



P.P. CH-1951
Sion

Poste CH SA

Département fédéral de l'intérieur DFI
Madame Elisabeth Baume-Schneider
Conseillère fédérale
Inselgasse 1
3003 Berne



Notre réf. MR/dt/ym

Date 28 AOUT 2024

Procédure de consultation : 2^e étape de mise en œuvre de l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts (Initiative sur les soins infirmiers) : création d'une loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers et modification de la loi fédérale sur les professions de la santé

Madame la conseillère fédérale,

Nous vous remercions de l'opportunité qui nous est offerte de prendre position sur les deux objets cités en titre et vous transmettons par la présente la réponse du Conseil d'Etat du canton du Valais.

1. Loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI)

La modification proposée a retenu toute notre attention, tant est préoccupante la pénurie croissante de personnel qui va prévaloir dans le secteur de la santé ces prochaines années. Au vu de l'importance de ce secteur et des contraintes liées au vieillissement de la population et à l'augmentation sensible des coûts de la santé, nous partageons la nécessité de favoriser les conditions d'emploi des professionnels infirmiers afin de rendre la profession plus attrayante.

La population a donné un signal clair en acceptant l'initiative sur les soins infirmiers et il s'agit à présent d'assurer une mise en œuvre rapide de cette volonté populaire, tant dans le domaine de la formation que de l'amélioration des conditions de travail. En ce sens, le Canton du Valais salue et soutient la démarche du Conseil fédéral.

Le Valais n'a d'ailleurs pas attendu pour agir et a été le premier canton de Suisse à débloquent des moyens financiers pour améliorer les conditions de travail du personnel soignant. Le Conseil d'Etat valaisan a en effet approuvé un paquet de 42 millions de francs sur trois ans (2023-24-25) pour améliorer ses conditions dans plusieurs institutions de santé du canton. Nous attendons à présent que la Confédération fasse de même et débloquent également les moyens financiers nécessaires à la mise en œuvre de l'initiative populaire.

En ce sens, nous sommes très préoccupés par la sous-estimation des incidences financières du projet et l'insuffisance des moyens mis à disposition. Selon le rapport explicatif, les fournisseurs de soins seraient en mesure d'absorber les coûts supplémentaires en « répartissant les moyens à disposition de manière différente en interne ». Cette supposition n'est pas réaliste : une redistribution des fonds disponibles n'est pas possible au vu de l'insuffisance des tarifs hospitaliers actuels et du fait que la majorité des coûts du secteur des soins de longue durée concerne le personnel soignant.

La mise en œuvre de cette nouvelle loi aura une incidence considérable sur les coûts des fournisseurs de prestations, avec un fort risque de report de charges sur les cantons en cas de non-adaptation des tarifs. Vu les nombreux échecs et impasses dans les négociations tarifaires actuelles, **le Valais demande que la législation fédérale clarifie la question du financement des mesures visant l'amélioration des conditions de travail et que la Confédération augmente en conséquence les contributions de l'OPAS pour le financement des soins de longue durée.**

De plus, la participation de la Confédération aux coûts des contrôles supplémentaires incombant aux autorités cantonales d'exécution ne saurait être limitée à cinq ans, ces dépenses supplémentaires restant constantes.

La Confédération doit assumer ses responsabilités financières, aux côtés des cantons, pour une mise en œuvre efficace de l'initiative sur les soins infirmiers.

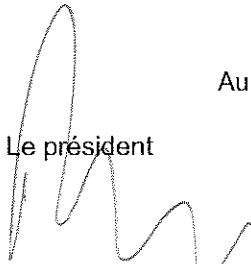


2. Modification de la loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan)

Nous accueillons très favorablement l'intégration de la profession d'infirmier de pratique avancée (IPA) dans la LPSan. Nous prenons également note avec satisfaction du projet d'adapter la législation sur l'assurance-maladie afin de permettre une prise en charge des prestations des IPA dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins. Ce nouveau profil professionnel constitue une véritable réponse à la pénurie de médecins de premier recours. Notre canton, avec ses nombreuses régions périphériques, est particulièrement concerné par cette problématique.

Afin que les IPA puissent pleinement jouer leur rôle, il importe que cette profession se base sur une formation solide et suffisamment large, avec des compétences cliniques étendues, dans l'intérêt des patients et de leur sécurité. **Ainsi, il est indispensable de retenir les exigences prévues dans la variante 2, à savoir un Master of Science en Advanced Practice Nursing (APN), titre HES ou universitaire uniquement.**

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à notre prise de position et vous prions de croire, Madame la Conseillère fédérale, à l'expression de notre parfaite considération.

Au nom du Conseil d'Etat

Le président  Franz Ruppen		La chancelière  Monique Albrecht
---	--	---

Annexe Formulaire de réponse
Copie gever@bag.admin.ch
 pflege@bag.admin.ch

2^e 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 : Canton du Valais

Abréviation de la société / de l'organisation : VS

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

Personne de référence : Hélène Gapany Savioz (Service Hautes Ecoles), Yves Martignoni (Service Santé Publique)

Téléphone : 027 606 41 55, 027 606 49 25

Courriel : Helene.GAPANY-SAVIOZ@admin.vs.ch ; Yves.MARTIGNONI@admin.vs.ch

Date : 12.08.2024

Remarques importantes :

1. Nous vous prions de ne pas modifier le formatage de ce formulaire !
2. Utilisez une ligne par article, aligné 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 et pflieger@bag.admin.ch.

Nous vous remercions de votre collaboration !

2^e 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 (LCTS) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) ;
Procédure de consultation

Table des matières

Loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTS).....	3
Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan ; RS 811.21)	12
Rapport explicatif (explications générales)	14
Remarques générales	15

2^e 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

Loi fédérale sur les conditions de travail dans le domaine des soins infirmiers (LCTSI)			
Art.	Al.	Let.	Remarque / suggestion
			<p>Remarque introductive</p> <p>De façon générale, nous soutenons les travaux de la Confédération visant à mettre en œuvre l'initiative, mais demandons un remaniement de l'avant-projet de la LCTSI. Nous questionnons le manque de transparence du Conseil fédéral sur la question du financement des dispositions proposées.</p> <p>L'introduction d'une loi spécifique pour ce secteur peut cependant s'avérer problématique. L'objectif visé peut être poursuivi d'une autre manière, notamment en favorisant le dialogue entre les partenaires sociaux, qui devront s'y atteler sans délai par la négociation d'une convention collective de travail nationale (ci-après CCTN) étendue (prévoyant des spécificités régionales, notamment sur le plan salarial).</p> <p>Le projet octroie au Conseil fédéral une large compétence pour édicter des règles générales de droit privé du travail jusqu'ici réservées aux parties contractantes, en vertu du principe constitutionnel de la liberté économique.</p> <p>Dans le même temps, le projet prévoit (art. 14) qu'avant d'édicter de telles règles, le Conseil fédéral doit d'abord veiller à impliquer les partenaires sociaux, dont l'expérience et la connaissance des métiers et du tissu économique constitue la meilleure garantie du maintien de solutions pragmatiques et de la paix du travail.</p> <p>L'introduction d'une loi ad hoc pour le secteur des soins infirmiers comporte par ailleurs le risque d'ouvrir la voie à la prolifération de lois visant à favoriser les conditions de travail de la longue liste des professions également confrontées à une pénurie de main-d'œuvre qualifiée et donc une complexification du droit. En ce sens, nous sommes d'avis qu'il eut été plus approprié d'apporter des modifications spécifiques à la LTr et à ses ordonnances 1 et 2 (ci-après OLT1 et OLT2) correspondantes. En modifiant notamment l'OLT1, les relations de travail des infirmiers employés par des hôpitaux publics ou des institutions sans personnalité juridique pourraient également être soumises à la LTr, comme c'est le cas avec la modification en vigueur depuis le 1er janvier 2004 pour les assistants médicaux employés dans des institutions hospitalières publiques (art. 4a OLT1). Une modification de l'OLT2 pourrait par ailleurs codifier les dispositions particulières à cette catégorie professionnelle, par exemple en introduisant un nouvel article 15a.</p> <p>Enfin, ce projet pose d'importantes questions en lien avec le respect du principe de l'égalité de traitement entre les travailleurs d'un même établissement et également entre les différentes branches concernées, sans compter les complications administratives qu'elle génère pour les entreprises et pour les autorités d'exécution.</p>
2			<p>Champ d'application</p> <p>Clarifier l'article</p>

2^e 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>L'article fait référence à la fois aux employeurs, aux soins infirmiers, aux soins et aux auxiliaires. Les institutions sanitaires emploient non seulement du personnel infirmier, mais aussi du personnel médico-thérapeutique et médico-technique, ainsi que d'autres catégories professionnelles. Il importe de clarifier si tous les employés des institutions sanitaires sont soumis ou non à la loi, voire d'y soumettre tous les employés des institutions assujetties. Dans la pratique, des conditions de travail différentes au sein d'une même institution sanitaire sont difficilement envisageables.</p>
3	3	<p>Exceptions Clarifier l'article</p>	<p>Les travailleurs qui exercent une fonction dirigeante élevée peuvent être exclus du champ d'application de la loi : cette question, déjà mentionnée dans la LTr, constitue déjà un grand point de discussion, certains établissements estimant qu'une large partie des médecins sont exclus du champ, alors que tel n'est pas le cas. Aussi, on peut se demander quelles personnes fournissant des prestations de soins exerceraient une fonction dirigeante élevée. S'il devait être maintenu, cet alinéa devrait à tout le moins être rédigé avec davantage de précision et correspondre strictement avec la définition stricte des articles 3 lettre d LTr et 9 OLT1.</p>
5		<p>Durée maximale de la semaine de travail et compensation du travail supplémentaire Introduire dans la LTr et ses ordonnances</p>	<p>S'agissant d'un travail stressant, en contact étroit avec des personnes souvent en détresse, impliquant pour certains métiers des gardes de nuit et des contraintes physiques exigeantes, il est considéré que, pour une meilleure protection de la santé au travail et pour rendre ce travail plus attrayant, une réduction à un maximum de 45 heures de travail par semaine est acceptable. Une telle mesure, pour autant que praticable dans la situation actuelle (cette proposition paraît peu réaliste), peut être mise en œuvre par une simple modification de la LTr (le projet prévoit justement de modifier l'article 9 alinéa 1^{er} lettre a LTr), sans avoir à l'imposer dans une nouvelle loi. En tout état, ce dispositif de compensations multiples ne fait qu'ajouter de la complexité et des coûts (pour tout changement non annoncé un mois à l'avance) à un corpus LTr/CCT déjà suffisamment difficile à appréhender et à pratiquer pour un spécialiste RH, un juriste ou un membre d'une inspection du travail.</p> <p>L'argument selon lequel la durée maximale de 45 heures par semaine devrait être codifiée dans une nouvelle loi parce que le champ d'application de la LCTSI serait plus large que celui de la LTr n'est pas convaincant. En effet, pour étendre l'applicabilité de la réglementation sur la durée du travail et du repos à tous les employés travaillant dans le secteur des soins, soit également au personnel employé sur la base du droit de la fonction publique, il est possible de modifier la LTr et ses ordonnances.</p> <p>S'agissant de la compensation des heures supplémentaire, l'alinéa 2 renvoie à l'article 13 LTr. L'on comprend dès lors que le personnel dans les soins infirmiers n'est pas concerné par l'exception stipulant que le supplément de salaire ne doit être versé qu'à partir de la 61^{ème}</p>

2^e 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>heure aux employés de bureau, aux techniciens, au personnel de vente des grands magasins et autres employés. Pour plus de clarté néanmoins, il conviendrait de le préciser dans la loi, ou l'ordonnance.</p> <p>Comme la CDS, nous estimons que la réduction de la durée maximale de la semaine de travail de 50 à 45 heures est suffisante.</p>
6		<p>Durée normale de la semaine de travail</p> <p>A plutôt fixer dans les CCT ou modifier</p> <p>La fixation d'une durée normale de travail devrait rester de la compétence des parties au contrat de travail, qu'il soit individuel ou collectif, sans empêcher la mise en place de modèles de travail flexibles souhaités par les employés.</p> <p>Si cet article est maintenu, nous proposons de retenir la proposition de la CDS, à savoir une durée normale de la semaine de travail de 40 à 42 heures.</p> <p>Ces conditions devraient également prendre en considération une différenciation selon l'âge des employés.</p>
7		<p>Compensation des heures supplémentaires</p> <p>A plutôt fixer dans les CCT ou modifier</p> <p>Si cet article est maintenu, nous proposons de retenir la proposition de la CDS, à savoir que les heures supplémentaires doivent être compensées par des congés d'une durée au moins égale et de supprimer l'alinéa 4, car la compensation minimale prévue aux alinéas 1 et 2 est suffisamment étendue.</p>
8		<p>Compensation pour le travail de nuit</p> <p>Clarifier le rapport explicatif</p> <p>Si la compensation minimale est augmentée, cela entraînera une augmentation des besoins en personnel. À l'inverse, si la compensation minimale est compensée par des suppléments de salaire, cela aura des conséquences financières pour l'entreprise, nécessitant un financement supplémentaire. Si cet article est retenu, la garantie d'un financement fédéral est donc nécessaire.</p> <p>Le projet prévoit un renvoi à l'art. 17b L.Tr, dont l'alinéa 1 prévoit que le travail de nuit doit être compensé par une indemnité de 25% du salaire horaire s'il est effectué à titre temporaire. L'article 17b al. 2 L.Tr prévoit en revanche que si le travail de nuit est régulier ou périodique, en l'occurrence plus de 25 nuits par an, l'employé a droit à une compensation en temps équivalant à 10 % de la durée du travail de nuit.</p>

2^e 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>Le rapport explicatif indique que la compensation pour le travail de nuit est déterminée conformément à l'article 17b alinéa 1 LTr, c'est-à-dire par une compensation en espèces. Toutefois, le rapport explicatif, qui se réfère à l'article 17b, et non à l'article 17b alinéa 1^{er} LTr, n'indique pas clairement si le travail de nuit régulier doit également être compensé en espèces à hauteur de 25 % et si la compensation en temps de repos de 10 % doit également être versée pour ces travailleurs.</p>
9		<p>Compensation pour le travail du dimanche et des jours fériés Clarifier le rapport explicatif</p> <p>Les considérations exprimées dans l'article précédent s'appliquent également à l'article 9 du projet.</p> <p>Une compensation horaire plus élevée aura pour conséquence que les travailleurs occupés le dimanche et les jours fériés seront moins disponibles en raison de temps de compensation plus longs. Il en résultera un besoin accru en personnel peu en phase avec l'objectif de l'initiative.</p>	
10		<p>Temps d'habillement Introduire dans la LTr et ses ordonnances</p> <p>La proposition d'une réglementation explicite sur le temps de changement de vêtements dans la loi est à saluer. Le projet prévoit que le temps d'habillement est comptabilisé comme du temps de travail mais également rémunéré, ce que la LTr ne prévoit pas. Le principe du temps d'habillement comptabilisé comme du temps de travail devrait être inscrit dans la LTr une fois son champ d'application élargi, et le principe de la rémunération dans une CCT, la rémunération étant une question relevant du droit privé. Le terme "raisonnable" laisse en revanche une trop grande marge de manœuvre.</p> <p>En complément, nous proposons de définir le temps de trajet dans le cadre des soins à domicile comme une composante obligatoire du temps de travail, au même titre que le temps de changement de tenue. Le temps de trajet, étant une partie intégrante du processus de travail dans les soins à domicile, doit également être pris en considération.</p>	
11		<p>Durée minimale et rémunération des pauses Clarifier</p> <p>L'art. 11 du projet prévoit que les pauses sont régies par l'article 15 alinéa 1^{er} LTr et qu'elles comptent comme temps de travail rémunéré.</p>	

2^e 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 (LCTS) et loi fédérale sur les professions de la santé (LPsSan) ;

Procédure de consultation

		<p>Il y a donc un renvoi aux dispositions de la LTr sur les pauses en ce qui concerne leur caractère obligatoire en fonction du temps de travail ininterrompu, mais pas au principe ancré dans la LTr selon lequel les pauses ne comptent pas comme temps de travail si le travailleur est autorisé à quitter le lieu de travail (art. 15 al. 2 LTr). Les dispositions de l'article 11 alinéa 2 du projet sont également contraires au principe selon lequel le temps pendant lequel l'employé est à la disposition de l'employeur est considéré comme temps de travail (art. 13 OLT1, première phrase). En effet, pendant les pauses, le travailleur n'est en principe pas à la disposition de l'employeur, étant donné le but que doit avoir la pause. Le projet de loi va encore plus loin en prévoyant que ce temps doit être rémunéré, sans toutefois indiquer de justification solide et convaincante. Au contraire, il existe un risque réel que, précisément parce qu'il est considéré comme du temps de travail rémunéré, le travailleur soit incité à ne pas prendre effectivement de pauses. Il serait par ailleurs judicieux d'ajouter des suppléments éventuels dans le cas exceptionnel où le travailleur se trouverait dans une situation où il ne pourrait pas prendre sa pause.</p> <p>Le caractère obligatoire des pauses est déjà réglementé de manière adéquate par le droit du travail. Le non-respect de cette réglementation - qui peut être facilement contrôlée par les autorités puisque l'enregistrement du temps de travail et des pauses est également obligatoire (art. 73 al. 1 let. c OLT1) - relève de la responsabilité directe de l'employeur, qui peut déjà être sanctionné ou dénoncé en vertu des art. 51 ss. LTr.</p>
12		<p>Prise en compte et compensation des services de permanence et de piquet</p> <p>Introduire dans la LTr et ses ordonnances</p> <p>Cet article introduit, pour le seul secteur professionnel des infirmiers, un mécanisme de compensation et de facturation du service de garde, à déterminer par le Conseil fédéral.</p> <p>Il est considéré qu'une telle réglementation trouverait plutôt sa place dans la LTr, en tant que loi générale sur le droit public du travail, plutôt que dans une ordonnance du Conseil fédéral sur une délégation de compétence prévue dans une loi qui ne touche qu'un secteur professionnel. En effet, ce thème touche de nombreux secteurs et activités ayant émergé ces dernières années et dans lesquels de nouvelles formes de travail flexible (notamment par le biais de plateformes informatiques) sont apparues. Il s'agit par exemple des relations de travail sur appel entre les opérateurs de plateformes informatiques et les travailleurs livrant des repas ou d'autres biens de consommation. Par conséquent, il serait souhaitable de réglementer dans la LTr, soit dans le domaine du droit public du travail, comment le temps d'attente entre les interventions doit être considéré (il est considéré actuellement comme du temps de travail dans les soins), comment et si ce temps d'attente ou le service de garde doit être compensé, non seulement dans le secteur des soins infirmiers, mais aussi dans tous les secteurs professionnels concernés.</p>

2^e 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

			Par ailleurs, l'utilisation parallèle des termes "service de garde et service de piquet" suggère l'existence de deux types de service différents, ce qui n'est pas le cas, le service de garde n'étant rien d'autre qu'une forme de service de piquet (comme l'indique le commentaire du SECO relatives à l'art. 14 OLT1).
13			<p>Communication des plans de service, des services de permanence et de piquet</p> <p>Clarifier</p> <p>Si le travail effectué en dérogation du plan de service donne droit à un supplément de salaire ou de temps, il en résulte soit une augmentation des besoins en personnel (supplément de temps), soit une augmentation des salaires (supplément de salaire). Ce dernier pourrait entraîner une réduction du temps de travail et donc, indirectement, une augmentation des besoins en personnel. Les incidences financières de la compensation prévue lorsque l'employé est appelé à intervenir sans que son intervention ait été prévue dans le plan de service est excessive (25 à 50%) sont non négligeables. A titre illustratif, le Spitalzentrum Oberwallis (SZO) a estimé à près de 1 million de francs le coût supplémentaire d'une compensation à 50% par rapport à sa pratique actuelle de 25%. Le SZO assurant environ le 22% des hospitalisations en Valais, l'incidence financière de cette mesure pour le secteur hospitalier du canton peut être estimée à plus 4 millions. Si cet article est retenu, la garantie d'un financement fédéral est donc nécessaire.</p> <p>Pour augmenter l'attractivité de la profession, il est essentiel de supprimer l'obligation de "repos compensatoire" et de permettre aux employeurs de déterminer, en collaboration avec leurs employés, s'ils préfèrent une compensation financière (forfait) ou du temps libre. Il est également important de rappeler que le financement de cette compensation doit être assuré.</p> <p>Pour les travailleurs engagés via une entreprise de location de services (soumis à la LES), l'article 13 alinéas 1 et 2 devraient également s'appliquer s'ils sont occupés pendant une longue période au même endroit ou auprès de la même institution de santé.</p>
15			<p>Dérogations</p> <p>Retenir la variante 2</p> <p>Nous reconnaissons que la variante 1 laisse davantage de marge de manœuvre pour négocier des conventions collectives de travail. Toutefois, si la variante 1 est retenue, le signal fort que constitue la mise en œuvre de l'initiative serait relativisé par la simple possibilité de revoir à la baisse les valeurs définies dans ce projet.</p>
17			<p>Tâches des cantons</p> <p>Restreindre l'étendue des contrôles</p>

2^e 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>Cette nouvelle loi complexifie les contrôles à effectuer par les cantons. Cette tâche est déjà très ardue au vu de la complexité de la législation actuelle sur le travail et des ressources disponibles dans les cantons. Si, comme le prévoit le projet, les inspections du travail devront à la fois veiller à la mise en œuvre de la LTr et de la LCTSI, elle se trouveront confrontées à un imbroglio de normes impossible à gérer. En effet, pour chaque travailleur, elles devront examiner quelle règle s'applique en examinant si le Conseil fédéral et/ou les partenaires sociaux ont établi des règles différentes de la LTr et s'il devait y avoir conflit entre elles, laquelle prévaut.</p> <p>Le Valais demande que la loi précise que ces contrôles ne s'appliquent pas lorsqu'une convention collective de travail (CCT) a été conclue et est en vigueur, la tâche de contrôle relevant alors de la commission paritaire de la CCT en question.</p>
20/25	<p>Sanctions administratives / Dispositions pénales</p> <p>Introduire dans la LTr et ses ordonnances et clarifier les articles 20 et 25</p> <p>L'instauration de sanctions administratives pouvant aller jusqu'à 30'000 francs va créer une inégalité de traitement inexplicable entre les employeurs du secteur des soins et tous les autres employeurs soumis à la LTr. Cela donnera l'impression au citoyen ou au destinataire du droit que les temps de travail et de repos dans le secteur des soins méritent d'être protégés davantage que dans d'autres secteurs.</p> <p>Inspirée de l'art. 9 alinéa 2 lettre f de la Loi fédérale sur les travailleurs détachés, cette disposition prévoit de surcroît la notification de la décision au SECO pour information et la publication du nom de l'entreprise fautive dans une liste accessible au public (al. 3). Cet alinéa est repris dans le projet soumis à consultation. Ainsi, pour le même type d'infraction, la LTr prévoit un mécanisme de sanction nettement plus doux en comparaison, ce qui peut s'avérer discriminatoire. La sanction administrative proposée par la LCTSI devrait être possible contre toute autre entreprise fautive et, partant, être inscrite dans la LTr.</p> <p>En outre, il n'est pas clair si l'autorité cantonale d'exécution sera obligée d'intervenir en prononçant ces sanctions si la relation de travail est régie par une CCT. Dans l'affirmative, il faudra clarifier s'il sera possible pour la commission professionnelle paritaire concernée de prononcer parallèlement des sanctions conventionnelles à l'encontre de l'employeur. Le projet engendre, sur ce point également, une confusion inopportune.</p> <p>Du point de vue du financement des autorités de contrôle, le projet est lacunaire : si tant est qu'il soit retenu, il n'est en effet pas envisageable pour les autorités cantonales d'exécution de contrôler la bonne application d'une telle loi sans garantie de financement complémentaire et clarifications sur le rôle attendu des différents organes d'exécution (séparation claire LTr-LCTSI/CCT).</p>
22	<p>Commissions cantonales dans le domaine des soins infirmiers : Constitution</p> <p>Modifier</p>

2^e 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>La création de commissions cantonales dans le domaine des soins infirmiers engendre des tâches administratives supplémentaires disproportionnées. Un monitoring pourra être effectué sans qu'il soit nécessaire de prévoir de telles commissions dans la loi. Le Valais demande de supprimer l'article 22 ou, subsidiairement, de le faire figurer dans les dispositions transitoires avec une durée limitée de 5 ans, ou encore d'en dispenser les cantons disposant déjà de CCT dans les domaines hospitaliers et des soins de longue durée (comme c'est le cas pour le Valais).</p> <p>On pourrait cependant penser à la création de commissions supracantonales.</p>
23		<p>Commissions cantonales dans le domaine des soins infirmiers : Tâches</p> <p>Modifier</p> <p>Le Valais demande de supprimer cet article ou, subsidiairement, de supprimer la lettre b de l'alinéa 1, les effets sur la qualité des soins et sur l'évolution des coûts étant impossibles à évaluer au vu de la multitude de facteurs d'influence.</p>
27		<p>Dispositions transitoires</p> <p>Ne pas limiter le financement sur cinq ans</p> <p>La participation de la Confédération aux coûts ne saurait être limitée à cinq ans, les dépenses supplémentaires restant constantes. Il convient de fixer une participation aux frais illimitée dans le temps afin de permettre aux cantons de planifier leurs ressources de manière professionnelle.</p>
		<p>Garantir les adaptations tarifaires</p> <p>La mise en œuvre de cette nouvelle loi aura un impact important sur les coûts des fournisseurs de prestations de soins. A titre illustratif, pour le secteur hospitalier valaisan, qui applique déjà une compensation de 25% en cas de changement de plan de service, l'augmentation de cette compensation à 50% aurait une incidence financière de plus de 4 millions de francs par an, sans compter l'impact sur les soins de longue durée, ni les incidences financières des diverses autres mesures proposées. De plus, les employeurs ne pourront pas traiter différemment leurs autres employés. Les mesures impacteront donc toutes les catégories professionnelles.</p> <p>Il importe que ces coûts supplémentaires soient reconnus dans les négociations tarifaires avec les assureurs. Vu les nombreux échecs et impasses dans les négociations actuelles, le Valais demande que la législation fédérale garantisse une augmentation des tarifs permettant de financer les mesures visant l'amélioration des conditions de travail et que la Confédération augmente en conséquence les contributions de l'OPAS pour le financement des soins de longue durée.</p>
		<p>Protection de la santé et lutte contre le harcèlement et les violences sexistes</p>

2^e 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

			Le droit du travail et la loi sur l'égalité interdisent le harcèlement et obligent les employeurs à protéger la santé des travailleurs et travailleuses et à prendre des mesures de prévention. Cependant, il serait certainement utile dans une loi fédérale traitant des conditions de travail dans un domaine professionnel encore très majoritairement féminin de rappeler ces obligations et éventuellement d'imposer certaines mesures de prévention.
			Possibilités de développement professionnel Il ressort de plusieurs études que le développement du personnel et la promotion des collaborateurs et collaboratrices jouent un rôle important pour le maintien du personnel dans le domaine de la santé. Il est conseillé que la planification de carrière soit systématiquement abordée lors des entretiens. La législation fédérale pourrait prévoir cette obligation.

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^e 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

Loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan ; RS 811.21)	
Art.	Remarque / suggestion
2	<p>Etendre à d'autres professions</p> <p>Les évolutions en cours dans les différentes professions de la santé montrent que le besoin d'un nouveau rôle en pratique avancée ne se limite pas aux soins infirmiers. Une reconnaissance de la pratique avancée en physiothérapie et en sage-femme est souhaitable.</p>
12	<p>Retenir la variante 2</p> <p>Pour obtenir le droit d'exercer en pratique avancée, le canton du Valais soutient la variante 2 : Master of Science en Advanced Practice Nursing (APN), titre HES ou universitaire uniquement. Ce niveau de formation répond le mieux aux besoins de compétences attendues de l'infirmier en pratique avancée (IPA). Il s'agit d'être capable d'assumer, dans le champ de compétence de l'IPA et de manière autonome des responsabilités médicales, la prise de décisions dans des situations complexes, des compétences cliniques indispensables à l'exercice professionnel infirmier avancé, mais également former, faire de la recherche et assumer un encadrement professionnel. L'acquisition de l'ensemble de ces compétences requiert un niveau Master of Science d'une haute école (et non pas une formation continue). Les liens formation-recherche et la forte intégration de la recherche dans la formation HES seront absolument nécessaires pour développer de telles compétences. Ces aspects ne sont pas présents et ne peuvent être développés ni dans les cursus ES ni dans les programmes post-diplômes ES.</p> <p>Le Valais est également d'avis que, adopter la variante 2 est cohérent par rapport aux développements internationaux de la formation en pratique avancée et renforce la lisibilité à l'international avec la voie d'accès unique par les hautes écoles (Master of Science in Advanced Practice Nursing). La perméabilité du système de formation suisse permet aux candidats du Master of Science in APN venant de la voie professionnelle supérieure un accès également aux hautes écoles.</p> <p>Le Valais n'est toutefois pas favorable à la proposition de la CDS visant à réduire la durée de la passerelle pour les infirmières et infirmiers titulaires d'un diplôme ES. 90 ECTS sont nécessaires pour acquérir des compétences complémentaires méthodologiques, systémiques et analytiques, ainsi que les compétences cliniques étendues.</p>

Variante préférée concernant l'art. 12 LPSan

- 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

2^e 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

<input checked="" 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
-------------------------------------	--

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

2^e 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

Rapport explicatif (explications générales)	
Chap. n°	Remarque / suggestion
3.4.1	Le canton du Valais regrette que la question de la dotation en personnel adaptée aux besoins ne soit pas intégrée dans l'avant-projet de loi.
5.1	Nous ne partageons pas l'avis selon lequel la nouvelle loi n'aurait pas d'incidence sur les primes. Nous ne voyons pas comment les fournisseurs de soins pourraient améliorer les conditions de travail de leurs employés sans moyens financiers supplémentaires. Sans financement de la part de la Confédération et sans adaptation des tarifs, il est à craindre que l'entier des charges supplémentaires soit reporté sur les cantons.
5.2	Les conséquences pour les cantons sont sous-évaluées. D'une part, les contrôles du respect des conditions de travail seront plus complexes et nécessiteront donc davantage de temps et de compétences. D'autre part, les coûts supplémentaires pour les fournisseurs de soins (voir point précédent) impacteront également les cantons en tant qu'agents financeurs des hôpitaux, des soins de longue durée et de la réduction des primes.

2^e 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