de travail est définie conformément à l’art. 9, al. 1, let. a, de la loi du 13 mars 1964 sur le travail (LTr).	Nous saluons l’abaissement de la durée maximale du travail de 50 à 45 heures.
5	2		2. La compensation du travail supplémentaire se calcule conformément à l’art. 13 LTr. 3. Le Conseil fédéral peut fixer une compensation minimale plus élevée, lorsque cela est nécessaire pour accroître la protection des travailleurs et améliorer leurs conditions de travail.	Nous demandons que la période de compensation soit fixée de sorte que le travail supplémentaire soit compensé le mois suivant. Afin de rendre l’occupation du personnel au-delà de la durée maximale du travail aussi peu attractive que possible, nous demandons un <b>supplément de 50%</b> . Ce supplément ne doit pas seulement s’appliquer en cas de paiement, mais <b>aussi pour la compensation du temps supplémentaire</b> . En particulier parce qu’un dépassement de la durée maximale du travail a des conséquences, notamment pour la santé des salarié-e-s, et nécessite un temps de repos supplémentaire.
6	1		1. La durée normale de la semaine de travail est comprise entre 38 et 42 heures. 2. Le Conseil fédéral peut fixer une limite inférieure à 42 heures, lorsque cela est nécessaire pour accroître la protection des travailleurs et améliorer leurs conditions de travail. Le Conseil fédéral peut fixer une compensation minimale plus élevée, lorsque cela est nécessaire pour accroître la protection des travailleurs et améliorer leurs conditions de travail.	La période définie pour la durée normale du travail est d’environ une demi-journée de travail. Cela nous semble trop long, notamment parce qu’une durée normale du travail inégale entre différentes institutions peut aussi avoir un impact sur la fixation des tarifs et la rémunération des prestations de soins. Nous demandons par conséquent la fixation d’une durée normale du travail uniforme. Compte tenu de la difficulté du travail dans les soins, du taux élevé d’absences pour cause de maladie et d’abandons de la profession, une <b>réduction de la durée normale du travail à 38 heures</b> nous semble judicieuse, mais elle doit s’accompagner de la <b>pleine compensation du salaire</b> .
7	1		1. Les heures supplémentaires doivent être compensées par un congé d’une durée au moins égale. 2. Si, pour des raisons d’exploitation, les heures supplémentaires ne peuvent pas être compensées par	<b>Le supplément de 25% en cas de paiement doit aussi s’appliquer pour la compensation en temps</b> . L’accomplissement d’heures supplémentaires a des conséquences pour la santé, qui justifient une période de repos compensatoire.
7	2			Nous saluons le fait que le supplément soit déclaré obligatoire.

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l’initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

7	3		<p>un congé, elles doivent être rétribuées par un montant équivalant au salaire normal majoré d’au moins 25 %.</p> <p>3. Le Conseil fédéral fixe le nombre d’heures supplémentaires admises et la période pendant laquelle elles peuvent être effectuées.</p> <p>4. Il peut fixer une compensation minimale plus élevée que celle prévue aux al. 1 et 2, lorsque cela est nécessaire pour accroître la protection des travailleurs et améliorer leurs conditions de travail.</p>	<p>Nous demandons une <b>limitation restrictive des heures supplémentaires et des heures manquantes</b>. Elles ne doivent pas dépasser 19 heures par mois et 50 heures par an et doivent être compensées dans un délai de 6 mois. Cela est essentiel, car la plupart des entreprises utilisent des modèles de temps de travail annualisés, afin de pouvoir employer le personnel de la manière la plus flexible possible en fonction de l’occupation de l’institution. Cette flexibilisation des horaires de travail a des répercussions sur la vie privée et le temps de repos des employé-e-s et doit donc être appliquée de manière restrictive.</p>
8	1		<p>1. La compensation pour le travail de nuit se calcule conformément à l’article 17<i>b</i> LTr.</p> <p>2. Le Conseil fédéral peut fixer une compensation minimale plus élevée, lorsque cela est nécessaire pour accroître la protection des travailleurs et améliorer leurs conditions de travail.</p>	<p>Le travail de nuit dans les établissements de santé est également pénible : cela parce que la quantité de personnel est faible et la responsabilité des employé-e-s est donc importante. De plus, le travail de nuit rend difficile une vie de famille équilibrée. C’est pourquoi nous demandons une <b>compensation en temps de 25%</b> en cas de <b>travail de nuit régulier</b>.</p>
9	1		<p>1. La compensation pour le travail du dimanche et des jours fériés se calcule conformément à l’art. 20 LTr6.</p> <p>2. Le Conseil fédéral peut fixer une compensation minimale plus élevée, lorsque cela est nécessaire pour accroître la protection des travailleurs et améliorer leurs conditions de travail.</p>	<p>Nous estimons qu’il est approprié de <b>réduire le nombre de dimanches de trois à deux</b> par mois. En cas de travail le dimanche, au moins deux jours de congé doivent être accordés la semaine suivante.</p>
10	2		<p>1. Si, pour des raisons d’exploitation, il est nécessaire de changer de vêtements sur le lieu de travail, le temps d’habillage est considéré comme temps de travail.</p>	<p>Nous demandons la <b>suppression de l’al. 2</b>. Le temps de travail est, selon la LTr, le temps que l’employé-e met à la disposition de l’employeur et doit</p>

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l’initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

			2. Le temps d’habillage est rémunéré de manière appropriée.	en principe être rémunéré. Il n’est pas acceptable que le temps de travail soit rémunéré différemment selon la teneur du travail.
11	1-2		1. L’interruption du travail par des pauses est définie conformément à l’art. 15, al. 1, LTr7. 2. Les pauses comptent comme temps de travail rémunéré.	Il convient de relever que de nombreux soignant-e-s sont sur appel aussi pendant les pauses et que la pause ne peut donc pas atteindre son but de repos. Des <b>mesures appropriées doivent être prises afin de garantir le but de repos de la pause</b> . Nous saluons comme un grand progrès la rémunération des pauses conformément à l’al. 2. Cela ne doit toutefois pas conduire à ce que les soignant-e-s soient plus sur appel pendant les pauses.
12			Le Conseil fédéral fixe dans quelle mesure les services de permanence et de piquet sont considérés comme temps de travail et comment ils doivent être compensés.	Nous demandons la <b>suppression du terme de « service de permanence et de piquet » dans la LCTSI</b> . La LTr n’utilise pas ce terme. Le « service de permanence et de piquet » au sens de service de piquet dans l’entreprise doit être entièrement considéré comme temps de travail, comme jusqu’à présent, et doit être rémunéré en conséquence. Il faut éviter en toute circonstance que des taux forfaitaires soient appliqués au « temps de sommeil avec un piquet » dans les soins. Nous demandons que l’impact considérable des services de piquet sur l’aménagement du temps libre des employé-e-s se reflète de manière appropriée dans leur rémunération.
13	1		1. Les plans de service, y compris les services de permanence et de piquet, sont communiqués aux travailleurs au moins quatre semaines à l’avance. 2. Le travailleur appelé à intervenir sans que son intervention ait été prévue dans le plan de service annoncé a droit à une compensation supplémentaire temporelle ou financière correspondant à 25 à 50 % du travail fourni. Si la marche du service le permet, la compensation revêt la forme d’un repos compensatoire.	Aujourd’hui déjà, de nombreuses entreprises communiquent les plannings deux mois à l’avance. C’est pourquoi nous demandons la <b>publication des plannings huit semaines à l’avance</b> . Plus les plans de service sont annoncés tôt, plus il est facile pour les personnes concernées de planifier leur temps libre. Cela est d’autant plus important que la grande majorité des employé-e-s sont des femmes qui ont par ailleurs des obligations de prise en charge et que de nombreux rendez-vous, notamment dans le domaine de l’école et de l’accueil des enfants, doivent être pris encore plus tôt.
13	2			Nous sommes d’accord avec une compensation échelonnée en cas de modifications des plans de service, mais nous demandons une

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l’initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

			<p>3. Le Conseil fédéral peut fixer un délai de communication des plans de service minimal plus long que celui prévu à l'al. 1, lorsque cela est nécessaire pour accroître la protection des travailleurs et améliorer leurs conditions de travail.</p> <p>4. Il fixe la compensation visée à l'al. 2 en fonction du délai de communication du changement du plan de service.</p> <p>5. Les al. 1 et 2 ne s'appliquent pas:</p> <p>a. aux personnes qui, conformément à leur contrat de travail, se mettent volontairement et de manière générale à disposition pour des interventions non planifiées et qui reçoivent à cet effet une indemnité forfaitaire;</p> <p>b. aux travailleurs employés par l'intermédiaire de bailleurs de services au sens de la LSE8.</p>	<p><b>indemnisation à hauteur de 75% si le plan de service est modifié le même jour ou la veille de la mission de travail.</b> Pour un délai de communication de huit semaines, nous plaidons pour une compensation de 25% pendant huit à quatre semaines avant l'entrée en vigueur du plan de service et de 50% à partir de quatre semaines avant l'entrée en vigueur du plan de service.</p>
13	5	a		<p>L'intention de l'exception, à savoir permettre des solutions de pool, nous semble logique. Il convient toutefois de s'assurer de manière appropriée que les avenants au contrat ne soient pas établis comme norme dans les contrats de travail afin de contourner l'article 13.</p>
13	5	b		<p>De nombreux contrats de mission via des entreprises de location de services selon la LSE sont conclus pour une longue période. Dans ces cas, les al. 1 et 2 de l'art. 13 LCTSI doivent aussi s'appliquer. Pour cette raison, nous demandons le <b>complément suivant</b> : « [...] <b>employés par l'intermédiaire de bailleurs de services au sens de la LSE8, pour autant que la durée du contrat de mission n'excède pas cinq jours.</b> »</p>
15			<p><b>Variante 1</b></p> <p>1. Il peut être dérogé aux conditions de travail fixées aux art. 5 à 13 en faveur des travailleurs;</p> <p>2. il peut y être dérogé en leur défaveur uniquement dans le cadre des conventions collectives de travail :</p> <p>a. qui contiennent une réglementation sur l'ensemble des conditions de travail visées aux art. 5 à 13, et</p>	<p>Nous nous prononçons résolument en faveur de la <b>2e variante</b>. Cela pour deux raisons : 1. Les dispositions légales minimales ne peuvent en principe pas être contournées par des réglementations subordonnées. 2. La majorité des articles 5 à 13 de la LCTSI concrétisent les dispositions de la loi sur le travail (LTr). Celle-ci assure en premier lieu la protection de la santé du personnel et les dispositions de la LCTSI ont donc aussi un effet à cet égard, notamment parce que les dispositions de la LTr et de l'ordonnance 2 sont manifestement insuffisantes pour protéger la santé des salarié-e-s. Les dispositions relatives à la protection de la santé ne peuvent pas simplement être écartées par des concessions matérielles supplémentaires, car cela</p>

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

			<p>b. qui sont signées par la majorité des organisations représentatives des travailleurs de la branche, de la région ou de l'entreprise.</p> <p>3. Sont réservées les dispositions impératives d'autres actes de la Confédération et des cantons.</p> <p><b>Variante 2 :</b></p> <p>Les dispositions cantonales et communales régissant les rapports de service de droit public ainsi que les dispositions des contrats individuels ou des conventions collectives de travail peuvent déroger aux prescriptions édictées en application des art. 5 à 13 uniquement en faveur des travailleurs.</p>	<p>compromettrait leur but. Dans ce contexte, la variante 1 proposée n'est pas pertinente.</p>
16	1		<p>1. Les employeurs et leurs associations mènent des négociations avec les organisations de travailleurs exerçant dans le domaine des soins infirmiers en vue de conclure une convention collective de travail.</p>	<p>Proposition de <b>concrétisation du texte</b> : « [...] en vue de conclure des <b>conventions collectives de travail [...]</b> ». Afin que des conventions collectives de travail d'entreprise ou cantonales soient clairement possibles.</p>
16	2		<p>2. Ils publient chaque année des informations sur l'avancement des négociations.</p>	<p>Nous demandons un <b>rapport semestriel</b>.</p>
22	2		<p>1. Les cantons disposent chacun d'une commission dans le domaine des soins infirmiers. Ils peuvent instituer une commission commune.</p> <p>2. Les commissions sont composées d'un nombre égal de représentants des organisations d'employeurs, des organisations de travailleurs et du canton.</p>	<p>Nous demandons un <b>complément</b> : « [...] <b>représentants des organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs [...]</b> ».</p>

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

			3. Les organisations d'employeurs et les organisations de travailleurs peuvent proposer leurs représentants aux cantons pour élection.	
23	1	a		Nous demandons un <b>complément</b> au point a. « <b>ainsi que l'exécution de la loi sur le travail dans le domaine de la santé, de la LCTSI et des conventions collectives de travail.</b> »

**Variante préférée concernant l'art. 15 LCTSI**

<input type="checkbox"/>	Variante 1 : des dérogations en faveur et en défaveur des travailleurs sont possibles par CCT
<input checked="" type="checkbox"/>	Variante 2 : seules des dérogations en faveur des travailleurs sont possibles

**Conclusion**

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

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l’initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

<b>Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan, RS 811.21)</b>			
<b>Art.</b>	<b>Al.</b>	<b>Let.</b>	<b>Remarque / suggestion</b>
			En ce qui concerne les adaptations de la LPSan, nous renvoyons à la prise de position de l’Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI).

<b>Variante préférée concernant l’art. 12 LPSan</b>	
<input type="checkbox"/>	Variante 1 : certains diplômes sanctionnant une formation professionnelle supérieure et le Master en pratique infirmière avancée permettent d’obtenir l’autorisation d’exercer la profession d’infirmier de pratique avancée IPA
<input type="checkbox"/>	Variante 2 : seul le Master en pratique infirmière avancée permet d’obtenir l’autorisation d’exercer la profession d’infirmier de pratique avancée IPA

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

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

<b>Rapport explicatif (explications générales)</b>	
<b>Chap. n°</b>	<b>Remarque / suggestion</b>
3.1	Les questions de financement ont été exclues de la mise en œuvre actuelle de l'initiative sur les soins, bien que la rémunération appropriée fasse partie de l'art. 117b de la Constitution fédérale. Les meilleures conditions de travail doivent aussi être intégralement financées, sans quoi les efforts visant à maintenir davantage de personnel dans les soins risquent d'échouer. Par conséquent, nous considérons que la mise en place d'une table ronde pour la rémunération appropriée des prestations de soins est insuffisante. Nous demandons cependant que les salarié-e-s et leurs organisations soient associés à ces discussions. Nous demandons la même chose pour la révision des contenus de formation dans les soins de longue durée.
3.4.1	Nous demandons au Conseil fédéral de mettre pleinement en œuvre le mandat constitutionnel et de trouver un moyen de fixer des clés d'attribution des postes contraignantes. C'est déjà la norme dans les EMS de plusieurs cantons, aussi bien du point de vue quantitatif que qualitatif. Cependant, ces clés sont souvent trop basses. Par ailleurs, il est nécessaire que les directives s'appliquent aussi en ce qui concerne l'occupation quotidienne des postes. En principe, les clés d'attribution des postes sont déterminantes pour la sécurité des bénéficiaires de soins et pour la qualité des soins et constituent donc une revendication centrale de longue date des soignant-e-s.
3.4.2	Nous considérons que les pools inter-établissements ou cantonaux sont judicieux, notamment dans les soins de longue durée. Nous considérons qu'il n'est pas compréhensible que l'on ait renoncé à d'autres possibilités légales en raison d'une « analyse d'impact de la réglementation ».

**2<sup>e</sup> étape de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers : loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;  
Procédure de consultation**

## Remarques générales

### Remarque / suggestion

#### **Remarques fondamentales sur la mise en œuvre de la 2<sup>e</sup> étape de l'initiative sur les soins :**

L'intention de l'initiative sur les soins et de l'article constitutionnel et donc aussi de la population était et est de renforcer les soins avec un paquet global. Compte tenu de l'augmentation de la demande en prestations de soins due au vieillissement démographique de la population, cela est non seulement indispensable pour la sécurité des soins, mais réduit aussi les coûts sociaux et économiques globaux de la crise de la couverture en soins qui se profile dans les soins de longue durée et dans le domaine de la santé.

Comme l'article constitutionnel le prévoit, il faut pour cela renforcer la formation des soignant-e-s et infirmières et infirmiers et réduire le taux élevé d'abandons de la profession avec des mesures appropriées. Les raisons du taux élevé d'abandons de la profession sont le risque élevé pour la santé que représente le travail dans les soins, les conditions de travail et les horaires qui permettent difficilement de maintenir un bon équilibre entre le travail et la vie privée ainsi que la pénurie générale et quotidienne de personnel qui entraîne une augmentation de la charge de travail pour les employé-e-s.

Les mesures proposées dans la LCTSI concernent en partie le risque pour la santé ainsi que les conditions de travail. Il est clair qu'une amélioration des conditions de travail nécessite des investissements considérables. Aujourd'hui, les établissements médico-sociaux sont chroniquement déficitaires, et les hôpitaux sont aussi confrontés à des pertes importantes. La rémunération des prestations de soins concernées ainsi que les fonds publics complémentaires ne suffisent pas à financer des conditions de travail décentes. Les organisations de travailleurs, les employeurs et la Conférence des directeurs de la santé l'ont relevé dans leur déclaration commune de mai 2023 et ont proposé des mesures.

**Dans cette perspective, la décision d'exclure les questions de financement de la mise en œuvre du mandat constitutionnel est incompréhensible. Cela empêche la mise en œuvre de meilleures conditions de travail par la LCTSI et de futures conventions collectives de travail. De notre point de vue, il est absolument nécessaire que la Confédération mette scrupuleusement en œuvre l'initiative et donne des instructions aux cantons sur la manière de financer la mise en œuvre des mesures.**

La garantie de soins de qualité et accessibles, compte tenu notamment de l'évolution démographique, relève de la responsabilité des pouvoirs publics et dépend donc aussi de la garantie de l'approvisionnement en soins. Il est clair que les coûts supplémentaires doivent être supportés par les pouvoirs publics et ne doivent pas être répercutés sur les primes par tête de la population. Un système de santé financé de manière équitable, aisément accessible et avec de bonnes conditions de travail contribue en fin de compte aussi à l'équité sociale en Suisse.