

## **EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE DECRET**

**sur le plan stratégique et les mesures du programme cantonal de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers, InvestPro**

et

## **RAPPORTS DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL**

- **complémentaire sur le postulat Philippe Vuillemin – CHUV-EMS : Relever le défi de la vieillesse passe aussi par l'égalité salariale des infirmières (17\_POS\_236)**
- **sur le postulat Jessica Jaccoud – Pour des soins infirmiers forts, y compris dans le Canton de Vaud (22\_POS\_67)**
- **intermédiaire sur la motion Philippe Vuillemin et consorts – Revoir la LPFES à la lumière de l'évolution médico-sociale en EMS (20\_MOT\_139)**
- **intermédiaire sur la motion Florence Gross et consorts – Pénurie de personnel infirmier en EMS/EPsm : une mesure incitative nécessaire (22\_MOT\_44)**

## TABLE DES MATIERES

<b>1. Résumé : apporter une réponse aux enjeux du système de santé vaudois.....</b>	<b>4</b>
<b>2. Problématique .....</b>	<b>5</b>
2.1. Enjeux du système de santé .....	6
2.1.1. <i>Système de santé suisse</i> .....	6
2.1.2. <i>Système de santé du Canton de Vaud</i> .....	6
2.2. Risques.....	8
2.2.1. <i>Risques en termes de capacité de prise en charge et de coûts de la santé</i> .....	8
2.2.2. <i>Risques pour les institutions et le personnel de santé et des soins infirmiers</i> .....	9
2.3. Contexte politique fédéral et cantonal.....	9
2.3.1. <i>Initiative sur les soins infirmiers</i> .....	9
2.3.2. <i>Interventions parlementaires au niveau cantonal</i> .....	11
2.3.3. <i>Comparaison intercantonale pour l'implémentation de l'initiative sur les soins infirmiers</i> .....	11
2.4. Cadre légal existant .....	12
2.4.1. <i>Bases légales fédérales</i> .....	12
2.4.2. <i>Bases légales cantonales</i> .....	12
2.4.3. <i>Autres bases légales</i> .....	12
2.5. Actions effectuées par le Canton déjà actives dans le domaine de la formation et de la promotion .....	12
2.5.1. <i>Relève et soutien à la formation</i> .....	13
2.5.2. <i>Promotion et réinsertion</i> .....	13
2.5.3. <i>Développement de nouveaux modèles de soins</i> .....	13
2.5.4. <i>Visibilité des professions de santé et des soins infirmiers</i> .....	13
2.6. Programme InvestPro .....	14
<b>3. Plan stratégique.....</b>	<b>15</b>
3.1. Programme InvestPro .....	15
3.2. Vision .....	15
3.3. Périmètre.....	15
3.3.1. <i>Catégories de professionnel.le.s et institutions de la santé concernées</i> .....	15
3.4. Axes du plan stratégique .....	17
3.4.1. <i>Trois axes stratégiques</i> .....	17
3.4.2. <i>Axe Promotion</i> .....	18
3.4.3. <i>Axe Formation</i> .....	21
3.4.4. <i>Axe Fidélisation &amp; Revalorisation salariale</i> .....	23
3.5. Principales instances de conduite du programme .....	27
3.5.1. <i>Délégation du Conseil d'Etat</i> .....	27
3.5.2. <i>Comité stratégique (Costra)</i> .....	27
3.5.3. <i>Coordination de programme</i> .....	28
3.6. Monitoring et évaluation.....	28
<b>4. Projet de décret .....</b>	<b>30</b>
4.1. Commentaires par article.....	30
<b>5. Rapports du Conseil d'Etat au Grand Conseil.....</b>	<b>33</b>
5.1. Rapport complémentaire du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Philippe Vuillemin – CHUV-EMS : relever le défi de la vieillesse passe aussi par l'égalité salariale des infirmiers (17_POS_236) .....	33
5.2. Rapport du Conseil d'Etat en réponse au postulat Jessica Jaccoud – Pour des soins infirmiers forts, y compris dans le Canton de Vaud (22_POS_67) .....	34
5.3. Rapport intermédiaire du Conseil d'Etat en réponse à la motion Philippe Vuillemin et consorts – revoir la LPFES à la lumière de l'évolution médico-sociale en EMS (20_MOT_139) .....	35
5.4. Rapport intermédiaire du Conseil d'Etat en réponse à la motion Florence Gross et consorts (22_MOT_44) – Pénurie de personnel infirmier en EMS/EPsm : une mesure incitative nécessaire .....	37
<b>6. Conséquences.....</b>	<b>39</b>
6.1. Constitutionnelles, légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité) .....	39
6.2. Financières (budget ordinaire, charge d'intérêt, autres).....	39
6.3. Conséquences en termes de risques et d'incertitudes sur les plans financiers et économiques .....	40
6.4. Personnel .....	40
6.5. Communes .....	41
6.6. Environnement, développement durable et consommation d'énergie .....	41

6.7. Programme de législation et PDCn (conformité, mise en œuvre, autres incidences) .....	41
6.8. Loi sur les subventions (application, conformité) et conséquences fiscales TVA .....	41
6.9. Découpage territorial (conformité à DecTer).....	41
6.10. Incidences informatiques .....	41
6.11. RPT (conformité, mise en œuvre, autres incidences) .....	41
6.12. Simplifications administratives.....	41
6.13. Protection des données .....	41
6.14. Autres .....	41
<b>7. Conclusion.....</b>	<b>42</b>

## 1. Résumé : apporter une réponse aux enjeux du système de santé vaudois

Le vieillissement de la population et l'augmentation des maladies chroniques posent des défis cruciaux au système de santé. Cette problématique est présente au niveau international, national, et vaudois. L'augmentation des besoins en soins constitue l'un de ces défis qui a pour principale conséquence une augmentation des besoins en personnel de santé et de soins, en particulier le personnel infirmier. Le système de santé est et sera confronté à une pénurie critique de personnel soignant<sup>1</sup>. Actuellement la situation de recrutement au sein des institutions de santé est très tendue en raison d'une sortie précoce de la profession pour une partie significative du personnel, d'un taux d'absentéisme élevé et d'un manque de jeunes diplômé.e.s disponibles à l'emploi.

C'est dans ce contexte que l'initiative populaire fédérale « Pour des soins infirmiers forts (dite aussi initiative sur les soins infirmiers) » a été acceptée par le peuple et les Cantons à une majorité de 61 % le 28 novembre 2021 et à 64.7% par la population vaudoise. Cette initiative relève la nécessité de trouver très urgemment des solutions en termes de formation et de fidélisation du personnel dans les soins infirmiers<sup>2</sup>, qui sont des éléments indispensables si l'on veut garantir l'accès à des soins de qualité.

Afin de répondre à l'ensemble de ces enjeux, le Conseil d'Etat a élaboré le programme cantonal InvestPro (Investir ensemble pour les Professions des soins et de santé). Ce programme vise à lutter contre la pénurie de personnel dans le domaine des soins infirmiers et d'autres professions de la santé afin de répondre aux besoins de santé de la population. Le Canton de Vaud privilégie ainsi une stratégie globale pour garantir l'accès à des soins de qualité à l'horizon 2030 tout en intégrant la réponse à l'initiative sur les soins infirmiers.

Les objectifs du présent exposé des motifs et projet de décret (EMPD) sont de présenter les mesures prévues par le programme InvestPro, d'obtenir le financement nécessaire et de poser les bases légales qui permettront l'implémentation de ces mesures.

Le schéma ci-après présente les enjeux du système de santé vaudois et les leviers d'action pour parvenir aux objectifs fixés :

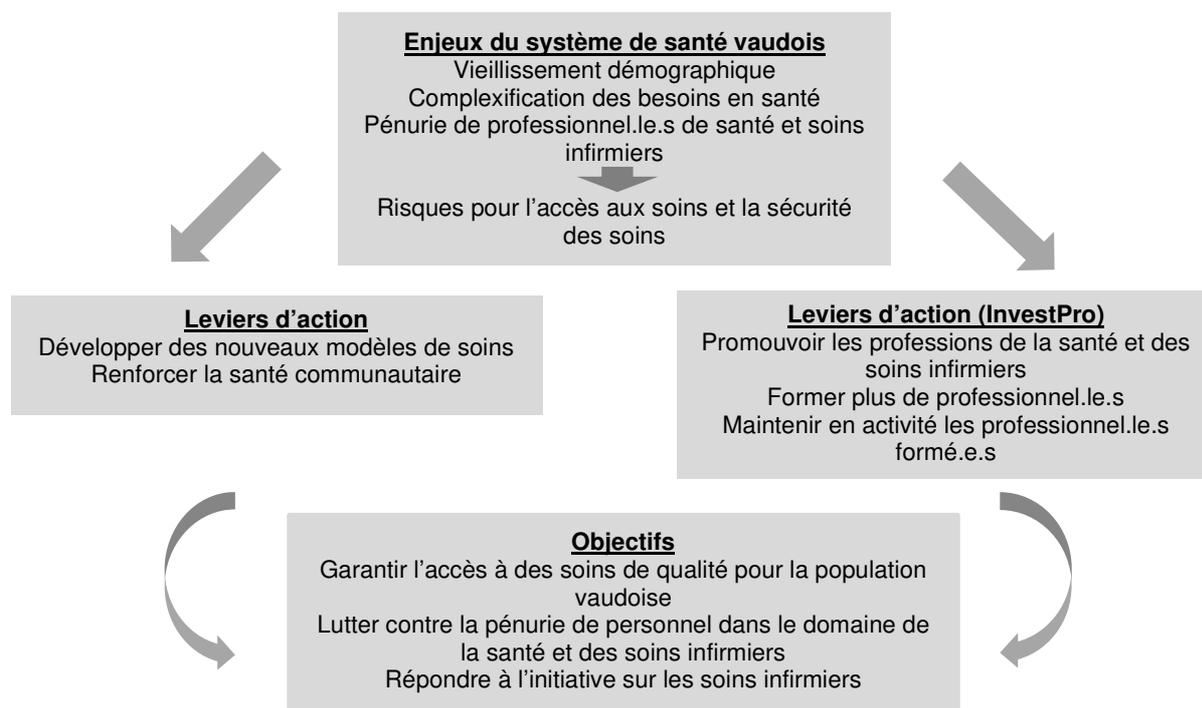


Figure 1 : Enjeux du système de santé vaudois, leviers d'action et objectifs.

<sup>1</sup> L'Office fédéral de la statistique (OFS) regroupe la dénomination de personnel soignant en trois grandes catégories de professionnel.le.s de soins, définies selon la fonction et le niveau de formation : les infirmières diplômées.e.s, le personnel soignant intermédiaire (travaillant sous la supervision d'autres professionnel.le.s de santé, tels que les assistant.e.s en soins et santé communautaires (ASSC)), les auxiliaires de soins (s'occupant sous la supervision du personnel infirmier diplômé, de l'accompagnement et des soins quotidiens).

<sup>2</sup> Par « soins infirmiers », on entend les soins promulgués par des infirmier.ère.s.

## 2. Problématique

Comme mentionné dans le résumé, la hausse des besoins en soins est un réel défi pour le système de santé. L'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts » permet de modifier la Constitution fédérale dans son article 117b demandant à la Confédération et aux cantons de reconnaître que les soins infirmiers sont une composante importante des soins et de les soutenir. En vertu de cet article, l'accès à des soins de qualité devra être garanti à chacun.e et la Confédération et les cantons devront s'assurer qu'il existe un nombre suffisant d'infirmiers et d'infirmières diplômé.e.s en Suisse. Le Conseil fédéral a décidé de mettre en œuvre cette initiative en deux étapes. La première étape comporte une offensive de formation de la Confédération et des Cantons pour la profession infirmière. La deuxième étape prévoit la mise en œuvre des autres revendications de l'initiative, à savoir des conditions de travail en adéquation avec les exigences de la profession.

Les projections de l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN)<sup>1</sup> concernant le manque de personnel infirmier à l'horizon 2030 confirment le besoin. Cependant, la pénurie ne concerne pas uniquement cette catégorie de professionnel.le.s. En effet, les projections de l'OBSAN montrent également un besoin de relève significatif à l'horizon 2030 dans d'autres professions dont l'exercice est indispensable au bon fonctionnement du système de santé. Il s'agit des assistant.e.s en soins et santé communautaire (ASSC), des aides en soins et accompagnement (ASA), des assistant.e.s socio-éducatif.ve.s (ASE), des sage-femmes, des assistant.e.s médicaux.ales, mais aussi des physiothérapeutes, des ergothérapeutes, des technicien.e.s en radiologie médicale, des technicien.e.s en salle d'opération ou encore des technicien.e.s en analyses biomédicales.

En novembre 2022, le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) en collaboration avec le Département de l'enseignement et de la formation professionnelle (DEF), a lancé le programme InvestPro. Le Canton de Vaud prend ainsi des mesures de lutte contre la pénurie de personnel qui concernent à la fois des professionnel.le.s de soins et d'accompagnement ainsi que d'autres catégories de professionnel.le.s. Les professions concernées par le programme InvestPro ont été priorisées en fonction de l'urgence de la pénurie. Cela signifie qu'une première phase d'implémentation de mesures concernent les professions classées en priorité 1 et que les professions de priorité 2 seront concernées par ces mesures dans un second temps<sup>2</sup>. Un graphique montrant le périmètre du programme InvestPro est représenté au chapitre 3.3 du présent EMPD. Ce programme tient compte de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers tout en développant des mesures pour combattre la pénurie de personnel dans d'autres professions de la santé.

Le Canton de Vaud développe une stratégie globale qui se veut en cohérence avec les deux étapes prévues par la Confédération pour la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers qui prévoit une offensive de formation (première étape) et l'amélioration des conditions de travail pour les professions concernées (deuxième étape). Le programme InvestPro inclut en outre des réponses aux interventions parlementaires vaudoises suivantes : postulats Philippe Vuillemin (17\_POS\_236) et Jessica Jaccoud (22\_POS\_67) ; motions Philippe Vuillemin et consorts (20\_MOT\_139) et Florence Gross et consorts (22\_MOT\_44). Les réponses à ces interventions sont présentées au chapitre 5 du présent EMPD.

Cet EMPD comprend un plan stratégique, décliné en axes, objectifs et mesures. Ce plan porte sur une période de huit ans (2024-2032) afin de correspondre aux délais de mise en œuvre du nouvel article 117b de la Constitution fédérale. Il a un caractère évolutif. Les objectifs et mesures proposés pourront être soumis à des adaptations et des objectifs et mesures supplémentaires pourront être développés. Une première étape de ce plan stratégique comprenant la mise en œuvre des mesures InvestPro et leur budgétisation jusqu'à fin 2027 est définie, de manière à être en cohérence avec la présente législation et le plan du Conseil d'Etat qui y est lié.

Des adaptations légales sont nécessaires pour la mise en œuvre de certaines mesures proposées, cet EMPD comprend dès lors un décret avec ces modifications (cf. annexe 1 du présent EMPD).

Le présent EMPD s'inscrit à la fois dans l'axe 1, *Liberté et innovation*, et dans l'axe 3, *Cohésion, proximité et agilité de l'Etat* du Programme de législation 2022-2027. Il est organisé en plusieurs chapitres. Après un premier chapitre présentant un résumé et un deuxième chapitre consacré à la problématique, le troisième chapitre est dédié au Plan stratégique 2024-2032 du programme InvestPro (cf. annexe 2 du présent EMPD). Le quatrième chapitre présente le projet de décret, le cinquième chapitre les différents rapports en réponses aux interventions parlementaires citées plus haut et les conséquences du projet de décret viennent au chapitre 6, notamment les modalités liées au financement.

<sup>1</sup> Les projections relatives dans le présent EMPD sont globalement basées sur l'horizon 2030. Même si certaines projections de l'OBSAN se rapportent à l'horizon 2029, il a été décidé, à des fins de simplifications et d'uniformité, de parler d'horizon 2030. Les chiffres seront explicités au chapitre 2.1 de cet EMPD.

<sup>2</sup> Dans l'expression « personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers », sont comprises ces professions : les infirmier.ère.s, les ASSC, les ASA, les ASE, les sage-femmes, les assistant.e.s médicaux.ales, les ambulancier.ères, les technicien.ne.s en salle d'opération et les technicien.ne.s en analyses biomédicales (TAB) (professions traitées en priorité 1 par InvestPro), mais aussi d'autres professions médico-thérapeutiques (physiothérapeutes, ergothérapeutes) et médico-techniques (technicien.ne.s en radiologie médicale) (professions traitées en priorité 2 par InvestPro). Les professions de priorité 2 seront traitées dans un stade ultérieur, mais les travaux en la matière sont d'ores et déjà en cours.

## 2.1. Enjeux du système de santé

### 2.1.1. Système de santé suisse

En comparaison européenne, le système de santé suisse affiche de très bons résultats, référence faite aux indicateurs tels que l'espérance de vie ou l'espérance de vie en bonne santé<sup>1</sup>, notamment avec des valeurs supérieures à la moyenne des pays de l'Union européenne (UE). Ce système répond aux besoins de la population et possède un réseau dense de prestataires. Toutefois, ce dernier fait face à des enjeux majeurs : hausse des coûts, augmentation des maladies non transmissibles, manque de transparence concernant notamment les coûts et la qualité des prestations et inégalités sociales<sup>2</sup>. De plus, la dépendance du système de santé suisse vis-à-vis du personnel médical formé à l'étranger en raison de la pénurie de personnel local est un défi de taille. L'OBSAN annonce, par exemple, un déficit notable entre le nombre de diplômé.e.s disponibles et les besoins en personnel de soins et de santé à l'horizon 2030, en particulier pour le personnel soignant du degré tertiaire<sup>3</sup> et du personnel de soins et d'accompagnement du degré secondaire II<sup>45</sup>.

Au déficit de personnes nouvellement formées s'ajoute un nombre toujours plus grand de personnes qui « quittent » le volet clinique de la profession (changent de professions, de branche d'activité ou sortent de la vie active) et ne travaillent plus auprès des patient.e.s. La pandémie de coronavirus a accru ce phénomène<sup>6</sup> qui est visible au niveau mondial comme au niveau national. Les instances internationales telles que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et le Conseil International des Infirmières (CII) mettent en garde quant à une importante pénurie du personnel infirmier au niveau mondial d'ici 2030 et incitent les différents gouvernements à investir dans ces professions. En 2020, l'OMS a déclaré que la planète manquait de près de 6 millions d'infirmier.ère.s<sup>7</sup>. Au niveau suisse, il existait fin 2023 plus de 6'000 postes vacants d'infirmier.ère.s en Suisse<sup>8</sup>. En outre, 42.5 % des soignant.e.s du niveau tertiaire (dont les soins infirmiers) quittent la profession avant l'âge de la retraite ; 31.8 % ont moins de 35 ans<sup>9</sup>. Au niveau suisse, le rapport (ou degré de couverture) entre l'offre de relève (personnel disponible à l'emploi) et le besoin de relève (personnel nécessaire pour couvrir les besoins des institutions de santé) en personnel soignant du degré tertiaire a été calculé à 67% pour l'horizon 2030<sup>10</sup>. Cela signifie concrètement que la Suisse sera confrontée à un besoin de relève de 43'400 personnes alors que l'offre de relève sera de 28'900 personnes. Sur le même horizon temporel, le degré de couverture calculé des besoins de relève en personnel du degré secondaire II (dont les ASSC, ASA et ASE) est de 80% (cela signifie qu'il existe une offre de relève de 21'600 personnes alors qu'un besoin de relève de 27'100 personnes est calculé)<sup>11</sup>. Ces constats ne remettent pas en cause les efforts faits en termes de formation, le nombre de titres décernés dans ces professions ayant considérablement augmenté dans les dernières années. À titre d'exemple, au niveau tertiaire, le nombre de diplômes décernés en 2019 était de deux tiers plus élevé qu'en 2012<sup>12</sup>.

### 2.1.2. Système de santé du Canton de Vaud

Le Canton de Vaud connaît les mêmes enjeux qu'au niveau suisse. D'autant qu'au niveau démographique, la population du Canton devrait augmenter de plus de 165'000 personnes d'ici à 2040, soit +20% par rapport à 2020 et 20% de la population aura plus de 65 ans en 2040. Le groupe de personnes de 80 ans et plus va même plus que doubler d'ici à 2045<sup>13</sup>. Il importe que les années de vie gagnées soient de la meilleure qualité possible. Pour y parvenir, la santé est un facteur déterminant.

Le graphique ci-dessous présente les perspectives d'évolution de la population résidente permanente au 31 décembre, scénario moyen, dans le Canton de Vaud entre 2020 et 2040.

<sup>1</sup> En 2021, la Suisse arrivait en deuxième position de la liste des pays européens ayant l'espérance de vie moyenne la plus longue, après le Liechtenstein (Suisse : 84,4 ans, Liechtenstein : 83,9 ans, UE : 80,1 ans) (Eurostat, [Life expectancy by age, sex and NUTS 2 region.](#))

<sup>2</sup> Conseil fédéral, [Politique de la santé : stratégie du Conseil fédéral 2020-2030.](#)

<sup>3</sup> Tertiaire a : Haute Ecole Spécialisée (HES) / Université / Tertiaire b : Ecole Supérieures (ES). Dans le Canton de Vaud, les infirmier.ère.s ont uniquement une formation HES. Les autres professions HES sont les physiothérapeutes, les ergothérapeutes et les sage-femmes.

<sup>4</sup> Secondaire II : certificat fédéral de capacité (CFC) / attestation fédérale professionnelle (AFP). Il s'agit principalement des ASSC, ASE, et ASA.

<sup>5</sup> OBSAN, [rapport "Personnel de santé en suisse : Rapport national 2021"](#).

<sup>6</sup> Selon l'OBSAN, le nombre de postes vacants dans le domaine des soins est passé d'env. 10'000 avant la pandémie à env. 15'000 fin 2022.

<sup>7</sup> OMS, [rapport « La situation du personnel infirmier dans le monde », 2020.](#)

<sup>8</sup> Jobradar, rapport de postes vacants, 4<sup>e</sup> trimestre, [Jobradar \(x28.ch\).](#)

<sup>9</sup> OBSAN, [rapport « Personnel de la santé en suisse : sorties de la profession et effectif » 01-2021.](#)

<sup>10</sup> OBSAN, [rapport "Personnel de santé en suisse : Rapport national 2021"](#).

<sup>11</sup> OBSAN, *ibidem*.

<sup>12</sup> Le nombre de titres du degré tertiaire décernés en 2014 dans les professions de la santé et des soins infirmiers couvraient à peine 43% des besoins pronostiqués à l'horizon 2025. Il y a donc eu une nette amélioration pour les projections de l'horizon 2029 (degré de couverture de 67%). OBSAN, [rapport "Personnel de santé en suisse : Rapport national 2021"](#).

<sup>13</sup> Statistique Vaud, juin 2021.

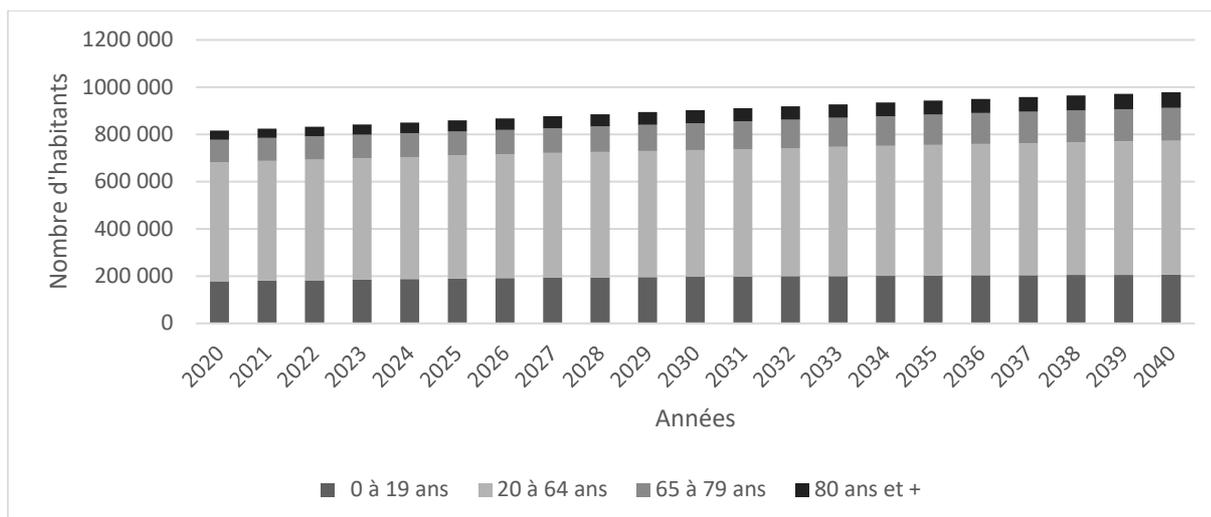


Figure 2 : Perspective démographique, Canton de Vaud, 2020 à 2040.

Si l'avance en âge est la résultante d'importants progrès sociaux et médicaux, elle représente aujourd'hui un défi considérable. Le vieillissement démographique va en effet engendrer une augmentation de la prévalence des maladies chroniques<sup>1</sup> et de la dépendance fonctionnelle<sup>2</sup>. Le nombre de personnes souffrant de problèmes cardio-vasculaires, de diabète, de cancers, de problèmes respiratoires ou de démences va vraisemblablement doubler d'ici 2040. Une augmentation des maladies multiples est également à prévoir<sup>3</sup>.

L'augmentation des maladies chroniques mettra sous tension le système de santé vaudois, ce qui nécessitera non seulement des soins de longue durée, pour une population plus âgée, mais aussi une prise en compte plus importante de ses besoins sociaux et médico-sociaux. En termes de planification sanitaire, si l'utilisation de notre système de soins reste identique<sup>4</sup>, le Canton de Vaud devrait mettre en activité plus de 500 lits hospitaliers d'ici 2030 pour pouvoir satisfaire aux besoins des personnes âgées de 80 ans et plus et trouver d'ici 2040, près de 4'000 lits supplémentaires dans les établissements médicaux-sociaux (EMS)<sup>5</sup>.

La pénurie de personnel qualifié se traduit par une proportion élevée de diplômés étrangers. Dans les hôpitaux du Canton, 47.7% du personnel de santé de niveau tertiaire (principalement du personnel infirmier) exerçant dans le Canton en 2019 a été formé à l'étranger. Dans les EMS, il s'agit de 50.6%<sup>6</sup>. Ces chiffres sont plus élevés que la moyenne suisse : 30 % du personnel soignant de niveau tertiaire actif dans les hôpitaux et EMS en Suisse était titulaire d'un diplôme étranger la même année<sup>7</sup>.

Selon les calculs de l'OBSAN<sup>8</sup>, le système de santé vaudois aura un besoin de relève de 4'500 soignant.e.s avec un diplôme de degré tertiaire à l'horizon 2030, principalement des infirmier.ère.s. Dans le même temps, il y aura environ 2'000 soignant.e.s formé.e.s. Le scénario de référence<sup>9</sup> prévoit ainsi un déficit d'environ 2'500 soignant.e.s avec un diplôme de degré tertiaire<sup>10</sup> d'ici à 2030<sup>11</sup>. Pour le personnel de degré secondaire II (ASSC, ASA, ASE), le scénario de référence prévoit

<sup>1</sup> OFSP, [maladies non transmissibles, faits et chiffres](#).

<sup>2</sup> Il s'agit du besoin d'aide d'autrui pour réaliser des tâches de la vie quotidienne.

<sup>3</sup> En vieillissant, les personnes souffrent fréquemment de plusieurs maladies simultanément. Env. 10% des plus de 50 ans sont multimorbides. Au-delà de 80 ans, ce taux dépasse les 30% (OFSP, [Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles 2017-2024](#)).

<sup>4</sup> C'est-à-dire si le niveau d'adéquation entre l'offre et le besoin de lits reste identique à celui observé au cours de la période de référence (2006-2014) et donc implicitement que le système de prise en charge des personnes âgées restera similaire, Statistique Vaud, [Estimation des besoins en lits pour les EMS, période 2015-2040](#), décembre 2016.

<sup>5</sup> Statistique Vaud, *ibidem*.

<sup>6</sup> OBSAN : chiffres produits pour le Canton de Vaud sur les effectifs et les besoins en personnel (en réponse à une demande du Canton). Les estimations ont été réalisées avant la crise du COVID-19 et il est envisageable qu'elles soient inférieures aux besoins actuels et futurs.

<sup>7</sup> OBSAN, [rapport "Personnel de santé en suisse : Rapport national 2021"](#).

<sup>8</sup> OBSAN, *ibidem*.

<sup>9</sup> Le scénario de référence se base sur un scénario démographique moyen. Pour le degré tertiaire spécifiquement, ce scénario tient compte, pour le besoin de relève, d'une évolution du skill-grade-mix (l'optimisation des équipes en soins infirmiers en fonction des compétences, de l'expérience et des diplômes) dans les EMS et pour le nombre de diplômé.e.s estimé, des soignant.e.s domicilié.e.s dans le Canton de Vaud avant leurs études.

<sup>10</sup> Il s'agit majoritairement de personnel infirmier.

<sup>11</sup> Il y a actuellement env. 10'000 personnes avec un diplôme de degré tertiaire qui travaillent dans le domaine de la santé et des soins infirmiers. À l'horizon 2030, un besoin d'env. 12'100 soignant.e.s avec un tel diplôme a été calculé par l'OBSAN (chiffres produits par le Canton de Vaud sur les effectifs et les besoins en personnel (en réponse à une demande du Canton)).

un besoin de 1'900 soignant.e.s supplémentaires, mais la relève ne sera que de 1'400 personnes. Le système de santé vaudois pourrait donc manquer de 500 ASSC, ASE et ASA à l'horizon 2030<sup>1</sup>.

Le schéma suivant montre la pénurie de personnel de soins de degré tertiaire et secondaire, calculé en fonction du besoin de relève et du nombre de diplômé.e.s estimé à l'horizon 2030<sup>2</sup>.

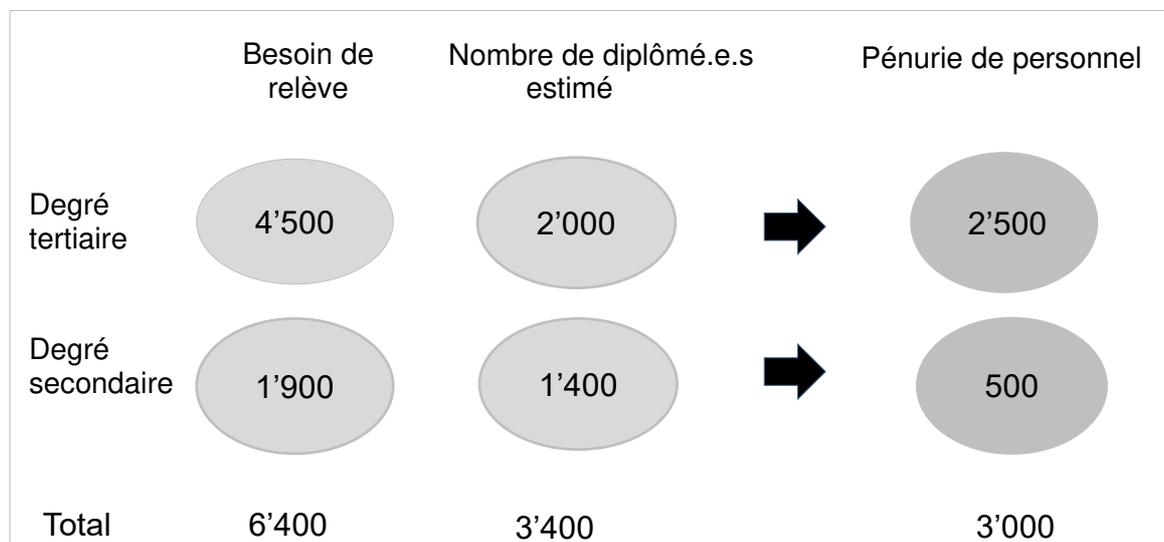


Figure 3 : Manque de personnel à l'horizon 2030 dans les degrés du tertiaire et du secondaire.

## 2.2. Risques

La pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers a de multiples impacts. Des conséquences sont à prévoir, à la fois en termes de capacité de prise en charge, de coûts de la santé, mais aussi pour les institutions et le personnel de soins.

### 2.2.1. Risques en termes de capacité de prise en charge et de coûts de la santé

#### 2.2.1.1. Capacité de prise en charge

Le manque de personnel qualifié risque de provoquer de la difficulté à maintenir l'offre en soins. En effet, si les professionnel.le.s manquent, cela rendra l'ouverture de lits pour accueillir de nouveaux patient.e.s difficile et il existe un risque que les institutions de santé ne soient pas capables de répondre aux besoins en lits. Il faut noter que la situation actuelle limite déjà les possibilités d'ouverture de lits dans les EMS. En conséquence, le système de santé pourrait devenir moins réactif et la capacité de prise en charge des patient.e.s pourrait être limitée.

Si le personnel en place rencontre des difficultés à assumer une prise en charge satisfaisante des patient.e.s, cela pourrait avoir un impact sur la qualité des soins et des conséquences telles que l'augmentation des évènements indésirables, des complications de santé, une hausse des hospitalisations ou de la mortalité. En effet, l'état des connaissances scientifiques démontre que, plus la proportion de personnel infirmier de niveau tertiaire en milieu hospitalier est élevée, moins le risque de complications et de mortalité des patient.e.s est présent, et plus ils ou elles quittent l'hôpital rapidement<sup>3</sup>.

Etant donné les enjeux actuels, le système de santé doit en outre s'adapter s'il veut répondre aux besoins de la population en constante évolution et maintenir un haut niveau de qualité. À cette fin, le développement de nouveaux modèles de prise en charge des patient.e.s, de nouveaux modèles de soins et de fonctions soignantes est nécessaire. Pour cela, il est nécessaire de pouvoir compter sur du personnel disponible. Toutefois, ces nouveaux modèles de soins ne devraient pas générer une

<sup>1</sup> OBSAN, *rapport "Personnel de santé en suisse : Rapport national 2021"*.

<sup>2</sup> OBSAN, *ibidem*.

<sup>3</sup> Sharma, N., Moffa, G., Schwendimann, R. et al. The effect of time-varying capacity utilization on 14-day in-hospital mortality: a retrospective longitudinal study in Swiss general hospitals. *BMC Health Serv Res* 22, 1551 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08950-y>.

plus forte demande en personnel, au contraire. La nécessité de procéder à ces développements<sup>1</sup> a déjà été démontrée au niveau cantonal, notamment dans un rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil en mai 2022<sup>2</sup>.

#### 2.2.1.1.1. *Coûts de la santé*

Les événements cités plus haut tels que l'augmentation des événements indésirables ou la hausse des hospitalisations en raison d'une prise en charge limitée représenteraient des coûts supplémentaires pour le système de santé cantonal. La péjoration des situations de santé de certain.e.s patient.e.s et l'augmentation de la lourdeur de certains cas en raison d'un manque de personnel amèneraient une complexité supplémentaire pour les équipes de soins et le système de santé. Le coût à l'échelle suisse de l'augmentation de la durée de séjour imputable directement à un temps de soins bas et/ou une dotation en personnel soignant (rapport chiffré personnel soignant/patient.e.s) trop faible a été évalué à plus de 357 millions de francs/an<sup>3</sup>. La population du Canton de Vaud représentant environ un dixième de la population suisse, cela représenterait des coûts de l'ordre de 30 à 40 millions par année à l'échelle du Canton<sup>4</sup>.

#### 2.2.2. *Risques pour les institutions et le personnel de santé et des soins infirmiers*

##### 2.2.2.1. *Difficultés de recrutement*

La pénurie de personnel risque aussi d'avoir un impact sur les institutions de santé. Selon l'OBSAN, la situation actuelle en termes de recrutement est déjà tendue pour la majorité des cantons. Les postes ne sont repourvus qu'après un certain temps de vacances dans les institutions et moyennant un travail considérable. Il arrive même que certains services d'aide et de soins à domicile et établissements de soins de longue durée ne réussissent pas à repourvoir des postes<sup>5</sup>. Ce sont les établissements pour personnes âgées qui ont le plus de difficultés à recruter, ce qui représente un risque au vu de l'évolution démographique. Le Canton de Vaud fait également déjà face à des difficultés de recrutement liées à la concurrence interne, notamment entre le CHUV, les établissements soumis à la convention collective de travail dans le secteur sanitaire parapublic vaudois (CCT-SAN) et le personnel de l'Hôpital Riviera Chablais (HRC) soumis à une CCT propre (CCT-HRC).

##### 2.2.2.2. *Absentéisme, départs de la branche et revendications en termes de conditions de travail*

Au niveau du personnel, la pénurie pourrait provoquer une augmentation de la charge de travail pour les équipes soignantes. En effet, si le personnel vient à manquer, la charge de travail sera plus élevée et les conditions de travail actuelles, déjà difficiles, seront encore péjorées pour les personnes en poste. Des conséquences sur la santé du personnel (fatigue, épuisement émotionnel et professionnel, burn-out, accidents de travail) sont à prévoir tout comme un accroissement de l'absentéisme (absences de courte et longue durée). Cela pourrait accentuer la tendance à quitter ces professions (à la fois pour les personnes nouvellement formées et de façon générale, pour le personnel avant l'âge de la retraite), tout comme les revendications en termes de conditions de travail. Outre les coûts pour les institutions provoqués par l'absentéisme, un risque de former du personnel « à perte » est réel.

### 2.3. **Contexte politique fédéral et cantonal**

#### 2.3.1. *Initiative sur les soins infirmiers*

Le 28 novembre 2021, le peuple suisse a accepté l'initiative populaire "Pour des soins infirmiers forts" à hauteur de 61 %. Le Canton de Vaud a plébiscité le oui à 64.7 %. L'initiative demande en particulier qu'un nombre suffisant d'infirmier.ère.s diplômé.e.s soient disponibles pour répondre aux besoins croissants en soins. Ceci fait l'objet d'un article constitutionnel 117b.

<sup>1</sup> Il s'agit par exemple du projet MOCCA, qui vise à améliorer la coordination et la continuité des soins en intégrant un.e infirmier.ère dans les cabinets de médecine de famille afin notamment de pouvoir accompagner les patient.es âgé.e.s de très près et en un lieu unique. Il est aussi fait référence au développement de nouveaux profils infirmiers, notamment de pratique avancée, tels que les infirmier.ère.s praticien.ne.s spécialisé.e.s qui ont une plus grande autonomie de pratique que le personnel infirmier.

<sup>2</sup> Il s'agit du [rapport](#) du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Dubois - Etude sur les raisons des réadmissions hospitalières potentiellement évitables: mieux vaut prévenir que guérir (19\_POS\_104) et sur le postulat Catherine Labouchère - Mesures de la qualité et des coûts hospitaliers et extrahospitaliers: une étude utile pour anticiper (19\_POS\_160).

<sup>3</sup> Simon, M., Sharma, N. Gerfin, M., Pflegepersonal und unerwünschte Ereignisse in Schweizer Akutspitälern: Auswertung von Daten des Bundesamtes für Statistik (rapport non publié)  
Disponible sur :

[Un personnel soignant qualifié permet d'éviter des centaines de décès et pourrait faire économiser des milliards de francs au système de santé \(sbk-asi.ch\) https://nursing.unibas.ch/fileadmin/user\\_upload/nursing/Artikel\\_Krankenpflege\\_Pflege\\_spart\\_Milliarden\\_Sept\\_2020.pdf](https://nursing.unibas.ch/fileadmin/user_upload/nursing/Artikel_Krankenpflege_Pflege_spart_Milliarden_Sept_2020.pdf)

<sup>4</sup> La population résidente permanente du Canton de Vaud comptait 831'300 personnes à fin 2022 alors que la population résidente permanente de la Suisse s'élevait elle à 8'812'700 personnes à la même date (OFS, Canton de Vaud, Numerus – février 2023).

<sup>5</sup> OBSAN, [rapport "Personnel de santé en suisse : Rapport national 2021"](#).

Le Conseil fédéral a décidé de mettre en œuvre l'initiative sur les soins infirmiers en deux étapes dont la première porte sur une offensive de formation de la Confédération et des cantons. Le 16 décembre 2022, le Parlement a adopté la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers qui a été soumise en consultation à l'automne 2023 et qui devrait entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2024. La deuxième étape prévoit la mise en œuvre des autres revendications de l'initiative sur les soins infirmiers, notamment des conditions de travail correspondant aux exigences de la profession. La consultation fédérale relative à cette deuxième étape et à la loi fédérale sur les conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles dans le domaine des soins infirmiers est prévue au printemps 2024.

### *2.3.1.1. Première étape*

L'offensive en matière de formation prévue dans la première étape comprend trois volets :

1. L'obligation pour les cantons de financer au moins en partie les coûts de la formation pratique dans les institutions de santé, avec un soutien financier de la Confédération aux cantons à cet effet (art. 5 et 6 de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers) ;
2. L'obligation pour les cantons d'octroyer des aides aux futurs infirmier.ère.s suivant une formation dans une haute école spécialisée (HES) ou dans une école supérieure (ES), afin de garantir leurs moyens de subsistance, à des conditions à définir par les cantons ; un soutien financier de la Confédération aux cantons est prévu pour couvrir une partie de leurs dépenses (art. 7 de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers) ;
3. L'augmentation du nombre de diplômes en soins infirmiers dans les HES, par le biais de contributions des cantons aux HES et de la Confédération aux cantons, et l'augmentation du nombre de diplômes en soins infirmiers dans les ES par le biais de contributions de la Confédération.

La première étape prévoit également la possibilité pour le personnel infirmier de facturer directement à l'assurance obligatoire des soins certaines prestations de soins dans les domaines de l'évaluation, du conseil, de la coordination ainsi que des soins de base. La Confédération soutient, par ailleurs, avec une enveloppe de CHF 8 millions sur quatre ans, différents projets axés sur la formation et l'exercice de la profession visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l'interprofessionnalité.

### *2.3.1.2. Deuxième étape*

La deuxième étape prévoit une amélioration des conditions de travail, des perspectives de développement professionnel et la rémunération des prestations de soin. Un nouveau projet de loi fédérale sur les conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles dans le domaine des soins infirmiers réglera toutes les mesures qui visent à améliorer les conditions de travail. Ce nouveau projet de loi fédérale sera soumis à une procédure de consultation au printemps 2024. Parmi les mesures prévues, des directives plus strictes concernant les plans de service (allongement de ces plans de service), des augmentations salariales pour les missions de travail à court terme, ainsi que l'élaboration de recommandations relatives à un « skill-grade-mix » optimal (l'optimisation des équipes en soins infirmiers en fonction des compétences, de l'expérience et des diplômes) seront mises en œuvre. Des possibilités de développement professionnel sont aussi prévues.

### *2.3.1.3. Réponse du Canton de Vaud à la consultation sur la première étape*

Dans le cadre de la mise en œuvre de la première étape de l'initiative sur les soins infirmiers, le Conseil fédéral a soumis à consultation les dispositions d'exécution de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers (la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers). Dans sa réponse, le Canton de Vaud a salué dans leur ensemble les mesures proposées à travers ces dispositions et notamment le fait que cet encouragement à la formation soit destiné à la fois à améliorer la quantité et la qualité de celle-ci. L'octroi de contributions fédérales dans le domaine de la formation pratique du personnel infirmier a aussi été salué. Le Canton a également soutenu les mesures prévues pour augmenter l'autonomie du personnel infirmier (dont la facturation directe de certains soins) condition indispensable pour renforcer l'attractivité de la profession. L'encouragement des projets liés à l'interprofessionnalité a aussi été plébiscité par le Canton qui voit là-dedans une réelle opportunité de mettre en route des projets pour le développement de nouveaux modèles de soins et ainsi améliorer l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base. Dans sa prise de position, et afin de répondre aux enjeux auxquels doit faire face la profession infirmière, le Canton de Vaud a réitéré sa volonté de maintenir la formation de niveau Bachelor HES comme seule condition d'entrée dans la profession. Cette formation est la plus pertinente en raison des compétences nécessaires que le personnel infirmier doit acquérir pour répondre à la complexité actuelle des soins et notamment aux enjeux liés au vieillissement démographique et à l'augmentation des maladies chroniques. La condition d'avoir une formation HES est soutenue également par toutes les institutions de santé vaudoises (hôpitaux, EMS, soins à domicile). La réponse détaillée du Canton est annexée au présent EMPD (annexe 3).

### 2.3.2. *Interventions parlementaires au niveau cantonal*

La mise en œuvre du programme InvestPro permettra de contribuer à répondre à plusieurs objets parlementaires en cours. Il s'agit du postulat Philippe Vuillemin (17\_POS\_236) qui demande de revoir les prestations salariales fournies aux infirmier.ère.s d'EMS, avec alignement sur le CHUV, pour lequel un rapport complémentaire a été demandé par le Grand Conseil. Du même auteur, la motion qui demande de donner la prééminence aux soins et une meilleure reconnaissance des conditions de travail des acteurs.rices soignant.e.s (20\_MOT\_139) sera également traitée en partie (cela signifie que l'implémentation du programme InvestPro permettra de répondre à certains aspects de la motion mais pas à l'intégralité des demandes du motionnaire). Le programme permettra aussi de répondre au postulat Jessica Jaccoud (22\_POS\_67) qui demande de financer une nouvelle revalorisation salariale du secteur sanitaire parapublic, en particulier pour le secteur des soins. La motion Florence Gross et consorts (22\_MOT\_44) qui exige la mise en place d'une mesure incitative et concrète susceptible de combattre efficacement la pénurie de personnel infirmier en EMS/EPSM<sup>1</sup>, et de favoriser l'inscription de leur personnel qualifié diplômé au CAS<sup>2</sup> de praticien.ne formateur.rice (EMPL/D), sera aussi traitée en partie (comme pour la motion Vuillemin (20\_MOT\_139)). Des éléments de réponse pourront être donnés mais le programme InvestPro ne permettra pas de répondre à l'intégralité des requêtes de la motionnaire).

Les réponses à ces interventions parlementaires sont détaillées au chapitre 5 du présent EMPD.

En sus des interventions parlementaires précitées, de nombreux partenaires ont interpellé des membres du Conseil d'Etat ou directement le DSAS afin de faire part de la situation complexe vécue par les professionnel.le.s de santé et demander des améliorations substantielles dans ce domaine.

### 2.3.3. *Comparaison intercantonale pour l'implémentation de l'initiative sur les soins infirmiers*

Un tableau reportant l'avancement détaillé des cantons suisses dans la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers est présenté en annexe du présent EMPD<sup>3</sup> (annexe 4).

En ce qui concerne la première étape de l'initiative (offensive de formation) la plupart des cantons romands ont déjà pris certaines mesures dans le cadre de la promotion de la profession infirmière et des autres professions de la santé. Des réflexions sont en cours pour améliorer l'offre de formation, par exemple en développant de nouveaux modèles tels que des formations à temps partiel. En outre, l'ensemble des cantons romands fait les démarches pour s'assurer d'avoir le cadre légal suffisant pour recevoir des contributions fédérales à la formation pratique ainsi que des contributions fédérales pour des aides à la formation en faveur des étudiant.e.s (contributions prévues dans la première étape de l'initiative et dans la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers<sup>4</sup>. Depuis 2002, dans le Canton de Vaud, diverses actions en faveur d'un soutien aux professions de la santé et des soins infirmiers dans le domaine de la formation et de la promotion ont déjà été implémentées. Ces mesures sont explicitées au chapitre 2.6 du présent EMPD. Outre les actions déjà implémentées depuis 2002, les mesures du programme InvestPro dans ces mêmes domaines traduisent la volonté du Conseil d'Etat de développer une démarche globale et participative. Les mesures élaborées reflètent déjà un degré de concrétisation qui positionne le Canton de Vaud à un stade bien avancé.

En ce qui concerne la deuxième étape de la mise en œuvre de l'initiative fédérale (amélioration des conditions de travail), quelques cantons prennent d'ores et déjà certaines mesures. Dans certains cantons, des discussions, voire des projets, sont en cours en parallèle aux travaux menés au niveau fédéral pour encourager les professions soignantes et/ou introduire de nouveaux modèles de soins, dont l'intégration du rôle d'infirmier.ère.s de pratique avancée. Dans le Canton de Vaud, de telles mesures ont déjà été implémentées (voir chap. 2.5.3 du présent EMPD sur le développement de nouveaux modèles de soins). Une autre mesure déjà en place est la contribution du Canton depuis 2019 à hauteur de quelque CHF 30 millions par année (2023) à la revalorisation des salaires versés dans le secteur sanitaire parapublic vaudois, afin de les rapprocher des salaires versés à l'HRC (CCT-HRC) et dans le secteur public (CHUV) (des mesures similaires sont aussi à constater dans le Canton du Valais). La mise en place du programme InvestPro traduit ici aussi l'engagement du Canton pour des mesures concrètes qui relatent un niveau d'avancement certain. Plusieurs cantons romands attendent en effet les propositions fédérales en lien avec la mise en œuvre de la deuxième étape de l'initiative sur les soins infirmiers pour prendre des mesures concrètes.

<sup>1</sup> EPSM : établissements psycho-sociaux médicalisés.

<sup>2</sup> Certificate of Advanced Studies.

<sup>3</sup> Ce tableau est principalement basé sur l'état des lieux de l'implémentation de l'initiative sur les soins infirmiers dans les cantons fait par la Conférence suisse des directeur.rices cantonaux.ales de la santé (CDS). Le tableau se base sur l'état des lieux fait le 10 janvier 2024. Des informations variées (notamment relatives aux aides à la formation) venant de la CDS et de la Conférence suisse des directeur.rices. cantonaux.ales de l'instruction publique ont aussi été utilisées.

<sup>4</sup> Les contributions à la formation pratique et aux écoles sont réglées aux art. 5 et 6 de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers. Les aides à la formation sont réglées à l'art. 7 de cette loi.

## **2.4. Cadre légal existant**

### *2.4.1. Bases légales fédérales*

Les articles 117a et 117b de la Constitution fédérale (Cst ; RS 101) traitent d'une part des soins médicaux de base et d'autre part des soins infirmiers, disposition adoptée à la suite de l'acceptation par le peuple de l'initiative pour des soins infirmiers forts.

La Constitution fédérale donne notamment la compétence à la Confédération de légiférer sur la formation de base, sur la formation spécialisée dans le domaine des professions des soins médicaux de base et sur les conditions d'exercice de ces professions.

Sur la base de cette délégation, l'Assemblée fédérale a adopté la loi sur les professions de la santé (LPSan, RS 811.21), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2020. Conformément à l'art. 1 LPSan, la loi encourage tout d'abord la qualité de la formation aux professions de la santé dispensées dans les hautes écoles et dans d'autres institutions du domaine des hautes écoles au sens de la loi du 30 septembre 2011 sur l'encouragement et la coordination des hautes écoles (LEHE). Pour ce faire, elle détermine les compétences que doivent acquérir les étudiant.e.s. Le second but de la LPSan est l'encouragement de la qualité de l'exercice des professions sous propre responsabilité professionnelle.

La LEHE prévoit des règles générales sur les Hautes Ecoles qui sont complétées ensuite au niveau intercantonal et cantonal. Les règles relatives à la formation d'autres professions de la santé figurent dans la loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr ; RS 412.10) et dans les Ordonnances d'application du Secrétariat d'Etat à la formation (SEFRI).

S'agissant de l'initiative sur les soins infirmiers, la Confédération a décidé de légiférer en deux temps. En premier lieu, l'Assemblée fédérale a adopté la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dont l'entrée en vigueur est prévue le 1<sup>er</sup> juillet 2024. Pour mettre en œuvre la deuxième étape de l'initiative sur les soins infirmiers, la loi fédérale sur les conditions de travail adaptées aux exigences professionnelles dans le domaine des soins infirmiers sera soumise à consultation au printemps 2024.

### *2.4.2. Bases légales cantonales*

S'agissant de la formation proprement dite, les bases légales sont prévues notamment dans l'Accord intercantonal sur le domaine suisse des hautes écoles (A-HE) et dans la loi sur les hautes écoles vaudoises (LHEV ; BLV 419.01).

En vue de mettre en œuvre de manière générale les mesures InvestPro et de manière plus particulière les mesures en lien avec la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans les soins infirmiers, des bases légales formelles existent actuellement mais elles manquent de précision. L'art. 6 al. 1 de la loi sur la santé publique (LSP ; BLV 800.01) charge le service de la santé publique d'un certain nombre de tâches et notamment celle d'organiser et diversifier la prise en charge médico-sociale ainsi que de renforcer la coordination des soins (let. b), de conduire des programmes ciblés sur les problèmes de santé publique dominants, dans le domaine somatique comme dans celui de la santé mentale (let. c), d'identifier et mettre en œuvre les mesures propres à assurer la disponibilité en nombre suffisant de professionnel.le.s de la santé (let. e). Il est ainsi nécessaire de compléter les dispositions existantes par des normes plus précises.

En plus du décret (cf. annexe 1 du présent EMPD), que le Conseil d'Etat demande au Grand Conseil d'accepter, les mesures nécessiteront l'élaboration de bases réglementaires, en particulier pour la création d'un fonds InvestPro pour soutenir des projets pilotes traitant la fidélisation des professionnel.le.s de santé, voire de leur formation.

### *2.4.3. Autres bases légales*

Au-delà des modifications de bases légales, l'implémentation de certaines mesures du programme InvestPro nécessiteront des adaptations de la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud (LPers), ainsi que dans certaines CCT<sup>1</sup>. Il s'agit des CCT-SAN et CCT-HRC. Ces mesures sont en lien avec la deuxième étape de l'initiative sur les soins infirmiers. Elles touchent aux conditions de travail du personnel. Le personnel des cliniques privées du Canton de Vaud<sup>2</sup> étant également concerné par certaines mesures, des adaptations pourraient être nécessaires dans les CCT et règlements de personnel correspondants. De telles adaptations nécessiteront des négociations avec les partenaires sociaux.

## **2.5. Actions effectuées par le Canton déjà actives dans le domaine de la formation et de la promotion**

Diverses actions en faveur d'un soutien aux professions de la santé dans le domaine de la formation et de la promotion ont déjà été implémentées par le Canton de Vaud depuis 2002.

---

<sup>1</sup> Le personnel du CHUV est soumis à la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud (LPers).

<sup>2</sup> Les cliniques sont représentées au sein du comité stratégique du programme InvestPro par Vaud Cliniques, l'Association vaudoise des cliniques privées.

### 2.5.1. *Relève et soutien à la formation*

En 2002, le Canton de Vaud, comme plusieurs des cantons membres de la HES-SO, a décidé de placer la formation infirmière au niveau HES exclusivement afin de développer des profils de soignant.e.s adaptés pour pouvoir répondre aux besoins actuels et futurs de la population vaudoise.

Quant au Master en sciences infirmières, celui-ci été lancé en 2009<sup>1</sup> afin de former des professionnel.le.s aux compétences spécifiques qui joueront un rôle pivot au sein des institutions de soins pour assurer les évolutions nécessaires du système de santé, optimiser la qualité des soins et la sécurité des patient.e.s et garantir une utilisation efficiente des ressources.

En 2015, la création d'un Bachelor en soins infirmiers en cours d'emploi auprès de la Haute Ecole de Santé Vaud (HESAV) a permis de diversifier les voies de formation permettant aux aides en soins et santé communautaire (ASSC) d'accéder à un titre HES en soins infirmiers.

Le Canton soutient également la formation continue certifiante (CAS) et diplômante (DAS) dans des thématiques prioritaires de santé publique<sup>2</sup>, afin de favoriser le développement des compétences des soignant.e.s.

L'accès à des compétences de bases dans le domaine des soins est également encouragé par le financement de la formation d'auxiliaire de la santé de la Croix-Rouge vaudoise.

En termes financier, ces différents engagements représentent pour le DSAS un montant de plus de 31'000'000 millions. Concernant la formation, le nombre de diplômés HES en soins infirmiers a doublé en vingt ans et se situe actuellement à quelque 300 nouveaux.elles professionnel.le.s par année.

### 2.5.2. *Promotion et réinsertion*

En 2004, un dispositif de réinsertion et de réorientation du personnel infirmier visant à faciliter le retour au travail après une interruption d'activité a été créé par la Direction générale de la santé (anciennement le Service de la santé publique vaudois). Dans une perspective de promotion attractive des métiers de la santé, les partenaires du domaine de la formation ont fondé, en 2021, AORIS (OrTra, ancien Espace santé social Vaud (ESSV)), association qui œuvre en faveur de la formation professionnelle et de la promotion des métiers du domaine de la santé et du social. En 2022, ce dispositif de réinsertion et de réorientation des infirmier.ère.s a bénéficié d'un soutien de l'Etat de CHF 200'000.-.

### 2.5.3. *Développement de nouveaux modèles de soins*

Le Canton de Vaud est devenu en 2017 le premier Canton suisse doté d'un cadre légal pour l'exercice professionnel des infirmier.ère.s praticien.ne.s spécialisé.e.s (IPS, Master universitaire lancé en 2018). Ces infirmier.ère.s effectuent des soins infirmiers et des soins médicaux (intervention dans le champ médical). Il s'agit de l'un des deux rôles de la pratique infirmière avancée. Le second rôle est représenté par les infirmier.ère.s clinicien.ne.s spécialisé.e.s (ICLS). Ces expert.e.s cliniques permettent le transfert des connaissances scientifiques dans les pratiques soignantes. Les IPS et les ICLS sont formé.e.s au niveau Master<sup>3</sup> et ces profils professionnels récents permettent à la fois de répondre aux besoins de santé complexes de la population vaudoise et de valoriser la profession infirmière. D'autres nouveaux modèles existent également. Il s'agit par exemple du projet pilote MOCCA (Modèle de Coordination pour les Cabinets de médecine de famille) qui vise à renforcer la médecine de premier recours en proposant un nouveau modèle organisationnel via l'intégration des soins infirmiers en médecine de famille<sup>4</sup>. Le développement d'équipes mobiles infirmières<sup>5</sup> figure également parmi les nouveaux modèles de soins.

### 2.5.4. *Visibilité des professions de santé et des soins infirmiers*

En 2022, le Canton a été le premier Canton de Suisse à créer un poste d'infirmière cantonale. Depuis lors, la mise en œuvre de l'initiative populaire fédérale « Pour des soins infirmiers forts » est intégrée dans les travaux déjà en cours du DSAS et le programme cantonal InvestPro a été lancé. En mai 2023, la première journée vaudoise des infirmiers et infirmières<sup>6</sup> a été organisée afin de mettre en lumière la profession infirmière qui est au cœur du système de santé. Une liste détaillée de ces actions est attachée en annexe du présent EMPD (annexe 5).

<sup>1</sup> Les premiers diplômé.e.s sont sortis en 2012 de l'Institut Universitaire de Formation et de Recherche en Soins (IUFRS).

<sup>2</sup> Ces formations se déroulent en cours d'emploi. Les subventions sont accordées aux HES délivrant les formations qui ensuite le répercutent en diminuant les frais de formation des soignant.e.s de niveau tertiaire travaillant depuis au moins six mois dans des institutions sanitaires vaudoises reconnues d'intérêt public (RIP).

<sup>3</sup> Il s'agit des deux Master ès Sciences en sciences infirmières proposés par l'Institut Universitaire de Formation et de Recherche en Soins (IUFRS) qui est rattaché à la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne (Unil). Master de 120 Crédits ECTS pour les IPS et Master de 90 Crédits ECTS pour les ICLS.

<sup>4</sup> Cela concerne du personnel infirmier avec d'autres types de spécialisations (hors Master).

<sup>5</sup> Les équipes mobiles soutiennent les médecins de garde pour intervenir à domicile.

<sup>6</sup> « Flamme des soins infirmiers vaudois », [Journée vaudoise des infirmières et infirmiers | État de Vaud \(vd.ch\)](#)

## 2.6. Programme InvestPro

Pour faire face aux enjeux actuels et futurs, il est donc indispensable à court et moyen termes que des professionnel.le.s de santé et des soins infirmiers qualifié.e.s, en quantité suffisante et bien formé.e.s (selon les standards internationaux et européens qui préconisent le niveau Bachelor es Sciences, niveau Haute Ecole Spécialisée) puissent intégrer les différentes institutions de santé. Les éléments et les chiffres présentés plus haut montrent l'urgence de trouver des solutions et la nécessité de mettre en place des conditions-cadres qui permettent à la fois d'agir sur la promotion des métiers de la santé et des soins infirmiers, sur la formation de nouveaux diplômé.e.s (1<sup>e</sup> étape de l'initiative sur les soins infirmiers), mais aussi d'aménager des conditions de travail appropriées pour améliorer la rétention du personnel dans les institutions de santé du Canton (2<sup>e</sup> étape de cette initiative).

C'est dans ce contexte que le Canton de Vaud a décidé de lancer le programme InvestPro qui met l'accent sur le fait que les efforts fournis pour recruter et former du personnel seront vains si les personnes formées quittent le secteur de la santé après quelques années de pratique ou n'exercent jamais la profession apprise. Selon l'OBSAN, l'écart entre les besoins et l'offre en personnel qualifié est principalement dû aux sorties précoces de la profession et aux pertes comptabilisées entre la sortie de la formation et l'entrée sur le marché du travail. C'est pourquoi les efforts de promotion des professions concernées et de formation vont de pair avec des mesures fortes en termes de fidélisation<sup>1</sup>. Il n'est en outre pas possible d'accroître les effectifs d'étudiant.e.s à volonté.

Les axes et les mesures du programme sont présentés au chapitre 3 (plan stratégique).

---

<sup>1</sup> OBSAN, [rapport "Personnel de santé en suisse : Rapport national 2021"](#).

### **3. Plan stratégique**

#### **3.1. Programme InvestPro**

Le programme InvestPro vise à trouver des solutions à la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers.

À travers le plan stratégique présenté ci-après, le Canton de Vaud élabore une stratégie globale pour garantir l'accès aux soins à la population vaudoise à l'horizon 2030. Ce plan stratégique intègre la réponse à l'initiative sur les soins infirmiers.

La structure du plan stratégique s'organise autour de trois axes: Promotion ; Formation ; Fidélisation & Revalorisation salariale. Pour chacun de ces trois axes, des objectifs stratégiques et des mesures opérationnelles ont été définis. Un système de monitoring basé sur un modèle d'impact et des indicateurs permettra à la DGS, chargée du suivi et de la mise en œuvre du plan stratégique, d'évaluer l'impact des mesures en fonction des objectifs définis. Ces objectifs et mesures sont détaillés ci-après et feront suite aux chapitres dédiés à la vision du programme InvestPro ainsi qu'au périmètre défini en termes de professionnel.le.s et d'institutions de santé concernés. Le plan stratégique tel que présenté propose des mesures pour une première phase d'implémentation. D'autres mesures seront développées tenant compte de l'évolution du programme.

Le Canton de Vaud joue un triple rôle de porteur du programme InvestPro, de coordinateur des mesures et de soutien financier pour encourager certains types de mesures. Il porte le programme en présidant son comité stratégique, en fournissant une infrastructure et une structure de projet et en assurant sa visibilité auprès des autorités, des institutions, des professionnel.le.s et de la population. Il coordonne l'établissement des mesures transversales et leur mise en œuvre à l'échelon cantonal. Enfin, il soutient le programme via une contribution cantonale au financement de certaines mesures selon des critères définis.

#### **3.2. Vision**

Grâce au travail avec tous les partenaires, le programme InvestPro vise à disposer d'ici 2030 de professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers compétent.e.s, engagé.e.s et en suffisance pour répondre de manière adéquate et ajustée aux besoins évolutifs globaux en santé de la population vaudoise. Ce programme trouve sa raison d'être dans la nécessité de coordonner les efforts des parties prenantes, d'encourager les initiatives dans tous les secteurs concernés, de soutenir financièrement certaines initiatives et de valoriser les résultats dans une dynamique d'amélioration continue.

#### **3.3. Périmètre**

##### *3.3.1. Catégories de professionnel.le.s et institutions de la santé concernées*

Le programme InvestPro propose une approche globale. Néanmoins, une priorisation est proposée afin de répondre, notamment, à l'initiative sur les soins infirmiers. C'est donc le personnel infirmier qui est concerné en premier lieu par les mesures du plan stratégique, tout en ayant comme perspective d'étendre les mesures à d'autres professions (ASSC, ASE, ASA, etc.).

Le tableau suivant présente les professionnel.le.s de santé et les institutions intégrées dans le périmètre du programme InvestPro ainsi que leur priorisation.

	<b>Catégories de professionnel.le.s</b>	<b>Institutions de santé et socio-éducatives employant des professionnel.le.s de santé</b>
<b>Priorité 1</b>	<p><b>Professionnel.le.s de soins et d'accompagnement</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infirmier.ère – <i>niveau HES</i></li> <li>• Aide en soins et santé communautaire (ASSC); aide en soins et accompagnement (ASA); assistant.e socio-éducatif.ve (ASE) – <i>niveau CFC/AFP</i></li> </ul> <p><b>Autres professionnel.le.s de santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sage-femme – <i>niveau HES</i></li> <li>• Assistant.e médical.e – <i>niveau CFC/AFP</i></li> </ul> <p><b>Professionnel.le.s médico-technique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Technicien.ne en salle d'opération</li> <li>• Ambulancier.ère – <i>niveau ES</i></li> </ul>	<p><b>Institutions de santé</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hôpitaux</li> <li>• Etablissements médico-sociaux (EMS)</li> <li>• Etablissements psycho-sociaux médicalisés (EPSM)</li> <li>• Centres d'Accueil Temporaires (CAT)</li> <li>• Soins à domicile</li> <li>• Cliniques</li> </ul>
<b>Priorité 2</b>	<p><b>Professionnel.le.s médico-thérapeutique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Physiothérapeute ; ergothérapeute – <i>niveau HES</i></li> </ul> <p><b>Professionnel.le.s médico-technique</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Technicien.ne en radiologie médicale – <i>niveau HES</i></li> <li>• Technicien.n.e en analyses biomédicales – <i>niveau ES</i></li> </ul>	<p><b>Institutions socio-éducatives</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etablissements socio-éducatifs</li> <li>• Structures sociales du handicap</li> </ul>

Tableau 1 : Priorisation des professions (indication du niveau de formation) et des institutions de santé / socio-éducatives, InvestPro

### 3.3.1.1. *Précisions relatives aux catégories de professionnel.le.s concernées*

- La priorité 1 concerne les professionnel.le.s des soins et de l'accompagnement, au vu de l'urgence de la pénurie et de l'agenda de l'initiative sur les soins infirmiers. Ces professionnel.le.s constituent la cible prioritaire du programme. Les sage-femmes et les assistant.e.s médicaux.ales ont été ajoutés à cette catégorie en raison de la pénurie importante qui touche ces secteurs. Certaines professions de niveau ES, pour qui la pénurie est également un enjeu important, font l'objet de travaux qui ont débuté en parallèle au programme InvestPro mais qui sont en cohérence avec cette même démarche. Il s'agit des ambulancier.ère.s et des technicien.ne.s en salle d'opération.
- La priorité 2 concerne les professionnel.le.s du secteur médico-thérapeutique et médico-technique de niveau HES. Ces professionnel.le.s seront intégré.e.s dans un deuxième temps. La pénurie les touche également mais l'urgence est moins prononcée que pour les professions listées dans la priorité 1.

Les sorties de la profession sont une des causes principales de l'écart entre le besoin et l'offre de personnel. Une part importante des personnes formées dans le secteur de la santé quittent leur profession ou la vie active en cours de carrière. L'ensemble des professions priorisées dans InvestPro sont touchées par un degré de sortie qui se veut très marqué (de 42.5%)<sup>1</sup>.

Les professions universitaires de la santé, tels que médecins, psychologues, pharmacien.ne.s, ostéopathes, chiropraticien.ne.s, sortent du périmètre du programme InvestPro du fait de leur parcours et de leurs enjeux très spécifiques. Elles font l'objet d'autres mesures. Concernant les autres professionnel.le.s listé.e.s dans le règlement sur l'exercice des professions de la santé REPS<sup>2</sup>, elles n'ont pas été intégrées en raison de leurs spécificités de leurs enjeux qui sont différents de ceux liés au programme InvestPro.

### 3.3.1.2. *Précisions relatives aux institutions concernées*

- La priorité 1 concerne les institutions de santé, qui sont le plus touchées par la pénurie dans ce secteur.
- La priorité 2 concerne les institutions socio-éducatives, dont la dépendance aux catégories de professionnel.le.s concernées est moins forte. D'autres mesures spécifiques pour ces institutions pourraient être développées dans un second temps.

## 3.4. **Axes du plan stratégique**

Le programme comporte **trois axes stratégiques** :

### 3.4.1. *Trois axes stratégiques*

1. Promotion : Promouvoir les professions de la santé et des soins infirmiers<sup>3</sup> auprès des jeunes et des adultes en valorisant la diversité des métiers et la richesse des compétences requises.
2. Formation : Améliorer l'offre de formation en qualité et en quantité, ainsi que les conditions d'apprentissage, tout en augmentant le nombre d'étudiant.e.s.
3. Fidélisation et Revalorisation salariale : Renforcer l'attractivité des institutions de santé vaudoises et leur capacité à fidéliser les professionnel.le.s par de meilleures conditions de travail. L'axe fidélisation est divisé en deux volets : la fidélisation dans le cadre des ressources humaines (fidélisation RH) et la fidélisation dans le cadre de l'organisation de l'entreprise (fidélisation Organisation).

Le classement de ces axes stratégiques (de 1 à 3) ne reflète pas un ordre de priorité, mais respectent plutôt une logique temporelle. La numérotation est en cohérence avec les étapes reflétant le parcours d'un.e professionnel.le de la santé et des soins infirmiers, avant, durant, et après sa formation. Afin d'attirer des étudiant.e.s dans les filières de santé, il est judicieux d'agir sur la promotion des professions (axe promotion). Ensuite, l'objectif est d'avoir un impact sur le cursus de formation (axe formation) puis de fidéliser les professionnel.le.s en place (jeunes diplômé.e.s ou personnes avec expérience) afin de les maintenir en activité.

---

<sup>1</sup> Dans son rapport, [rapport « Personnel de la santé en suisse : sorties de la profession et effectif » 01-2021](#), l'OBSAN précise que le secteur de la santé n'est pas le seul domaine d'activité à avoir besoin de professionnel.le.s bien formé.e.s et que le fait de « quitter sa profession » doit être relativisé étant donné que ces personnes continuent en général d'exercer leur profession ou d'utiliser leurs compétences professionnelles dans d'autres services. À titre de comparaison, la part de sorties de la profession est d'un tiers env. chez les médecins.

<sup>2</sup> [LexFind](#)

<sup>3</sup> Cet axe prend également en compte les professions du domaine socio-éducatif car les mesures sont également ciblées sur les métiers du social. Aoris est l'Ortra santé-social Vaud et les professions du social font aussi partie de leur public cible.

Le graphique suivant présente les trois axes stratégiques du programme InvestPro. Le programme englobe la réponse à l'initiative sur les soins infirmiers :

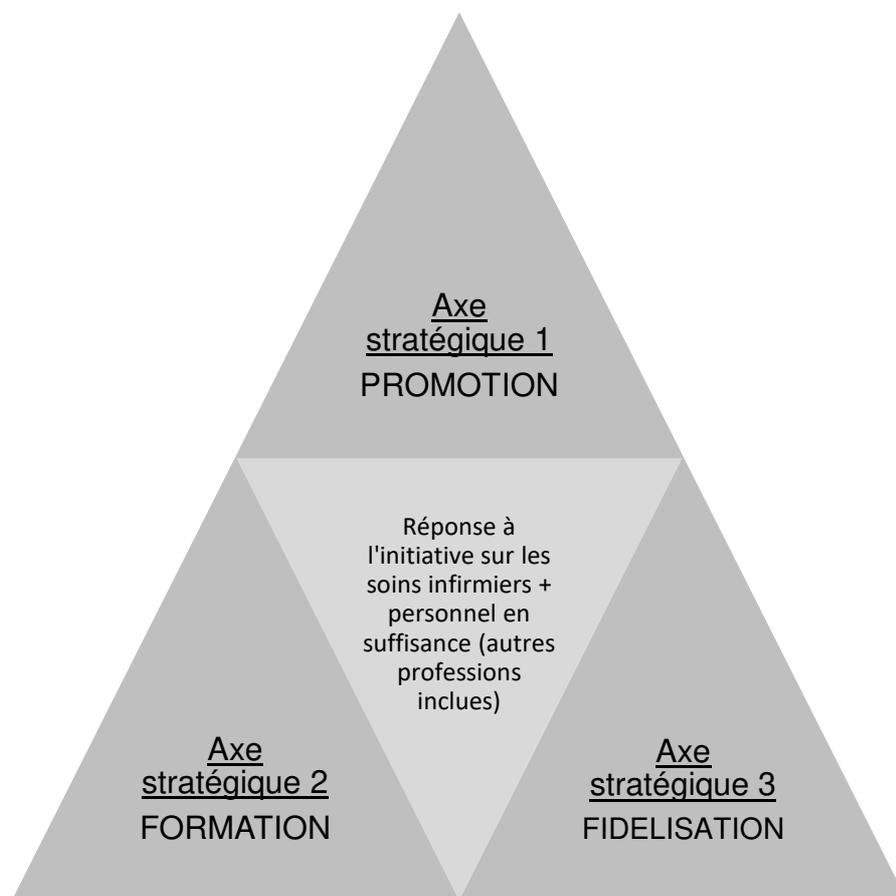


Figure 4 : Les 3 axes stratégiques du programme InvestPro.

#### 3.4.2. *Axe Promotion*

L'axe Promotion comprend des objectifs visant à valoriser les professions de la santé et des soins infirmiers<sup>1</sup> auprès des jeunes et de leurs parents ainsi qu'auprès d'un public cible d'adultes, dans le but de valoriser la diversité des professions ainsi que les perspectives de carrière. Les mesures prévues concernent des campagnes de communication, des créations de visites ou de stages pour des jeunes en âge scolaire et des adultes pouvant potentiellement se réorienter professionnellement. L'axe Promotion comporte ainsi deux objectifs auxquels plusieurs mesures sont associées.

Les deux objectifs de cet axe visent à faire connaître ces professions et à mettre en avant les aspects positifs (utilité, responsabilité, évolution professionnelle, etc.) liés à leur exercice, cela malgré les exigences élevées et la pénibilité du travail. Il s'agit également de repositionner ces professions au cœur de la société en rappelant leur caractère indispensable et en insufflant une dynamique positive afin de renforcer leur attractivité, susciter des vocations et inciter le public cible à s'orienter vers ces secteurs.

**Premier objectif :** *valorisation des professions de la santé et des soins infirmiers auprès des jeunes et de leurs parents en mettant en avant la diversité des professions ainsi que des perspectives de carrière (1.1)*

Huit mesures sont associées à cet objectif :

- La première mesure vise à répondre aux attentes des jeunes en termes de communication et à définir des enjeux de communication dans l'optique de leur transmettre au mieux des messages donnant envie d'exercer des professions santé-social. Il s'agit à cette fin d'obtenir les informations nécessaires permettant de comprendre quelles sont leurs attentes en matière de vie professionnelle et de vie privée et leurs motivations à s'engager dans un domaine professionnel spécifique pour leur avenir (1.1.1).

<sup>1</sup> Cet axe prend également en compte les professions du domaine socio-éducatif car les mesures sont également ciblées sur les métiers du social.

- La deuxième mesure rejoint la première mais est axée sur un aspect qui se veut plus narratif. Elle vise à obtenir les informations nécessaires permettant de comprendre quels messages écrits parlent le mieux aux jeunes en matière de santé et de social. À cette fin, des workshops seront notamment organisés afin d'établir des échanges de connaissances entre les jeunes au sujet des professions santé social (1.1.2).
- La troisième mesure a pour but de sensibiliser tous.les jeunes à l'école obligatoire. Elle prévoit la conception de contenu relatif aux domaines santé et social pour la plateforme des métiers du service d'orientation scolaire<sup>1</sup> (anciennement classeur AMP, approche du monde professionnel) (1.1.3).
- La quatrième mesure vise à sensibiliser les jeunes à l'école obligatoire à l'aide de visites guidées dans les établissements de santé. Il s'agit de visites de courte durée organisées avec trois institutions différentes établies dans trois régions différentes, comme projet pilote dans le but de leur faire découvrir de manière concrète la vie et les professions d'une institution de santé et du social (1.1.4).
- La cinquième mesure doit permettre aux jeunes de découvrir les domaines de la santé et du social à travers des stages de simulation et des journées portes ouvertes qui seront organisés dans les écoles. La mesure vise à créer des occasions supplémentaires de découverte des métiers santé-social pour permettre aux jeunes de se faire une idée concrète de ces professions (1.1.5).
- La sixième mesure vise à favoriser les possibilités de stages dans les institutions de santé pour les élèves de 12 à 15 ans afin de leur permettre de se faire une idée concrète des professions santé-social. À cette fin, il est prévu de collaborer notamment avec une plateforme mettant en lien les jeunes recherchant des stages et les institutions qui en proposent. Le partenariat sera axé sur les besoins spécifiques des professions santé-social (1.1.6).
- La septième mesure cible l'information des jeunes sur les domaines de la santé et du social ainsi qu'une incitation à s'y engager. Le lancement d'un appel à projets est prévu auprès d'étudiant.e.s en écoles « marketing » (CFC-ES-HES) pour développer des idées de campagne qui parlent aux jeunes (1.1.7).
- La huitième mesure cible l'augmentation des occasions de découvertes des métiers à l'aide d'une campagne de communication. Plusieurs éléments de communication (flyers, vidéos) seront développés dans ce but. Il s'agit d'informer les jeunes de 12 à 20 ans sur les domaines de la santé et du social pour les inciter à s'y engager (1.1.8).

**Deuxième objectif :** *valoriser les professions de la santé et des soins infirmiers auprès d'un public cible d'adultes en mettant en avant la diversité des professions ainsi que des perspectives de carrière (1.2)*

Deux mesures sont associées à cet objectif :

- La première mesure vise à sensibiliser un public cible d'adultes (plus de 30 ans) aux professions de la santé et du social et aux aspects attractifs de ces professions. Il s'agit de donner envie à ce public d'entamer une reconversion professionnelle dans les domaines santé-social (1.2.1).
- La deuxième mesure vise à renforcer l'offre et l'accès à des reconversions professionnelles pour des personnes inscrites à l'office régional de placement (ORP). Une collaboration renforcée entre l'Office cantonal d'orientation scolaire et professionnelle (OCOSP) et les ORP est prévue (1.2.2).

Le tableau ci-dessous regroupe les différents éléments présentés concernant l'axe Promotion, tout en précisant les liens avec l'initiative sur les soins infirmiers forts.

---

<sup>1</sup> L'Office cantonal d'orientation scolaire et professionnelle (OCOSP – Département de l'enseignement et de la formation professionnelle, DEF) élabore diverses publications, notamment pour les élèves de l'école obligatoire dans le but de bien les préparer au monde professionnel (approche du monde professionnel (AMP)).

<b>Axe PROMOTION</b>		
<b>Objectifs</b>	<b>Mesures</b>	<b>Lien avec l'initiative sur les soins infirmiers forts</b>
<b>Objectif 1.1</b> : valoriser les professions de la santé et des soins infirmiers auprès des jeunes et de leurs parents	1.1.1 Définir des enjeux de communication envers les jeunes – attentes	Toute mesure qui permet de rendre attractif la filière de soins infirmiers peut potentiellement être prise en compte dans le cadre de l'offensive de formation
	1.1.2 Définir des enjeux de communication envers les jeunes- narratif	
	1.1.3 Sensibiliser tous les jeunes à l'école obligatoire – classeur AMP	
	1.1.4 Sensibiliser tous les jeunes à l'école obligatoire – visites guidées	
	1.1.5 Découvrir les domaines de la santé et du social par des stages de simulations et des portes ouvertes dans les écoles	
	1.1.6 Découvrir les domaines de la santé et du social par des stages dans les institutions	
	1.1.7 Faire un appel à projets	
	1.1.8 Augmenter les occasions de découvertes des métiers – Campagne de communication	
<b>Objectif 1.2</b> : valoriser les professions de la santé et des soins infirmiers auprès d'un public cible d'adultes	1.2.1 Sensibiliser les adultes aux professions de la santé et du social aux professions santé-social.	
	1.2.2 Renforcer l'offre et l'accès à des reconversions professionnelles pour des personnes inscrites dans les ORP.	

### 3.4.3. Axe Formation

L'axe Formation vise à développer l'offre de formation aux professions de la santé et des soins infirmiers en qualité et en quantité dans le but d'augmenter le nombre de personnes en formation. Les mesures prévues visent à créer des incitatifs à se former, à éviter l'abandon des études et à ouvrir plus de places de stages et à consolider l'encadrement lors de la formation pratique. L'axe Formation s'inscrit dans la mise en œuvre de l'offensive de formation prévue dans la première étape de l'initiative sur les soins infirmiers ; elle comporte deux objectifs auxquels plusieurs mesures sont associées.

**Premier objectif :** *développer l'offre de formation pour les professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers en qualité et en quantité (2.1).*

Quatre mesures sont associées à cet objectif :

- La première mesure vise à assurer les prérequis pour la mise en œuvre de la première étape de l'initiative sur les soins infirmiers qui prévoit une offensive de formation. Il s'agit premièrement d'établir une planification demandée par la Confédération aux cantons qui doivent déterminer leurs besoins de relève au sein des institutions de santé pour les soins infirmiers. Deuxièmement, il s'agit de fixer les critères permettant de calculer les capacités de formation des acteurs de la formation pratique des infirmier.ère.s. Finalement, la mesure vise à ce que toutes les institutions fournissant des prestations de formation pratique au personnel infirmier soient dotées d'un plan de formation<sup>1</sup> (2.1.1).
- La deuxième mesure cible l'augmentation de la capacité de formation d'étudiant.e.s en soins infirmiers selon les besoins estimés par l'OBSAN. Cela implique d'augmenter le nombre d'étudiant.e.s entrant dans la filière HES en soins infirmiers. Cette augmentation se fera de manière graduelle et dépendra aussi du nombre d'étudiant.e.s potentiel.le.s intéressé.e.s. Pour les deux HES concernées, cela comprendra aussi l'ouverture de classes et l'engagement du personnel d'enseignement selon l'augmentation attendue. Cette mesure est en lien direct avec la première étape de l'initiative fédérale qui vise une offensive de formation dans le domaine des soins infirmiers (2.1.2).
- La troisième mesure vise à augmenter le nombre de places ASSC, ASA, ASE et assistant.e.s médical.e.s. Elle vise à répondre aux besoins en personnel dans ces professions selon les besoins estimés par l'OBSAN à l'horizon 2030. Il s'agit ici de faire une analyse de différentes options d'adaptation des cursus de formation qui permettraient d'avoir plus d'étudiant.e.s dans les filières correspondantes. Cette mesure touche le périmètre des professions concernées par le programme InvestPro qui est plus large que le périmètre de l'initiative fédérale limitée au personnel infirmier (2.1.3).
- Finalement, une quatrième mesure aspire à augmenter le nombre de diplômé.e.s sage-femmes. Il s'agit d'apporter une réponse aux besoins en sage-femmes tels qu'estimés par l'OBSAN à l'horizon 2030. A cette fin, il s'agit d'analyser les possibilités d'ouvrir de nouvelles voies de formation et d'augmenter le nombre de places de stages dans les maternités. Le périmètre des professions touchées va au-delà de l'initiative fédérale (2.1.4).
- Des mesures se font de manière parallèle quant à l'augmentation de professions de niveau ES, tels que les ambulancier.ère.s et les technicien.ne.s en salle d'opération.

**Deuxième objectif :** *développer des conditions cadres de formation et d'apprentissage et augmentation du nombre d'apprenant.e.s dans les professions de la santé et des soins infirmiers (2.2).*

Des allocations de stages à hauteur de CHF 400.- mensuels sont versées par le Canton de Vaud aux étudiant.e.s des différentes filières du domaine de la santé depuis 1996. Il est cependant nécessaire de renforcer ces aides, notamment avec les trois mesures suivantes :

- La première mesure vise à créer le cadre pour que des aides supplémentaires pour les soins infirmiers, financées pour moitié par la Confédération<sup>2</sup>, puissent être versées. Cela implique notamment l'octroi d'aides financières à la formation à hauteur de CHF 800.-/mois aux étudiant.e.s en soins infirmiers qui auraient un besoin avéré (estimation d'environ 30% des étudiant.e.s). La mise en place d'aides à la formation complémentaires aux allocations de stages<sup>3</sup> et aux bourses distribuées actuellement, pour les étudiant.e.s rencontrant des difficultés financières, fait partie de cette mesure. Il s'agit de soutenir les étudiant.e.s concerné.e.s pour lequel.le.s l'aspect financier peut jouer un rôle important dans le suivi et la réussite du cursus de formation. Ces aides peuvent également être une incitation à débiter une formation (2.2.1). Des

<sup>1</sup> Le plan de formation expose notamment le cadre dans lequel la formation s'insère, les objectifs et les grands axes de la formation pratique ainsi que le nombre de places disponibles. Il indique les éventuelles différences par rapport aux capacités de formation calculées selon les critères visés à l'art. 3.

<sup>2</sup> Loi sur l'encouragement de la formation dans les soins infirmiers.

<sup>3</sup> Des allocations de stage sont actuellement versées trimestriellement par la DGES pour tous les stagiaires des niveau HES et par la DGEP pour les stagiaires de niveau ES et CFC, selon l'annexe III de la Convention intercantonale de 1996 concernant la formation aux professions de la santé (professions médicales exceptées) et son financement.

analyses devront déterminer si ces aides pourraient être remboursables en cas d'abandon de la formation ou de renonciation à exercer après un certain nombre d'années dans le Canton de Vaud.

- La deuxième mesure cible le soutien des employeurs pour remplacer les praticien.ne.s formateur.rices en formation et l'augmentation de ces praticien.ne.s formateur.rice.s. Afin de pouvoir accueillir des stagiaires en EMS et en EPSM (les stages faisant partie du cursus de formation des soins infirmiers), le personnel soignant diplômé d'EMS et EPSM encadrant les étudiant.e.s en stage doit être au bénéfice d'une formation CAS de praticien.ne formateur.rice. Cette formation est nécessaire afin de pouvoir encadrer des étudiant.e.s Bachelor des filières soins infirmiers. Le prix de cette formation est incitatif mais sa durée, soit de 25 jours de cours sur 12 mois, freine les institutions qui doivent se priver des services de la personne durant cette période. En respect de la dotation minimale requise dans les EMS, les institutions doivent remplacer ces personnes en formation. Si, faute de personnel disponible, les institutions se privent de praticien.ne.s formateurs.rice.s, les EMS/EPSM se privent de stagiaires étudiant.e.s et donc de potentiel.le.s futur.e.s. collaborateur.rices. Cette mesure vise notamment à répondre à la motion Florence Gross et consorts (22\_MOT\_44) qui exige la mise en place d'une mesure incitative et concrète susceptible de combattre efficacement la pénurie de personnel infirmier en EMS/EPSM, et de favoriser l'inscription de leur personnel qualifié diplômé au CAS de praticien.ne formateur.rice La mesure prévoit l'analyse de plusieurs démarches qui touchent notamment à la modification des modalités de formation des praticien.ne.s formateur.rice.s et au renforcement de l'attractivité du rôle de praticien.ne formateur.rice. (2.2.2).
- La troisième mesure prévoit une incitation à l'ouverture de places de stages ainsi qu'un renforcement de l'encadrement lors de la formation pratique dans les EMS et les soins à domicile. Depuis 2013, le Canton de Vaud incite, à travers un fonds, les hôpitaux vaudois à s'engager dans la formation de la relève des professionnel.le.s de la santé en prévoyant un objectif minimal de formation en nombre de jours de stage dans le contrat de prestation de chaque hôpital. En contrepartie, un forfait par jour de stage, entre CHF 120.- et CHF 180.- par jour d'encadrement selon les filières est accordé pour chaque jour de stage réalisé. Afin d'encourager les EMS et les institutions de soins à domicile<sup>1</sup> de la même manière, l'objectif est d'élargir un tel modèle à ces secteurs (2.2.3).

Le tableau ci-dessous regroupe les différents éléments présentés concernant l'axe Formation, tout en précisant les liens avec l'initiative sur les soins infirmiers forts.

---

<sup>1</sup> Il s'agit de l'Association Vaudoise d'Aide et de Soins à domicile, AVASAD.

Axe FORMATION		
Objectifs	Mesures	Lien avec l'initiative sur les soins infirmiers (1 <sup>e</sup> étape)
<b>Objectif 2.1</b> : développer l'offre de formation aux professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers en qualité et en quantité	2.1.1 Assurer les prérequis pour la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers	Toute mesure qui permet de rendre attractif la filière de soins infirmiers peut potentiellement être prise en compte dans le cadre de l'offensive de formation.
	2.1.2 Augmenter la capacité de formation d'étudiant.e.s en soins infirmiers	
	2.1.3 Augmenter le nombre de places ASSC, ASA, ASE, assistant-e médical-e	Périmètre InvestPro
	2.1.4 Augmenter le nombre de diplômé.e.s sage-femmes	Périmètre InvestPro
<b>Objectif 2.2</b> : développer les conditions cadres de formation et d'apprentissage et augmenter le nombre d'apprenants dans les professions de la santé et des soins infirmiers	2.2.1 Créer le cadre pour les aides financières à la formation pour les soins infirmiers	Toute mesure qui permet de rendre attractif la filière de soins infirmiers peut potentiellement être prise en compte dans le cadre de l'offensive de formation.
	2.2.2 Soutenir les employeurs pour remplacer les PF en formation (motion Florence Gross et consorts) et augmenter le nombre de PF formé.e.s	
	2.2.3 Elargir les incitatifs à pour l'accueil des étudiant.e.s et l'encadrement pratique en EMS et dans les soins à domicile	

#### 3.4.4. Axe Fidélisation & Revalorisation salariale

L'axe stratégique Fidélisation des professionnel.le.s & Revalorisation salariale est divisé en deux volets : la fidélisation dans le cadre des ressources humaines (fidélisation RH) et la fidélisation dans le cadre de l'organisation de l'entreprise (fidélisation Organisation). Le volet fidélisation RH (3.4.4.1) vise notamment à pondérer la pénibilité de certains horaires de contrainte<sup>1</sup> et prévoit des mesures de revalorisation salariale. Il implique également des mesures visant à accélérer et améliorer les processus d'engagement des jeunes diplômé.e.s. Le volet fidélisation Organisation (3.4.4.2) implique des mesures organisationnelles telles que le fait de clarifier les composantes « métier » de l'activité du personnel infirmier (clarifier les tâches « centrales » de l'activité infirmière et déterminer quelles activités pourraient être déléguables sous supervision), d'optimiser les processus de gestion des absences du personnel ou encore de prévoir des normes de dotations (ou ratios) sécuritaires (normes définissant un nombre minimal de personnel soignant par rapport aux patient.e.s afin de répondre de manière adéquate aux besoins des patient.e.s en veillant à la sécurité des soins<sup>2</sup>).

L'axe Fidélisation des professionnel.le.s & Revalorisation salariale s'inscrit notamment dans la mise en œuvre de la deuxième étape de l'initiative sur les soins infirmiers. Cette deuxième étape n'ayant pas encore été soumise à consultation, les mesures prévues pour cet axe anticipent la mise en œuvre de la loi sur les conditions de travail. Cependant, le Conseil fédéral en a déjà défini les grandes lignes lors de sa séance du 25 janvier 2023. Un aperçu des mesures centrales de cette

<sup>1</sup> Il s'agit des horaires de nuit (en général, de 20h à 6h) ou de week-end ou des horaires spéciaux, tels que les horaires coupés (horaires discontinus).

<sup>2</sup> L'organisation mondiale de la santé (OMS) définit la sécurité des patient.e.s comme « l'absence de préjudice évitable pour un.e patient.e et la réduction à un minimum acceptable du risque de préjudice inutile associé aux soins de santé. », [Sécurité des patients \(who.int\)](#).

deuxième étape est attaché en annexe du présent EMPD (annexe 6). Ces mesures ne prévoient pas de contributions fédérales pour pouvoir soutenir les dépenses du Canton. Le programme InvestPro répond en partie aux propositions faites par le Conseil fédéral. De cette manière, le programme agit non seulement sur la formation mais aussi, en parallèle, sur le maintien du personnel en place en activité, sans quoi l'augmentation des diplômé.e.s ne pourra que compenser le départ des personnes exerçant actuellement.

#### 3.4.4.1. Fidélisation RH

**Premier objectif :** *renforcer l'attractivité des professions de la santé et des soins infirmiers (3.1.1).*

Deux mesures sont associées à cet objectif :

- La première mesure consiste à valoriser les horaires de contrainte<sup>1</sup> pour l'ensemble des professionnel.le.s de soins et d'accompagnement (hormis les professions médicales) effectuant ces horaires en compensant la rétribution de ceux-ci, en temps principalement ou en argent, à hauteur de 10% supplémentaires, soit 30% (actuellement, selon les règlements en vigueur dans les institutions, un congé supplémentaire est prévu à hauteur 20 % de l'horaire de nuit effectué). Cette mesure doit permettre, dans la mesure du possible, d'augmenter les temps de repos après les nuits ou week-ends et jours fériés effectués pour les professionnel.le.s concerné.e.s, et donc de pondérer la pénibilité liée à ces horaires de nuisance. Cela permet également de renforcer l'attractivité des professions de soins et d'accompagnement en permettant notamment une meilleure protection de leur santé ainsi qu'une meilleure conciliation entre vie privée et vie professionnelle (3.1.1.1).
- La deuxième mesure vise à revaloriser les salaires du secteur sanitaire parapublic vaudois (CCT-SAN). Depuis 2019, l'Etat a contribué à hauteur de quelque CHF 30 millions par année (2023) à la revalorisation des salaires versés dans ce secteur, afin de les rapprocher des salaires versés dans le secteur public (CHUV) et à l'HRC (CCT-HRC). Cette revalorisation n'a toutefois pas permis de combler l'écart, qui demeure conséquent. La mesure consiste à proposer un financement complémentaire de CHF 43 millions cumulés, répartis sur la période 2024-2027<sup>2</sup> (tenant compte du budget 2024). Les chiffres sont présentés dans le chapitre 6.2 de cet EMPD (Conséquences financières). Cette mesure permettra de répondre au postulat Jaccoud 22\_POS\_67<sup>3</sup> (3.1.1.2).

**Deuxième objectif :** *élaborer des conditions cadres durables et évolutives, liées au système de santé, qui valorisent les professions de la santé et des soins infirmiers et qui donnent envie d'y rester et/ou d'y revenir (3.1.2).*

Deux mesures sont associées à cet objectif :

- La première mesure consiste à accélérer les processus d'engagement des jeunes diplômé.e.s afin de réduire le laps de temps parfois constaté entre la fin des études et le moment réel du premier engagement dans les institutions de santé. Il s'agit de pallier le décalage entre le moment où les étudiant.e.s finissent leur cursus (cours et stages validés) et celui où ils et elles reçoivent officiellement leur diplôme. La mesure vise à organiser des échanges entre représentants des employeurs, des hautes écoles et du Canton de Vaud afin de trouver des solutions possibles, notamment au niveau administratif afin que des attestations de diplôme provisoires puissent être livrées et que les jeunes puissent débiter plus tôt leur activité professionnelle (3.1.2.1).
- La deuxième mesure consiste à soigner l'entrée des jeunes diplômé.e.s dans l'activité professionnelle en s'assurant dans un premier temps que les personnes en formation soient sensibilisées, durant leur cursus, aux contraintes telles que la prise en considération de l'étendue des pratiques, l'acquisition des notions de pénibilité, d'endurance et de résilience. Dans un deuxième temps, la mesure vise à élaborer un parcours d'initiation et d'intégration à la profession visant à mieux préparer les étudiant.e.s en soins infirmiers et les jeunes diplômé.e.s aux réalités du monde professionnel. Ce parcours sera construit conjointement entre les deux HES de soins infirmiers vaudoises et les institutions de santé (employeurs) (3.1.2.2).

Le tableau ci-dessous regroupe les différents éléments présentés concernant l'axe Fidélisation RH, tout en précisant les liens avec l'initiative sur les soins infirmiers forts.

<sup>1</sup> Il s'agit du travail effectué de nuit entre 20h et 6h (travail de nuit) ou le travail des week-ends et des jours fériés.

<sup>2</sup> CHF 5 millions sont prévus au budget 2024, ce qui signifie que le total cumulé sur la période 2024-2027 est de CHF 43 millions.

<sup>3</sup> Voir chapitre 5 du présent EMPD.

Axe FIDELISATION RH		
Objectifs	Mesures	Lien avec l'initiative sur les soins infirmiers (2 <sup>e</sup> étape) <sup>1</sup>
<b>Objectif 3.1.1</b> : Renforcer l'attractivité des professions de la santé et des soins infirmiers	3.1.1.1 Valoriser les horaires de contrainte (nuits ou week-ends et jours fériés)	Mesure 2.3 : optimisation de l'exécution de la loi sur le travail Remarque : les employeurs doivent prendre les mesures nécessaires pour protéger et améliorer la santé physique et psychique des employé.e.s <sup>2</sup>
	3.1.1.2 Proposer un financement complémentaire de CHF 43 millions cumulés répartis sur 5 ans en guise d'apport complémentaire à la revalorisation des salaires en cours (env. CHF 30 millions / an)	Amélioration des conditions de travail
<b>Objectif 3.1.2</b> : Offrir des conditions cadres durables et évolutives, liées au système de santé, qui donnent envie d'embrasser la profession, d'y rester et/ou d'y revenir.	3.1.2.1 Accélérer les processus d'engagement des jeunes diplômé.e.s	Amélioration des conditions de travail
	3.1.2.2 Soigner l'entrée dans l'activité professionnelle	

#### 3.4.4.2. Fidélisation Organisation

**Troisième objectif** : offrir des conditions de travail optimales aux professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers en garantissant que l'exercice de la profession puisse se faire selon les règles de l'art. (3.2.1).

Quatre mesures sont associées à cet objectif :

- La première mesure vise à clarifier les composantes de l'activité infirmière dans le secteur hospitalier, EMS et soins à domicile (SAD). Le but est de distinguer les tâches qui font le cœur de l'activité infirmière, de celles qui sont déléguables sous supervision ou celles qui pourraient être confiées à d'autres corps professionnels, par exemple les tâches administratives. Il s'agit d'élaborer des guides de bonnes pratiques quant aux activités déléguables sous supervision ou abandonnées à d'autres professions en fonction des domaines de soin. Cela permettra aux institutions de repenser leur composition d'équipes (skill-grade-mix) en fonction de leurs besoins et de leur domaine de soin. Une plus grande clarté des rôles est attendue ainsi qu'une augmentation de la satisfaction au travail (3.2.1.1).
- La deuxième mesure vise à mettre en œuvre un dispositif en vue de soutenir et de renforcer la gestion et le management du personnel au sein d'institutions ciblées afin de promouvoir un management habilitant. Il s'agit aussi d'allonger le délai d'annonce des plans de service<sup>3</sup> selon les recommandations du Conseil fédéral pour la deuxième étape de l'initiative sur les soins infirmiers. En effet, les missions de travail à court terme et les changements de dernière minute dans la planification des interventions font partie des principales raisons du nombre élevé de départs des professions de la santé et des soins infirmiers<sup>4</sup>. La mesure consiste dans un premier temps en l'élaboration de guides de bonnes pratiques en matière de stratégie de gestion de absences et dans un deuxième temps, en l'élaboration de recommandations aux institutions pour l'allongement des délais de plans de service. Des projets pilotes pourront être mis en place pour la mise en

<sup>1</sup> Lorsqu'il y a une numérotation des mesures dans cette colonne, cela correspond à la numérotation de la fiche de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) du 25 janvier 2023 sur l'initiative sur les soins infirmiers et la deuxième étape de mise en œuvre des art. 117b et 197, ch. 13, Cst (annexe 7 du présent EMPD). Cette fiche donne un aperçu des mesures centrales de cette deuxième étape.

<sup>2</sup> Selon l'art. 6 de la Loi sur le travail (LTr) et l'Ordonnance 3 relative à la Loi sur le travail (OLT 3).

<sup>3</sup> Le délai d'annonce inscrit dans l'ordonnance 1 relative à la loi sur le travail (OLT 1) est de deux semaines. Le Conseil fédéral est d'avis que ce délai ne permet pas au personnel infirmier d'avoir une bonne conciliation entre vie privée et vie professionnelle.

<sup>4</sup> OFSP, Fiche initiative sur les soins infirmiers : 2<sup>e</sup> étape de mise en œuvre des art. 117b et 197, ch. 13, Cst., 25.01.23. [75065.pdf \(admin.ch\)](#)

œuvre et l'évaluation de ces recommandations. Il s'agit ici notamment de diminuer l'épuisement du personnel ainsi que l'absentéisme (3.2.1.2).

- La troisième mesure concerne la mise en place de ratios sécuritaires soignant.e.s/patient.e.s dans les secteurs hospitaliers de médecine, de chirurgie et de pédiatrie des institutions de santé du Canton. Les ratios sécuritaires soignant.e.s/patient.e.s indiquent le nombre de patient.e.s pris en charge par chaque infirmier.ère. Un ratio faible indique qu'un.e infirmier.ère s'occupe d'un nombre modéré de patient.e.s. À l'inverse, un ratio élevé oblige le personnel infirmier à répondre aux besoins d'un nombre plus élevé de patient.e.s en même temps. Des études montrent que ces ratios sécuritaires ont des effets positifs à la fois sur la qualité et la sécurité des soins<sup>1</sup>, sur les conditions de travail du personnel infirmier<sup>2</sup>, mais également sur les systèmes de santé<sup>3</sup>. Cette mesure vise à étudier les possibilités de mettre en œuvre une norme incitant les institutions à suivre ces ratios sécuritaires. De telles normes existent dans certains secteurs, tels que les hôpitaux suisses pour les unités de soins intensifs, ainsi que dans les EMS/EPSM du Canton de Vaud. Actuellement, certaines faitières de soins infirmiers<sup>4</sup> ainsi que l'OFSP mènent également des réflexions à ce sujet au niveau national dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers. Cette mesure fera l'objet de projets pilotes financés par le fonds InvestPro<sup>5</sup> (3.2.1.3).
- La quatrième mesure vise à optimiser la composition des équipes en EMS et EPSM. Il s'agit d'adapter la dotation de personnel qualifié en adéquation avec la réalité des soins requis dans ces établissements. La mesure consiste à optimiser la composition des équipes de demain dans les établissements médico-sociaux (EMS) et établissements psychosociaux médicalisés (EMS). Il s'agit de promouvoir une pratique infirmière efficiente qui soit en stricte adéquation avec les soins requis de chaque établissement. L'objectif est, dans un contexte de rareté des ressources de personnel qualifié, d'optimiser les ressources professionnelles (skill-mix et interdisciplinarité) de manière à renforcer leurs compétences, leur autonomie et l'attractivité de leurs rôles. Pour cela, un cadre formatif susceptible de répondre à ces besoins devra être développé (3.2.1.4).

Le tableau ci-dessous regroupe les différents éléments présentés concernant l'axe Fidélisation Organisation, tout en précisant les liens avec l'initiative sur les soins infirmiers forts.

---

<sup>1</sup> L'étude McHugh et al., 2021, publiée dans *The Lancet*, a par exemple confirmé que les ratios sécuritaires permettent de diminuer la mortalité des patient.e.s, leur durée de séjour, leur taux de réadmission et ainsi les coûts de la santé.

<sup>2</sup> C'est le cas des études d'Aiken, 2018, de Duffield et al., 2014 et de Hooper, 2023 qui attestent que les ratios infirmier.ères – patient.e.s permettraient de restaurer l'attractivité de la profession par une amélioration des conditions de travail et encourageraient le personnel infirmier à rester dans la profession.

<sup>3</sup> Une diminution des ratios sécuritaires infirmier.ère – patient permettrait de diminuer le taux de réadmission des patient.e.s et des coûts directs et indirects qui y sont associés (Borneo & Holden, 2023; Valdez, 2022; Lasater et al., 2021; Lasater et al., 2021; McHugh et al., 2021).

<sup>4</sup> Il s'agit de l'Association suisse des infirmières (ASI), de l'Association suisse pour les sciences infirmières (APSI) et de l'Association suisse des cadres infirmiers (Swiss Nurse Leader).

<sup>5</sup> Fonds destiné à soutenir des projets pilotes traitant d'autres mesures nécessaires dans le domaine de la fidélisation du personnel de la santé et des soins infirmiers, voire de la formation Le personnel infirmier exerçant en EMS sera également concerné.

Axe FIDELISATION Organisation		
Objectifs	Mesures	Lien avec l'initiative sur les soins infirmiers (2 <sup>e</sup> étape)
<b>Objectif 3.2.1</b> : Offrir des conditions de travail optimales aux professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers en garantissant que l'exercice de la profession puisse se faire selon les règles de l'art facilitant l'autonomie, la mobilité et l'interprofessionnalité	3.2.1.1 Clarifier les composantes de l'activité infirmière (hospitalier, EMS et SAD)	Mesure 2.1.3 : obligation d'élaborer des recommandations relatives à un « skill-grade-mix » optimal
	3.2.1.2 Mettre en place une gestion proactive des absences et plans de service	Mesure 2.1.1 : allongement du délai d'annonce des plans de service Mesure 2.1.2 : augmentations salariales pour les missions de travail à court terme Mesure 2.2 : compensation des pénuries de personnel circonstancielles
	3.2.1.3 Mettre en place des ratios sécuritaires soignant.e.s/patient.e.s	Amélioration des conditions de travail
	3.2.1.4 Optimiser la composition des équipes de demain (EMS/EPsm)	Mesure 2.1.3 : obligation d'élaborer des recommandations relatives à un « skill-grade-mix » optimal Amélioration des conditions de travail

### 3.5. Principales instances de conduite du programme

Le programme InvestPro est fondé sur une collaboration entre le Canton de Vaud et les principaux acteurs du secteur de la santé concernés par la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers.

#### 3.5.1. Délégation du Conseil d'Etat

Une délégation du Conseil d'Etat composée de la cheffe de département du DSAS et du chef de département du DEF a été mise en place en janvier 2023. Depuis lors, cette délégation est régulièrement informée de l'avancée du programme InvestPro, elle valide également les orientations stratégiques et politiques.

#### 3.5.2. Comité stratégique (Costra)

La conduite du programme InvestPro a été confiée à un comité stratégique (Costra) qui agit comme instance décisionnelle.

##### 3.5.2.1. Rôle du Costra

Le Costra a plusieurs rôles, dont voici les principaux :

- Valider la stratégie du programme InvestPro et garantir sa mise en œuvre
- Valider les mandats des groupes de travail traitant des mesures
- Prendre des décisions en lien avec ces mesures (notamment en cas d'éventuels blocages dans les groupes de travail mis en place pour traiter les mesures, mais aussi lors de l'implémentation de ces mesures)
- Prioriser le financement cantonal de certaines mesures
- S'assurer de la prise en compte des résultats de recherches scientifiques

##### 3.5.2.2. Composition du Costra

Le Costra est présidé par l'Infirmière cantonale. Dans ce comité siègent également d'autres instances cantonales ainsi que des entités du domaine de la santé du Canton de Vaud. Le Costra compte des membres permanent.e.s et des membres participant sur invitation. Il est prévu qu'un panel d'échange entre des expert.e.s métiers, les associations de personnel et des personnes du monde de la recherche soit mis en place dans le cadre de ce comité.

## A. Membres permanent.e.s

- Le DSAS, par l'intermédiaire de son Secrétariat général (SG-DSAS), de la Direction générale de la santé (DGS-DSAS) et de la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS-DSAS). Le DEF, par l'intermédiaire de la Direction générale de l'enseignement supérieur (DGES-DEF) et de la Direction générale de l'enseignement post-obligatoire (DGEP-DEF)
- Les directions de soins d'établissements de santé représentant à la fois le domaine hospitalier, les EMS et les soins à domicile
- Les directions des ressources humaines de ces établissements
- Les directions des Ecoles concernées (HESAV, Haute Ecole de la Source, Ecole de soins et de santé communautaire (ESSC), Haute Ecole d'Ingénierie et de Gestion du Canton de Vaud (HEIG-VD)
- AORIS, association qui œuvre en faveur de la formation professionnelle et de la promotion des métiers du domaine de la santé et du social
- L'association suisse des infirmier.ère.s du Canton de Vaud (ASI-Vaud)
- Les associations professionnelles représentant les sage-femmes et les assistant.e.s médicaux.ales<sup>1</sup>

## B. Membres sur invitation

- Des membres des Ecoles et du monde de la recherche (ex. doyens de filières en soins infirmiers)
- Autres expert.e.s (économistes, juristes, sociologues, etc.)
- Des membres de la commission paritaire de la CCT-SAN (CPP CTT-SAN)
- Autres partenaires en fonction des besoins

## C. Panel d'échange expert.e.s métiers – recherche – associations

Il est prévu qu'un panel d'échange regroupant des représentant.e.s de professionnel.le.s, de patient.e.s et des syndicats voit le jour. Des échanges auront lieu en fonction des étapes et des besoins du programme. La participation de l'ensemble de ces acteurs.trices clé est essentielle pour la cohérence du programme InvestPro et des mesures qui sont mises en place. L'intégration des multiples partenaires permettra aussi de susciter leur adhésion lors de l'implémentation de celles-ci.

### 3.5.3. *Coordination de programme*

Une coordination de programme (Copro) présidé par l'infirmière cantonale et la cheffe de projet InvestPro a été mise en place. Certain.e.s partenaires siégeant au sein du Costra font partie de cette Copro. Les missions principales de cet organe sont d'accompagner la mise en œuvre du programme InvestPro par une démarche réflexive, critique et constructive et de jouer le rôle de courroie de transmission entre les groupes de travail opérationnels traitant des mesures InvestPro et le Costra. L'objectif est aussi d'assurer la remontée d'informations et de réalités du terrain (venant des institutions de santé) vers le Costra. La Copro contribue notamment, dans un premier temps, à la priorisation des mesures et à leur cohérence d'ensemble, ainsi qu'à l'évaluation de leur mise en œuvre au sein des institutions dans un deuxième temps. Des personnes de la recherche peuvent être invitées occasionnellement aux réflexions de cet organe.

## 3.6. **Monitoring et évaluation**

Dans le but d'évaluer les effets des mesures du programme InvestPro, plusieurs indicateurs seront suivis, qui seront définis sur la base d'un modèle d'impact, encore en cours de finalisation. Ce modèle, décrivant les actions qui seront mises en place ainsi que leurs effets à moyen et long termes, permettra de spécifier les dimensions qui seront évaluées. Ces indicateurs porteront en particulier sur :

- La perception des professionnel.le.s de leurs conditions de travail et leurs intentions pour le futur. Sur cette dimension, InvestPro s'appuiera sur le programme de recherche SCOHPICA (Swiss COhort of Healthcare Professionals and Informal Caregivers). Cette étude interroge spécifiquement les professionnel.le.s de santé sur des éléments tels que leur intention de rester ou non dans la branche (ou qui aurait déjà quitté), le bien-être au travail, l'équilibre vie privée – vie professionnelle, la charge de travail, la qualité des soins ou les dotations notamment. Cette enquête est également utilisée au niveau national pour le monitoring des professionnel.le.s de la santé.
- Les indicateurs de promotion et formation en lien notamment avec l'offensive de formation. Il s'agit, pour la promotion, d'indicateurs tels que les workshops mis en place pour définir la façon de communiquer avec le public

---

<sup>1</sup> D'autres associations de professionnel.le.s (professions listées dans la priorité 2 du programme InvestPro) pourraient être par la suite conviées au Costra dès qu'elles seront également concernées par des mesures.

cible, les éléments de communication produits (ex. flyers, vidéos dans le cadre d'une campagne de communication) et le nombre de personnes touchées par cette communication. Au niveau de la formation, il s'agit par exemple du nombre de diplômé.e.s, du nombre de candidat.e.s à la formation ou du nombre de stages effectués avant la formation.

- Les indicateurs RH, provenant directement des institutions. Il s'agit d'indicateurs tels que le turnover, l'absentéisme et la stabilité du personnel (taux d'ancienneté).
- Les indicateurs en lien avec le système de santé, tels que le taux d'occupation des lits (hôpitaux et EMS). Ces éléments sont en grande partie déjà suivis par la DGS.

Ces indicateurs permettront à la DGS d'évaluer et d'ajuster les mesures qui seront implémentées<sup>1</sup>. Ces indicateurs seront définis de manière ciblée et, dans la mesure du possible, basés sur des éléments déjà existants. Ils pourront être soumis à évaluation et modification en fonction des besoins et de leur pertinence.

---

<sup>1</sup> D'autres éléments permettront de faire cette évaluation, notamment des éléments de type budgétaire et financier.

## **4. Projet de décret**

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat propose au Grand Conseil d'adopter le décret en annexe, qui vise à encadrer les mesures prises dans le cadre du programme cantonal de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers, InvestPro.

### **4.1. Commentaires par article**

#### **Article 1 But**

Cet article décrit le but du décret. D'une part, il vise la validation du plan stratégique InvestPro ainsi que ses mesures (al. 1), il est aussi fait mention des trois axes stratégiques du programme InvestPro qui font ensuite l'objet de chapitres spécifiques du décret : promotion, formation et fidélisation des professionnels. Le plan stratégique ayant un caractère évolutif, les objectifs et mesures proposés pourront être soumis à des adaptations et des objectifs et mesures supplémentaires pourront être développés. D'autre part, il permet de fixer le cadre et les conditions financières et professionnelles encadrant les mesures (al. 2). En plus des trois axes stratégiques, le décret vise à répondre à l'initiative sur les soins infirmiers et s'assurer de personnel en suffisance dans le secteur des soins infirmiers et d'autres secteurs professionnels touchés par la pénurie.

#### **Article 2 Objectif du programme InvestPro**

Cet article décrit l'objectif du programme InvestPro.

#### **Article 3 Professionnels concernés**

Cet article établit une liste des professionnels qui sont concernés par le décret et procède à une classification de ces professionnels qui permet de délimiter le champ d'application personnel des dispositions prévues dans les chapitres suivants du décret. En effet, certaines dispositions ne visent que certaines catégories de professionnels, c'est pourquoi il est important de définir les différents types de professionnels de manière claire.

La classification reprend le périmètre défini dans le programme InvestPro et la priorisation qui est réalisée pour les différentes professions.

#### **Article 4 Valorisation et promotion**

Cet article attribue la compétence au Conseil d'Etat pour prendre des mesures visant à valoriser et promouvoir les professions visées à l'article 3. Cela vise les infirmier.ères.s, les assistant.e.s en soins et santé communautaire (ASSC), les aides en soins et accompagnement (ASA), les assistant.e.s socio-éducatif.ve.s (ASE), les sage-femmes et les assistant.e.s médicaux.ales, les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, les technicien.ne.s en radiologie médicale, les technicien.ne.s en salle d'opération, les ambulancier.ère.s et les technicien.ne.s en analyse biomédicale.

#### **Article 5 Mise à disposition de places de stages et financement incitatif aux acteurs de la formation pratique**

Cet article vient mettre en œuvre l'article 5 de la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers adoptée par le Parlement fédéral le 25 mai 2022 ainsi que son ordonnance d'application dont la date d'entrée en vigueur doit être confirmée.

Il va plus loin que ce que lui impose les dispositions fédérales en élargissant le champ d'application aux autres professionnel.le.s des soins et de la santé.

Cet article attribue au département en charge de la santé la compétence de fixer, d'une part, des critères permettant de déterminer les acteurs de la formation pratique qui peuvent mettre à disposition des places de stage et, d'autre part, les critères à remplir pour bénéficier d'un financement incitatif.

S'agissant des acteurs de la formation pratique aptes à fournir des places de stages, les critères fixés doivent notamment tenir compte de l'existence d'une masse critique suffisante permettant d'offrir une formation de qualité et cela signifie, conformément à l'article 3 de la loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, tenir compte du nombre d'employés, de la structure et de l'offre de prestations.

L'alinéa 2 impose aux acteurs de la formation pratique d'adopter un plan de formation. Cette exigence découle de l'article 4 de la loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

Le financement incitatif pour la mise à disposition de places de stage prévu à l'alinéa 3 provient de fonds existants qui sont alimentés, en partie, par le budget alloué au programme InvestPro par les contributions obtenues de la Confédération, ainsi que par un prélèvement sur l'enveloppe allouée aux établissements de soins. Un financement incitatif existe déjà pour certains hôpitaux par le biais d'un des fonds alimenté par un prélèvement sur l'enveloppe des hôpitaux vaudois qui reçoivent le financement incitatif comme une prestation d'intérêt général (PIG) dans le cadre des contrats de prestations. Il est prévu d'étendre ce financement incitatif à d'autres établissements et d'autres secteurs de soins.

Le département en charge de la santé a la compétence pour compléter et déposer les demandes auprès de la Confédération conformément à la procédure prévue dans l'ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

#### **Article 6 Aides financières aux acteurs de la formation pratique**

Cet article attribue au département en charge de la santé la compétence de fixer les critères que doivent remplir les acteurs de la formation pratique pour obtenir des aides financières visant à favoriser la formation continue de leur personnel en matière d'encadrement. Il s'agit dans le cadre de cet article d'aides visant à favoriser indirectement la formation initiale en disposant de suffisamment de personnel formé pour encadrer les stagiaires.

#### **Article 7 Aides financières à la formation en soins infirmiers**

Cet article vient mettre en œuvre l'article 7 de la loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers. Il attribue au département en charge de la santé la compétence de déterminer les conditions à remplir pour les étudiants en soins infirmiers afin de bénéficier de ces aides et notamment de définir ce qu'on entend par « nécessitent un soutien pour subvenir à leurs besoins ».

Conformément aux commentaires des dispositions d'exécution concernant la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers, l'aide financière à la formation prévue à l'alinéa 1 vient compléter le système des bourses, mais doit être distingué de celui-ci. L'aide financière ne peut pas être versée à tous les étudiants, mais les cantons doivent tenir compte des différences de conditions de vie des étudiants (p. ex. obligations alimentaires), ainsi que des revenus autres que l'aide à la formation ou d'allocations pour enfants pour fixer le montant de l'aide à la formation.

Ce système d'aide financière est aussi valable pour les personnes employées qui souhaiteraient effectuer des études tout en poursuivant leur activité (al. 2). Le cas d'un assistant en soins et santé communautaire (ASSC) qui voudrait devenir infirmier peut être cité comme exemple.

Le département en charge de la santé a la compétence pour compléter et déposer les demandes auprès de la Confédération conformément à la procédure prévue dans l'ordonnance relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

#### **Article 8 Etablissements de formation**

Cet article attribue au département en charge de la santé, après avoir consulté le département en charge de la formation, la compétence de déterminer les besoins cantonaux en places de formation. Sur la base des besoins existant en places de formation, des mesures sont prises pour augmenter la capacité d'accueil des HES et filières universitaires qui dispensent une formation en soins infirmiers. Une telle mesure ne suffira pas à couvrir le besoin en personnel de soins, d'autres leviers devront être actionnés tels que l'amélioration des conditions de travail pour assurer l'engagement et le maintien en activité des professionnels.

En présence d'un besoin en place de formation supplémentaire, les HES peuvent obtenir des contributions cantonales et fédérales. Au niveau cantonal, ce financement provient du budget du département en charge de la formation. Au niveau fédéral, il appartient aux HES<sup>1</sup> de solliciter le versement des contributions par l'intermédiaire de l'organisation faitière des hautes écoles suisses, Swiss Universities. Ceci conformément à l'Arrêté fédéral sur les aides visant à augmenter le nombre de diplômés dans les hautes écoles spécialisées cantonales qui entrera en vigueur à la même date que la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

Il est prévu que cette mesure puisse être étendue à d'autres établissements de formation et d'autres professionnels des soins et d'accompagnement que les infirmiers (al. 2).

#### **Article 9 Renforcement de l'attractivité**

Cet article attribue au Conseil d'Etat la compétence de prendre des mesures visant à compenser la pénibilité au travail dans le domaine des soins et à revaloriser les salaires. Ces mesures doivent permettre de maintenir le personnel en place et d'éviter de perdre du personnel qualifié.

Cet article doit permettre au Canton de Vaud d'anticiper les propositions qui seront faites au niveau fédéral dans le cadre de la mise en œuvre de la deuxième étape de l'initiative sur les soins infirmiers, ces dispositions fédérales viseront à améliorer les conditions de travail, les perspectives de développement professionnel et la rémunération des prestations de soins dans le domaine des soins infirmiers.

---

<sup>1</sup> La Source et HESAV font partie de la HES-SO. C'est par celle-ci que les demandes de contributions fédérales remontent, pour être soumises via Swiss Universities.

En vue de mettre en place ces mesures, le département en charge de la santé est compétent pour intervenir auprès des parties contractantes aux conventions collectives de travail applicables dans les établissements sanitaires pour encourager l'ouverture de négociations sur l'amélioration des conditions de travail. Ces mesures peuvent aussi prévoir des incitatifs financiers notamment sous la forme de compensations financières.

#### **Article 10      Fidélisation**

Cet article attribue au département en charge de la santé la compétence d'établir le cas échéant des directives ou des normes exigeant que les établissements sanitaires respectent des ratios sécuritaires en professionnels de la santé afin de garantir une présence suffisante de personnel diplômé aux patients. Cela vise à assurer la sécurité des patient.e.s ainsi que le bien-être au travail des professionnel.le.s de la santé.

Ce type de directive sécuritaire existe déjà dans certains secteurs de santé. Le département en charge de la santé a, par exemple, adopté une directive concernant les exigences de dotation minimale en personnel d'accompagnement dans les établissements médico-sociaux de gériatrie et de psychiatrie de l'âge avancé et les divisions C d'hôpitaux. Un autre exemple concerne les services de soins intensifs qui doivent remplir des critères en dotation minimale en personnel soignant pour être certifiés par la Société Suisse de Médecine Intensive.

Cet article a pour but d'attribuer la compétence au département en charge de la santé d'établir des dispositions visant la dotation minimale sécuritaire applicables aux établissements sanitaires.

#### **Article 11      Fonds InvestPro**

Cet article crée un fonds InvestPro ayant pour but le financement de projets pilotes visant à la fidélisation des professionnel.le.s de la santé et de leurs formations.

Le fonds sera alimenté chaque année par le montant qui sera inscrit au budget du département en charge de la santé et du département en charge de la formation. Le solde éventuel du budget relatif à InvestPro non dépensé pourra être utilisé pour alimenter le fonds InvestPro l'année suivante.

Cet article charge le Conseil d'Etat de prévoir des dispositions d'application et les détails notamment quant à l'alimentation, l'utilisation et le fonctionnement du fonds par le biais d'un règlement.

#### **Article 12      Contributions financières**

Cet article dispose que les moyens alloués par le Conseil d'Etat à ce programme figurent au budget du département en charge de la santé et du département en charge de la formation.

La responsabilité de l'utilisation du budget revient au département en charge de la santé qui doit se coordonner avec le département en charge de la formation. Pour la période portant sur la fin de la législature, soit jusqu'à fin 2027, le Conseil d'Etat a validé la proposition d'octroyer une enveloppe globale d'un montant de CHF 46.83 millions. Il s'agit d'une enveloppe supplémentaire par rapport au budget 2024.

#### **Article 13      Durée et évaluation**

Cet article indique la durée du présent décret, cette durée se calque sur la durée de huit ans de la loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers.

Deux ans avant l'échéance, le Conseil d'Etat élabore un rapport d'évaluation sur les mesures du programme InvestPro et des propositions sur la suite à donner aux mesures mises en place et à la possibilité de proposer de nouvelles mesures visant à lutter contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers.

#### **Article 14      Exécution et entrée en vigueur**

La date d'entrée en vigueur doit être identique à celle de la loi fédérale sur l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et de son ordonnance d'application.

## 5. Rapports du Conseil d'Etat au Grand Conseil

### 5.1. Rapport complémentaire du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Philippe Vuillemin – CHUV-EMS : relever le défi de la vieillesse passe aussi par l'égalité salariale des infirmiers (17\_POS\_236)

#### Rappel du postulat

*Il y a plus de dix ans, le Politique a considéré que l'Etablissement médico-social (EMS) étant un lieu de vie et subsidiairement seulement un lieu de soins, il convenait par le biais d'une Convention collective de travail (CCT) ad hoc, d'introduire une différence salariale entre les infirmières du CHUV et celles des EMS. En 2017, les infirmières engagées au CHUV, à la Fédération des hôpitaux vaudois (FHV) et EMS sortent des mêmes écoles, avec les mêmes diplômes ou reconnaissance internationale de leur diplôme. Par ailleurs, le maintien à domicile entraîne des placements en EMS à un stade de pathologies avancées, nécessitant des soins pour le moins « pointus » fournis par les infirmières et Assistantes en soins et santé communautaires (ASSC) travaillant en EMS. A l'avenir, et pour soulager les hôpitaux, les EMS fourniront encore plus de soins gériatriques spécialisés et l'introduction d'équipes mobiles en tout genre ne réglera pas le problème. Dans ce contexte, on est étonné de constater que depuis quelques mois, à notre connaissance, le CHUV mène une active campagne de séduction auprès des infirmières d'EMS pour qu'elles rejoignent le CHUV, faisant miroiter, entre autres, un salaire plus élevé, alors même que c'est l'intérêt premier des structures hospitalières de ce Canton que de pouvoir compter sur des EMS performants en termes de soins gériatriques. Le présent postulat demande au Conseil d'Etat, d'entente avec les partenaires, de revoir rapidement les prestations salariales fournies aux infirmières d'EMS en alignant, à diplômes, expérience et ancienneté égaux, les salaires des infirmières d'EMS sur ceux du CHUV. Il demande également au Conseil d'Etat de préciser enfin sa vision de la répartition des tâches de soins gériatriques dans le Canton.*

#### Rapport complémentaire du Conseil d'Etat

Un premier rapport réalisé en mai 2019<sup>1</sup>, (annexe 7 du présent EMPD) faisant suite au postulat Philippe Vuillemin (17\_POS\_236) et proposé par le Conseil d'Etat, ayant été refusé par le Grand Conseil, un rapport complémentaire a été demandé.

Le programme cantonal de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers, InvestPro (Investir ensemble pour les Professions des soins et de santé), permet d'élaborer un rapport complémentaire au postulat Philippe Vuillemin. En effet, le troisième axe stratégique de ce programme vise à fidéliser les professionnel.le.s et à assurer l'engagement et le maintien en activité de ces personnes dans les différents milieux de soins.

Le premier objectif de cet axe stratégique consiste à renforcer l'attractivité des professions de la santé et des soins infirmiers. Le personnel infirmier en fait partie. Une des mesures découlant de ce premier objectif vise la revalorisation des salaires des fonctions soignantes du secteur CCT-SAN afin de réduire l'écart salarial existant avec le « secteur public », c'est-à-dire le CHUV, dont le personnel est soumis à la loi sur le personnel de l'Etat de Vaud (LPers), et l'HRC, dont le personnel est soumis à la CCT-HRC. Le personnel infirmier travaillant en EMS est soumis à la CCT-SAN.

En proposant un financement de CHF 43 millions cumulés sur la période 2024-2027, en guise d'apport complémentaire à la revalorisation des salaires qui est en cours, le programme InvestPro répond en partie à la demande du postulat de revoir les prestations salariales fournies au personnel infirmier en EMS en alignant, à diplômes, expériences et ancienneté égaux, les salaires du personnel infirmier en EMS sur ceux du CHUV (et également de l'HRC). Cette revalorisation a été prévue en étroite collaboration avec les partenaires.

Un autre financement du Canton, celui-ci complémentaire à un financement devant venir des institutions, est prévu pour une mesure qui pondère la pénibilité des horaires de contraintes professionnels (horaires de nuit, des week-ends et jours fériés) dans les institutions de santé vaudoises, dès 2025. Il s'agit d'une compensation en congés supplémentaires, ceci pour un montant de CHF 18 millions cumulés sur la période 2025-2027. Ceci en guise de contribution à une pondération de la pénibilité des horaires de contrainte et dans la perspective de renforcer l'attractivité de l'activité infirmière au sein des établissements de santé vaudois, EMS inclus. Enfin, le programme InvestPro prévoit qu'un fonds destiné à soutenir des projets pilotes traitant d'autres mesures nécessaires dans le domaine de la fidélisation du personnel de la santé et des soins infirmiers, voire de la formation. Le personnel infirmier exerçant en EMS sera également concerné.

---

<sup>1</sup> Il s'agit du rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Philippe Vuillemin – CHUV – EMS : relever le défi de la vieillesse passe aussi par l'égalité salariale des infirmières.

Pour plus d'informations, le Conseil d'Etat renvoie à l'exposé des motifs du programme InvestPro et plus particulièrement au chapitre 3.2.3 présentant l'axe stratégique visant à fidéliser les professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers.

## **5.2. Rapport du Conseil d'Etat en réponse au postulat Jessica Jaccoud – Pour des soins infirmiers forts, y compris dans le Canton de Vaud (22\_POS\_67)**

### Rappel du postulat

*Le 21 novembre 2019, les partenaires sociaux et le Conseil d'Etat ont communiqué une revalorisation salariale des professionnels du secteur parapublic de la santé. Cet accord marquait alors l'aboutissement d'un long processus visant à améliorer les conditions salariales du personnel soumis à la Convention collective de travail du secteur sanitaire parapublic vaudois (CCT-SAN). Il a permis une bascule vers la grille salariale de la convention collective de l'Hôpital Riviera Chablais (CCT-HRC), plus avantageuse. Cette revalorisation des pratiques salariales a eu pour effet de réduire les écarts de rémunération entre les acteurs du secteur parapublic et surtout entre le secteur public et parapublic de la santé. De plus, les salaires les plus bas ont pu être revalorisés.*

*Dans leur communiqué de presse daté du 4 décembre de la même année, les représentant.e.s des employeurs et des associations professionnelles et syndicales du secteur sanitaire parapublic vaudois ont également réitéré leur engagement de poursuivre leurs travaux en vue d'obtenir d'autres revalorisations salariales.*

*La question des salaires dans le domaine sanitaire parapublic est complexe : en effet, le personnel n'est pas employé par l'Etat, mais par une multitude d'institutions indépendantes juridiquement. Il revient principalement à ces institutions d'utiliser toutes les marges financières à leur disposition afin de contribuer à des revalorisations salariales. Par ailleurs, la question des conditions de travail va plus loin que la seule question salariale. Ces institutions sont également responsables de proposer à leurs collaboratrices et collaborateurs un environnement de travail le plus attrayant possible, notamment en ce qui concerne la conciliation entre vie privée et vie professionnelle.*

*Cela étant dit, le peuple vaudois a donné un signal très fort le 28 novembre dernier en adoptant l'initiative populaire « pour des soins infirmiers forts » par près de 64.7% des voix, laquelle demande une amélioration des conditions de travail du personnel soignant.*

*Il fait donc sens que le secteur des soins, qui n'a pas bénéficié des progressions les plus importantes lors de l'accord de 2019, bénéficie au plus vite, et en priorité, d'une revalorisation salariale. Bien entendu, d'autres secteurs professionnels pourraient être concernés également, en fonction des discussions avec les partenaires sociaux et des possibilités financières.*

*Les sources de financement usuelles des institutions, en particulier les tarifs, doivent être mises en priorité à contribution. Nous pouvons également imaginer des parts de financement fédéral via la mise en œuvre de l'initiative populaire « pour des soins infirmiers forts ». Cependant, il apparaît évident qu'un financement cantonal supplémentaire est nécessaire afin de garantir au personnel concerné une hausse de leurs salaires. Au vu des montants en jeux, une telle revalorisation pourrait être mise en œuvre sur plusieurs années, comme cela avait été le cas à l'Etat de Vaud lors de la mise en place du système Decfo/Sysrem.*

*Au vu de ce qui précède, les députée.e.s- signataires demandent au Conseil d'Etat d'élaborer et de présenter au grand conseil un projet de loi ou de décret permettant de financer une nouvelle revalorisation salariale du secteur sanitaire parapublic, en particulier pour le secteur des soins. Cette revalorisation devra se faire en collaboration étroite avec les partenaires sociaux, qui restent concernés en premier lieu.*

### Rapport du Conseil d'Etat

Le programme cantonal de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers, InvestPro (Investir ensemble pour les Professions des soins et de santé), permet d'élaborer un rapport au postulat Jessica Jaccoud (22\_POS\_67) en proposant une mesure de revalorisation salariale des professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers vis-à-vis de celui du CHUV et de l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC). Le personnel du CHUV est soumis à la Loi sur le personnel de l'Etat de Vaud (LPers) tant dis que celui de l'HRC est soumis à la CCT-HRC. En outre, le programme InvestPro développe une mesure qui pondère la pénibilité des horaires de contrainte des professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers dans les institutions vaudoises. Ces mesures sont incluses dans le troisième axe stratégique du

programme InvestPro, qui vise à fidéliser les professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers et à assurer l'engagement et le maintien en activité de ces personnes dans les différents milieux de soins.

Une des mesures découlant du premier objectif de ce troisième axe stratégique vise la revalorisation des salaires des fonctions soignantes du secteur CCT-SAN afin de réduire l'écart salarial existant avec le « secteur public » (CHUV et CCT-HRC). En proposant un financement de CHF 43 millions cumulés sur la période 2024-2027 en guise d'apport complémentaire à la revalorisation des salaires en cours et en proposant un décret permettant de mettre en œuvre ce financement, le programme InvestPro répond à la demande du postulat de présenter au Grand Conseil un projet de loi ou de décret permettant de financer une nouvelle revalorisation salariale du secteur sanitaire parapublic, en particulier pour le secteur des soins. Cette revalorisation a été prévue en collaboration étroite avec les partenaires sociaux.

Un autre financement du Canton, celui-ci complémentaire à un financement qui devra venir des institutions, est prévu pour une mesure qui pondère la pénibilité des horaires de contraintes professionnel.le.s (horaires de nuit ou des week-end et jours fériés) dans les institutions de santé vaudoises, dès 2025. Il s'agit d'une compensation en congés supplémentaires. Il est prévu que le Canton de Vaud alloue CHF 18 millions pour cette mesure en guise de contribution à une pondération de la pénibilité des horaires de contrainte et afin de renforcer l'attractivité des professions de la santé et des soins infirmiers au sein des établissements de santé vaudois inclus. Enfin, le programme InvestPro prévoit qu'un fonds destiné à soutenir des projets pilotes traitant d'autres mesures nécessaires dans le domaine de la fidélisation du personnel de la santé et des soins infirmiers, voire de la formation. Le personnel infirmier exerçant en EMS sera également concerné.

Pour plus d'informations, le Conseil d'Etat renvoie à l'exposé des motifs du programme InvestPro et plus particulièrement au chapitre 3.2.3 présentant l'axe stratégique visant à fidéliser les professionnel.le.s de la santé et des soins infirmiers.

### **5.3. Rapport intermédiaire du Conseil d'Etat en réponse à la motion Philippe Vuillemin et consorts – revoir la LPFES à la lumière de l'évolution médico-sociale en EMS (20\_MOT\_139)**

#### Rappel de la motion

*Depuis l'établissement, puis la révision de la Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires reconnus d'intérêt public et des réseaux de soins (LPFES), les réalités médico-sociales ont profondément changé, dans les EMS en tous cas. En effet, la population vaudoise vieillissante tient à rester le plus longtemps à domicile, en bénéficiant de sa prise en charge par les centres médico-sociaux (CMS). Ceci a pour conséquence que la population qui arrive en EMS, essentiellement entre 80 voire 85 ans et 105 ans, présente de telles comorbidités, que les EMS sont devenus essentiellement des dispensateurs de soins avant que d'être des lieux dans lesquels il fait bon vivre. C'est une réalité que certains acteurs ne veulent toujours pas voir. L'Etat a manifesté à plusieurs reprises, le souhait que les EMS réalisent des prestations médico-soignantes pointues, pour décharger quelque peu les hôpitaux. La crise du Covid-19 en a démontré la pertinence. Donner la prééminence aux soins permettra une meilleure définition de ce que l'on attend du personnel infirmier et aide-soignant, comme de celle des médecins d'EMS. Cela permettra aussi de mettre sur pied une meilleure reconnaissance des conditions de travail des acteurs soignants et d'eux d'abord. Cela permettra de dégager les moyens logistiques nécessaires à réaliser une prise en charge adéquate des réalités du terrain. C'est pourquoi, nous demandons au Conseil d'Etat, de revoir la LPFES, en particulier ses articles 3a et 3b, voire de rédiger un article de loi spécifique aux EMS et établissements psychosociaux médicalisés (EPSM).*

*La motion demande à l'Etat de donner la prééminence aux soins afin de permettre une meilleure définition de ce que l'on attend du personnel infirmier et aide-soignant, comme de celle des médecins d'EMS. Le motionnaire rappelle que dans un contexte où la population vaudoise vieillissante tient à rester le plus longtemps possible à domicile, la population qui arrive en EMS présente de telles comorbidités que les EMS sont devenus essentiellement des dispensateurs de soins avant d'être des lieux dans lesquels il fait bon vivre. L'Etat a manifesté à plusieurs reprises le souhait que les EMS réalisent des prestations médico-soignantes pointues, pour décharger quelque peu les hôpitaux et la crise du Covid-19 en a démontré la pertinence. Le Conseil d'Etat est chargé de revoir la LPES, en particulier ses articles 3a et 3b, voire de rédiger un article de loi spécifique aux EMS et établissements psychosociaux médicalisés (EPSM)<sup>1</sup>.*

<sup>1</sup> [fr \(lexfind.ch\)](#). L'art. 3a cite les types d'établissements sanitaires et l'art. 3b les types de lits.

## Rapport intermédiaire du Conseil d'Etat

La responsabilité de répondre à la motion Philippe Vuillemin et consorts (20\_MOT\_139) a été attribuée à la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS-Département de la santé et de la cohésion sociale (DSAS)). Le programme InvestPro permet de contribuer à l'élaboration de cette réponse. Une coordination est actuellement en place entre la DGCS et la DGS à ce sujet.

Le motionnaire constate que les EMS deviennent de plus en plus des dispensateurs de soins. Il a donc demandé que, dans ces lieux, la prééminence soit donnée aux soins afin de permettre une meilleure définition de ce qui est attendu du personnel soignant et des médecins d'EMS. Pour ce faire, la proposition a consisté à demander une modification de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES), en particulier ses articles 3a et 3b, ou d'ajouter des articles de loi spécifiques aux EMS et aux établissements psychosociaux médicalisés (EPSM). Le Grand Conseil a renvoyé la motion au Conseil d'Etat en sollicitant une réponse déclinée en quatre axes de travail :

Axe A : évolution des missions, composition et dotation des équipes d'accompagnement, orientation des résidents ;

Axe B : médecins référents (rôle, statuts, organisations) ;

Axe C : formation des professionnels ;

Axe D : conditions de travail et rémunération du personnel.

La motion questionne l'adéquation entre le cadre légal, l'évolution des besoins et la réalité du terrain. La réponse va mettre en lumière les éléments nécessaires à faire évoluer le cadre légal qui soutient les missions des EMS/EPSM d'aujourd'hui et de demain. Pour ce faire, des travaux importants ont été lancés à partir de l'automne 2022 en y associant les principaux partenaires concernés (associations faitières, réseaux de santé, médecins, OSAD).

A ce jour, les axes A, B et C sont en chantier. D'ici à la fin de 2024, les axes A et B pourront s'appuyer sur des rapports d'analyse sectoriels tandis que pour l'axe C, il faudra attendre le début de 2025.

L'axe D n'a pas été activé à ce jour. En effet, les thématiques de cet axe concernent les professionnel.le.s travaillant dans le secteur des EMS/EPSM. Elles sont donc prises en compte dans les mesures du Programme cantonal InvestPro. Toutefois, une coordination entre les deux projets est en place.

Ces travaux vont déboucher sur des propositions et des recommandations. Il s'agira encore de les intégrer dans plusieurs modifications de la LPFES. C'est pourquoi, l'EMPL qui répondra à la motion Vuillemin est planifié pour la fin de l'année 2025.

#### **5.4. Rapport intermédiaire du Conseil d'Etat en réponse à la motion Florence Gross et consorts (22\_MOT\_44) – Pénurie de personnel infirmier en EMS/EPSM : une mesure incitative nécessaire**

##### Rappel de la motion

*La pénurie de personnel soignant en EMS/EPSM n'est plus à prouver. 96.3% des EMS interrogés dans le cadre de la dernière étude nationale<sup>1</sup> rapportent que la situation de recrutement du personnel soignant avec formation professionnelle tertiaire d'une École supérieure (ES) ou d'une Haute école spécialisée (HES) est plutôt ou très difficile.*

*Sur le territoire vaudois et depuis des mois, il est de plus en plus épineux pour les institutions de respecter la dotation requise par le Canton. L'appel à des intérimaires est devenu monnaie courante, au détriment du bien-être des résidents, de la préservation du lien résident-soignant et de l'équilibre financier de l'exploitation.*

*Le constat est alarmant : la couverture suisse des besoins en personnel soignant et médico-technique est largement déficiente et toutes les institutions devront faire face à un manque de personnel conséquent ces prochaines décennies. En 2016, cette situation faisait déjà l'objet d'un rapport de l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN)<sup>2</sup>, qui soulignait l'écart significatif entre les capacités de formation existantes et les besoins effectifs de relève pour le personnel infirmier.*

*En parallèle à l'acceptation par le peuple de l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts » et à la décision unanime du Conseil des États pour la mise en œuvre de sa première étape, avec des montants financiers qui devraient d'ailleurs être prochainement votés pour ce faire, d'autres mesures concrètes et urgentes doivent être mises en place.*

*Aujourd'hui, les EMS/EPSM vaudois s'attendent tous à développer de nouvelles actions quant au recrutement, à la formation et au maintien de leur personnel en leur sein.*

*Si renforcer l'équité salariale, afin d'attirer le personnel soignant qualifié dans leurs institutions, ce malgré une grille salariale et une caisse de pension inférieures à celles du CHUV, est une orientation majeure, plusieurs pistes pour l'amélioration des conditions de travail sont également envisagées : aménagement du temps de travail et taux d'occupation facilitant la conciliation vie professionnelle et vie privée, réduction du travail administratif, mentorat lors de l'intégration des nouveaux collaborateurs, valorisation des compétences spécifiques, etc.*

*La représentation du rôle du personnel soignant en EMS/EPSM est également un facteur déterminant sur lequel ces institutions entendent travailler. En effet, les établissements hospitaliers bénéficient d'une image prépondérante dans le cadre du cursus du personnel soignant qualifié et dès lors la place des autres acteurs souffre d'un manque évident en termes de pratiques et de stages.*

*Rendre plus visible et plus lisible le travail au sein du domaine socio-sanitaire aux infirmières en formation doit renforcer son attractivité. C'est une mesure qui existe bien sûr, mais qui souffre néanmoins d'un défaut structurel.*

*En effet, afin de pouvoir accueillir des stagiaires dans des stages, parties du cursus de formation, le personnel soignant diplômés d'EMS/EPSM doit être au bénéfice d'une formation - CAS Praticien.ne formateur.trice -, afin de pouvoir assurer l'encadrement des étudiantes et étudiants Bachelor des filières des domaines Santé et Travail Social. Le prix de cette formation (CHF 150.- de frais de dossier et CHF 250.- de frais de matériel pédagogique) est clairement incitatif. Toutefois, sa durée, soit 25 jours de cours sur 12 mois, freinent les institutions. Celles-ci devront en effet se priver de la personne inscrite durant les 25 jours formatifs et en respect de la dotation minimale requise, la remplacer. Le coût salarial pour cette absence est estimé à CHF 10'000.-.*

*Certes, l'établissement, en respect de la Convention sur la formation pratique HES-SO, se voit indemnisé lors de présence de stagiaire/étudiant. Toutefois, l'indemnisation ne couvre en aucun les frais liés aux absences et coûts précisés ci-dessus. En se privant de praticien formateur, les EMS/EPSM se privent de stagiaires étudiants, donc de mise en évidence de leurs plus-values cliniques, donc de potentiels futurs collaborateurs.trices.*

*Par la présente motion, nous demandons au Conseil d'Etat d'élaborer et de soumettre au Grand Conseil, par l'intermédiaire d'une proposition de décret ou de loi, une mesure incitative et concrète, susceptible de combattre efficacement la pénurie de personnel infirmier en EMS/EPSM, afin de favoriser l'inscription de leur personnel qualifié diplômé au « CAS de praticien formateur ». Cette mesure pourrait évidemment être élargie aux soins à domicile.*

<sup>1</sup> <https://shurp.unibas.ch/wp-content/uploads/2021/05/SHURP-2018-Rapport-final-avril-21.pdf>

<sup>2</sup> [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-08/obsan\\_bulletin\\_2016-12\\_f.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/2021-08/obsan_bulletin_2016-12_f.pdf)

## Rapport intermédiaire du Conseil d'Etat

Le programme cantonal de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers, InvestPro (Investir ensemble pour les Professions des soins et de santé), permet d'élaborer un rapport intermédiaire à la motion Florence Gross et consorts (22\_MOT\_44). En effet, le deuxième axe du programme vise à développer l'offre de formation en faveur du personnel de la santé et des soins infirmiers. Le deuxième objectif de cet axe vise en particulier à développer les conditions cadres de formation devant permettre d'augmenter le nombre de personnes en formation.

Une des mesures découlant de cet objectif cible le soutien aux employeurs pour remplacer les praticien.ne.s formateurs.rice.s en formation et vise notamment à répondre en partie à cette motion qui exige la mise en place d'une mesure incitative et concrète susceptible de combattre efficacement la pénurie de personnel infirmier en EMS/EPSM, afin de favoriser l'inscription de leur personnel qualifié diplômé au CAS de praticien.ne.s formateur.rices. Il s'agit de soutenir les employeurs dans le remplacement de ces praticien.ne.s formateur.rice.s en formation, d'augmenter leur nombre pour soutenir la qualité de la formation.

En effet, afin de pouvoir accueillir des stagiaires en EMS et en EPSM (les stages pratiques faisant partie du cursus de formation des soins infirmiers), le personnel soignant diplômé d'EMS et EPSM encadrant les étudiant.e.s en stage doit être au bénéfice d'une formation CAS de praticien.ne formateur.rice. Cette formation est nécessaire afin de pouvoir encadrer des étudiant.e.s Bachelor des filières soins infirmiers. Le prix de cette formation est incitatif mais sa durée, soit de 25 jours de cours sur 12 mois, freine les institutions qui doivent se priver des services de la personne durant cette période. En respect de la dotation minimale requise dans les EMS, les institutions doivent remplacer ces personnes en formation. Si, faute de personnel disponible, les institutions se privent de praticien.ne.s formateurs.rice.s, les EMS/EPSM se privent de stagiaires étudiant.e.s et donc de potentiel.le.s futur.e.s. collaborateur.rices. Les soins à domicile sont également traités dans le cadre de l'implémentation de cette mesure.

Actuellement, cette mesure est en cours d'élaboration et deux pistes sont analysées afin de parvenir à ces objectifs. Premièrement, l'élargissement aux institutions non hospitalières (EMS et soins à domiciles) des incitatifs cantonaux actuellement distribués aux hôpitaux pour encourager la formation pratique. Aujourd'hui, les hôpitaux bénéficient d'une indemnité de CHF 120.- par jour par stagiaire. Ce modèle pourrait être mis en place également pour le non-hospitalier et pourrait permettre d'ouvrir plus de places de stages en EMS/EPSM.

Deuxièmement, les modalités de formation des praticien.ne.s formateurs.rices sont en cours de révision. Leur formation dépasse le cadre de compétences du Canton car c'est une formation HES-SO. L'ensemble des Cantons membres étant cependant confrontés à des difficultés similaires, les domaines de la santé et du social de la HES-SO – qui partagent la même formation pour les praticien.ne.s formateurs.rices – a ouvert un processus de révision. Parmi les pistes explorées est notamment évoquée une réduction des jours de formation ou effectuer la formation de manière modulaire ; il faut actuellement 25 jours pour se former en tant que praticien.ne.s formateurs.rice.s.

Par ailleurs, l'attractivité de cette fonction sera également travaillée de manière à clarifier non seulement le rôle de formateur des praticien.ne.s formateurs.rice.s, mais ce que cette fonction peut également apporter en sus au bénéfice des institutions employeuses. Les praticien.ne.s formateurs.rice.s sont en effet des professionnel.le.s formés dans le développement des compétences, élément qui pourrait par exemple être mobilisé pour la formation continue des équipes actives au sein des institutions.

Finalement, une indemnisation des institutions dont un membre du personnel est en cours de formation de praticien.ne formateur.rice est actuellement étudiée.

## 6. Conséquences

### 6.1. Constitutionnelles, légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)

Adoption d'un décret sur le Plan stratégique et les mesures du programme cantonal de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers InvestPro et adoption de dispositions d'exécution (règlement).

### 6.2. Financières (budget ordinaire, charge d'intérêt, autres)

#### Budget et coûts 2025-2027

Le plan stratégique InvestPro porte sur une période de huit ans, afin de correspondre aux délais de mise en œuvre du nouvel article 117b de la Constitution fédérale. La budgétisation des coûts, quant à elle, s'inscrit jusqu'à fin 2027 pour un plan financier en cohérence avec le plan de législation. Cela permettra également une évaluation des impacts du programme InvestPro ainsi qu'une adaptation des mesures et des moyens financiers à l'évolution de la situation, de l'environnement et des acteurs concernés.

Le Conseil d'Etat propose d'investir une enveloppe globale de CHF 90 millions jusqu'à la fin de la législature, soit pour les années 2025, 2026 et 2027. Cette enveloppe sera à confirmer chaque année dans le cadre du processus budgétaire, sous réserve de la situation budgétaire de l'Etat.

Cette enveloppe comprend le financement des trois axes du programme de lutte contre la pénurie de personnel que sont la promotion, la formation et la fidélisation.

Les mesures prévues pour la promotion des professions de santé portent sur un montant de CHF 600'000.- sur trois ans et sont réalisées principalement sous mandat par AORIS (Ortra santé-social Vaud). Elles ont pour objectif d'intéresser un plus grand nombre de jeunes en âge de scolarité ainsi qu'un public cible d'adultes au moment de leur choix de formation post obligatoire.

Les mesures consacrées au développement de la formation comprennent l'augmentation des fonds incitatifs en lien avec la croissance désirée du nombre d'étudiant.e.s, des aides financières à la formation pour les étudiant.e.s en soins infirmiers les plus précarisé.e.s – ce qui répond en particulier au premier volet de mise en œuvre de la loi fédérale (effort formation), ainsi que l'extension du fonds incitatifs aux EMS et à l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (AVASAD) afin de développer le nombre de places de formation pratique (stages). Ces mesures représentent un montant de 23.7 millions cumulés sur la période 2025-2027<sup>12</sup>.

Les mesures dévolues à la fidélisation des professionnel.le.s de soin et de santé prévoient notamment de réduire l'écart salarial pour les fonctions soignantes entre le secteur de la CCT-SAN et le secteur « public » (CHUV et CCT de l'Hôpital Riviera-Chablais (HRC)), par une revalorisation d'un montant de CHF 43 millions cumulés sur la période 2024-2027<sup>3</sup>. Le plan financier prévoit également le soutien partiel d'une mesure qui pondère la pénibilité des horaires de contraintes des professionnel.le.s des soins et de santé dans les institutions vaudoises par une compensation en congés supplémentaires, ceci pour un montant total de CHF 18 millions cumulés sur la période 2025-2027. Enfin, ce plan financier permet d'alimenter un fonds destiné à soutenir des projets pilotes traitant des autres mesures nécessaires dans le domaine de la fidélisation des professionnel.le.s de santé, voire de la formation.

Le total cumulé des mesures ci-dessus représente, pour les années 2025-2027, un montant de CHF 90 millions auquel il faut déduire les montants d'ores et déjà prévus au budget 2024 (CHF 9 millions : CHF 4 millions InvestPro + CHF 5 millions CCT-SAN), soit CHF 27 millions cumulés sur la période 2025-2027.

Enfin, il faut également déduire les subventions estimées de la Confédération dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative pour des soins infirmiers forts, soit CHF 7.14 millions cumulés sur la période 2025-2027. Ces estimations ont été faites sur la base d'une contribution fédérale qui serait liée à l'ensemble des aides à la formation budgétées par le programme InvestPro (y compris l'augmentation du nombre d'étudiant.e.s liée aux effets des mesures de promotion).

Le tableau suivant présente le plan financier du programme InvestPro pour la législature en cours (2024-2027).

<sup>1</sup> Cela comprend également la croissance désirée du nombre d'étudiant.e.s des autres professions incluses dans le périmètre InvestPro.

<sup>2</sup> Le coût des aides financières à la formation pour les étudiant.e.s en soins infirmiers – les plus précarisé.e.s – ont été estimés à 3.15 millions CHF pour la période 2025-2027, ce qui représenterait des contributions fédérales à la hauteur de 1.58 millions CHF (en partant du principe que la Confédération contribue à hauteur de 50% des coûts de ces aides supplémentaires à la formation). Ces contributions fédérales sont reportées dans le tableau 2 – Plan financier InvestPro, et comprises dans le total des recettes estimées de la Confédération (7.14 millions CHF).

<sup>3</sup> La première amélioration de la CCT-SAN date de 2020, où un montant de 15 millions CHF a été alloué à des revalorisations salariales. Progression à 22 millions CHF en 2021 puis signature d'un nouvel accord à destination du personnel soignant en 2022 avec un montant de 30 millions CHF atteint en 2023. À partir de 2027, le montant total octroyé pour la revalorisation passera ainsi de CHF 30 à 45 millions par année.

Montants en mios/ CHF	2024	2025	2026	2027	Total 2025-2027
<b>Promotion</b>	0.20	0.20	0.20	0.20	0.60
<b>Formation</b>	2.53	5.22	7.91	10.57	23.70
<b>Fidélisation</b>	6.27	16.67	19.00	21.00	
<i>Revalorisation CCT-SAN</i>	5.00	10.00	13.00	15.00	38.00
<i>Mesure pénibilité</i>		6.00	6.00	6.00	18.00
<i>Allocation au fond</i>	1.27	0.67	-	-	0.67
<b>Total InvestPro</b>	9.00	22.10	27.10	31.80	90
<b>Montant budget 2024 (InvestPro, y compris CCT-SAN)</b>	9.00	9.00	9.00	9.00	27.00
<b>Recettes estimées Conf.</b>		1.59	2.38	3.17	7.14
<b>Solde à couvrir</b>	0.00	11.50	15.70	19.60	46.83

Tableau 2 : Plan financier InvestPro 2025-2027

En outre, dans le cadre des débats et travaux concernant la CCT sociale, un montant de CHF 15 millions a été attribué pour 2024. Des travaux sont en cours notamment dans le cadre des Assises sociales pour décider des montants alloués pour les années suivantes.

Le traitement de la motion Philippe Vuillemin et consorts (20\_MOT\_139) : « Revoir la LPFES à la lumière de l'évolution médico-sociale en EMS » aura également un impact financier qui est en cours d'estimation et qui n'est donc pas compris dans le plan financier évoqué ci-dessus. La stratégie de réponse à cette motion est basée sur quatre axes qui impactent notamment la mission des EMS et la composition des équipes d'accompagnement, le rôle du médecin, la formation des professionnel.e.s et finalement les conditions de travail.

Pour pouvoir soutenir les dépenses des cantons au moyen de contributions fédérales dès l'entrée en vigueur du projet (probablement en juillet 2024) et jusqu'à la fin de l'année 2024, tout en laissant le temps nécessaire aux cantons pour élaborer et déposer les premières demandes, le Conseil fédéral prévoit que les contributions pour 2024 et 2025 seront allouées ensemble, en 2025. Il en sera de même pour les années suivantes.

### 6.3. Conséquences en termes de risques et d'incertitudes sur les plans financiers et économiques

La contribution qui sera reçue par la Confédération est encore incertaine. En effet, il n'existe pas de clé de répartition claire et les contributions seront précisées lorsque le Canton de Vaud aura envoyé à l'OFSP sa demande et que l'OFSP aura donné réponse (paiement rétroactif).

### 6.4. Personnel

En fonction de l'avancée des mesures et du travail que demandera leur implémentation, un ou plusieurs EPT supplémentaires au sein de la DGS pourraient être prévues pour soutenir le suivi du programme InvestPro. L'inscription de ce ou ces EPT pourrait notamment se faire dans le cadre du règlement du fonds InvestPro.

## **6.5. Communes**

L'implémentation de certaines mesures de l'axe Fidélisation & Revalorisation pourraient concerner les communes. Il s'agit par exemple de la possibilité d'implémenter de nouvelles infrastructures telles que des crèches afin de faciliter la conciliation entre vie privée et vie professionnelle du personnel de la santé et des soins infirmiers.

## **6.6. Environnement, développement durable et consommation d'énergie**

Néant.

## **6.7. Programme de législature et PDCn (conformité, mise en œuvre, autres incidences)**

Le programme InvestPro s'inscrit dans le cadre du programme de législature concernant l'axe 1, Liberté et Innovation et l'axe 3, Cohésion, proximité et agilité de l'Etat :

- 1.4 Valoriser et promouvoir la formation professionnelle
- 1.5 Pour pallier les pénuries de personnel identifiées sur le moyen et long terme, adapter les capacités et les modalités de formation
- 1.6 Consolider les hautes écoles (UNIL, HES, HEP)
- 3.3 Renforcer l'enseignement (post)obligatoire, garantir la cohérence du système éducatif dans une perspective d'efficacité et d'équité et assurer la relève
- 3.6 Lutter contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers.
- 3.7 Poursuivre la politique de promotion de la santé et de prévention des maladies
- 3.8 Consolider l'organisation du système de santé vaudois tout en agissant plus largement sur la maîtrise de l'évolution des coûts
- 3.9 Accompagner le vieillissement de la population

## **6.8. Loi sur les subventions (application, conformité) et conséquences fiscales TVA**

Néant.

## **6.9. Découpage territorial (conformité à DecTer)**

Néant.

## **6.10. Incidences informatiques**

Néant.

## **6.11. RPT (conformité, mise en œuvre, autres incidences)**

Néant.

## **6.12. Simplifications administratives**

Néant.

## **6.13. Protection des données**

Néant.

## **6.14. Autres**

Néant.

## 7. CONCLUSION

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat a l'honneur de proposer au Grand Conseil d'adopter :

1) le projet de décret sur le Plan stratégique et les mesures du programme cantonal de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers, InvestPro ;

De valider :

1) le principe d'une enveloppe budgétaire pour la première phase d'implémentation du Plan stratégique et des mesures du programme de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers InvestPro ;

Et de prendre acte :

1) du rapport complémentaire du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Philippe Vuillemin – CHUV-EMS : relever le défi de la vieillesse passe aussi par l'égalité salariale des infirmières (17\_POS\_236) ;

2) du rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Jessica Jaccoud – Pour des soins infirmiers forts, y compris dans le Canton de Vaud (22\_POS\_67) ;

3) du rapport intermédiaire du Conseil d'Etat sur la motion Philippe Vuillemin et consorts – Revoir la LPFES à la lumière de l'évolution médico-sociale en EMS (20\_MOT\_139) ;

4) du rapport intermédiaire du Conseil d'Etat sur la motion Florence Gross et consorts - Pénurie de personnel infirmier en EMS/EPSM : une mesure incitative nécessaire (22\_MOT\_44).

Ainsi délibéré et adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 17 avril 2024.

La présidente :

Le chancelier :

*C. Luisier Brodard*

*M. Staffoni*

# PROJET DE DÉCRET

## sur le Plan stratégique et les mesures du programme cantonal de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers, InvestPro

### du 24 avril 2024

---

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

vu le projet de décret présenté par le Conseil d'Etat

*décète*

## Chapitre I Dispositions générales

### Art. 1 Buts

<sup>1</sup> Le présent décret a pour but de valider le plan stratégique et les mesures du programme cantonal de lutte contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers, dont les trois axes stratégiques sont les suivants : promotion, formation et fidélisation des professionnels. Les mesures peuvent être soumises à adaptation.

<sup>2</sup> Le présent décret fixe notamment le cadre et les conditions financières relatives aux trois axes stratégiques mentionnés à l'alinéa 1 et en particulier les conditions financières et professionnelles propres à favoriser l'attractivité de la formation dans le domaine de la santé et des soins, d'adapter les capacités de formation des établissements de formation concernés, ainsi que des acteurs de la formation pratique du personnel de la santé et des soins infirmiers.

### Art. 2 Objectif du programme InvestPro

<sup>1</sup> L'objectif du programme InvestPro est de lutter contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers afin de disposer d'ici 2030 de professionnels de soins et de santé en suffisance pour répondre aux besoins en santé de la population vaudoise.

### Art. 3 Professionnels concernés

<sup>1</sup> Les catégories des professionnels concernés par le présent décret sont les suivantes:

- a. Professionnels de soins et d'accompagnement : infirmiers, assistants en soins et santé communautaire (ASSC), aides en soins et accompagnement (ASA), assistants socio-éducatifs (ASE)
- b. Autres professionnels de santé : sage-femmes, assistantes médicales
- c. Professionnels médico-thérapeutiques : physiothérapeutes, ergothérapeutes
- d. Professionnels médico-techniques : techniciens en radiologie médicale, techniciens en salle d'opération, ambulanciers, techniciens en analyse biomédicales.

## **Chapitre II      Promotion des professions de la santé**

### **Art. 4      Valorisation et promotion**

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat est chargé de mettre en œuvre des mesures visant à valoriser et promouvoir les professions visées à l'article 3 notamment auprès des jeunes et de leurs parents et un public cible d'adulte.

## **Chapitre III      Formation des professions de la santé**

### **Art. 5      Mise à disposition de places de stages et financement incitatif aux acteurs de la formation pratique**

<sup>1</sup> Les acteurs de la formation pratique qui remplissent les critères fixés par le département en charge de la santé sont tenus, en fonction de leurs possibilités, de mettre à disposition des places de stage pour accueillir les étudiants en soins infirmiers HES, ou universitaires qui en ont besoin pour mener à bien leur cursus. Ils mettent aussi à disposition des places de stage pour les autres professionnels des soins et de la santé.

<sup>2</sup> Les acteurs de la formation pratique adoptent un plan de formation et mettent à disposition l'encadrement nécessaire.

<sup>3</sup> Un financement incitatif provenant des fonds dédiés à cette fin est accordé aux acteurs pour l'encadrement de leurs stagiaires, selon les critères fixés par le département en charge de la santé, sauf si ces dépenses sont déjà couvertes par d'autres moyens.

### **Art. 6      Aides financières aux acteurs de la formation pratique**

<sup>1</sup> En vue d'augmenter la qualité de la formation pratique, les acteurs de la formation pratique qui remplissent les critères fixés par le département en charge de la santé peuvent recevoir des aides financières pour favoriser la formation continue de leur personnel en matière d'encadrement.

### **Art. 7      Aides financières à la formation en soins infirmiers**

<sup>1</sup> Les personnes qui suivent une formation HES ou universitaire en soins infirmiers qui nécessitent un soutien pour subvenir à leurs besoins et qui remplissent les conditions fixées par le département en charge de la santé peuvent, en plus d'une bourse de formation, obtenir une aide financière à la formation dont la quotité et les critères sont déterminés par le département.

<sup>2</sup> Les personnes employées par un des acteurs de la formation pratique mentionné à l'article premier peuvent bénéficier, si elle est nécessaire pour subvenir à leurs besoins, d'une aide financière à la formation leur permettant d'effectuer leurs études en soins infirmiers tout en poursuivant leur activité professionnelle.

### **Art. 8      Etablissements de formation**

<sup>1</sup> Les HES et filières universitaires qui dispensent une formation en soins infirmiers reconnue accroissent leur capacité d'accueil de candidats aux études infirmières dans la mesure nécessaire pour couvrir les besoins du Canton, tels que définis par le département en charge de la santé, en concertation avec le département en charge de la formation.

<sup>2</sup> Cette mesure peut être étendue à d'autres établissements de formations et viser d'autres professionnels de la santé et des soins infirmiers listés à l'article 3.

## **Chapitre IV      Renforcement de l'attractivité et fidélisation des professionnels de la santé**

### **Art. 9            Renforcement de l'attractivité**

<sup>1</sup> Le Conseil d'Etat prend des mesures pour renforcer l'attractivité des professions de soins, de santé en vue d'assurer l'engagement et le maintien en activité des professionnels dans les différents milieux de soins. Ces mesures visent, d'une part, à pondérer la pénibilité dans le domaine des soins et, d'autre part, à revaloriser les salaires de certains professionnels qui y travaillent.

<sup>2</sup> Le département en charge de la santé, sur délégation du Conseil d'Etat, est chargé d'intervenir auprès des parties contractantes aux conventions collectives de travail en vue de leur adaptation pour améliorer les conditions de travail.

### **Art. 10          Fidélisation**

<sup>1</sup> Dans le but d'améliorer les conditions de travail du personnel des soins, le département peut prévoir des normes exigeant des ratios sécuritaires en professionnel de la santé aux établissements sanitaires afin de permettre d'assurer une présence suffisante de personnel diplômé.

### **Art. 11          Fonds InvestPro**

<sup>1</sup> Un fonds InvestPro est créé. Il a pour but le financement de projets pilote visant à fidéliser les professionnels de la santé et leur formation.

<sup>2</sup> Le fonds est géré par le département en charge de la santé et alimenté par le montant inscrit au budget annuel respectif du département en charge de la santé et du département en charge de la formation.

<sup>3</sup> Le Conseil d'Etat fixe les modalités d'alimentation, d'utilisation et de fonctionnement du fonds.

## **Chapitre V      Financement**

### **Art. 12          Contributions financières**

<sup>1</sup> Les moyens alloués à la réalisation du programme figurent au budget du département en charge de la santé et du département en charge de la formation. Le montant annuel inscrit au budget se fonde sur le montant alloué par le Conseil d'Etat chaque année, sur la base des besoins annuels et au regard de la situation financière de l'Etat.

<sup>2</sup> Le département en charge de la santé est responsable de l'allocation des moyens accordés. Il se coordonne avec le département en charge de la formation.

## **Chapitre VI      Durée et évaluation**

### **Art. 13      Durée et évaluation**

<sup>1</sup> Le présent décret est valable pour une durée de huit ans à compter de son entrée en vigueur.

<sup>2</sup> Deux ans avant l'échéance du décret, le Conseil d'Etat soumet au Grand Conseil un rapport d'évaluation sur les mesures du programme InvestPro et, sur la base de ses résultats, des propositions sur les suites à leur donner, cas échéant en prolongeant les mesures mises en place. Il peut aussi proposer de nouvelles mesures ou élargir le champ d'application des mesures pour lutter contre la pénurie de personnel dans le domaine de la santé et des soins infirmiers.

## **Chapitre VII      Dispositions finales**

### **Art. 14      Exécution et entrée en vigueur**

<sup>1</sup> Le présent décret entre en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2024.

<sup>2</sup> Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution du présent décret. Il en publiera le texte conformément à l'article 84, alinéa 1, lettre a) de la Constitution cantonale.