

SÉANCE D'INFORMATION

MISE EN ŒUVRE DE L'INITIATIVE SUR LES SOINS INFIRMIERS : LA 2ÈME ÉTAPE EN FOCUS

Mardi, 17 juin 2025



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE «SOINS»

ARTISET

CURAVIVA

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK
ASI

senesuisse

Pour vous – chez vous
AIDE ET SOINS
A DOMICILE
Suisse

PROGRAMME

1 ALLOCUTION DE BIENVENUE

Lorenz Hess, Conseiller national

2 MISE EN ŒUVRE DE L'INITIATIVE SUR LES SOINS INFIRMIERS : LA 2ÈME ÉTAPE EN FOCUS

Le message du Conseil fédéral

Salome von Greyerz, responsable de la division service de santé et professions OFSP

Point de vue des initiant-e-s

Yvonne Ribi, directrice SBK-ASI

Point de vue des associations d'employeurs

Christina Zweifel, directrice CURAVIVA

Point de vue des cantons

Seraïna Grünig, secrétaire générale suppléante CDS

3 MISE EN CONTEXTE ET DISCUSSION

4 CLÔTURE

Lorenz Hess, Conseiller national

Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers:
la 2ème étape en focus

ALLOCUTION DE BIENVENUE

Lorenz Hess
Conseiller national



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE «SOINS»

ARTISET

CURAVIVA

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK
ASI

senesuisse

Pour vous – chez vous
AIDE ET SOINS
A DOMICILE
Suisse

Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers:
la 2ème étape en focus

Le message du Conseil fédéral

Salome von Greyerz

Responsable de la division service de santé et professions OFSP



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE «SOINS»

ARTISET

CURAVIVA

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK
ASI

senesuisse

Pour vous – chez vous
AIDE ET SOINS
A DOMICILE
Suisse



Mise en Oeuvre de l'initiative sur les soins infirmiers

La 2^{ème} étape en focus: Le message due Conseil fédéral





Projet de loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI)



Projet du LCTSI

Synthèse des retours de la consultation

89% des participants demandent une **refonte fondamentale**.

- Les **employeurs** refusent le projet en raison des conséquences financières et en personnel.
- Les **travailleurs** estiment que le projet n'est pas assez ambitieux.
- Les **cantons** préfèrent une modification du champ d'application de la LTr.

Critiques principales

- Prévision de **moyens financiers** et estimation des coûts à clarifier.
- Réserves des cantons et des employeurs concernant un **droit du travail spécifique**.
- Absence de règles sur la **dotation en personnel** (CDS, travailleurs, certains partis politiques).



Projet du LCTSI

Modifications: principes généraux

Maintien du niveau de protection

- Le niveau de protection des travailleurs est **conservé**.

Obligation de négocier des conventions collectives de travail : Poursuite de l'option 1

- Les dérogations en défaveur des travailleurs sont possibles à des conditions restrictives (cf. art. 16 al. 2).





Modifications équilibrées du projet

- Certaines mesures vont modérément **en défaveur** des travailleurs:
 - Resserrement de la durée normale de la semaine de travail à 40-42h.
- D'autres mesures vont modérément **en faveur** des travailleurs:
 - Temps d'habillage comme temps de travail rémunéré lorsqu'il est nécessaire au processus de travail.



Projet du LCTSI




Modifications principales (1/3)

	Thème	Avant la consultation	Après la consultation
	Travailleurs occupant une fonction dirigeante élevée (art. 3 al. 1 let. c)	Exclusion possible par contrat ou CCT	Exclusion
	Durée normale de la semaine de travail (art. 6 al. 1)	38-42h	40-42h
	Compensation travail du dimanche et des jours fériés (art. 9 al. 2)	Repos compensatoire	Repos compensatoire et supplément de salaire
	Temps d' habillement (art. 10)	Rémunération de manière appropriée	Temps de travail rémunéré , si nécessaire au processus de travail



Projet du LCTSI



Modifications principales (2/3)

	Thème	Avant la consultation	Après la consultation
	Durée minimale et rémunération des pauses (art. 11 al. 2)	Temps de travail rémunéré	Temps de travail rémunéré lorsque les travailleurs ne sont pas autorisés à quitter leur poste de travail
	Délai d'annonce des plans de service (art. 13 al. 2)	Compensation due lorsque les changements de plans sont annoncés moins de quatre semaines à l'avance.	Compensation due lorsque les changements de plans sont annoncés moins de deux semaines à l'avance.
	Concurrence entre disposition sur compensation financière (art. 14)	-	Primauté de la compensation la plus avantageuse



Projet du LCTSI

Modifications principales (3/3)

	Thème	Avant la consultation	Après la consultation
	Dérogation par voie d'accord (art. 16)	Options soumises à consultation	Poursuite de l' option 1 Principe de primauté des CCT (art. 16 al. 4)
	Information du public sur l'état des négociations de CCT (art. 17 al. 2)	Information par les employeurs	Information conjointe (employeurs/travailleurs)



Projet du LCTSI

Points non modifiés ou rejetés

Financement

- **Principe:** pas de modification des compétences/du système actuel → pas de subventionnement des hôpitaux par la Confédération
- Financement des coûts supplémentaires éventuels:
 - Hôpitaux → Prise en compte dans la tarification des prestations hospitalières
 - EMS, organisations d'aide et de soins à domicile → Financement par les responsables du financement résiduel (cantons/communes)
- Une augmentation des contributions de l'AOS au financement des soins n'est actuellement pas prévue.

Dotation en personnel

- Absence de **bases techniques / scientifiques acceptées** par tous les acteurs pour fixer des recommandations nationales :
 - L'OFSP suit les études (notamment «bePersonal^P) et évolutions en la matière.



Projet de révision de la loi sur les professions de la santé (LPSan)



Révision de la loi sur les professions de la santé

Synthèse des retours de la consultation

- La révision de la loi et la réglementation du master ont été largement soutenues
- **75%** des organisations invitées étaient favorables à ce que seul un master permette d'exercer en tant qu'IPA.
- **40%** des organisations invitées souhaitaient que la passerelle ES/HES Bachelor en Soins infirmiers soit raccourcie.



Critiques principales

- Dénomination du **cycle master** doit être formulée plus précisément et dans une langue nationale.
- Besoin de précision et de clarification pour la formulation des **compétences numériques**.
- **Délai transitoire** de 5 ans jugé trop court.



Révision de la loi sur les professions de la santé



Modifications principales (1/2)

	Thème	Avant la consultation	Après la consultation
	Dénomination du cycle master (Art. 2, al. 2, let. a, ch. 9)	Cycle master en <i>Advanced Practice Nursing</i>	Cycle master en pratique infirmière avancée (valable pour le français, aucun changement en allemand)
	Compétences numériques (Art. 3, al. 2 let. j)	savoir utiliser des instruments numériques de manière compétente et responsable dans le cadre de la prise en charge, comprendre le potentiel de ces instruments et les risques qui en découlent, et transmettre aux patients ou aux clients les connaissances nécessaires à leur utilisation.	comprendre le potentiel et les limites de la transformation numérique ; savoir utiliser les instruments numériques de manière appropriée et les technologies fondées sur des données de manière responsable.



Révision de la loi sur les professions de la santé

Modifications principales (2/2)

	Thème	Avant la consultation	Après la consultation
	Exigences en matière de formation (Art. 5, al. 1 ^{bis})	-	Possibilité pour le Conseil fédéral de prévoir pour le Master en pratique infirmière avancée au maximum 150 crédits ECTS et d'imposer qu'une partie de la formation soit effectuée sous forme de stages pratiques .
	Diplômes (Art. 12, al. 2, let. h; option 2)	Les diplômes suivants sont nécessaires: h. pour les infirmiers de pratique avancée IPA: Master of science en <i>Advanced Practice Nursing</i> d'une HES ou d'une HEU.	Les diplômes suivants sont nécessaires: h) pour les infirmiers de pratique avancée: Master of science en pratique infirmière avancée d'une HES ou d'une HEU.

Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers:
la 2ème étape en focus

Point de vue des initiant·e·s

Yvonne Ribi
Directrice SBK-ASI



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE «SOINS»

ARTISET

CURAVIVA

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK
ASI

senesuisse

Pour vous – chez vous
AIDE ET SOINS
A DOMICILE
Suisse



SBK
ASI

Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers

A woman with short dark hair, wearing green scrubs, is holding a white surgical mask with both hands. She has a serious expression. The background is a dark blue gradient.

**Pour être là quand vous
avez besoin de nous**

**Initiative sur les
soins infirmiers**



le 28 novembre

Que voulait la population

Former davantage de soignants - lancer une offensive de formation

Prévenir l'abandon de la profession - améliorer les conditions de travail

Assurer la qualité des soins - garantir un nombre suffisant de soignants

Ce qui a été mis en œuvre jusqu'à présent

- ✓ **Former davantage de soignants** - Lancer une offensive de formation
- ✗ **Prévenir l'abandon de la profession** - améliorer les conditions de travail
- ✗ **Assurer la qualité des soins** - garantir un nombre suffisant de soignants

Que manque-t-il

- Une **qualité élevée des soins** grâce à **une dotation en personnel adaptée** aux besoins des patients dans tous les settings.
- Augmentation de la durée d'exercice de la profession grâce à **des conditions de travail adaptées aux exigences** (prévisibilité, salaire, temps de repos, etc.).
- **Financement adéquat des prestations de soins** dans tous les settings.
- Possibilités d'évolution professionnelle grâce à **la réglementation du niveau master** et des rôles.

Loi fédérale sur l'amélioration des conditions de travail dans le domaine des soins (LCTSI)

Contenu principal

- Dispositions minimales dans dix domaines importants des conditions de travail (planification du service, pauses, temps de changement de tenue, indemnité de service, etc.)
- Obligation de négocier la CCT
- Commissions cantonales d'examen de l'impact

Rectification

- Aucune dérogation aux dispositions minimales au détriment des travailleurs par les CCT.
- Amélioration des différentes dispositions pour les amener au moins au niveau du projet mis en consultation.
- **Assurer le financement des mesures.**

Dotation en personnel adaptée aux besoins

Le Conseil fédéral ne propose aucune mesure

Rectification

- Inscription dans la loi que l'assurance qualité et le développement des soins sont garantis grâce à une dotation en personnel adaptée aux besoins dans tous les settings.
- **Assurer le financement des mesures.**

Financement adéquat des prestations de soins

Le Conseil fédéral ne propose aucune mesure

Rectification

- Il s'agit de garantir que les coûts supplémentaires liés à la mise en œuvre des mesures soient également financés en plus ET que ces moyens soient affectés aux soins sur le plan opérationnel.

Révision de la loi sur les professions de santé

Réglementation du niveau master et autorisation de pratiquer pour des infirmiers praticiens avancés (APN).

Rectification

-

Conclusion

Après une offensive de formation, il faut veiller à ce que les soignants restent dans la profession et à ce que des soins de haute qualité soient dispensés.

Il faut

- Véritable amélioration des conditions de travail
- Des garde-fous efficaces pour une dotation en personnel adaptée aux besoins
- Financement adéquat des mesures



SBK
ASI

Merci pour votre soutien

Constitution fédérale Art. 117b

Soins infirmiers



¹ La Confédération et les cantons reconnaissent les soins infirmiers comme une composante importante des soins et les encouragent; ils veillent à ce que chacun ait accès à des soins infirmiers suffisants et de qualité.

² Ils garantissent qu'il y ait un nombre suffisant d'infirmiers diplômés pour couvrir les besoins croissants et que l'affectation des personnes exerçant dans le domaine des soins infirmiers corresponde à leur formation et à leurs compétences

Constitution fédérale Art. 197



- 1 La Confédération édicte, dans les limites de ses compétences, des dispositions d'exécution:
 - a sur la définition des soins infirmiers pris en charge par les assurances sociales:
 1. que les infirmiers fournissent sous leur propre responsabilité,
 2. que les infirmiers fournissent sur prescription médicale;
 - b. sur la rémunération appropriée des soins infirmiers;
 - c. sur des conditions de travail adaptées aux exigences auxquelles doivent répondre les personnes exerçant dans le domaine des soins infirmiers;
 - d. sur les possibilités de développement professionnel des personnes exerçant dans le domaine des soins infirmiers.

2 L'Assemblée fédérale adopte les dispositions législatives d'exécution dans les 4 ans qui suivent l'acceptation de l'art. 117b par le peuple et les cantons. Le Conseil fédéral prend des mesures efficaces dans un délai de 18 mois à compter de l'acceptation de l'art. 117b par le peuple et les cantons pour combler le manque d'infirmiers diplômés; celles-ci ont effet jusqu'à l'entrée en vigueur des dispositions législatives d'exécution.

18.06.2025

ARTISET

CURAVIVA



sene**suisse**



MISE EN ŒUVRE DE L'INITIATIVE SUR LES SOINS INFIRMIERS: LA 2ÈME ÉTAPE EN FOCUS

Dr. Christina Zweifel, directrice de CURAVIVA Suisse



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE «SOINS»

Oui à l'amélioration des conditions de travail - mais de manière viable pour toutes les parties concernées

Abo Soins aux seniors

EMS vaudois: enquête sur un secteur à bout de souffle

Pénurie de personnel, hausse des démences et contraintes financières mettent le secteur sous pression. Enquête sur l'ampleur de cette nouvelle crise.



Romaric Haddou

Publié: 14.09.2024, 07h59

139 | | | |

Sources:

[24heures](#)

[Politique+Patient](#)

[24heures](#)

[Frapp](#)

Baromètre UBS

12 décembre 2024 à 13:55



La santé, principale préoccupation en Suisse

La santé et les primes maladie préoccupent toujours autant les Suisses. Il s'agit de leur première préoccupation, selon le baromètre 2024 Credit suisse, repris par UBS. Viennent ensuite l'environnement et la prévoyance vieillesse.



Hôpitaux suisses en crise

De plus en plus d'hôpitaux suisses sont dans le rouge. Les experts tirent la sonnette d'alarme, affirmant que la prise en charge des patients est menacée. La structure hospitalière de la Suisse et les tarifs en sont notamment la cause.

Abo Personnel soignant en EMS

«La pénurie atteint des proportions jamais vues»

Alors que le taux d'absentéisme dans les institutions est au plus haut, les réserves en personnel sont vides. HévivA, la faïtière des institutions médico-psycho-sociales vaudoises, craint un hiver critique.



Romaric Haddou

Publié: 25.11.2021, 06h26

5 | | | |

LCTSI : une révision fondamentale s'impose



Communiqué de presse

Berne, le 25 mai 2025

2^e étape de l'initiative sur les soins infirmiers: ne pas décider de mesures sans en régler le financement

Il faut saluer efforts de la Confédération en vue d'améliorer les conditions de travail du personnel infirmier dans le cadre de la 2^e étape de la mise en œuvre de l'initiative «Pour des soins infirmiers forts». Mais ARTISET CURAVIVA, ASPS, H+ Les Hôpitaux de Suisse, senesuisse et Aide et soins à domicile Suisse estiment que, dans sa forme actuelle, la nouvelle loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI) n'est pas appropriée. Les mesures proposées représentent des coûts supplémentaires allant jusqu'à deux milliards de francs par an: les associations de fournisseurs de prestations exigent que le financement de ces coûts soit garanti. Il convient aussi de renoncer aux nouvelles réglementations qui entraînent une réduction excessive de la capacité de travail, limitent encore la marge de manœuvre pour trouver les meilleures solutions individuelles ou ne tiennent pas compte des besoins du personnel. Au lieu de cela, le partenariat social, qui fonctionne bien, devrait être renforcé davantage par des tarifs et des contributions couvrant les coûts.

Les associations de fournisseurs de prestations avaient déjà fait part de leur profonde inquiétude lors de la procédure de consultation. La LCTSI empiète sur les principes de la loi sur le travail, n'aborde pas du tout le financement des mesures et réduit encore la marge de manœuvre entrepreneuriale des institutions. Il est très regrettable que le Conseil fédéral n'ait pas pris en considération ces critiques dans le présent projet. La sécurité des soins s'en trouve menacée, car le cadre réglementaire et financier impose aujourd'hui déjà des limites très strictes aux fournisseurs de prestations. Pour que les organisations d'aide et de soins à domicile, les EMS ainsi que les hôpitaux et les cliniques puissent encore davantage s'engager en faveur de conditions de travail attractives, la nouvelle loi doit prévoir les bases nécessaires: il faut impérativement intégrer les coûts supplémentaires au financement, éviter d'affaiblir l'offre en soins, préserver une marge de manœuvre entrepreneuriale pour les employeurs et leur permettre de répondre aux besoins individuels des employées et des employés.

Des milliards de coûts supplémentaires et pas de solution de financement

Les mesures prévues dans le LCTSI entraîneront à l'avenir, pour les employeurs, des coûts supplémentaires de plusieurs centaines de millions de francs par an, rien que pour la compensation des interventions à court terme et non planifiées du personnel soignant. À cela s'ajoutent des coûts additionnels pouvant atteindre 1,4 milliard de francs par an en raison de la réduction du temps de travail hebdomadaire, alors que la situation financière des hôpitaux, des EMS ainsi que des organisations d'aide et de soins à domicile est déjà particulièrement tendue. Compte tenu de l'insuffisance actuelle des tarifs et du financement résiduel, il est totalement illusoire de supposer, comme le fait la Confédération, que les fournisseurs de prestations pourront absorber ces dépenses grâce à une redistribution interne des coûts. Dans le domaine de l'aide et des soins à domicile ainsi que dans les EMS et les hôpitaux, les coûts du personnel

Nous saluons les efforts du Conseil fédéral pour améliorer les conditions de travail dans le secteur des soins.

La LCTSI a toutefois besoin d'adaptations importantes :

- Le financement des coûts supplémentaires doit être réglé de manière contraignante ;
- La marge de manœuvre des hôpitaux, des institutions de soins et des organisations d'aide et de soins à domicile ne doit pas être restreinte par trop de réglementations ;
- Il faut renoncer aux mesures qui ne tiennent pas compte des besoins individuels des travailleurs ;
- Le partenariat social doit être renforcé par des tarifs et des cotisations couvrant les coûts ;
- Ne pas prendre de mesures au détriment de la sécurité de l'approvisionnement ou provoquer des tensions parmi l'ensemble du personnel.

[Communiqué de presse 25.05.2025](#)

La LCTSI entraîne des coûts supplémentaires de plusieurs milliards de dollars

Mesure	Institutions et employés concernés	Coûts (ordre de grandeur)*	Effets secondaires possibles
Compensation des interventions imprévues	Élevé (actuellement, un tiers des institutions offrent une compensation	env. 300 Mio CHF / an	Si moins de remplacements sont faits en raison de la réglementation travail
Compensation supplémentaire nuit/dimanche			personnel en cas de n temps : surcharge é
<p>Ces trois mesures entraînent à elles seules des coûts supplémentaires estimés à 1'400 millions de CHF / année sans financement obligatoire</p>			
Temps d'habillage payé	Moyen (partiellement mis en œuvre, concerne surtout hôpitaux/EMS)	env. 100 Mio CHF / an	Mise en œuvre est clé

Source: Traduit de la version originale allemande: [BSS-Bericht Vertiefung zur Regulierungsfolgeabschätzung](#)

La LCTSI aggrave la pénurie de main-d'œuvre qualifiée

«Avec une durée maximale de travail hebdomadaire de 45 heures, il n'est pas possible de faire 6 équipes de jour. Cela va à l'encontre du souhait explicite du personnel, en particulier des frontalières et des frontaliers. L'inconvénient des longs trajets ne peut plus être compensé par des jours de compensation - car les équipes plus courtes les suppriment aussi de plus en plus.»

(direction d'un grand EMS)

«Nous employons actuellement 220 personnes. Sur les quelque 125 ETP, environ 85 sont consacrés aux soins. Les postes actuellement mis au concours représentent 6 ETP et 4 places d'apprentissage dans les soins. Avec une réduction du temps de travail hebdomadaire normal à 40 heures et la compensation prévue pour les interventions non planifiées, nous devrions engager du personnel soignant supplémentaire à hauteur de 6-8 ETP.»

(direction d'une grande organisation d'aide et de soins à domicile)

« Dans notre hôpital, une grande partie du personnel soignant travaille déjà à temps partiel. Pour que les soins puissent être maintenus avec un temps de travail normal de moins de 42 heures, les soignants devront effectuer le même travail en moins de temps, ce qui entraînera une charge de travail supplémentaire et donc une plus grande insatisfaction. »

(Direction d'un hôpital de soins aigus)



La LCTSI entraîne une inégalité de traitement entre les collaboratrices et les collaborateurs



Source de l'image: [Merian Iselin Klinik](#)

Les institutions de santé emploient différentes professions.

Une loi fédérale uniquement pour les soignantes et les oignants entraîne une inégalité de traitement entre les collaboratrices et les collaborateurs des institutions de santé. Cela porte atteinte à la paix sociale.

Les institutions de santé devront également étendre les conditions de travail aux autres groupes professionnels.



Autres coûts supplémentaires non chiffrés



Conclusion : la LCTSI a besoin d'adaptations importantes

Réglementation impérative du financement. C'est-à-dire

- Évaluation sans faille de l'impact sur les coûts par un institut neutre ;
- Compensation intégrale des coûts supplémentaires par une augmentation des tarifs et des contributions dans tous les domaines de soins ;
- Une norme de délégation correspondante doit être introduite dans la LCTSI;
- Les mesures doivent être prises en tenant compte de la garantie de l'approvisionnement, des besoins des travailleurs et de la marge de manœuvre des institutions ;
- La renonciation à des directives sur la dotation en personnel sur la base de preuves scientifiques incertaines est soutenue ;
- Une éventuelle obligation de négocier une CCT ne devrait être introduite que sous la forme de la proposition du Conseil fédéral (dérogations possibles dans les deux sens) ;
- L'ancrage du rôle de l'APN selon la variante du Conseil fédéral est soutenu.



Merci de votre attention !



Source de l'image:

[Spital Zweisimmen](#)
[Spitex Zürich](#)
CURAVIVA

Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers:
la 2ème étape en focus

Point de vue des cantons

Seraina Grünig

Secrétaire générale suppléante CDS



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE « SOINS »

ARTISET

CURAVIVA

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK
ASI

senesuisse

Pour vous – chez vous
AIDE ET SOINS
A DOMICILE
Suisse



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren

Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé

Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

Mise en œuvre de la 2^e étape de l'initiative sur les soins infirmiers

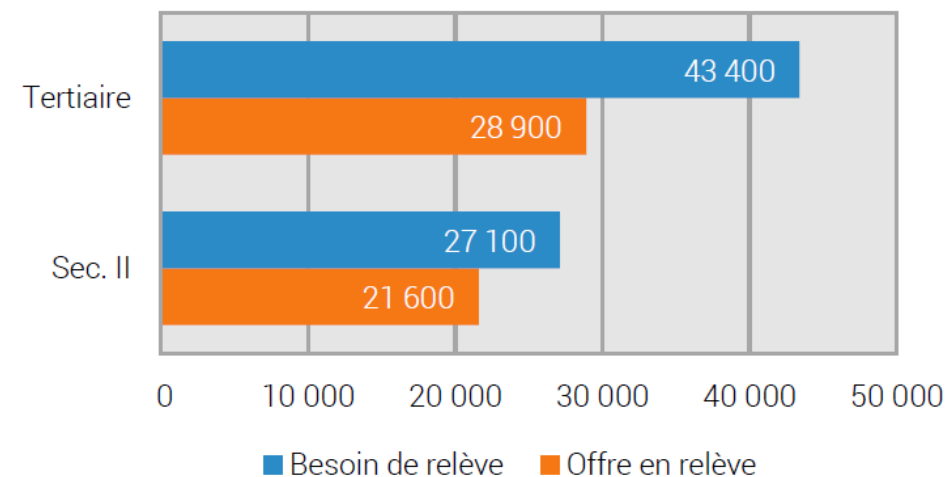
Rencontre du groupe parlementaire « Soins », le 17 juin 2025

Seraina Grünig, Secrétaire générale suppléante de la CDS

Efforts déployés par les cantons

- L'évolution démographique entraîne une augmentation des besoins en matière de soins pour les personnes âgées et les soins de longue durée

Besoins de relève et relève disponible sur la période 2019-2029, selon le degré de formation



Source: Modèle de projection Obsan

© Obsan 2021

- La CDS et les cantons encouragent la formation dans les soins infirmiers depuis des années.
- Obligations de formation pour les hôpitaux dans presque tous les cantons, pour les établissements médico-sociaux/services d'aide et de soins à domicile, dans près de deux tiers des cantons

Mise en œuvre de la 1^{ère} étape de l'initiative sur les soins infirmiers

- Lancement de l'offensive de formation en juillet 2024 : la Confédération et les cantons encouragent la formation pendant huit ans avec jusqu'à 1 milliard de francs
- Mesures : encourager la formation pratique, soutenir les étudiantes et étudiants, augmenter le nombre de diplômes ES/HES
- Critique : échelle dégressive pour les contributions d'encouragement dans le domaine des soins infirmiers et limitation du mécanisme de soutien à huit ans
- Le monitoring national mesure les effets des mesures depuis 2024



Nécessité de coordonner les efforts

- Déclaration commune entre la CDS, les associations d'employeurs et les associations professionnelles/syndicats de juin 2023, entre autres :

- « Les cantons mettent rapidement en œuvre l'offensive de formation »
- « Les cantons et les associations d'employeurs admettent que les conditions de travail doivent être adaptées. »



Association suisse des infirmières et infirmiers

C
GDK
S

SBK
ASI

syna

UNiA
Die Gewerkschaft.
Le Syndicat.
Il Sindacato.

ssp vpod

ARTISET CURAVIVA

senesuisse

ASPSP
SPITEXPRIVEE.SWISS

H+
DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Pour vous - chez vous
**AIDE ET SOINS
A DOMICILE**
Suisse

Déclaration commune
entre
la Conférence des directrices et directeurs cantonaux de la santé,
les associations d'employeurs
et les associations professionnelles/syndicats

Mise en œuvre de la 2^e étape de l'initiative sur les soins infirmiers

- Prise de position de la CDS lors de la procédure de consultation de juin 2024 :
 - afin que les mesures concernant la formation déploient leurs effets, il convient de tout mettre en œuvre pour retenir le personnel
 - la réglementation de la profession d'infirmiers et infirmières de pratique avancée (IPA) est expressément saluée
 - il existe de fortes réserves à l'égard d'un droit du travail spécifique aux soins infirmiers
 - il faut en particulier plus de transparence en ce qui concerne les conséquences financières – les coûts supplémentaires ne doivent pas retomber exclusivement sur les cantons/communes



Message 2^e étape – modification de la loi sur les professions de la santé (LPSan)

- ✓ Seule l'obtention d'un master en pratique infirmière avancée doit permettre d'exercer en tant qu'IPA.
- La question de la facturation des prestations IPA à la charge de l'AOS doit être clarifiée
- La CDS salue l'examen de la facturation par l'OFSP



Message 2^e étape – conditions de travail (nouvelle loi fédérale, LCTSI)

- ✓ Durée normale de la semaine de travail 40-42 heures
- ✓ Dans la CCT, les partenaires sociaux peuvent s'écarter des prescriptions de la nouvelle loi fédérale
- ✗ Les incertitudes liées au financement demeurent le plus grand point faible

Message, p. 45 : « Si, en raison des nouvelles dispositions, les coûts augmentent pour tous les fournisseurs de prestations, il devrait en résulter un besoin de financement résiduel généralement plus élevé. Celui-ci devrait être compensé par les cantons ou les communes (...) »





Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren

Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé

Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

Merci pour votre attention !

Veillez adresser vos questions et observations à :
anna.nuzzo@gdk-cds.ch

Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers:
la 2ème étape en focus

MISE EN CONTEXTE ET DISCUSSION



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE « SOINS »

ARTISET

CURAVIVA

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS

SBK
ASI

senesuisse

Pour vous – chez vous
AIDE ET SOINS
A DOMICILE
Suisse

Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers:
la 2ème étape en focus

CLÔTURE

Lorenz Hess
Conseiller national



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE « SOINS »

ARTISET

CURAVIVA

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS



senesuisse

Pour vous – chez vous
AIDE ET SOINS
A DOMICILE
Suisse

Mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers:
la 2ème étape en focus

MERCI POUR VOTRE ATTENTION



INTERGROUPE PARLEMENTAIRE « SOINS »

ARTISET

CURAVIVA

ASPS
SPITEXPRIVEE.SWISS



senesuisse

**AIDE ET SOINS
A DOMICILE**
Suisse