

Projet de la Commission de rédaction pour le vote final

Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers

du 19 mars 2021

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,

vu les art. 66 et 117a, al. 2, let. a, de la Constitution¹,
vu le rapport de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique
du Conseil national du 17 octobre 2019²,
vu l'avis du Conseil fédéral du 27 novembre 2019³,

arrête:

Section 1 But et objet

Art. 1

¹ La présente loi vise à encourager la formation dans le domaine des soins infirmiers.

² Elle prévoit à cet effet:

- a. des contributions des cantons aux frais de formation pratique dans le domaine des soins infirmiers, afin de garantir une offre suffisante de places de formation pour les personnes suivantes:
 1. étudiants de la filière de formation en soins infirmiers dans une école supérieure (ES) au sens de l'art. 29 de la loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle⁴,
 2. étudiants qui suivent le cycle de formation bachelor en soins infirmiers dans une haute école spécialisée (HES) au sens de l'art. 2, al. 2, let. a, ch. 1, de la loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé⁵;
- b. des contributions des cantons à leurs ES;

¹ RS 101

² FF 2019 7585

³ FF 2019 7925

⁴ RS 412.10

⁵ RS 811.21

- c. des aides cantonales à la formation aux personnes qui suivent la formation en soins infirmiers ES et HES, afin d'encourager l'accès à ces formations;
- d. des contributions de la Confédération aux cantons.

Section 2

Encouragement des prestations fournies par les acteurs de la formation pratique des infirmiers

Art. 2 Planification des besoins

Les cantons déterminent les besoins en places de formation pratique pour les infirmiers ES et HES (infirmiers). Ils tiennent compte à cet effet des places de formation et d'études existantes ainsi que de la planification cantonale des soins.

Art. 3 Critères de calcul des capacités de formation

Les cantons fixent les critères permettant de calculer les capacités de formation des organisations qui emploient des infirmiers, des hôpitaux et des établissements médico-sociaux (acteurs de la formation pratique des infirmiers). Ces critères sont notamment le nombre d'employés, la structure et l'offre de prestations.

Art. 4 Concept de formation

¹ Quiconque fournit des prestations de formation pratique des infirmiers doit élaborer un concept de formation.

² Le concept de formation expose notamment le cadre dans lequel la formation s'insère, les objectifs et les grands axes de la formation pratique ainsi que le nombre de places disponibles.

³ Il indique les éventuelles différences par rapport aux capacités de formation calculées selon les critères visés à l'art. 3.

Art. 5 Contributions des cantons

¹ Les cantons accordent des contributions aux acteurs de la formation pratique des infirmiers pour leurs prestations de formation pratique. Ils déterminent pour chaque acteur les prestations imputables en tenant compte des critères définis à l'art. 3 et du concept de formation visé à l'art. 4.

² Le montant des contributions visées à l'al. 1 s'élève au moins à la moitié des frais de formation moyens non couverts des acteurs de la formation pratique des infirmiers. Les frais de formation non couverts sont ceux pour lesquels les acteurs de la formation pratique des infirmiers ne sont pas rémunérés, notamment par les prix et tarifs de l'assurance obligatoire des soins.

³ Les cantons tiennent compte des recommandations intercantionales pour le calcul des frais de formation moyens non couverts.

Section 3 Contributions aux écoles supérieures

Art. 6

¹ Les cantons encouragent une augmentation conforme aux besoins du nombre de diplômes en soins infirmiers décernés dans leurs ES. Pour ce faire, ils leur accordent des contributions.

² Ils tiennent compte de la planification des besoins visée à l'art. 2 et fixent les conditions, le montant des contributions et la procédure d'octroi.

Section 4 Aides à la formation

Art. 7

¹ Les cantons encouragent l'accès à une filière de formation en soins infirmiers ES ou une filière d'études en soins infirmiers HES. Pour ce faire, ils accordent des aides à la formation aux personnes domiciliées sur leur territoire afin qu'elles puissent suivre la formation en soins infirmiers ES et HES tout en subvenant à leurs besoins.

² Les cantons fixent les conditions, l'étendue des aides à la formation et la procédure relative à leur octroi.

Section 5 Contributions fédérales

Art. 8 Principe et montant

¹ La Confédération alloue, dans les limites des crédits approuvés, des contributions annuelles aux cantons destinées à couvrir leurs dépenses pour l'accomplissement des tâches visées aux art. 5 à 7.

² Le montant des contributions fédérales s'élève à la moitié au plus des contributions allouées par les cantons.

³ Le Conseil fédéral règle le calcul des contributions fédérales. Des contributions échelonnées peuvent être prévues. L'échelonnement tient compte de l'adéquation des mesures cantonales.

⁴ Le Conseil fédéral fixe en outre un plafond pour les contributions fédérales destinées aux aides à la formation visées à l'art. 7.

⁵ S'il est prévisible que les demandes excéderont les moyens à disposition, le Département fédéral de l'intérieur, en collaboration avec le Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche, dresse une liste de priorités, en veillant à assurer une répartition régionale équilibrée.

Art. 9 Procédure

¹ Les demandes de contributions fédérales fondées sur les art. 5 et 7 doivent être déposées auprès de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), les demandes de contributions fondées sur l'art. 6 auprès du Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation (SEFRI).

² L'OFSP et le SEFRI peuvent faire appel à des experts pour examiner les demandes.

Section 6 **Évaluation et surveillance****Art. 10** Évaluation

Le Conseil fédéral réalise une évaluation des effets de la présente loi sur le développement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et présente un rapport à l'intention du Parlement dans les six ans à compter de son entrée en vigueur.

Art. 11 Surveillance

Le Conseil fédéral surveille l'exécution de la présente loi.

Section 7 **Dispositions finales****Art. 12** Modification d'autres actes

La modification d'autres actes est réglée en annexe.

Art. 13 Coordination avec la modification du 19 juin 2020 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)

Quel que soit l'ordre dans lequel la présente modification de la LAMal⁶ (annexe, ch. 4) et la modification du 19 juin 2020 de la LAMal (Admission des fournisseurs de prestations)⁷ entrent en vigueur, à l'entrée en vigueur de la dernière des deux modifications ou à leur entrée en vigueur simultanée, les dispositions ci-après ont la teneur suivante:

Art. 36a, al. 3

³ L'admission des organisations visées à l'art. 35, al. 2, let. d^{bis}, nécessite un mandat de prestations cantonal. Le canton y fixe notamment les prestations de soins à fournir, le champ temporel et territorial d'activité et les prestations de formation requises en tenant compte des critères définis à l'art. 3 de la loi fédérale du 19 mars 2021

⁶ RS 832.10

⁷ FF 2020 5351

relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers⁸ et du concept de formation visé à l'art. 4 de ladite loi.

Art. 38, al. 2

² L'autorité de surveillance prend les mesures nécessaires au respect des conditions visées aux art. 36a et 37. En cas de non-respect des conditions, elle peut prendre les mesures suivantes:

- a. un avertissement;
- b. une amende de 20 000 francs au plus;
- c. le retrait de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins pour tout ou partie du champ d'activité pendant un an au plus (retrait temporaire);
- d. le retrait définitif de l'admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins pour tout ou partie du champ d'activité.

Art. 14 Coordination avec la modification du 18 décembre 2020 de la LAMal

Quel que soit l'ordre dans lequel la présente modification (annexe, ch. 4) et la modification du 18 décembre 2020 de la LAMal⁹ (Rémunération du matériel de soins) entrent en vigueur, à l'entrée en vigueur de la dernière des deux modifications ou à leur entrée en vigueur simultanée, la disposition ci-après a la teneur suivante:

Art. 25a, al. 1, 2 et 2^{bis}

¹ L'assurance obligatoire des soins fournit une contribution aux soins qui sont dispensés sur la base d'un besoin en soins avéré, sous forme ambulatoire, notamment dans des structures de soins de jour ou de nuit ou dans des établissements médico-sociaux:

- a. par un infirmier;
- b. au sein d'organisations qui emploient des infirmiers, sur leur prescription ou sur leur mandat, ou
- c. sur prescription ou sur mandat médical.

² Les soins aigus et de transition qui se révèlent nécessaires à la suite d'un séjour hospitalier et sont prescrits conjointement par un médecin et un infirmier de l'hôpital sont rémunérés par l'assurance obligatoire des soins et par le canton de résidence de l'assuré durant deux semaines au plus conformément à la réglementation du financement hospitalier (art. 49a Rémunération des prestations hospitalières). Les assureurs et les fournisseurs de prestations conviennent de forfaits.

⁸ RS ...

⁹ FF 2020 9637

^{2bis} La rémunération des moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques utilisés pour les soins et les soins aigus et de transition est régie par l'art. 52.

Art. 15 Référendum, entrée en vigueur et durée de validité

¹ La présente loi est sujette au référendum.

² Elle est publiée dans la Feuille fédérale dès lors que l'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers)»¹⁰ a été retirée ou rejetée.

³ Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur.

⁴ La présente loi a une durée de validité de huit ans, sous réserve de l'al. 5.

⁵ L'art. 12, à l'exception des art. 38, al. 2, et 39, al. 1^{bis}, LAMal¹¹ (annexe, ch. 4) a une durée de validité illimitée. La durée de validité de l'art. 38, al. 2, et de l'art. 39, al. 1^{bis}, LAMal (annexe, ch. 4) est de huit ans.

⁶ A l'entrée en vigueur de la disposition de coordination (art. 13), l'art. 38, al. 2, LAMal (annexe, ch. 4) devient l'art. 36a, al. 3, et a une durée de validité limitée conformément à l'al. 5.

¹⁰ FF 2017 7314

¹¹ RS 832.10

Annexe
(art. 12)

Modification d'autres actes

Les actes mentionnés ci-après sont modifiés comme suit:

1. Code de procédure pénale¹²

Art. 171, al. 1

¹ Les ecclésiastiques, avocats, défenseurs, notaires, conseils en brevet, médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens, psychologues, infirmiers, physiothérapeutes, ergothérapeutes, sages-femmes, diététiciens, optométristes, ostéopathes, ainsi que leurs auxiliaires, peuvent refuser de témoigner sur les secrets qui leur ont été confiés en vertu de leur profession ou dont ils ont eu connaissance dans l'exercice de celle-ci.

Art. 173, al. 1, let. f

Abrogée

2. Procédure pénale militaire du 23 mars 1979¹³

Art. 75, let. b

Ont le droit de refuser de témoigner:

- b. les ecclésiastiques, avocats, défenseurs, notaires, conseils en brevets, médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens, psychologues, infirmiers, physiothérapeutes, ergothérapeutes, sages-femmes, diététiciens, optométristes, ostéopathes, ainsi que leurs auxiliaires, sur des secrets à eux confiés en raison de leur profession ou dont ils ont eu connaissance dans l'exercice de leur activité; s'ils ont été déliés du secret par l'intéressé, ils doivent témoigner, sauf si l'intérêt au secret l'emporte;

¹² RS 312.0

¹³ RS 322.1

3. Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle¹⁴

Art. 73a Reconnaissance de diplômes cantonaux et intercantonaux délivrés selon l'ancien droit

¹ La Confédération est compétente en matière de reconnaissance de diplômes cantonaux et intercantonaux délivrés selon l'ancien droit et obtenus dans un domaine de la formation professionnelle qui relève de la compétence de la Confédération conformément à la présente loi.

² Le Conseil fédéral peut déléguer cette tâche à des tiers. Ces derniers peuvent percevoir des émoluments pour leurs prestations; le Conseil fédéral règle les émoluments.

4. Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie¹⁵

Art. 25, al. 2, let. a, phrase introductive et ch. 2^{bis}

² Ces prestations comprennent:

- a. les examens et traitements dispensés sous forme ambulatoire, en milieu hospitalier ou dans un établissement médico-social ainsi que les soins dispensés dans le cadre d'un traitement hospitalier par:
 - ^{2^{bis}}. des infirmiers,

Art. 25a, al. 1, 2, 1^{re} phrase, 3, 3^{bis} à 3^{quater}

¹ L'assurance obligatoire des soins fournit une contribution aux soins qui sont dispensés sur la base d'un besoin en soins avéré, sous forme ambulatoire, notamment dans des structures de soins de jour ou de nuit ou dans des établissements médico-sociaux:

- a. par un infirmier;
- b. au sein d'organisations qui emploient des infirmiers, sur leur prescription ou sur leur mandat, ou
- c. sur prescription ou sur mandat médical.

² Les soins aigus et de transition qui se révèlent nécessaires à la suite d'un séjour hospitalier et sont prescrits conjointement par un médecin et un infirmier de l'hôpital sont rémunérés par l'assurance obligatoire des soins et par le canton de résidence de l'assuré durant deux semaines au plus conformément à la réglementation du financement hospitalier (art. 49a Rémunération des prestations hospitalières). ...

³ Le Conseil fédéral désigne les soins qui peuvent être fournis sur prescription ou sur mandat médical. Il définit quels soins peuvent être fournis sans prescription ni mandat médical.

¹⁴ RS 412.10

¹⁵ RS 832.10

^{3bis} Les fédérations des fournisseurs de prestations et celles des assureurs concluent des conventions relatives à la surveillance de l'évolution quantitative des soins fournis sans prescription ni mandat médical, applicables dans toute la Suisse. Elles conviennent de mesures correctives en cas de croissance injustifiée du volume de ces soins. Si les fédérations ne parviennent pas à un accord, le Conseil fédéral règle les modalités.

^{3ter} Dans sa désignation des prestations conformément à l'al. 3, le Conseil fédéral tient compte des besoins en soins des personnes qui souffrent de maladies complexes et de celles qui ont besoin de soins palliatifs.

^{3quater} Le Conseil fédéral fixe la procédure d'évaluation des besoins en soins et règle la coordination entre les médecins traitants et les infirmiers.

Art. 35, al. 2, let. d^{bis}

² Les fournisseurs de prestations sont:

d^{bis}. les infirmiers ainsi que les organisations qui les emploient;

Art. 38, al. 2

² L'admission des organisations visées à l'art. 35, al. 2, let. d^{bis}, nécessite un mandat de prestations cantonal. Le canton y fixe notamment les prestations de soins à fournir, le champ temporel et territorial d'activité et les prestations de formation requises en tenant compte des critères définis à l'art. 3 de la loi fédérale du 19 mars 2021 relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers¹⁶ et du concept de formation visé à l'art. 4 de ladite loi.

Art. 39, al. 1^{bis}

^{1bis} Le canton fixe dans le mandat de prestations visé à l'al. 1, let. e, notamment les prestations de formation requises dans le domaine de la formation pratique des infirmiers. Il tient compte à cet égard des critères définis à l'art. 3 de la loi fédérale du 19 mars 2021 relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers¹⁷ et du concept de formation visé à l'art. 4 de ladite loi.

Art. 55b Évolution des coûts des prestations de soins

Lorsque, dans un canton, les coûts annuels par assuré des prestations définies à l'art. 25a augmentent davantage que la moyenne suisse des coûts annuels, le canton peut prévoir qu'aucune nouvelle admission à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins n'est délivrée aux fournisseurs de prestations visés à l'art. 35, al. 2, let. d^{bis}.

¹⁶ RS ...

¹⁷ RS ...

Disposition transitoire relative à la modification du 19 mars 2021

Le Conseil fédéral évalue les conséquences de la modification du 19 mars 2021 sur le développement des soins infirmiers et remet au Parlement un rapport au plus tard cinq ans après l'entrée en vigueur de ladite modification.