

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

Avis donné par

Nom / société / organisation : Canton de Vaud

Abréviation de la société / de l'organisation : VD

Adresse : Canton de Vaud, Conseil d'Etat, Château cantonal, 1014 Lausanne

Date : 25 octobre 2023

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 **23 novembre 2023** aux adresses suivantes : gever@bag.admin.ch et pflege@bag.admin.ch

Nous vous remercions de votre collaboration!

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

Table des matières

Ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.....	3
Ordonnance sur la formation professionnelle (OFPr; RS 412.101)	9
Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102).....	10
Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, (OPAS ; RS 832.112.31).....	11
Ordonnance portant dernière mise en vigueur partielle de la loi fédérale sur les professions de la santé	16
Ordonnance sur les aides financières visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base (OESMB).....	17
Rapport explicatif (Explications générales)	19
Remarques générales.....	24

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

Ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers			
art.	al.	let.	remarque / suggestion
Préambule			<p>De manière générale, le Canton de Vaud salue la décision de la Confédération d'accorder des contributions aux cantons pour toutes les dépenses consacrées à l'encouragement et à la garantie de places pour la formation pratique, sans faire de différence entre les places de stage actuelles et les places supplémentaires/nouvellement créées. La Confédération reconnaît ainsi le fait que l'offre actuelle de places de stage entraîne elle aussi des coûts annuels récurrents et ne pénalise pas les cantons qui ont d'ores et déjà majoritairement épuisé leur potentiel de formation dans les établissements.</p> <p>Former une relève académique de niveaux Master et Doctorat est nécessaire pour pouvoir former des professionnels de santé et de soins aux niveaux HES. Le Canton de Vaud regrette donc que des mesures en ce sens ne soient pas comprises dans ce premier paquet de mesures, et espère que des dispositions pour renforcer la formation académique des soins seront prises dans la deuxième étape de mise en œuvre de l'art. 117b de la Constitution.</p>
1	1		<p>Le Canton est conscient que des mesures sont prévues dans la deuxième étape de l'initiative sur les soins infirmiers. Le Canton rappelle encore une fois l'importance d'un soutien à la formation de niveau Master universitaire en sciences infirmières en raison du rôle primordial de cette formation pour le système de santé. En effet, les infirmières et infirmiers titulaires d'un Master (ICLS Infirmières et Infirmiers clinicien-nes spécialisées et IPS Infirmières et Infirmiers praticien-nes spécialisées) dispensent des soins et contribuent elles-aussi à répondre aux besoins de la population avec des problèmes de santé de plus en plus complexes. En outre, les infirmières et infirmiers titulaires d'un Master soutiennent l'innovation dont le système de santé a besoin. Parce qu'elle propose une perspective de développement professionnel, la filière Master universitaire contribue à l'allongement de la durée de vie professionnelle des infirmières et infirmiers. Finalement, la formation de niveau Master contribue à la relève académique du personnel formant les étudiantes et étudiants en SI et, dès lors, à l'augmentation du nombre de nouveaux professionnel-le-s diplômé-e-s.</p>
1	2		<p>Proposition de nouvelle formulation :</p> <p>Formulation actuelle : « <i>Il n'existe pas de droit à des contributions fédérales.</i> »</p> <p>Première proposition : « <u><i>Les contributions fédérales sont limitées par les moyens financiers disponibles</i></u> »</p> <p>Autre proposition : « <u><i>Il n'existe pas de droit à des contributions fédérales, elles peuvent être limitées par les moyens financiers disponibles</i></u> ».</p> <p>En effet, la formulation prévue, « <i>Il n'existe pas de droit à des contributions fédérales</i> », laisse penser que la Confédération pourrait refuser une contribution sans se baser sur un critère particulier et potentiellement sans que les moyens financiers soient épuisés. Nous</p>

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

			trouvons qu'il est judicieux d'indiquer qu'il y a une limite en fonction des moyens financiers à disposition. Il est important que tant que la limite financière n'est pas atteinte, aucun refus de contribution ne puisse être prononcé.
2	1	a	Le Canton est favorable à l'objectif de promouvoir et de garantir des places de formation pratique.
2	1	b	Le Canton salue le fait de faire valoir le critère qualitatif au côté du critère quantitatif (alinéa a.) Des précisions seraient néanmoins appréciées. Le Canton salue notamment la volonté d'encourager également la qualité de la formation pratique par des mesures qui renforcent la formation, le rôle des formateurs et formatrices et la formation de ceux-ci. Ce dernier aspect a une importance cruciale, notamment l'opportunité de recevoir un soutien financier pour le développement de concept de formation ou d'innovation dans les formes d'apprentissage.
2	2		Demandes de clarification : 1. Il s'agirait de clarifier la terminologie pour la concordance avec l'article 49 LAMal: en effet, s'agit-il de traitement «stationnaire» ou «hospitalier»? 2. Il conviendrait de clarifier les liens entre les articles 49 al.3 et 49a de la LAMal avec l'ordonnance, en particulier ce que les cantons peuvent ou non solliciter comme contribution.
3	1		Demande de clarification : l'art. 8 al. 2 de la Loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers prévoit que le montant des contributions fédérales s'élève à la moitié au plus des contributions allouées par les cantons, alors que cet alinéa ne reprend pas le « <i>au plus</i> ». C'est à l'avantage du canton, mais il ne faudrait pas que cela crée une confusion car à notre sens c'est bien la moitié au plus qui s'appliquera (car figure dans la loi) et par conséquent la contribution fédérale pourrait être inférieure à 50% du montant pris en charge par le canton.
3	2		Demande de suppression de l'art. 3, al. 2 : « <i>Les contributions fédérales attribuées à partir du 1^{er} janvier 2030 diminuent de 5% par an.</i> » Le Canton voit dans l'offensive de formation une initiative limitée dans le temps avec laquelle la Confédération et les cantons entendent donner une impulsion supplémentaire à la formation du degré tertiaire en soins infirmiers. Tout comme la Confédération, les cantons doivent obtenir des budgets <i>supplémentaires</i> de la part de leurs parlements en vue de la mise en œuvre de l'offensive de formation. Les cantons ont soutenu la formation de personnel de santé (à laquelle n'appartiennent pas seulement les diplômés en soins infirmiers) déjà avant l'entrée en vigueur de la loi relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, notamment en

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

			appliquant des obligations de formation, en participant au financement des coûts de formation par l'intermédiaire de tarifs ou du financement résiduel et en soutenant financièrement d'autres activités/offres. Les cantons poursuivront bien entendu leurs efforts actuels après l'expiration de la Loi fédérale. La plupart des cantons ne seront en revanche pas en mesure de prolonger indéfiniment les mesures en vertu de ladite loi après l'expiration de cette dernière et d'assurer les moyens financiers nécessaires à cette fin sans subside de la part de la Confédération. Ils ne pourront, au mieux, le faire que pour des mesures spécifiques destinées non pas exclusivement au personnel infirmier mais aussi à d'autres professions de la santé. Pour cette raison, le Canton rejette une réduction progressive de 5 % par an des contributions fédérales à partir du 1 ^{er} janvier 2030. L'art. 3, al. 2, et l'art. 5, al. 2, ne coïncident par ailleurs pas avec les dispositions relatives aux contributions fédérales visant à augmenter le nombre de diplômes en soins infirmiers dans les écoles supérieures (art. 9 ss). Ces contributions ne sont pas soumises à une échelle dégressive.
3	3		Le seul critère nommé dans les commentaires généraux pour l'élaboration de la liste des priorités est la « <i>répartition régionale équilibrée des moyens</i> ». Le Canton demande plus de transparence relative aux critères utilisés pour établir cette liste de priorités. Une telle liste doit en outre respecter l'équilibre entre la formation pratique de niveau ES et celle de niveau HES afin de garantir que cette dernière ne soit pas préférentielle.
4	1		Proposition d'une nouvelle formulation : remplacer « <i>Des contributions cantonales aux aides cantonales à la formation selon l'art. 7 (...)</i> » par « <i>Des contributions cantonales <u>fédérales</u> aux aides cantonales à la formation selon l'art. 7 (...)</i> » (erreur dans le texte).
4	1	a	Demande de suppression de la deuxième relative de la phrase de l'art. 4, al. 1, lettre a : « <i>les cantons démontrent l'efficacité des aides à la formation, notamment que celles-ci encouragent l'accès à la filière de formation ES et à la filière d'études HES en soins infirmiers, et que</i> » Le Canton soutient l'objectif visant à encourager l'accès à la formation en soins infirmiers HES et estime qu'il s'agit d'une mesure (potentiellement) efficace en vue de recruter davantage d'étudiantes et d'étudiants. Le Canton est d'avis que, pour ce faire, cette mesure devrait être envisagée dans un contexte aussi large que possible, en ce sens que le nombre d'étudiantes et d'étudiants de la formation en soins infirmiers HES peut également être accru par une amélioration générale des conditions financières pendant la formation. Il est compréhensible que la Confédération fasse dépendre le versement de ses contributions de l'efficacité de cette mesure. Malheureusement, le rapport explicatif ne précise toutefois pas comment les cantons doivent démontrer l'efficacité des aides à la formation. Des critères précis devraient y être explicités. Il ne sera en outre pas possible d'établir une relation de cause à effet directe, étant donné que, dans de nombreux cas, ce sont plusieurs facteurs qui font pencher la balance en faveur ou en défaveur d'une formation. La proportion des personnes renonçant à une formation dans le domaine des soins infirmiers pour des raisons financières est limitée. C'est pourquoi nous estimons qu'à titre de preuve, la Confédération devrait se contenter du fait que le nombre d'étudiantes et d'étudiants puisse au moins être maintenu au niveau actuel, voire (espérons-le) être accru, cela surtout pour des cantons qui sont déjà parvenu à augmenter le nombre de leurs étudiantes et étudiants les dernières années. Les commentaires doivent être précisés en ce sens.

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

			En outre, la formulation actuelle prévoit un encouragement à « l'accès à la filière de formation ES et à la filière d'études HES » alors qu'il faudrait écrire « l'accès à la filière de formation ES et <u>ou</u> à la filière d'études HES » afin de ne pas exclure les cantons n'offrant de la formation que dans l'un des deux niveaux.
4	1	b	<p>Demande de suppression de l'art. 4, al. 1, let. b</p> <p>L'art. 7 al. 2 de la Loi fédérale a le contenu suivant : « Les cantons fixent les conditions, l'étendue des aides à la formation et la procédure relative à leur octroi. » La disposition de l'art. 4, al. 1, let. b, de l'ordonnance (« les cantons prouvent que les aides à la formation sont octroyées aux étudiantes et étudiants qui ont besoin de soutien pour subvenir à leurs besoins ») restreint en revanche fortement la conception des modèles. Le Conseil fédéral empiète sur une compétence qui est laissée au Canton par la Loi en fixant une condition qui, de plus, n'est pas claire (elle ne précise notamment pas comment la mesure concernant les aides à la formation doit être délimitée par rapport au système de bourses d'études existant, qui vise lui aussi à préserver les moyens d'existence). En effet, il serait nécessaire qu'une définition soit donnée relativement aux « étudiantes et étudiants qui ont besoin de soutien pour subvenir à leurs besoins ». Cependant, à notre sens, cette définition devrait être prévue dans le droit cantonal en tenant compte du fait que le but de ces aides est de permettre aux étudiantes et étudiants de suivre la formation en soins infirmiers tout en subvenant à leurs besoins (art. 7 al. 1 de la Loi fédérale).</p>
5	1		<p>Le Canton met en garde sur le fait que la possibilité d'une contribution fédérale de 20'000 CHF, soit un montant total de 40'000 CHF par an est un montant qui risque de créer une distorsion avec d'autres formations professionnalisantes, notamment du domaine des soins, qui sont également en situation de pénurie.</p> <p>Par ailleurs, si les marges de manœuvre cantonales sont nécessaires, une concurrence entre les cantons pourrait se créer, c'est pourquoi une coordination intercantonale paraît nécessaire.</p>
5	2		<p>Demande de suppression de l'art. 5, al. 2</p> <p>Les raisons sont les mêmes que celles évoquées pour l'art. 3, al. 2</p>
5	3		Le Canton réitère ici les commentaires faits relativement à l'art. 3, al. 3.
6	1		Demande de suppression du terme « conjointement » dans l'ordonnance.

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

			Le Canton estime qu'il peut être utile de pouvoir déposer des demandes séparées (dépôt des contributions visées pour la première section et celles de contributions visées par la deuxième section de l'ordonnance à des dates différentes), notamment si le traitement d'un volet à l'interne du canton prend plus de temps.
6	2		<p>Proposition d'une nouvelle formulation : ajouter « <u>L'OFSP communique les délais pour le dépôt des demandes</u> » après « <u>Les demandes peuvent être déposées une fois par an.</u> ».</p> <p>En effet, selon la formulation actuelle, on peut penser que les demandes peuvent être déposées à tout moment une fois par an.</p> <p>En outre, qu'en est-il des projets dont le déploiement porte sur plusieurs années ? Le Canton demande de clarifier cet aspect et notamment de déterminer si des demandes annuelles devront être déposées.</p>
6	3	a	<p>Proposition d'une nouvelle formulation : « la preuve du respect des conditions préalables <u>des informations permettant de vérifier le respect des dispositions légales</u> selon les art. 2 à 5 de la loi »</p> <p>Le Canton estime que le terme « preuve » est trop strict. Dans cette disposition, il s'agit plutôt d'apporter des données permettant d'analyser des critères quantitatifs, mais aussi qualitatifs.</p>
6	4	a	<p>Proposition d'une nouvelle formulation : « la preuve du respect des conditions préalables <u>des informations permettant de vérifier le respect des dispositions légales</u> selon les art. 2 à 5 de la loi »</p> <p>Même remarque que concernant l'art. 6, al. 3, let. a.</p>
8			<p>Demande de clarification : le Canton aimerait plus de précisions quant à cette obligation pour les cantons d'informer la Confédération une fois que le contrat est conclu et aimerait connaître les objectifs de cette information. Il s'agit notamment de savoir si une telle information est adaptée alors qu'il est prévu de pouvoir déposer des demandes une fois par année.</p>
9	1		<p>Proposition d'ajout : « <i>Sur la base de leur planification des besoins au sens de l'art. 2 de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, les cantons <u>qui connaissent déjà cette filière</u> élaborent des mesures visant à augmenter le nombre de diplômés en soins infirmiers dans leurs écoles supérieures (ES) qui notamment : (...) »</i></p> <p>Le Canton de Vaud ne souhaite pas de généralisation de la filière ES pour les soins infirmiers. Le Canton définit le niveau Bachelor HES comme seule condition d'entrée dans la profession et n'envisage pas le développement d'une filière ES. Le niveau HES y est ainsi le niveau minimal de compétences requis pour exercer la profession infirmière compte tenu des besoins complexes des patient-e-s et de</p>

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

		<p>leurs proches, et des modèles d'organisation mis en place. Par ailleurs, c'est le cas dans plusieurs pays européens qui requièrent également le niveau Bachelor.</p> <p>Cette politique d'engagement découle du contexte et des enjeux auxquels la profession doit faire face. Il est notamment scientifiquement prouvé qu'en milieu hospitalier, le niveau Bachelor offre un environnement plus sécuritaire pour les patient-e-s.</p> <p>En outre, une généralisation des filières ES pourrait exposer les professionnel-le-s à des risques de baisse de salaire. Il est important de souligner qu'il s'agit d'une profession qui est encore à ce jour majoritairement exercée par des femmes et leur autonomie financière est étroitement liée aux conditions salariales des professions qu'elles exercent.</p> <p>Le Canton rend également attentif au fait que, compte tenu de la mobilité professionnelle ainsi que de la mobilité étudiante, l'élaboration de mesures sur des bases uniquement cantonales, sans coordination intercantonale, peut être compliquée. Par ailleurs, le commentaire précise que la contribution fédérale n'est accordée que pour les mesures ou projets élaborés sur la base de l'ordonnance, ce qui reviendrait à pénaliser les initiatives prises précédemment par les cantons qui ont su faire preuve d'anticipation.</p> <p>Pour les cantons ayant fait le choix de ne former qu'au niveau HES en soins infirmiers, il s'agit de s'assurer que le programme spécial destiné aux HES couvre le même type de mesures sur un laps de temps équivalent.</p>
11	1	<p>Le Canton est d'avis que la flexibilité pour les demandes formulées par les ES (soumises en tout temps) ne doit pas nuire aux demandes des HES qui, elles, doivent respecter le programme spécial pour leur demande. En outre, le Canton demande de clarifier quel est son rôle dans la priorisation des projets alors que toutes les demandes se basent sur l'évaluation des besoins cantonaux.</p>

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

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

Ordonnance sur la formation professionnelle (OFPr; RS 412.101)			
art.	al.	let.	remarque / suggestion

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

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

Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102)			
art.	al.	let.	remarque / suggestion
51	1	<i>a^{bis}</i>	<p>Demande d'ajout : « <i>disposer d'un mandat de prestations cantonal conformément à l'article 36a, alinéa 3, LAMal ;</i> »</p> <p>Le Canton estime qu'il convient de préciser qu'il doit s'agir d'un mandat de prestations cantonal au sens de l'art. 36a, al. 3, LAMal. Cela signifie que les organisations remplissent cette condition d'admission si elles disposent d'un mandat de prestations mentionnant l'obligation de formation. Pour que cette condition d'admission soit remplie, il n'est toutefois pas nécessaire que ce mandat de prestations cantonal règle d'autres éléments, tels que des prescriptions relatives aux types de prestations à fournir, à l'éventail d'activités ou à la planification de la prise en charge.</p>
Disposition transitoire			<p>Le Canton estime que si le projet mis en consultation règle à satisfaction la question du financement et constitue un engagement à former, il ne dit mot concernant une obligation éventuelle pour les prestataires de fournir des prestations de formation alors que le législateur a expressément mentionné cet aspect dans les nouveaux articles 36a al.3 et 39 al. 1 bis de la LAMal.</p> <p>Le projet de modification de l'Ordonnance sur l'assurance-maladie (OAMal) devrait contenir une norme minimale concernant les prestations de formation requises et exiger la prise en compte des stagiaires et des personnes qui les encadrent dans la composition des équipes soignantes (Skillmix et grademix).</p>
Disposition transitoire			<p>Cette disposition ne traitant que des organisations de soins et d'aide à domicile et non des infirmières et infirmiers indépendant-e-s, elle laisse entendre que ces derniers ne pourront bénéficier des mesures d'encouragement pour des prestations de formation. Nous suggérons d'examiner de quelle manière les infirmières et infirmiers indépendant-e-s pourraient également être reconnus comme potentiels fournisseurs de prestations de formation (qu'il y ait une possibilité et non une obligation).</p>

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

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

<input type="checkbox"/>	Refus
--------------------------	-------

Ordonnance du DFI sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins, (OPAS; RS 832.112.31)			
art.	al.	let.	remarque / suggestion
			<p>Préambule</p> <p>Le Canton est d'avis que les modifications proposées dans l'OPAS appellent à une remarque générale ayant trait au manque de clarté des articles 7 et 8 de l'OPAS. En effet, il est extrêmement complexe de déterminer quelles prestations peuvent être réalisées par une infirmière ou un infirmier sans qu'il y ait de prescription médicale et à quelles conditions. Ce manque de clarté est la conséquence de nombreux renvois aux autres lettres et alinéas ainsi qu'à la LAMal.</p> <p>De façon générale, le Canton part du principe que les infirmières et infirmiers travaillant dans un cabinet de médecine de premier recours (infirmières et infirmiers de médecine de premier recours en cabinet) sont également concernés par la possibilité de facturer des prestations sans prescription ou mandat médical et soutient cette possibilité. Le Canton estime que des précisions à ce sujet pourraient apparaître dans le rapport explicatif.</p>
7	1		<p>Demande de conserver la formulation actuelle : Le texte du projet de modification est modifié si on le compare au texte actuel (cela contrairement à ce qu'indique le tableau comparatif transmis par l'OFSP). Il convient de conserver la formulation actuelle.</p> <p><i>« Les prestations au sens de l'art. 33, let. b, OAMal comprennent les examens, les traitements et les soins effectués selon l'évaluation des soins requis selon l'al. 2, let. a, et selon l'art. 8 sur prescription médicale ou sur mandat médical par des : »</i></p> <p>La formulation proposée n'évoque que les soins effectués sur prescription médicale ou sur mandat médical.</p>
7	2	a	<p>Le Canton estime que la formulation <i>« coordination des mesures et dispositions par des infirmières ou infirmiers spécialisé-e-s en lien avec des complications dans des situations de soins complexes et instables ; »</i> restreint trop le champ d'application. Dans de nombreuses situations, la coordination des mesures et des dispositions est nécessaire, notamment dans les maladies chroniques ou les soins palliatifs. Si ces situations sont graves et complexes, elles ne sont pas forcément instables au sens médical du terme.</p>

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

			En outre, le Canton souligne que la formulation « <i>infirmières et infirmiers spécialisé-e-s</i> » semble exclure les « infirmières et infirmiers clinicien-ne-s spécialisés » titulaire d'un Master en sciences infirmières. Or, en Suisse romande, c'est justement pour la coordination des situations complexes que ceux-ci sont employés. S'il semble compréhensible que cet aspect soit réglé ultérieurement parallèlement à l'introduction de cette nouvelle catégorie professionnelle dans le droit fédéral, il faudra tenir compte de cet aspect dans les travaux sur le 2 ^e paquet.
7	2bis	a	Demande de clarification : les critères « <i>collaboration interdisciplinaire</i> » et « <i>gestion des patient-e-s dans des réseaux</i> » pourraient être sujets à interprétation et nécessitent donc une définition plus détaillée. A noter que tout infirmière travaille en permanence en interdisciplinarité.
7	2bis	c	<p>Demande de modification : « <i>les prestations visées à l'al. 2, let. a et b e, qui ne sont pas effectuées sur prescription ou mandat médical doivent être fournies par une infirmière ou un infirmier remplissant les conditions conformément à l'article 49 OAMal un infirmier (art. 49 OAMal) pouvant justifier d'une expérience professionnelle de deux ans dans le domaine dans lequel l'activité pratique au sens de l'art. 49, let. b, OAMal a été exercée.</i> »</p> <p>Élargir aux prestations au sens de l'alinéa 2, lettre <i>b</i> : les infirmières et les infirmiers sont des spécialistes dans le domaine des soins de traitement. Ils doivent être en mesure de les fournir sans prescription mais en coordination avec le médecin.</p> <p>Biffer « prestations visées à l'al. 2, let. <i>c</i> » : compte tenu de la pénurie de personnel dans les soins infirmiers et de l'importance du fait que chaque professionnel exerce dans son cadre d'expertise, il n'est pas bienvenu d'inciter le personnel infirmier à fournir davantage de soins de base alors que cela peut être fait par du personnel d'aide à accompagnement.</p> <p>En outre, concernant les conditions visées à l'art. 49 OAMal, nous attirons l'attention sur ce point : si la formulation choisie par l'OFSP a pour objectif de permettre uniquement aux infirmières et infirmiers exerçant leur profession à titre indépendant et facturant eux-mêmes à la charge de l'AOS de fournir des prestations sans prescription/mandat médical, nous nous opposons à une telle réglementation. En effet, elle ne garantirait pas l'équité entre la pratique à titre d'indépendant-e et celle à titre de salarié-e. Nous soutenons le fait que les infirmières et infirmiers salarié-e-s doivent aussi pouvoir fournir des prestations sans prescription/mandat médical.</p> <p>Exposé des motifs concernant la suppression des deux dernières parties de la phrase : les infirmières et infirmiers sont bien formés et l'art. 49, let. <i>b</i>, OAMal garantit qu'une activité pratique a été exercée pendant deux ans. Il n'est pas nécessaire de renforcer encore davantage les conditions.</p>
7	2bis	c	Demande subsidiaire de modification : il convient de préciser le terme « <i>domaine</i> » et de contrôler les deux dernières parties de la phrase quant à leur contenu et, le cas échéant, de les adapter.

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

		<p>Le Canton estime que si, contrairement à sa demande précédente liée à cet article, les deux dernières parties de la phrase ne sont pas supprimées, il convient de les corriger. Faute de quoi, des conflits interminables risquent d'opposer les fournisseurs de prestations et les assureurs-maladie quant à la définition exacte d'un « domaine ». Il n'est pas clair, ce que l'on entend par « expérience professionnelle de deux ans dans le domaine dans lequel l'activité pratique au sens de l'art. 49, let. b, OAMal a été exercée ». Les deux ans d'expérience pratique sont-ils suivis de deux autres années dans le même domaine ?</p>
8a	1	<p>Proposition d'une nouvelle formulation : « (...) Le résultat est transmis immédiatement pour information au médecin qui a établi la prescription ou le mandat médical <u>est directement informé par l'infirmière ou l'infirmier, ou le résultat est versé au dossier électronique du patient ou de la patiente (DEP). Le médecin informe également le personnel infirmier sur les aspects du dossier médical essentiels à la prise en charge du patient ou de la patiente.</u> ».</p> <p>Le Canton estime en premier lieu qu'il faut promouvoir les outils qui soutiennent la collaboration interprofessionnelle et l'efficacité du système de santé et propose dès lors cette nouvelle formulation incluant le DEP. En outre, dans l'optique d'une réelle collaboration entre les professionnels, il convient ainsi d'élargir la notion de « transmission des résultats » à une réelle « information du médecin sur le résultat », et de prévoir la réciprocité, à savoir l'obligation du médecin d'informer l'infirmière ou l'infirmier sur les aspects du dossier médical essentiel à la prise en charge par l'infirmière ou l'infirmier. C'est indispensable pour permettre la sécurité de la prise en charge par l'infirmière ou l'infirmier mais aussi pour mettre en œuvre une réelle interprofessionnalité.</p>
8a	1bis	<p>Demande de modification : « L'évaluation du besoin en prestations au sens de l'art. 7, al. 2, let. a, b et c, pouvant être fournies sans prescription ou mandat médical par une infirmière ou un infirmier remplissant les conditions conformément à l'art. 49, let. b, OAMal un infirmier au sens de l'art. 49 OAMal, est effectuée par cette dernière ou ce dernier en présence de et en collaboration avec la patiente ou le patient ou ses proches et, le cas échéant, des proches. »</p> <p>L'art. 8a, al. 1, (évaluation du besoin en prestations fournies sur prescription ou mandat médical) doit être modifié dans le même sens.</p> <p>Le Canton estime qu'il convient de garantir que l'infirmière ou l'infirmier voie la patiente ou le patient en personne. Ceci permet d'éviter que des proches (aidants) remplissent le formulaire d'évaluation des besoins et le remettent à l'infirmière ou à l'infirmier pour évaluation. L'infirmière ou l'infirmier collabore avec les proches, mais ces derniers doivent par ailleurs être impliqués uniquement si la patiente ou le patient ayant atteint la majorité est capable de discernement et le souhaite.</p>
8a	1bis	<p>Demande de commentaires supplémentaires : « <i>Le résultat est transmis immédiatement pour information au médecin traitant.</i> » Que faut-il faire lorsqu'aucun médecin traitant n'est impliqué ?</p>

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

			Il existe des situations où la prise en charge par une infirmière ou un infirmier est suffisante, et il est de plus en plus fréquent que, suite à la pénurie de médecins de famille, aucun médecin traitant ne soit impliqué.
8a	1bis		<p>Demande de modification : « <i>Si une évaluation des besoins en soins au sens de l'al. 1 doit être refaite, elle ne peut être effectuée qu'en collaboration avec le médecin traitant et l'infirmier ou l'infirmière ayant effectué la première évaluation et, dans la mesure du possible, de l'infirmière ou l'infirmier ayant effectué la première évaluation.</i> »</p> <p>Le Canton rejette le fait qu'une évaluation du besoin subséquente doive impérativement être effectuée en collaboration avec l'infirmière ou l'infirmier qui a effectué la première évaluation du besoin, car, dans de nombreux cas, l'infirmière ou l'infirmier n'occupera plus la même fonction au même endroit. Il est par ailleurs possible que la patiente ou le patient ait changé à dessein d'organisation de soins et d'aide à domicile ou d'infirmière ou d'infirmier et ne souhaite pas que la collaboration soit poursuivie.</p>
8a	8		<p>Demande de suppression : « <i>En cas de soins fournis sans prescription ou mandat médical, une évaluation des soins requis doit être refaite au plus tard neuf mois après la première évaluation. Un seul renouvellement est possible sans l'accord du médecin traitant.</i> »</p> <p>Les infirmières et infirmiers au bénéfice d'au moins deux ans d'expérience professionnelle sont suffisamment qualifiés pour évaluer eux-mêmes si une personne nécessite des prestations de soins.</p>
8a	8		<p>Demande de substitution de clarification : « <i>Un seul renouvellement est possible sans l'accord du médecin traitant.</i> » Il convient de clarifier ce que l'on entend par « accord du médecin ».</p> <p>Si, contrairement à la demande du Canton, la deuxième phrase ne devait pas être supprimée, des clarifications s'imposent quant à la forme de l'accord que la ou le médecin doit donner. Les commentaires ne font par ailleurs pas état d'accord mais soulignent la nécessité d'une prescription ou d'un mandat médical.</p>

Conclusion

Acceptation

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

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

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

Ordonnance portant dernière mise en vigueur partielle de la loi fédérale sur les professions de la santé			
art.	al.	let.	remarque / suggestion

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

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

Ordonnance sur les aides financières visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base (OESMB)			
art.	al.	let.	Prise de position Canton de Vaud
			<p>De façon générale, le Canton salue l'objectif de l'OESMB et le soutien potentiel de la Confédération à des projets visant à améliorer la collaboration interprofessionnelle entre les différentes professions de la santé. Le Canton estime que cette ordonnance pourrait permettre, en complément par exemple à un financement d'impulsion par la direction de l'UNIL, de déposer un projet d'envergure portant sur la pratique infirmière avancée. Un tel projet pourrait être déposé en concertation avec l'Ecole de médecine de la FBM, Unisanté, la HES-SO et les directions de santé des cantons intéressés. Dans le contexte politique actuel, une intégration des Infirmières et Infirmiers praticien-ne-s spécialisé-e-s (IPS : infirmières et infirmiers de pratique avancée formés à niveau Master qui ont des compétences infirmières et médicales) dans un tel projet nous semblerait tout à fait pertinente avec le fait de promouvoir des nouveaux modèles de soins de pratique avancée infirmière et interprofessionnels. Ces modèles sont nécessaires pour répondre aux défis communautaires en termes de santé de la population.</p> <p>En outre, il nous semble important, pour des raisons d'égalité de traitement et de transparence, de préciser dans les commentaires de l'ordonnance (par ex. au point 5.3, art. 1, al. 1) que la taille des organes susceptibles de déposer des demandes n'est pas déterminante pour l'obtention d'un soutien.</p>
2		b	<p>Le Canton est favorable à la condition selon laquelle les projets doivent posséder un caractère interprofessionnel ou intraprofessionnel. Il est ainsi envisageable d'encourager une collaboration avec un groupe professionnel en dehors du système de santé, par exemple avec une profession du domaine social. La formulation de la let. <i>b</i> laisse cette possibilité ouverte, ce que nous saluons. Nous demandons de compléter les commentaires en conséquence.</p>
4	1		<p>Le Canton rappelle que la promotion de l'efficacité dans les soins médicaux de base et l'amélioration de la collaboration interprofessionnelle nécessite de concevoir de nouveaux modèles de dispensation des soins, de les mettre en œuvre et de les évaluer. S'agissant par exemple de modèles incluant la pratique infirmière avancée (ayant largement démontré leur plus-value à l'échelle internationale notamment pour les patientèles chroniques, en santé mentale pour améliorer l'accès à la première ligne de soins), ils peuvent comporter une part de prestations non couvertes dans le contexte asséculurologique actuel. Les coûts sont donc importants. Même si le soutien prévu de 8 millions de francs pour toute la Suisse et de 400'000 francs maximum par projet est un bon départ, ces montants ne suffiront certainement pas à atteindre l'objectif visé.</p>

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

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

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

Rapport explicatif (Explications générales)	
chap. n°	remarque / suggestion
2.2.2	<p>Demande de modification :</p> <p>En version française : « <i>Des contributions cantonales fédérales peuvent être octroyées pour des dépenses cantonales</i> »</p> <p>Demande de reformulation : « (...) <i>qu'elles aient été mises en œuvre depuis peu ou dès avant l'entrée en vigueur de la loi.</i> » Il faudrait clarifier ici ce que signifie « <i>depuis peu</i> ».</p>
2.3.2 Chapitre 2 Section 1 Art.2	<p>Demande de précision : le Canton estime important de donner ici encore des précisions relatives aux contributions fédérales aux dépenses cantonales pour les coûts de formation pratique dans le secteur hospitalier. L'information sur les coûts standards nets de la formation pratique est claire : ils sont de 300 CHF par semaine de stage et étudiante et étudiant. Mais pour le secteur hospitalier, quel montant de dépense cantonale sera pris en compte pour le calcul de la contribution fédérale ?</p> <p>Plus globalement, le lien entre les articles de la LAMal (art. 49a et art. 49 al. 3) et le projet de Loi mériterait clarification, afin de préciser ce que couvre et ce que ne couvre pas le financement LAMal en matière de frais de formation, et ce que les cantons peuvent ou ne peuvent pas solliciter comme contributions fédérales dans ce contexte.</p> <p>Est-ce que les cantons pourront, dans le cadre de cet article, faire des demandes de contributions fédérales pour les coûts de formation pratique dans les cabinets, instituts et laboratoires ambulatoires ? Afin de réduire l'inégalité de traitement avec le domaine stationnaire, comme précisé dans la Recommandation de la CDS du 20 avril 2023.</p> <p>Demande de précision relative à la phrase « <i>Des acteurs peuvent également mettre en place des mesures garantissant la demande de places de formation, comme une campagne de recrutement de personnes titulaires de la maturité ou en reconversion professionnelle pour la filière d'études en soins infirmiers ES ou HES</i> » (p.7). Cet exemple apparaît dans la partie dédiée aux exemples de mesures pour la création de places de formation pratique. Sans clarification, il ne semble pas cohérent dans cette partie.</p>
2.3.2 Chapitre 2, Section 1, art. 3	<p>Demande de suppression : commentaires relatifs à l'art. 3, al. 2 : le Canton demande la suppression de l'art. 3, al. 2, de l'ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers. Par conséquent, les commentaires à ce sujet peuvent eux aussi être supprimés.</p> <p>Demande de précision : commentaires relatifs à l'art. 3, al. 3 : lors de l'application de la liste de priorités, il convient non seulement de veiller à une répartition régionale équilibrée mais également à une égalité de traitement des cantons conformément aux valeurs indicatives définies par l'OFSP (exemple à titre illustratif : fin 2025, le canton A a déjà utilisé 25 % du montant total auquel il a droit pour la période de huit ans. Le canton</p>

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

	voisin B a utilisé 0 % à la même date. Si la Confédération doit appliquer la liste de priorités en 2026, le canton B devrait être pris en considération de manière prioritaire, même si la couverture régionale est assurée).
2.3.2 Chapitre 2 Section 2 Art.4	<p>Demande de précision : commentaires relatifs à l'art. 4 : il convient de préciser ce que l'on entend par le fait que les aides à la formation sont à distinguer des systèmes généraux de bourses d'études des cantons. Ce sont les cantons qui doivent pouvoir décider si les personnes ayant droit à une bourse d'études dans leur canton peuvent également bénéficier d'aides à la formation ou non.</p> <p>Demande d'ajout : il convient d'ajouter dans les commentaires que les cantons peuvent octroyer des aides à la formation non seulement à des personnes qui débutent leurs études mais également à des personnes qui ont déjà commencé leur formation (sans contributions du canton), mais qui seraient contraintes de l'interrompre pour des raisons financières.</p> <p>Toujours selon cet article, le Canton estime que les cantons doivent également permettre aux personnes qui leur sont rattachées du fait de leur statut de travailleur-euse frontalier-ère au sens des accords bilatéraux d'accéder à une aide à la formation. Les modalités de cette disposition incombent aux cantons » (p. 8). Il semble alors important d'évaluer le risque de concurrence déloyale vis-à-vis des institutions de formation étrangères/frontalières.</p> <p>Demande de précision relative à la phrase « <i>Les aides à la formation sont à distinguer des indemnités de stage et des systèmes généraux de bourses d'études des cantons</i> » (p. 8)</p> <p>La nature des « <i>aides à la formation</i> » est à ce stade ambiguë, puisqu'il ne s'agit ni d'indemnités de stages, ni de bourses au sens strict. Par ailleurs, les cantons sont libres de déterminer les conditions d'octroi mais il est interdit de verser des aides à tous les étudiantes et étudiants (principe de l'arrosoir). Il semble nécessaire de préciser ce en quoi consiste les aides à la formation et quels seraient des critères d'octroi.</p>
2.3.2 Chapitre 2 Section 2 Art.4	<p>Demande d'abrègement et de correction : art. 4, al. 1 : le Canton est d'accord avec les explications relatives à l'alinéa 1. Nous soulignons toutefois que, dans certains cantons, les indemnités de stage pour les étudiantes et les étudiants ES s'élèvent jusqu'à 2500 francs environ par mois).</p> <p>Demande de précision : en rapport avec les explications concernant le domicile, il convient de préciser qu'il s'agit du domicile déterminant pour le droit à la bourse d'études. Ainsi, une application uniforme est assurée dans toute la Suisse. À défaut, en fonction de la réglementation cantonale en vigueur, les étudiantes et les étudiants peuvent être incités à changer de domicile pour des raisons financières (« tourisme étudiantin »).</p> <p>Demande de remaniement : Les commentaires relatifs à la lettre <i>b</i> soulèvent de nombreuses questions. D'une part, une définition exacte de ce que l'on entend par « principe de l'arrosoir » fait défaut. La Confédération considérerait-elle qu'un modèle permettant à 50 % des étudiantes et des étudiants de bénéficier d'une aide à la formation tomberait sous le coup du principe de l'arrosoir et ne le soutiendrait-elle donc pas ? D'autre</p>

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

	<p>part, le montant de l'aide à la formation doit être tel qu'il permette d'assurer les moyens d'existence. Les commentaires n'indiquent toutefois pas comment définir les moyens d'existence, par exemple si le salaire préalable (p. ex. en tant que ASSC ou personnes en reconversion professionnelle) et l'âge doivent jouer un rôle ou non. En ce qui concerne la délimitation requise avec le système de bourses d'études cantonal, de nombreuses questions se posent également au niveau de la définition des moyens d'existence. Dans les faits, le critère relatif aux moyens d'existence aboutit à un examen individuel comme pour le système de bourses d'études cantonal. En particulier dans les grands cantons avec un grand nombre d'étudiantes et d'étudiants, une telle procédure générerait une charge administrative disproportionnée.</p> <p>La suppression demandée de l'art. 4, al. 1, let. b, permettrait d'abrégier significativement les commentaires relatifs à l'art. 4.</p>
<p>2.3.2 Chapitre 2 Section 2 Art. 5</p>	<p>Le Canton se questionne sur un possible « dumping » qui pourrait avoir lieu entre les cantons en raison de la réglementation proposée. En effet, la formulation « <i>En tenant compte de la contribution cantonale, il en résulte une aide à la formation maximale de 40 000 francs par étudiante et étudiant et par an. (...) Les cantons sont libres d'abaisser ou d'augmenter leur participation aux aides à la formation</i> » (p. 9) pourrait être problématique. Formellement, le différentiel entre un canton ne mettant rien en place et un autre souhaitant aller au maximum du plafond est de 40KCHF. Quelle est la position de la Confédération par rapport à un tel différentiel et au « dumping » que cela pourrait créer d'un canton à l'autre ?</p>
<p>2.3.2 Chapitre 2 Section 3 Art. 6</p>	<p>Demande de précision : commentaires relatifs à l'art. 6 : au deuxième paragraphe, il conviendrait de préciser que la Confédération versera une première contribution aux cantons dans le courant de 2025, même si les demandes concernent la période du 1^{er} juillet 2024 au 31 décembre 2025 (une année et demie) et que le versement de la Confédération n'a normalement lieu que l'année suivant la période sur laquelle porte la demande. Cela a été communiqué ainsi lors de la séance d'information de l'OFSP du 6 septembre 2023. Nous suggérons que le rapport établi par les cantons porte lui aussi sur cette première période d'une année et demie et que les cantons ne doivent donc pas déjà rendre au printemps 2025 un rapport pour le semestre 2024 afin d'obtenir des contributions. La Confédération peut verser un acompte aux cantons en 2025 et procéder à un décompte définitif après la remise du rapport correspondant. Elle pourra prendre en compte la différence lors du prochain versement.</p> <p>Demande de précision relative à cette formulation : « <i>L'OFSP communique le délai de dépôt des demandes au moins six mois à l'avance, p. ex. le 31 décembre 2024 au plus tard si le dépôt des demandes pour l'année 2026 est ouvert du 1^{er} au 31 juillet 2025</i> » (p. 9).</p> <p>A la lumière de cette information, est-il possible de déduire que pour la première période du 1^{er} juillet 2024 au 31 décembre 2025, le délai de dépôt des demandes sera justement le 1^{er} juillet 2024, avec une ouverture du dépôt fin 2023 ?</p>
<p>2.3.2 Chapitre 2 Section 3 Art. 6</p>	<p>Demande de précision relative à cette formulation : « <i>Selon l'al. 3, let. a, l'OFSP s'appuiera, au moment de s'assurer du respect des dispositions légales conformément aux art. 2 à 5 de la loi relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, sur les recommandations de la CDS concernant la planification des besoins et le calcul des capacités de formation</i> » (p. 9).</p>

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

	Il est important de préciser qu'il s'agit de la planification des besoins à l'échelle nationale (Observatoire suisse de la santé, OBSAN), qui contribue à déterminer la planification des besoins au niveau cantonal.
2.3.2 Chapitre 3 art. 9	Demande de précision relative à cette formulation : « <i>L'adaptation de filières de formation existantes et la mise sur pied de nouvelles filières peuvent être soutenues, ainsi que d'autres dépenses d'exploitation (al. 1) » (p 11). « Les mesures ou les projets doivent servir à encourager des innovations et non pas à alléger le coût des charges d'exploitation des cantons (al. 2) » (p. 12).</i> Sur la base de ces deux extraits du rapport, il semble nécessaire de clarifier quelles dépenses d'exploitation pourraient être soutenues.
2.3.2 Chapitre 3 art. 9	Remarque relative à cette phrase : « <i>Sont en outre envisageables des mesures ou des projets qui contribuent au maintien dans la formation tels que des offres de conseil, des programmes de coaching, des cours d'appui et des cours de langue (al. 1, let. b) ou qui contribuent à la coordination des domaines de formation tels que le soutien de la formation pratique ou le soutien aux formatrices et formateurs (al. 1, let. c) » (p. 11).</i> Le Canton rend attentif au fait que le programme spécial destiné aux HES devrait couvrir le même type de mesures.
2.3.2 Chapitre 3 article 11	Remarque relative à l'égalité de traitement entre ES et HES : pour les ES, les demandes de contributions fédérales peuvent être soumises en tout temps. Le Canton rend attentif au fait que cette flexibilité pour les demandes formulées par les ES ne doit pas préteriter les HES qui devront respecter le calendrier fixé dans par le programme spécial pour leurs demandes.
2.3.2	Le Canton rappelle encore une fois que l'équité entre ES et HES doit être assurée en ce qui concerne les conditions / contraintes / calendrier, etc.
4.1 Contexte	Demande de précision : « <i>Le présent commentaire se rapporte à la procédure relative à la facturation directe, à l'assurance obligatoire des soins (AOS), de certaines prestations de soins <u>fournies sans prescription ou mandat médical</u> par les infirmières ou infirmiers. » Aujourd'hui déjà, les fournisseurs de prestations du domaine des soins ambulatoires facturent directement à la charge de l'AOS. Une prescription ou un mandat médical est toutefois indispensable à cet effet.</i>
4.1 Contexte	Demande de suppression : « <i>Ceux-ci doivent pouvoir travailler de manière plus indépendante dans le domaine des soins de base, notamment en étant habilités à fournir certaines prestations directement à la charge de l'assurance obligatoire des soins (AOS), à savoir sans prescription ou mandat médical. »</i>

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

	<p>La loi fédérale ne précise pas que les infirmières et les infirmiers doivent pouvoir travailler de manière plus indépendante <u>dans le domaine des soins de base</u>. Elle stipule uniquement que le Conseil fédéral décide quelles prestations de soins peuvent être fournies sans prescription ou mandat médical (art. 25a, al. 3, LAMal).</p>
Chiffre 4.2	<p>Demande d'ajout : nous partons du principe qu'après l'entrée en vigueur du projet, les infirmières et les infirmiers ainsi que les organisations de soins et d'aide à domicile peuvent être uniquement admis en vertu de l'art. 35, al. 2, let. <i>d^{bis}</i>, LAMal, indépendamment du fait qu'ils exercent exclusivement sur prescription/mandat médical ou qu'ils fournissent également des prestations sans prescription/mandat médical. Ceci ne peut toutefois être déduit ni des dispositions modifiées de la LAMal ni des commentaires à ce propos dans le message. Afin d'éviter toute confusion et les malentendus prévisibles dans l'exécution quotidienne, et à des fins de clarification, il convient de mentionner explicitement dans les commentaires relatifs à l'OAMal qu'à partir de l'entrée en vigueur du projet, les infirmières et les infirmiers ainsi que les organisations de soins et d'aide à domicile peuvent uniquement être admis sur la base de l'art. 35, al. 2, let. <i>d^{bis}</i>, LAMal.</p> <p>Maintenir la possibilité d'admettre des infirmières et des infirmiers ainsi que des organisations de soins et d'aide à domicile sur la base de l'art. 35, al. 2, let. <i>e</i>, LAMal soulèverait des questions complexes liées à l'exécution. En ce qui concerne les conditions d'admission, dès l'entrée en vigueur du présent projet, il n'y aurait aucune différence pour les infirmières et les infirmiers entre une admission selon l'art. 35, al. 2, let. <i>d^{bis}</i> ou selon la let. <i>e</i>, LAMal. Pour les organisations de soins et d'aide à domicile, il n'y aurait plus non plus de différence après la levée de l'art. 36a, al. 3, LAMal, dont la durée est limitée, en relation avec l'art. 51, al. 1^{bis}, OAMal. Par ailleurs, la limitation des admissions au sens de l'art. 55b LAMal pourrait être contournée en demandant des admissions selon l'art. 35, al. 2, let. <i>e</i>, LAMal.</p>
Chiffre 4.2, 1 ^{er} paragraphe	<p>Demande de correction dans la version allemande : « <i>Les conditions d'admissions des organisations de soins et d'aide à domicile doivent être complétées avec...</i> ».</p> <p>Exposé des motifs : étant donné que l'art. 36a, al. 3, LAMal est une condition d'admission (de durée limitée) applicables aux organisations de soins et d'aide à domicile qui demandent une admission selon l'art. 35, al. 2, let. <i>d^{bis}</i>, LAMal, il convient de compléter l'art. 51 OAMal en conséquence.</p>
Chiffre 4.4.1, concernant l'art. 51, al. 1, let. <i>a^{bis}</i>	<p>Demande de précision : le message sur la modification LAMal relative à l'art. 36a, al. 3, LAMal stipule que le mandat de prestations représente pour les cantons aussi un instrument du pilotage de l'admission, car ces derniers peuvent retirer à un fournisseur de prestations l'admission à pratiquer à l'AOS s'il n'honore pas le mandat de prestation. Le nouvel art. 51, al. 1, let. <i>a^{bis}</i>, OAMal ne comporte cependant aucun renvoi à l'art. 36a, al. 3, LAMal et les commentaires concernant cette nouvelle lettre ne font pas référence à l'art. 38, al. 2, LAMal (mesures relevant du droit de la surveillance).</p> <p>Demande d'ajout : à des fins de clarté, les commentaires doivent être complétés par une précision selon laquelle, si une organisation de soins et d'aide à domicile n'honore pas la prestation de formation fixée dans le mandat de prestations cantonal, outre d'éventuelles sanctions prévues par</p>

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

	le droit cantonal, il convient également d'envisager des mesures visées à l'art. 38, al. 2, LAMal (avertissement, amende, retrait de l'admission temporaire ou définitif).
Chiffre 4.4.1, concernant l'art. 51, al. 1, let. <i>a</i> ^{bis}	Demande d'ajout : dans les commentaires, il convient d'indiquer explicitement que les cantons – en fonction de la répartition cantonale des compétences – peuvent déléguer l'attribution de mandats de prestations au sens de l'art. 36a, al. 3, LAMal aux communes. Ceci est notamment le cas lorsque les communes sont compétentes pour l'octroi des soins ou le financement résiduel des coûts et qu'elles attribuent déjà dans ce contexte des mandats de prestations aux organisations de soins et d'aide à domicile.
Chiffre 4.4.1, concernant l'art. 51, al. 1, let. <i>a</i> ^{bis}	Demande d'ajout : dans les commentaires, il convient par ailleurs de souligner que la forme du « mandat de prestations cantonal au sens de l'art. 36a, al. 3, LAMal » (p. ex. contrat de droit public ou décision) n'est pas déterminante. Seul est important qu'une prestation de formation y soit fixée. Les commentaires doivent également préciser que, si une organisation de soins et d'aide à domicile dispose déjà d'une obligation de formation fondée sur une base légale cantonale, cela correspond à la condition d'admission en vertu de l'art. 36a, al. 3, LAMal.
Chiffre 4.4.1, concernant l'art. 51, al. 1, let. <i>a</i> ^{bis}	Souvent, les organisations de soins et d'aide à domicile ne fournissent pas uniquement des prestations à charge de l'AOS dans un seul mais dans plusieurs cantons. En rapport avec la nouvelle condition d'admission selon l'art. 36a, al. 3, LAMal, en relation avec l'art. 51, al. 1, let. <i>a</i> ^{bis} , OAMal, la question se pose par conséquent si, dans ces cas, un seul canton (lequel ?) ou tous les cantons dans lesquels l'organisation est active, sont responsables pour l'attribution du mandats de prestations cantonal.

Remarques générales
Remarque / suggestion