



RÉSEAU SANTÉ  
DE LA SARINE

**Par courrier électronique**

Monsieur le Conseiller d'Etat  
Philippe Demierre  
Direction de la Santé et des affaires sociales  
Route des Cliniques 17  
1700 Fribourg

N. Réf. : LMG/JPo

Villars-sur-Glâne, le 10 février 2025

**Consultation relative à l'avant-projet de loi sur la promotion de la formation dans le domaine des soins (LPFS)**

Monsieur le Conseiller d'Etat,

L'initiative fédérale « pour des soins infirmiers forts » a été acceptée le 28 novembre 2021 en votation populaire. L'article 117*b* de la Constitution fédérale demande à la Confédération et aux cantons de reconnaître que les soins infirmiers sont une composante importante des soins et de les soutenir. En date du 12 janvier 2022, le Conseil fédéral a décidé de mettre en œuvre l'initiative sur les soins infirmiers en deux étapes.

La première étape implique notamment une vaste offensive de formation qui nécessite une base légale cantonale *ad hoc* réglant la mise à disposition des places de formation pratiques pour répondre aux besoins, les contributions des cantons pour augmenter le nombre de diplômes dans les écoles supérieures (ES) et les allocations de formation. L'avant-projet de loi soumis à consultation ne porte que sur la mise en œuvre de la première étape et concrétise l'offensive de formation prévue au niveau fédéral.

En substance, l'avant-projet prévoit de promouvoir la formation pratique dans les établissements de soins et d'augmenter le nombre de places de formations. Les formations professionnelles initiales et supérieures ainsi que le niveau tertiaire (HES) sont concernés. L'avant-projet matérialise également un soutien financier à la formation pour les domaines HES, ES et CFC.

Le Réseau Santé de la Sarine (RSS) soutient de manière générale les efforts menés par les institutions du domaine de la santé en matière de formation. A ce titre, l'avant-projet semble permettre une augmentation du nombre de personnes formées, ce qui mérite d'être salué.

S'agissant de la promotion de la formation pratique dans les institutions de santé, il résulte de l'article 4 de l'avant-projet de loi que les critères et les objectifs liés à l'effort à fournir par les institutions de soins seront développés par voie d'ordonnance ; ces derniers ne figurent donc pas dans l'avant-projet mis en consultation. Le RSS insiste par conséquent sur la nécessité de procéder à une consultation des milieux concernés avant d'édicter dite ordonnance ou, à tout le



## RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE

moins, de traiter cette dernière au sein du comité de pilotage, afin de permettre aux parties prenantes de faire valoir leur positionnement en temps utile.

Afin d'optimiser la capacité de former, le RSS estime qu'il convient de veiller activement **au perfectionnement des formateurs**. En ce qui concerne les formateurs en entreprise (FEE), force est de convenir que l'offre pour les cours de base est malheureusement insuffisante pour répondre adéquatement aux besoins. Si la capacité des cours pour formateurs ne devait pas rapidement être augmentée, il s'avérera difficile d'accroître la capacité de formation.

Pour ce qui a trait aux praticiens formateurs, la Haute école de santé Fribourg (HEdS) a récemment effectué un recensement des professionnels du domaine de la santé désignés par leur institution et qui ont la responsabilité de l'encadrement, de la formation et de l'évaluation des étudiants HES lors de leurs périodes de formation pratique. Le RSS appelle de ses vœux une amélioration de la situation avant l'entrée en vigueur de la loi.

Conjointement, le RSS souligne qu'il est nécessaire d'introduire un régime permettant de garantir et de surveiller la **répartition des apprentis et surtout des stagiaires** au sein des institutions de santé du canton.

Pour le surplus, le RSS effectue les remarques suivantes :

### **Art. 1 AP Objectifs et champ d'application**

L'élargissement du **périmètre** cantonal aux ASSC et ASA, par rapport au champ d'application de la loi fédérale, est accueilli avec satisfaction par le RSS. Cette mesure est de nature à renforcer la contribution globale à et de tous les acteurs de la formation pratique pour tous les types de formation liées aux soins.

### **Art. 3 AP Commission de concertation**

La **commission de concertation** est un système de pilotage utile, pour autant qu'elle présente un lien avec le terrain. Elle doit être en mesure de proposer des solutions de soutien aux entreprises qui forment de manière moins active. Il est souhaitable d'intégrer au sein de la commission des professionnels issus des établissements médico-sociaux ainsi que des organisations d'aide et des soins à domicile actives sur le terrain.

### **Art. 4 AP Obligation de formation**

Il sied de veiller à limiter autant que faire se peut la **charge administrative** liée aux données à fournir par les institutions au sujet des quotas de formation.

### **Art. 5 AP Contribution aux acteurs de la formation pratique**

Le RSS part de l'idée que le montant de la **contribution** versé aux institutions de formation pratique sera réattribué selon les décisions de l'institution. Toutefois, plusieurs questions se posent :

- L'ordonnance relative à la classification de la fonction de praticien formateur dans le domaine des soins sera-t-elle également appliquée aux stagiaires ES ?
- La formation ES (école supérieure) a-t-elle le même coût pour les institutions que la formation HEdS ?
- Le montant de CHF 300.- prévu est-il suffisant pour couvrir les frais demandés aux institutions ?
- Qu'en est-il des formations des ergothérapeutes et des diététiciens, dont l'intervention est indispensable pour assurer le maintien à domicile ?



## RÉSEAU SANTÉ DE LA SARINE

### **Art. 6 AP Concept de formation**

Pour ce qui a trait au **concept de formation**, il est souhaitable de préciser, par exemple au sein du message, ce que recouvre cette notion, ceci pour tous les types de formation.

### **Art. 7 AP Paiement compensatoire**

Le **paiement compensatoire** introduit risque d'impacter la qualité de formation. Le RSS est parfaitement disposé à échanger avec la Direction de la Santé et des affaires sociales (DSAS) au sujet de la surveillance de la qualité de formation et des moyens à mettre en place. A titre d'exemple, il pourrait être opportun d'instaurer un soutien aux institutions qui ne parviendraient pas à remplir le quota fixé, sous réserve de la possibilité de collaboration avec les autres institutions.

### **Art. 11 AP Durée de validité et abrogation**

Le RSS observe que la date d'entrée en vigueur de la loi n'est pas définie au sein de l'avant-projet. A cet égard, le caractère progressif de l'application des quotas fixés devrait figurer dans le texte de loi.

En vous souhaitant bonne réception de la présente prise de position, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Conseiller d'Etat, l'assurance de notre haute considération.

**Pour le Réseau santé de la Sarine (RSS)**

**La Présidente**



Lise-Marie Graden

**Le Directeur général**



Jacques Pollet