



SVDE ASDD

Schweizerischer Verband
dipl. Ernährungsberater/innen HF/FH
Association Suisse des
Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES
Associazione Svizzera
Dietiste-i diplomate-i SSS/SUP



Office fédéral de la santé publique OFSP
Unité de direction Politique de la santé
Secrétariat
3003 Berne

Berne, le 6 mai 2014

Avant-projet de loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan) Prise de position de l'ASDD

Monsieur le Conseiller fédéral Alain Berset,
Monsieur le Conseiller fédéral Johann N. Schneider-Ammann,
Madame, Monsieur,

Nous vous remercions de l'occasion qui nous est offerte de prendre position sur l'avant-projet de loi fédérale sur les professions de la santé (LPSan). L'Association Suisse des Diététicien-ne-s diplômé-e-s ES/HES (ASDD) représente les diététicien-ne-s exerçant en Suisse qui portent le titre protégé par la loi de « diététicien-ne dipl. ES » ou « diététicien-ne dipl. HES » ou, selon le nouveau droit en vigueur, Bachelor of Science en nutrition et diététique. L'ASDD réunit ainsi les diététicien-ne-s qui sont autorisé-e-s, selon l'ordonnance sur l'assurance-maladie (art. 46 et 50a OAMal), à fournir des prestations selon l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS, art. 9b). Avec un effectif de plus de 1000 membres, l'ASDD représente plus de 80 % des diététicien-ne-s reconnu-e-s.

La position de l'ASDD peut être résumée comme suit :

De manière générale, nous soutenons la création d'une loi sur les professions de la santé et saluons le présent avant-projet, que nous évaluons positivement dans l'ensemble.

Nous accueillons favorablement les compétences finales du niveau BSc formulées dans la loi et l'accréditation des filières d'études.

Nous approuvons la concrétisation des devoirs professionnels.

Nous approuvons le fait qu'une haute priorité soit accordée à la sécurité des patient-e-s et à la qualité des soins et demandons dans ce contexte une réglementation plus étendue, par exemple en rapport avec :

- la création d'un registre actif des professions à l'échelon fédéral pour tous les membres des professions incluses, et de ce fait un élargissement des devoirs professionnels à tous les membres de ces professions,
- la protection des titres professionnels,
- une concrétisation des devoirs professionnels spécifiques, notamment l'obligation de formation continue,
- l'institution d'une commission des professions de la santé,
- la réglementation séparée du niveau master.

Observations générales

A juste titre, la LPSan s'appuie sur l'article 95 de la Constitution fédérale, ainsi que sur l'article 97, qui concerne la protection des consommateurs/trices. La sécurité des patient-e-s et la qualité des soins de santé figurent en bonne place parmi les objectifs, ce que nous apprécions beaucoup. A cet égard précisément, il importe que l'exercice de toutes les professions de la santé soit régi par cette loi, et pas seulement la « pratique à titre d'activité économique privée, sous la responsabilité professionnelle personnelle ». Cela s'applique particulièrement aux devoirs professionnels, à la protection des titres professionnels et au registre actif des professions. Pour des raisons ayant trait à la protection des consommateurs/trices, à la sécurité des patient-e-s et à la qualité, nous demandons donc qu'*un registre actif des professions, des devoirs professionnels obligatoires pour tous les membres des professions concernées et une protection des titres professionnels* soient intégrés dans la LPSan.

La situation initiale décrite au point 1.1 du rapport explicatif est bien détaillée et se recoupe avec notre évaluation.

Nous approuvons aussi les objectifs formulés au point 1.2, mais remarquons que les éléments essentiels à nos yeux que sont la réglementation du niveau master et la création selon nous nécessaire d'un registre actif des professions à l'échelon fédéral pour tous les membres desdites professions sont absents.

Nous apprécions tout à fait que la LPSan soit dans l'ensemble calquée sur la loi sur les professions médicales (LPMéd) en vigueur pour le corps médical. De ce fait, des bases importantes sont posées en faveur d'une meilleure collaboration interprofessionnelle entre tous les professionnel-le-s de la santé, y compris les médecins, de même qu'en faveur de soins intégrés efficaces.

Compétences et accréditation

Le chapitre 2 (compétences au niveau bachelor) et le chapitre 3 (accréditation des filières d'études bachelor) nous paraissent être formulés avec discernement et de façon à permettre d'atteindre le but recherché. L'accréditation des différentes filières d'études (art. 6, 7, 8), à la fois sur le plan du contenu et de la structure, constitue à nos yeux une partie indispensable de cette loi.

Devoirs professionnels

Nous estimons que l'exercice de la profession à titre d'activité économique sous la responsabilité professionnelle personnelle présentée au chapitre 5 va dans la bonne direction. Nous regrettons toutefois que le présent projet ne prévoie pas une validité des devoirs professionnels pour tous les membres de ces professions. Pour des raisons ayant trait à la protection des consommateurs/trices, à la sécurité des patient-e-s et à la qualité, nous demandons l'intégration dans la LPSan d'un registre actif des professions et de devoirs professionnels obligatoires pour tous les membres des professions concernées.

Registre actif des professions

Dans le cadre du groupe d'accompagnement pour l'élaboration du présent avant-projet, les associations professionnelles concernées se sont mobilisées de façon constante et homogène en faveur de l'introduction d'un registre actif des professions à l'échelon fédéral. Celui-ci revêt une importance fondamentale pour l'assurance qualité, la transparence au niveau national, la sécurité des patient-e-s, mais aussi pour les analyses statistiques, ainsi que le

pilotage et la garantie des soins de santé. Les associations professionnelles doivent jouer un rôle central au niveau de la conception et de la mise sur pied de ce registre.

Réglementation du niveau master et réglementation de l'activité professionnelle à compétences élargies (p. 33-43 du rapport explicatif)

Il nous importe qu'à l'avenir aussi, le diplôme de bachelor garantisse l'acquisition du savoir nécessaire à l'exercice de la profession.

Nous estimons toutefois que la réglementation dans la loi du niveau master de toutes les professions de la santé est nécessaire. Elle constitue un préalable à la réglementation d'une activité professionnelle à compétences élargies (p. ex. : pratique avancée ou « Advanced Practice » dans les soins infirmiers). Les détails de cette activité professionnelle élargie doivent selon nous être réglementés par voie d'ordonnance.

En ce qui concerne les soins infirmiers, cela pourra se faire plus rapidement que pour les autres professions de la santé étant donné que des filières d'études et des profils professionnels correspondants existent depuis plus de dix ans en Suisse, tout comme le concept pragmatique de l'APN. Les indications sur l'APN dans le rapport explicatif sont correctes, mais elles doivent être considérées comme un exemple d'activité professionnelle à compétences élargies (pratique avancée). Dans toutes les professions HES de la santé, des professionnel-le-s exercent aujourd'hui déjà avec des activités de pratique avancée et des titres de master obtenus à l'étranger et en Suisse et disposent des qualifications et compétences requises pour assumer des tâches de direction et de coordination dans des équipes interprofessionnelles. Il paraît peu judicieux de désigner par la loi un seul groupe professionnel auquel ces tâches seraient dévolues.

Commission des professions de la santé

En raison de l'évolution constante des professions de la santé et des compétences qui y sont liées, nous recommandons la mise en place d'une commission nationale permanente des professions de la santé. Instituée par le Conseil fédéral, elle s'occupera de toutes les questions ayant trait à la mise en œuvre de la LPSan, par analogie à la Commission des professions de la psychologie dans la loi sur les professions de la psychologie (LPsy). Cette commission sera composée de représentant-e-s des associations professionnelles, des hautes écoles spécialisées, des organisations du monde du travail, des offices fédéraux concernés, ainsi que d'expert-e-s indépendant-e-s. Elle sera spécialement responsable de la préparation, de la formulation et de la conformité des ordonnances que le Conseil fédéral édictera en rapport avec la LPSan. Elle pourra déléguer des travaux de mise en application de la loi.

Protection des titres professionnels

A juste titre, la LPSan s'appuie aussi sur l'article 97, 1^{er} alinéa, de la Constitution fédérale. La protection contre la tromperie et l'abus de confiance des personnes qui font appel aux prestations des professionnel-le-s de la santé revêt une importance capitale. Dans le domaine de la diététique notamment, mais aussi dans d'autres professions de la santé, il est de plus en plus fréquent que des titres professionnels peu clairs créent la confusion ou induisent en erreur. Une liste (non exhaustive) des formations existantes dans le domaine de la nutrition est proposée en annexe. La durée et les contenus de la formation ne correspondent en aucune manière au diplôme BSc en nutrition et diététique qui est réglementé dans cette loi. La population ne peut pas le savoir et le comprendre. Pour la protection des consommateurs/trices et des patient-e-s, nous jugeons nécessaires la protection des titres par analogie aux articles 4 et 45 LPsy et l'élargissement du but par analogie à l'article 1, lettre b, LPsy.

Prise de position sur différents chapitres de la LPSan

Chapitre 1 : Dispositions générales

Art. 1 But et objet

Proposition

A l'art. 1, al. 2, « Dans ce but, elle règle notamment », nous proposons de compléter les points suivants :

e) *le registre actif des professions ;*

f) *la protection des titres ;*

g) *le niveau master.*

Art. 3 et 4

De manière générale, la définition des compétences finales est bien réussie et doit être considérée comme un grand progrès. Nous saluons notamment la continuité qui résulte de l'orientation vers les résultats du projet Compétences finales de la Conférence des Recteurs des Hautes Ecoles Spécialisées Suisses (KFH).

En se calquant sur ce projet, les compétences du niveau master pourraient elles aussi être formulées sans peine.

A plusieurs reprises, le rapport explicatif met l'accent sur la nécessité d'une bonne collaboration interprofessionnelle et de sa mention dans les compétences génériques (p. ex. : p. 4 et p. 16-17) ; à la page 2 du document d'information, « l'encouragement de la collaboration interprofessionnelle » est mentionné comme préoccupation centrale. Nous estimons que cet objectif n'est pas clairement défini à l'art. 3.

Proposition :

Lettre X (nouveau) : Elles sont capables, grâce à une collaboration interprofessionnelle optimale avec tous les professionnels de la santé, d'assurer l'efficacité de leur activité, ainsi que du système de santé dans son ensemble.

Art. 5

Il est judicieux que les compétences professionnelles spécifiques ne soient pas réglementées dans la loi, mais dans une ordonnance édictée par le Conseil fédéral. Comme cela est mentionné dans le rapport d'accompagnement, il faut s'assurer que les associations professionnelles sont également incluses dans le terme « organisations du monde du travail ». Nous suggérons que le développement et la conformité de l'ordonnance soient assurés par la commission des professions de la santé proposée plus haut.

Chapitre 3 : Accréditation des filières d'études bachelor

Nous approuvons l'obligation d'accréditation et les conditions correspondantes qui sont proposées. Une accréditation du programme des cursus (bachelor et master) est nécessaire car elle permet de vérifier que les compétences finales formulées dans la LPSan et dans l'ordonnance sur les compétences professionnelles sont effectivement acquises. Il nous paraît particulièrement important de ne pas seulement vérifier les aspects structurels, mais aussi et en priorité les éléments de fond. La commission des professions de la santé doit jouer un rôle important au niveau de l'accréditation.

Chapitre 4 : Reconnaissance des diplômes étrangers

Art. 9

Par analogie aux professions médicales, l'exercice des professions concernées par la LPSan est associé à des responsabilités particulières. Dans le domaine des professions médicales, l'Office fédéral de la santé publique a défini des procédures de reconnaissance des diplômes étrangers et dispose ainsi d'expériences qui, dans un souci d'efficacité, pourraient également

être exploitées pour la reconnaissance des diplômes étrangers des professions concernées par la LPSan.

Proposition :

La commission des professions de la santé joue un rôle important dans la procédure de reconnaissances des diplômes étrangers.

Chapitre 5 : Exercice de la profession à titre d'activité économique privée, sous sa propre responsabilité professionnelle

Art. 10 Régime de l'autorisation

Le rapport explicatif insiste sur l'importance de la protection de la population et de la sécurité des patient-e-s et précise qu'il doit donc être possible de restreindre la liberté économique. Nous considérons qu'il est d'une nécessité absolue d'assujettir au régime de l'autorisation tou-te-s les professionnel-le-s qui ne sont pas soumis-es à la surveillance d'un membre de la même profession. La question de la sécurité des patient-e-s est prioritaire et ne dépend pas de la forme juridique de l'organisme responsable (organisme de droit privé, de droit public, etc.). De plus, l'interprétation de la forme juridique de l'organisme responsable des institutions de santé gagne en complexité. Une réglementation claire à ce niveau permettra d'éviter le flou juridique.

Proposition :

Tous les professionnels qui ne sont pas soumis à la surveillance d'un membre de la même profession sont assujettis au régime de l'autorisation.

Art. 11 Conditions requises pour l'octroi de l'autorisation

De manière générale, nous saluons cet article et les commentaires correspondants du rapport explicatif. Ils nous paraissent utiles pour protéger la population et assurer la qualité. La condition préalable est toutefois que les autorisations soient inscrites dans un registre fédéral et qu'elles puissent être consultées par l'ensemble des autorités sanitaires habilitées à le faire. Si une restriction de l'autorisation de pratiquer ou des charges sont prévues pour quelqu'un, voire que l'autorisation a été retirée, cela doit apparaître de manière transparente au-delà des frontières cantonales.

Nous demandons que les précisions suivantes soient apportées :

Al. 1 b) La preuve que le requérant est digne de confiance doit être réglementée de manière uniforme pour toute la Suisse.

Al. 1 c) Comme la communication est un élément central de l'anamnèse, de la consultation et de la relation dans les professions de la santé concernées, la maîtrise de la langue doit à nouveau être prouvée en cas de déménagement dans un canton dont la langue officielle n'est pas la même.

Al. 4 (nouveau) L'autorité cantonale compétente inscrit l'autorisation dans le registre fédéral des professions.

Art. 12 Restrictions à l'autorisation, charges

Nous estimons que cet article et ses commentaires sont bien formulés par rapport aux restrictions, et qu'ils permettent d'atteindre le but recherché. Toutefois, la notion de charges n'est pas expliquée ; il serait important de donner des exemples explicatifs pour ce terme aussi.

Nous demandons en outre que la précision suivante soit apportée : *L'autorité cantonale compétente inscrit la restriction de l'autorisation dans le registre fédéral des professions.*

Art. 13 Retrait de l'autorisation

Pour des raisons ayant trait à la sécurité des patient-e-s, le retrait de l'autorisation ne doit pas exclusivement être l'affaire d'un ou deux cantons, mais doit être transparent au-delà des

frontières cantonales. Le retrait de l'autorisation doit intervenir à l'échelon national et doit pouvoir être consulté par toutes les autorités qui délivrent des autorisations de pratiquer une profession. Un registre fédéral centralisé permettra d'éviter qu'un-e professionnel-le faillible ne continue à exercer dans l'un des cantons restants après s'être fait retirer son autorisation.

Proposition :

Dans un souci de protection des patients et de maintien de la qualité, un registre actif des professions à l'échelon fédéral est créé pour l'octroi et le retrait de l'autorisation.

Nous demandons en outre que la précision suivante soit apportée : *L'autorité cantonale compétente inscrit le retrait de l'autorisation dans le registre fédéral des professions.*

Art. 14 Obligation de déclarer

Al. 1

En ce qui concerne les accords avec l'UE et l'AELE, il y a, en plus de la directive 2005/36/CE, la directive 2013/55/UE, qui doit être mise en œuvre par les membres jusqu'à la fin 2015. Le thème de la carte de professionnel de la santé (Health Professional-Card) constitue un élément important de cette nouvelle directive.

Al. 3

Nous approuvons les formulations proposées.

Proposition :

Comme la migration du personnel de santé est un sujet sans lien avec les évolutions politiques, la directive 2005/36/CE et la directive 2013/55/UE sont prises en compte dans la LPSan.

Nous demandons en outre que la précision suivante soit apportée : *L'autorité cantonale compétente inscrit les déclarations dans le registre fédéral des professions.*

Art. 15 Devoirs professionnels

Nous approuvons la disposition relative aux devoirs professionnels. Du point de vue de la protection des patient-e-s et de l'assurance qualité, nous considérons toutefois qu'il est choquant que ces devoirs professionnels se limitent exclusivement aux membres des professions qui exercent dans le secteur privé sous leur propre responsabilité professionnelle.

Nous ne voyons pas pourquoi les professionnel-le-s de la santé exerçant dans les institutions publiques seraient soumis-es à un régime différent de ceux ou celles qui exercent dans le secteur privé. Le but poursuivi, à savoir la protection des patient-e-s, est identique et n'a aucun rapport avec la forme juridique.

Selon le rapport explicatif, les devoirs professionnels sont valables pour tous les membres des professions concernées dans cinq cantons déjà.

Nous apprécions tout particulièrement l'obligation de formation continue formulée au point b) : « approfondir et développer ces compétences de façon continue tout au long de la vie ». Cette disposition doit toutefois être mieux spécifiée dans le cadre de prescriptions valables sur le plan suisse, par exemple avec une preuve de prestations accomplies à intervalles réguliers, ainsi que par la mention de l'institution responsable de la définition et de la vérification de l'exécution des devoirs professionnels (proposition : commission des professions de la santé). Il faut éviter des différences cantonales au niveau des directives et mécanismes de contrôle relatifs au devoir de formation continue. Les expériences faites au niveau national et international montrent que les associations professionnelles peuvent notamment jouer un rôle important à ce niveau.

Proposition : Lettre h)

Les intérêts des patient-e-s ne doivent pas uniquement être défendus vis-à-vis des autres professions de la santé, mais aussi d'autres acteurs du système de santé (p. ex. : organismes payeurs). C'est pourquoi nous demandons d'apporter la précision suivante :

h. défendre, dans leur collaboration avec d'autres professions de la santé et d'autres acteurs, exclusivement les intérêts des patients et indépendamment d'avantages financiers.

Art. 16 Autorité cantonale de surveillance

Pour des raisons ayant trait à la sécurité des patient-e-s, à la transparence et à l'efficacité, les cantons doivent gérer cette tâche de manière identique ou l'accomplir ensemble. Cela permettra aussi de garantir la transparence et l'égalité de traitement entre tous les professionnel-le-s de la santé concerné-e-s par la LPSan.

Proposition :

Art. 16 al. 3 : Le Conseil fédéral fixe les mesures nécessaires permettant de contrôler le respect des devoirs professionnels.

Art. 17 Assistance administrative

Sur le principe, nous approuvons cet article. Si toutefois l'autorité de surveillance est à chaque fois une des 26 directions cantonales, le ou la professionnel-le concerné-e a la possibilité de reprendre son activité de manière inaperçue dans un autre canton. Ce risque existe notamment pour les salarié-e-s d'institutions ne relevant pas du droit privé, car pour ceux-ci ou celles-ci, le présent projet de loi ne prévoit aucune admission dans un registre actif des professions au plan fédéral.

C'est pourquoi nous demandons une fois encore avec insistance que les devoirs professionnels soient valables pour l'ensemble des membres des professions concernées, et qu'un registre actif des professions à l'échelon fédéral soit créé pour tous les membres de ces professions.

Art. 20 Effets de l'interdiction de pratiquer

Pour pouvoir mettre en œuvre les effets d'une interdiction de pratiquer sur tout le territoire suisse, une plate-forme centrale d'information est nécessaire, telle qu'un registre des professions pour l'ensemble des membres des professions, qui soit actif à l'échelon fédéral.

Dans l'espoir que nos considérations seront intégrées dans la loi sur les professions de la santé, nous nous tenons volontiers à votre disposition en cas de question.

Nous vous adressons nos meilleures salutations.



Gabi Fontana
Présidente de l'ASDD



Adrian Müller
Responsable de la formation ASDD



Karin Stuhlmann
Directrice de l'ASDD

Bibliographie citée :

Künzi, Kilian; Jäggi, Jolanda & Dutoit, Laure (nov. 2013). *Etat actuel des discussions sur l'intégration des professionnels non médical de la santé dans les soins de santé en Suisse.* , Berne: Bureau d'études BASS sur mandat de l'OFSP.

Ledergerber, Cécile; Mondoux, Jacques & Sottas, Beat (25 mai 2009). *Projet Compétences finales pour les professions de la santé HES*. www.kfh.ch > Documents de la KFH > Professions de la santé HES.

Annexe

- Liste des « formations dans le domaine de la nutrition »
- Réponses aux questions se rapportant aux chapitres 5 et 6 du rapport explicatif (niveau master et registre actif des professions)