

Groupe de projet ORTRA faîtière santé

c/o CDS, Weltpoststrasse 20, 3000 Berne 15

**Message sur la constitution de l'Organisation faîtière
nationale du monde du travail en santé
(ORTRA faîtière santé)**

17.2.2005

Table des matières

1	Début de la procédure de constitution formelle	3
1.1	Résumé	3
1.2	Constitution	4
2	Situation initiale	5
2.1	La formation professionnelle en santé jusqu'à fin 2003	5
2.2	La loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr)	5
2.3	Les „organisations du monde du travail“ (ORTRA) et leurs fonctions	5
2.4	Le projet d'ORTRA faïtière du monde du travail en santé	6
3	Le concept d'une ORTRA faïtière nationale en santé	7
3.1	Concept fondamental et structure	7
3.2	Forme juridique	9
3.3	Finalité	9
3.4	Objectifs stratégiques et tâches principales	9
3.5	Membres	10
4	Organisation, activité et financement	10
4.1	Développement de l'organisation et activité	10
4.2	Principes des travaux et organigramme	12
4.3	Besoin financier et financement	13
5	Annexes	13

1 Début de la procédure de constitution formelle

1.1 Résumé

(111)Le groupe de projet ayant terminé ses travaux le 8 juillet 2004, il a présenté aux organisations concernées son rapport du 19 juillet 2004 pour la consultation, organisations qui avaient invité leurs membres, d'autres milieux intéressés et les autorités sanitaires cantonales à se prononcer lors de la procédure de consultation ouverte jusqu'à fin août 2004.

(112)Alors que les parties concernées sont favorables, à l'unanimité, à la constitution d'une Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé et pensent que cette constitution est urgente, la composition de l'organisation faïtière est controversée. Deux cantons, plusieurs organisations cantonales et supracantonales ainsi qu'une partie des organisations d'employeurs se sont prononcés pour une organisation rassemblant uniquement des employeurs. De l'avis des responsables du projet, qui se sont d'ailleurs prononcés clairement à plusieurs reprises en faveur d'une solution mixte (employeurs, autorités sanitaires et organisations professionnelles), ce principe ne devrait désormais plus être remis en question. L'Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé doit se constituer en association, dont les organismes responsables et les membres sont les organisations nationales des employeurs institutionnels et des organisations professionnelles en santé ainsi que l'organisation nationale des autorités sanitaires cantonales (CDS).

(113)Ces organisations constituent le support et l'ossature légitimant l'ORTRA santé. Par ailleurs, le comité joue un rôle particulièrement important. Dans le cadre de la consultation, la principale critique faite par de nombreux cantons, par des milieux d'associations d'employeurs, ainsi que par des organisations cantonales et supracantonales au sujet de la proposition du groupe en charge du projet portait sur une prise en compte insuffisante des dites organisations. On a tenu compte de cette critique puisqu'on envisage la création d'une Conférence des ORTRA cantonales santé afin de renforcer sérieusement et de formaliser cette prise en compte. Cette Conférence conseille et épaulé le comité dans toutes les questions importantes et fondamentales. De plus, il est garanti par contrat que, parmi la délégation de H+ Les Hôpitaux de Suisse, une représentation des organisations cantonales et supracantonales siègera au sein du Comité de l'ORTRA faïtière. Un secrétariat tient lieu d'organe opérationnel de prestations de base et de services, de coordination et d'information à l'intention des organisations et des autorités concernées. Du reste, une intervention flexible et une réactivité immédiate de groupes de travail ad hoc et de commissions garantit la prise en compte des organisations et milieux spécialisés concernés dans le traitement de questions relatives au contenu tout en donnant accès à leurs compétences et à leur imagination.

(114)La composition du comité de l'ORTRA faïtière santé a été sérieusement controversée pendant longtemps, comme l'ont été dans ce contexte les obligations financières des organisations faïtières concernées. Etant donné que l'association des homes et institutions sociales CURAVIVA revendiquait dans le cadre de la consultation un second siège au comité, le groupe en charge du projet a dû reprendre les négociations sur ce point litigieux qui a jadis déjà fait l'objet de discussions de longue haleine. La solution proposée désormais par le groupe en charge du projet, considérée comme acceptable, prévoit que non seulement CURAVIVA mais encore les organisations professionnelles obtiennent un siège supplémentaire au comité et, en même temps, endossent chacune une participation supplémentaire aux contributions financières qui doivent être fixées par convention.

(115)Dans le cadre de la consultation, des réticences, en partie contradictoires, ont été émises à l'égard du catalogue des tâches de l'ORTRA faïtière santé proposé par le groupe en charge du projet. D'une part, compte tenu du besoin élevé en matière de finances, une rationalisation a été demandée et, d'autre part, le souhait a été émis de s'attaquer à certaines tâches sans perdre de temps. Par conséquent, le groupe en charge du projet envisage de conserver les grandes lignes du catalogue proposé au

départ et, si possible, de s'attaquer sans délai à quelques tâches, de soumettre entre-temps à un examen approfondi la planification à moyen et long termes et d'adapter le plan financier.

(116)L'ORTRA faîtière santé est financée par les cotisations ordinaires des membres, par leurs contributions supplémentaires fixées contractuellement en fonction de leur implication et de leur capacité financière et, lors de la phase d'édification, par une participation financière de la Confédération. D'autres sources de financement devront être trouvées lors de la phase d'édification. Le groupe en charge du projet ne se voit pas en mesure de procéder à court terme aux mises au point encore indispensables en considération d'une révision pointue de la planification financière à moyen et long terme (à partir de 2007). Il se prononce par conséquent en faveur d'une prise en main des travaux après la création de l'ORTRA faîtière santé.

(117)Le premier message rédigé suite à la consultation a été soumis aux membres fondateurs prévus en octobre et novembre 2004 pour approbation. La FSAS, Curaviva et l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile ont approuvé l'adhésion à l'ORTRA faîtière. L'Assemblée générale de H+ Les Hôpitaux de Suisse a refusé le 18 novembre 2004 d'entrer dans l'ORTRA faîtière dans les conditions cadres présentées. La procédure d'approbation de la CDS a été arrêtée par la suite.

(118)En décembre 2004 et janvier 2005 s'en sont suivies renégociations intenses qui ont abouti au présent message révisé.

(119)Les paragraphes suivants reviennent encore sur d'autres détails du concept d'organisation et des questions soulevées lors de la consultation et de la phase de renégociations. La CDS a en outre procédé à un tour d'horizon des résultats de la consultation¹. Les annexes comprennent comme suit des informations sur des aspects déterminants de la solution proposée :

- Objectifs et utilité de l'organisation (annexe 1)
- Déroulement des tâches et financement (annexes 2 et 5)
- Statuts et règlement de fonctionnement (annexes 3, 4 et 6)
- Contrat (annexes 5 et 6)

1.2 Constitution

(121)Le groupe en charge du projet soumet aux membres fondateurs prévus le présent message révisé en leur demandant de le remettre à leurs organismes, en leur proposant d'approuver l'adhésion à l'ORTRA faîtière nationale en santé et le contrat sur la base de la documentation disponible. En outre, les membres fondateurs sont priés d'annoncer dès que possible au groupe de projet leurs délégués au Comité de l'Association à constituer.

(122)Cette procédure de décision devrait s'achever à fin avril 2005. La constitution de l'Association est prévue le **12 mai 2005**.

¹ Rapport d'évaluation du 27.9.2004

2 Situation initiale

2.1 La formation professionnelle en santé jusqu'à fin 2003

(211) Jusqu'à fin 2003, les cantons étaient seuls responsables de la formation professionnelle en santé. Ils réglementaient les exigences concernant la formation et reconnaissaient les diplômes et certificats professionnels. Néanmoins, il existait au niveau suisse une réglementation par le fait que les cantons avaient délégué à la Croix-Rouge suisse (CRS) la compétence de réglementer, de surveiller et de promouvoir la formation des professions de santé. Toutefois, la supervision politique et la coordination étaient du ressort de la Conférence des directeurs cantonaux des affaires sanitaires, CDS (actuellement : Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé, CDS »).

(212) Pour l'accomplissement de cette tâche, la CRS dispose d'une entité propre, le Département de la formation professionnelle avec siège à Wabern, près de Berne. Avec la CDS, il était l'instance compétente pour la réglementation de la formation en santé.

2.2 La loi fédérale sur la formation professionnelle (LFPr)

(221) Par la Constitution fédérale révisée, qui est entrée en vigueur le 1.1.2000, la Confédération s'est vu attribuer la compétence de l'ensemble de la formation professionnelle, donc y compris des professions de santé. La loi fédérale révisée sur la formation professionnelle a été adoptée le 13.12.2002 par le Parlement et mise en vigueur le 1.1.2004.

(222) Cette loi introduit un profond changement de système dans la réglementation des professions de santé. Elle contraint la totalité des institutions compétentes jusqu'alors à se repositionner. L'autorité désormais responsable au niveau national est l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie (OFFT). Dans les cantons, le transfert, des départements de la santé aux départements de l'instruction publique, de la responsabilité de la formation professionnelle en santé est d'ailleurs déjà très avancé.

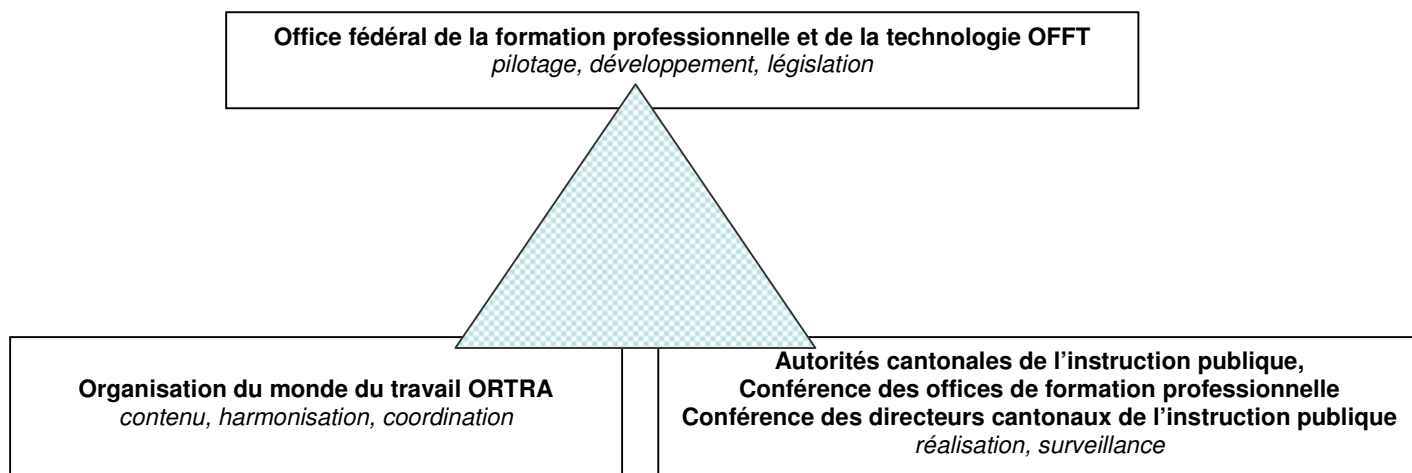
(223) Les dispositions intercantionales et fédérales en vigueur dans le domaine de la formation professionnelle devront être adaptées ou remplacées dans les cinq ans suivant l'entrée en vigueur de cette loi.

(224) Ce délai est mis à profit par l'OFFT et par les autorités sanitaires et de l'instruction publique des cantons (représentées par la Conférence des directeurs sanitaires CDS et la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique CDIP) : les anciennes structures de la formation professionnelle doivent être remplacées progressivement par les nouvelles. Ce faisant, il s'agit de maintenir le bagage de connaissances, de savoir-faire et la cote d'estime dont se prévalent les institutions en place. Pour assurer la continuité, l'OFFT et avec lui la CDS et la CDIP ont mandaté la CRS de poursuivre son activité jusqu'à fin 2006. Il n'est pas prévu de prolonger la coopération au-delà de la fin 2006.

2.3 Les „organisations du monde du travail“ (ORTRA) et leurs fonctions

(231) La LFPr déclare la formation professionnelle comme une tâche commune de la Confédération, des cantons et des « organisations du monde du travail » (ORTRA). Alors que la Confédération est responsable du pilotage et du développement de la formation professionnelle et les ORTRA de ses contenus, de son harmonisation et de sa coordination, les cantons, c'est-à-dire les départements cantonaux de l'instruction publique, sont quant à eux en charge de sa mise en application et de sa surveillance. Pour toutes ces questions, l'organe de coordination des cantons est la Conférence suisse des offices de formation professionnelle, qui est une conférence spécialisée de la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP). Les mesures de la Confédération visent à promouvoir dans toute la mesure du possible

l'initiative des cantons et des ORTRA par des moyens financiers et autres. Le tableau ci-dessous illustre par un triangle la répartition des rôles.



(232) Les ORTRA jouent un rôle essentiel en formation professionnelle. Elles connaissent en effet les besoins de leur domaine respectif en la matière. Rompues au monde du travail, elles sont en contact avec la pratique professionnelle et au courant des évolutions. C'est pourquoi il est indispensable d'instaurer une collaboration étroite entre l'autorité fédérale et une ORTRA représentative en tant que partenaire spécialisé, afin de garantir une formation professionnelle qui réponde aux besoins tout en étant de haute qualité.

(233) Dans un domaine aussi complexe et dynamique que le système de santé, et contrairement à d'autres secteurs, il n'y a pas de structure établie et éprouvée qui puisse assumer ce rôle dans cette nouvelle configuration, car, dans le domaine de la formation professionnelle en santé, ce sont la CRS et la CDS qui ont incarné l'ORTRA, entre autres tâches, et regroupé les intérêts communs.

(234) Dans le cadre de la formation professionnelle selon la LFPr, la formation des professions de la santé joue désormais un rôle majeur. A eux seuls, les diplômes obtenus selon les dispositions de la CRS dans les formations du secondaire II et les filières des écoles supérieures (au nombre de 5'730 en 2003) représentent environ 10% de l'ensemble des titres comparables délivrés (58'000 en 2002), et ceux de la santé environ un huitième. La plupart des formations de base en santé sont positionnées au niveau des écoles supérieures et représentent près de la moitié des diplômes délivrés à ce niveau. En 2003, on recensait par ailleurs 1253 personnes qui suivaient une formation d'assistant-e en soins et santé communautaire, avec une tendance à la hausse. Ont aussi une importance non négligeable les titres de formation continue en santé (à elle seule, l'ASI a tout de même établi 535 diplômes en 2002).

(235) Il existe dès lors un besoin urgent de mettre en place au niveau national une structure selon la LFPr, mettant en évidence l'action multiple et variée des organisations concernées tout en regroupant la compétence disponible face aux défis majeurs du système de santé et compte tenu des particularités supracantonales.

2.4 Le projet d'ORTRA faïtière du monde du travail en santé

(241) Les premiers travaux relatifs au projet ont commencé en 2001 sous forme de travaux de clarification de la CDS quant à son rôle au sein d'une future ORTRA. Parallèlement, la FSAS s'est elle aussi mise à l'œuvre et a proposé au conseil de formation de la CDS le lancement d'un projet visant à constituer une ORTRA. A l'été 2002, le comité directeur a mandaté le secrétariat central de la CDS de créer, en collaboration avec les principales associations faïtières de la santé (employeurs institutionnels et organisations professionnelles), une « organisation du monde du travail » (ORTRA) nationale dans le domaine des professions de la santé au sens de la LFPr.

(242) Une étude de faisabilité, réalisée par la suite par un groupe de projet formé d'un expert externe et de représentants des organisations impliquées, a été soumise à fin mars 2003 à ces dernières pour avis, qui l'ont avalisée à l'unanimité. Contrairement au plan initial qui était d'élaborer un concept d'ORTRA faîtière santé une fois en possession des déclarations d'intention des différentes organisations afin d'engager en 2004 la procédure de constitution de l'ORTRA faîtière santé, il a fallu réintroduire une phase de clarification et de concrétisation de ses tâches. Ces clarifications faites, le groupe de projet s'est attelé dès le printemps 2004 à la constitution d'une organisation faîtière nationale en la forme d'une association.

(243) Le groupe de projet se compose de:

Nom	Organisation	Fonction
Wyss Franz (dès mars 04) Oertle Bürki Cornelia (jusqu'à mars 04)	CDS (présidence jusqu'à fin déc. 04)	secrétaire central secrétaire centrale suppléante
Affolter Manfred	Association suisse des directrices et directeurs des services infirmiers (ASDSI)	membre du comité
Blöchliger Rösy	CURAVIVA Association des homes et institutions sociales suisses	directrice-suppléante
Wegmüller Bernhard	H+ Les Hôpitaux de Suisse (présidence à partir de déc. 04)	administrateur
Gorsatt Doris / Heinz Frey		direction de projet formation
Mazenauer Beatrice	Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (ASSASD)	secrétaire centrale
Jullier Marco	CRS, Département de la formation professionnelle	délégué
Kuster Erica	Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé (FSAS)	présidente
Weyermann Urs		membre de la direction

3 Le concept d'une ORTRA faîtière nationale en santé

3.1 Concept fondamental et structure

(311) Les organisations nationales des employeurs institutionnels et des organisations professionnelles en santé ainsi que l'organisation nationale des autorités sanitaires cantonales (en tant que responsables de la sécurité de l'offre sanitaire et de la police sanitaire) doivent constituer le cadre institutionnel de l'ORTRA faîtière nationale. Dans le cadre de la consultation, une organisation rassemblant uniquement des employeurs a été demandée par quelques parties concernées. Une telle solution ne permettrait ni de prendre en compte suffisamment tôt toutes les questions importantes entrant dans le cadre du rôle spécifique à l'ORTRA ni de répondre aux résultats des mises au point faites jusqu'à présent et des décisions politiques prises. Par conséquent, le groupe en charge du projet est d'avis qu'il faut s'en tenir au concept de départ. En revanche, pendant la phase de renégociations, les représentants des employeurs ont explicitement obtenu une minorité de blocage. En effet, les membres des organisations d'employeurs sont en définitive directement concernés par l'application des décisions de l'ORTRA faîtière. Les organisations en assurent du même coup le financement, la légitimation politique et la direction stratégique.

(312) La principale critique faite à la proposition du groupe en charge du projet, émise par de nombreux cantons et les milieux des organisations d'employeurs ainsi que par des organisations cantonales et supracantonales, portait, dans la consultation, sur l'insuffisance de la prise en compte desdites organisations. On a tenu compte de cette critique en prévoyant la création d'une Conférence des ORTRA cantonales santé, afin de renforcer sérieusement et de formaliser cette prise en compte. Cette Conférence conseille et épaulé le Comité dans toutes les questions importantes et fondamentales. De plus, il est garanti par contrat que, parmi la délégation de H+ Les Hôpitaux de Suisse, une représentation des organisations cantonales et supracantonales siègera au sein du Comité de l'ORTRA faîtière*. Fait nouveau, les membres de la Conférence de l'ORTRA cantonale ont obtenu, dans le cadre des renégociations, un droit de motion à soumettre au Comité de l'ORTRA faîtière. Par contre, le groupe en charge du projet est d'avis qu'on ne peut donner suite à l'exigence formulée initialement par plusieurs organisations cantonales et supracantonales voulant que l'ORTRA nationale soit justement une association regroupant ces ORTRA cantonales et supracantonales, ceci pour les raisons suivantes : (a) La responsabilité de ces ORTRA cantonales et supracantonales comprend, partiellement, uniquement les organisations d'employeurs, ce qui ne répond pas au concept proposé. (b) L'hétérogénéité de ces organisations sur le plan de leur composition, de leur forme juridique, de leur domaine d'activité et de leurs objectifs va à l'encontre de leur responsabilité unique assumée en tant qu'organisations porteuses de l'ORTRA nationale. (c) Il serait en outre problématique de mettre en place à côté des organisations nationales existantes (d'employeurs) une nouvelle structure sur le plan suisse.

(313) Quelques organisations d'un domaine spécifique ont exprimé, dans le cadre de la consultation, le désir d'être admises directement comme membres de l'ORTRA faîtière santé. Le groupe en charge du projet considère qu'une adhésion d'un groupe très hétérogène d'organisations actives uniquement dans certains secteurs de la santé est trop pesante. Il s'agit plutôt de tenir compte de leurs doléances en les associant à des groupes de travail et des commissions dans le traitement de questions spécifiques concrètes.

(314) La proposition, faite sporadiquement dans le cadre de la consultation, de constituer une ORTRA commune pour le domaine de la santé et le domaine social est certes légitimée à long terme selon le groupe en charge du projet, mais considérée comme irréalisable à court terme. Le déroulement ardu des négociations au sein des deux projets et l'hétérogénéité des priorités prévues en matière d'activité et d'instruments de travail, font qu'une solution commune trouvée dans un délai imparti est peu probable.

(315) L'implication dans l'ORTRA faîtière santé des autorités cantonales responsables de la formation a été demandée plusieurs fois dans le cadre de la consultation. Une telle solution irait à l'encontre de la répartition des rôles prévue par la LFP, étant donné qu'un rôle spécifique est attribué aux autorités cantonales responsables de la formation. Pour autant que les autorités responsables de la formation soient capables de fournir d'importantes contributions, en rapport avec des connaissances professionnelles et des efforts préalables sur le plan organisationnel, il faut tenir compte de ces circonstances de manière pragmatique sur le plan opérationnel.

(316) Une autre préoccupation précisée dans le cadre de la consultation concerne la prise en compte dans l'ORTRA faîtière santé des fournisseurs de formation. Le groupe en charge du projet a cité de manière explicite, à plusieurs reprises, dans les statuts les fournisseurs de formation en qualité de partenaires, s'inscrivant dans le cadre de la tâche d'intégration de l'ORTRA faîtière. Ici aussi, il s'agit d'en tenir compte de manière pragmatique sur le plan opérationnel.

(317) Donc, au niveau opérationnel, les organisations et personnes responsables directement concernées seront prises en compte conformément aux besoins par l'engagement flexible de groupes de travail ad hoc et de commissions permanentes. A cet effet, elles se verront attribuer les compétences professionnelles requises, le droit de participation et le pouvoir d'organisation.

3.2 Forme juridique

(321)L'ORTRA faîtière du monde du travail en santé doit être constituée en association. Cette forme juridique a été choisie parce qu'elle satisfait le mieux aux exigences de la capacité juridique et du pouvoir d'action, de l'adaptabilité, de la flexibilité, de la participation et des facilités de constitution.

(322)Les alternatives examinées étaient la société simple et la fondation. Or ces solutions se sont révélées inappropriées au but visé : la société simple en raison de l'absence de personnalité juridique, de la responsabilité illimitée et conjointe des associés et de la marge de manœuvre limitée pour un mandat permanent complexe ; la fondation en raison de l'attachement indéfectible à sa vocation et partant de son inadaptabilité, d'un fondement et d'un contrôle inexistant.

3.3 Finalité

(330)L'Association doit représenter au niveau national les intérêts du monde du travail en santé et y représenter les organisations actives dans ce domaine, de même que participer à la conception, au développement et à la mise en application de la loi sur la formation professionnelle (LFPr) dans le domaine de la santé.

3.4 Objectifs stratégiques et tâches principales

(340)L'ORTRA faîtière nationale en santé s'assigne 4 objectifs stratégiques impliquant chacun des tâches principales (cf. annexe 1a):

But 1	Assumer la fonction d'interlocuteur principal des autorités nationales responsables de la formation professionnelle en santé (en particulier l'OFFT et la CDIP)
But 2	Développer des normes nationales pour la formation professionnelle en santé
But 3	Intégrer des organisations dans les champs d'activité professionnelle de la santé pour les questions de formation professionnelle (employeurs, groupes professionnels, autorités sanitaires, fournisseurs de formation)
But 4	Mettre en oeuvre les normes dans la pratique et l'assurance qualité

3.5 Membres

(350) L'Association se compose d'un cercle défini d'organisations nationales qui représentent elles-mêmes les différents intérêts issus du monde du travail:

Secteur d'intérêts	Organisation	Nombre de sièges au Comité
Représenter les autorités responsables de la sécurité de l'offre sanitaire et de la police sanitaire (représentation des cantons)	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)	3
Représenter les employeurs institutionnels du domaine de la santé (représentation des employeurs)	H+ Les Hôpitaux de Suisse (dont 2 représentantes ou représentants des hôpitaux issus des milieux de l'ORTRA cantonale ou supracantonale)	3
	CURAVIVA Association des homes et institutions sociales suisses (co-représentante de la Fédération romande des associations d'institutions pour personnes âgées, FRADIPA)	2
	Association suisse des services d'aide et de soins à domicile	1
Représenter les organisations professionnelles et les indépendants (représentation de la profession)	Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé (FSAS) (une co-représentation de l'Association suisse des professions médico-techniques et médico-thérapeutiques de la santé ASMTT est envisagée)	4

4 Organisation, activité et financement

4.1 Développement de l'organisation et activité

(411) Il est prévu que l'Association se constitue en mai 2005 et devienne aussitôt opérationnelle. Elle commencera son activité avec un secrétariat restreint et un budget modeste et s'agrandira au fur et à mesure.

(412) Dans les années 2005 et 2006, le Département de la formation professionnelle de la CRS assumera encore d'importantes tâches dans le cadre de la passation des pouvoirs des cantons à la Confédération (mandat de prestations entre l'OFFT / CDS / CDIP et la CRS de juillet 2003). Pendant ce temps, l'ORTRA faîtière santé se concentrera sur les travaux de développement importants et, selon les disponibilités du Département de la formation professionnelle de la Croix-Rouge suisse, en collaboration avec ce dernier et avec le secrétariat central de la CDS, participera à la conception des nouvelles structures de formation professionnelle en santé. Pour certaines tâches, l'ORTRA faîtière santé va devoir s'occuper dès sa constitution de la coordination, de l'organisation de la formation de l'opinion et en partie s'associer à la garantie des activités, même si elle n'exerce pas encore elle-même l'activité en question. Au terme du mandat de prestations entre OFFT/CDIP/CDS et CRS, dans la phase qui suivra (probablement à partir de 2007), l'association va devoir de plus en plus endosser de telles tâches ou étendre son activité à d'autres tâches :

(413) Les priorités dans l'activité de l'ORTRA faîtière santé doivent être (cf. annexe 1b):

- (1) ordonnances de formation du secondaire II, p. ex. ASSC (prioritaire dès 2005),
- (2) conception de cours interentreprises (sec. II), en particulier pour les assistantes en soins et santé communautaire (ASSC), les assistantes en podologie et les masseurs médicaux (prioritaire dès 2005),
- (3) coordination des examens de fin d'apprentissage, y c. formation des experts (participation à la conception dès 2005, prioritaire dès 2007),
- (4) travail en commission, réponses aux consultations de la Confédération et des cantons, p. ex. ordonnances de formation et hautes écoles spécialisées (prioritaire dès 2005),
- (5) recensement des partenaires (prioritaire dès 2005)
 - (a) clarification de la répartition des tâches (associations - ORTRA, ORTRA supracantonales et nationale, ORTRA spécifique à un domaine - ORTRA nationale)
 - (b) développement et entretien du réseau relationnel des partenaires (travail en réseau et coordination), y c. la désignation des délégués de l'ORTRA dans les commissions de la Confédération et de la CDIP
 - (c) communication (développement d'une culture d'échanges),
- (6) développement et entretien d'un réseau relationnel (networking) avec des autorités suisses et étrangères, associations, etc. (prioritaire dès 2005),
- (7) clarification de l'interface avec les professions sociales et de l'ORTRA faîtière du domaine social (prioritaire dès 2005),
- (8) examen et détermination des bases pour la tenue d'un registre des professionnels sur mandat des autorités (prioritaire dès 2005),
- (9) sauvegarde, complémentation et évaluations de la base de données en Suisse et à l'étranger, aperçu général des professions, anticipation des développements (participation dès 2005, prioritaire dès 2007),
- (10) participation à l'établissement de plans d'études cadre pour les écoles supérieures (prioritaire dès 2005),
- (11) développer et coordonner les examens professionnels et les examens professionnels supérieurs (participation à la conception dès 2005, prioritaire dès 2007),
- (12) Visionnement et participation à la mise au point du matériel d'information relatif aux professions et aux profils professionnels (prioritaire dès 2007).

(414) Les exigences émises dans certaines prises de position de la consultation, portant sur l'extension du catalogue des tâches au domaine des hautes écoles spécialisées, ne peuvent être légitimées compte tenu de la loi sur la formation professionnelle et de la loi sur les hautes écoles spécialisées. Le groupe en charge du projet est cependant conscient du fait que des questions relatives à l'accès aux hautes écoles spécialisées et aux profils des formations avec un accès potentiel au domaine des hautes écoles spécialisées peuvent engendrer un besoin de discussion dans le cadre de l'ORTRA faîtière santé. Cette situation doit être abordée de manière pragmatique dans des discussions adéquates et des prises de position.

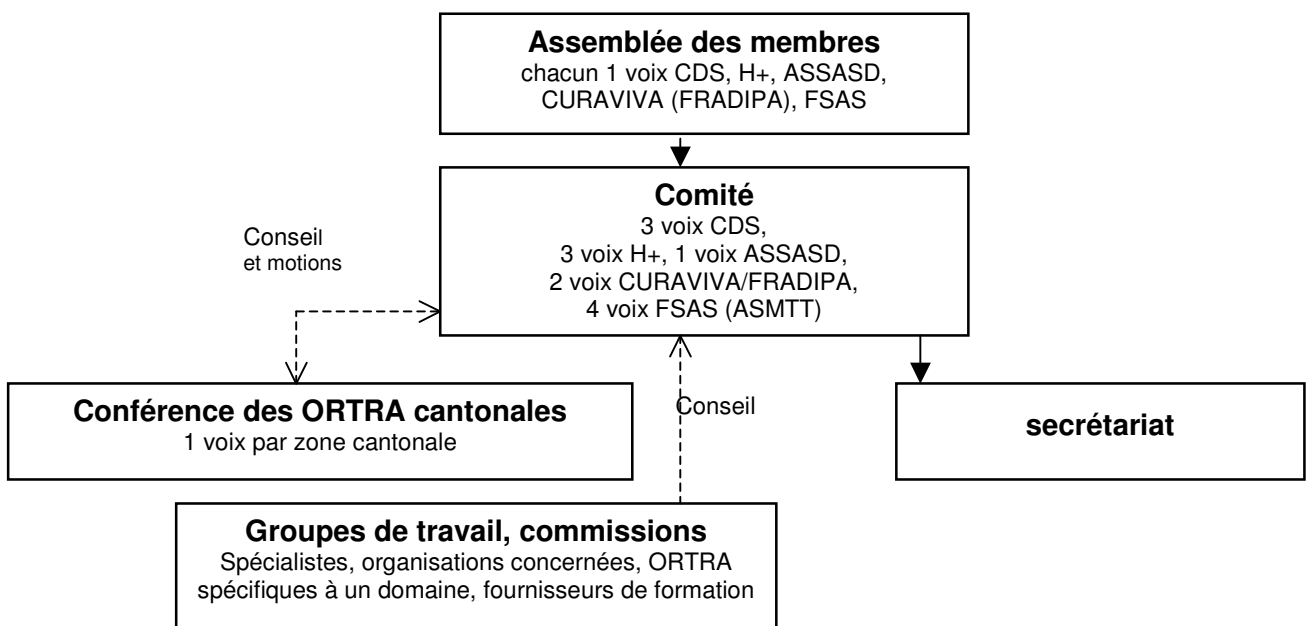
4.2 Principes des travaux et organigramme

(421) L'ORTRA faîtière santé trouve sa légitimation dans sa grande capacité d'intégration des institutions actives dans le domaine de la formation professionnelle en santé et des compétences professionnelles qu'elles recèlent. Elle doit y satisfaire dans sa pratique au quotidien.

(422) Ce principe sera appliqué par les piliers organisationnels suivants:

- a) une structure fondamentale porteuse et donnant légitimation (cadre institutionnel défini et responsabilité stratégique, cf. annexe 3 : art. 11 et 12 des statuts). La forte position du comité avec une répartition pondérée des voix de ses membres est, de l'avis du groupe en charge du projet, souhaitée et doit être conservée. Par contre, une claire répartition des tâches entre comité et assemblée des membres, en incluant l'admission et l'exclusion de membres, et une interdiction d'union du personnel doivent permettre de répondre aux réticences exprimées dans la consultation (art. 8 al. 2g et art. 11 al. 2 des statuts)
- b) un organe de prestations de services, d'information et de coordination en faveur des organisations membres et des autorités ainsi que des groupes de travail et commissions mandatés par le Comité (secrétariat, direction opérationnelle). Conformément aux suggestions faites dans la consultation, le secrétariat va explicitement être sous la surveillance du comité (annexe 3 : art. 15 des statuts)
- c) une participation intégrée des organisations cantonales et supracantonales par la constitution de la Conférence des ORTRA cantonales, laquelle conseille et soutient le Comité sur des questions importantes et fondamentales et peut lui soumettre des motions (annexe 3 : art. 12 al. 3.c et art. 16 à 18 des statuts)
- d) une organisation interne flexible de groupes de travail ad hoc et de commissions permanentes composés de représentantes et représentants d'organisations impliquées qui participent également au développement et à l'application de la LFPr dans le domaine de la santé conformément aux besoins (annexe 3: art. 12 al. 3.d et art. 20 des statuts)

(422) L'organigramme est le suivant :



4.3 Besoin financier et financement

(431) Le besoin financier pour l'accomplissement des tâches définies au chiffre 4.1 comprend l'annexe 2 (Businessplan). En l'état actuel, il convient d'y subvenir pour l'essentiel de la manière suivante :

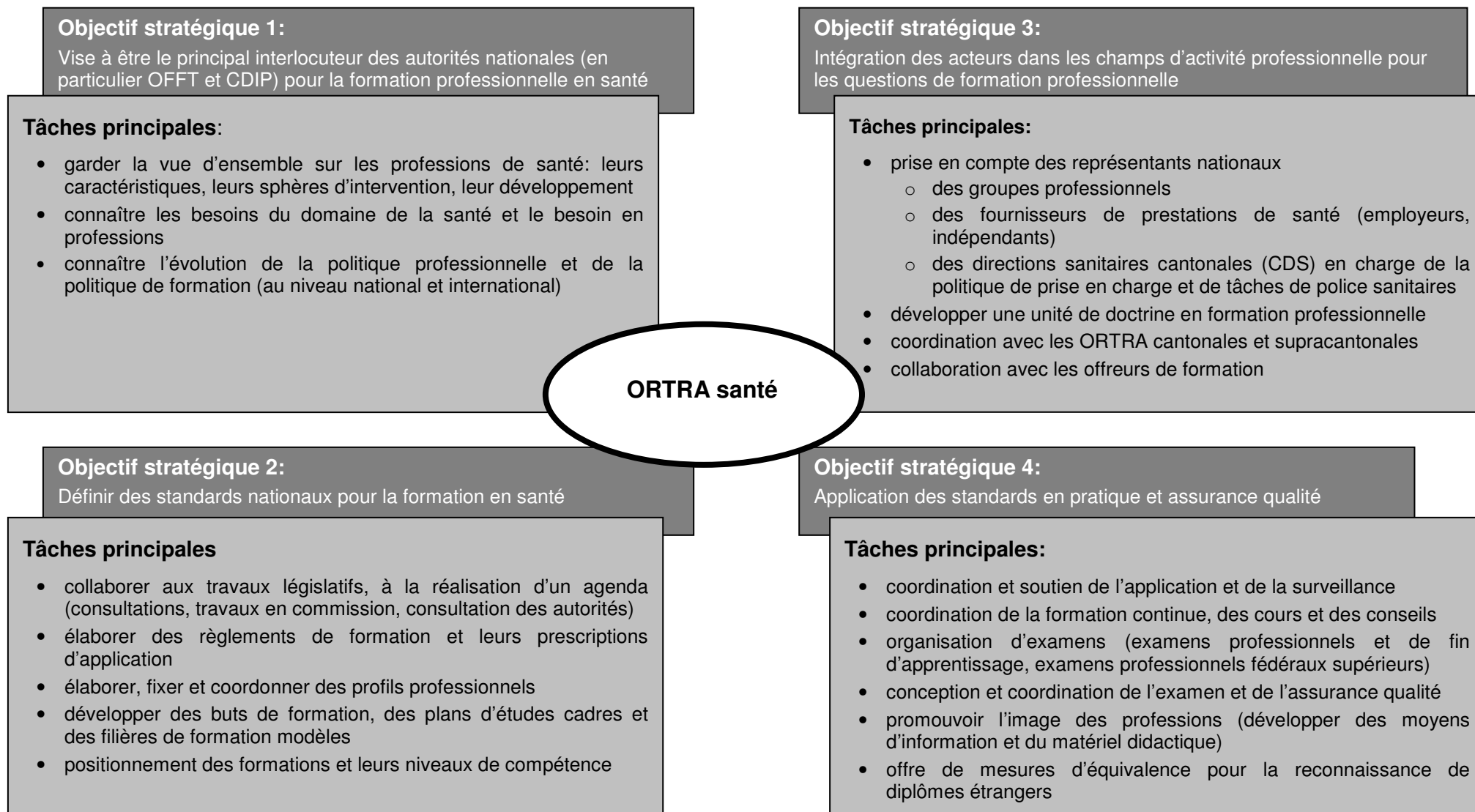
- par la cotisation ordinaire des membres de l'ordre de 10'000 CHF par membre et par année (annexe 3: art. 3 let. a, art. 4 al. 3 des statuts) ;
- par une contribution annuelle supplémentaire garantie par contrat, en fonction de l'implication et des ressources de l'organisation membre (annexe 3 : art. 3 let. b des statuts, annexe 5) ;
- par un financement initial de 60% assuré par la Confédération (OFFT) ; la demande de contribution du groupe de projet soumise en juillet 2004 a été acceptée par l'OFFT.

(432) La conclusion d'autres sources de financement fait partie des travaux d'édification de l'Association. La planification à moyen terme doit être soumise à un examen approfondi et il faudra adapter le plan financier. Le groupe en charge du projet ne se voit pas en mesure de procéder à court terme aux mises au point encore indispensables en rapport avec une révision pointue de la planification financière à moyen et à long terme (dès 2007). Par conséquent, elle se prononce en faveur d'une prise en main des travaux nécessaires consécutive à la constitution de l'ORTRA faîtière santé.

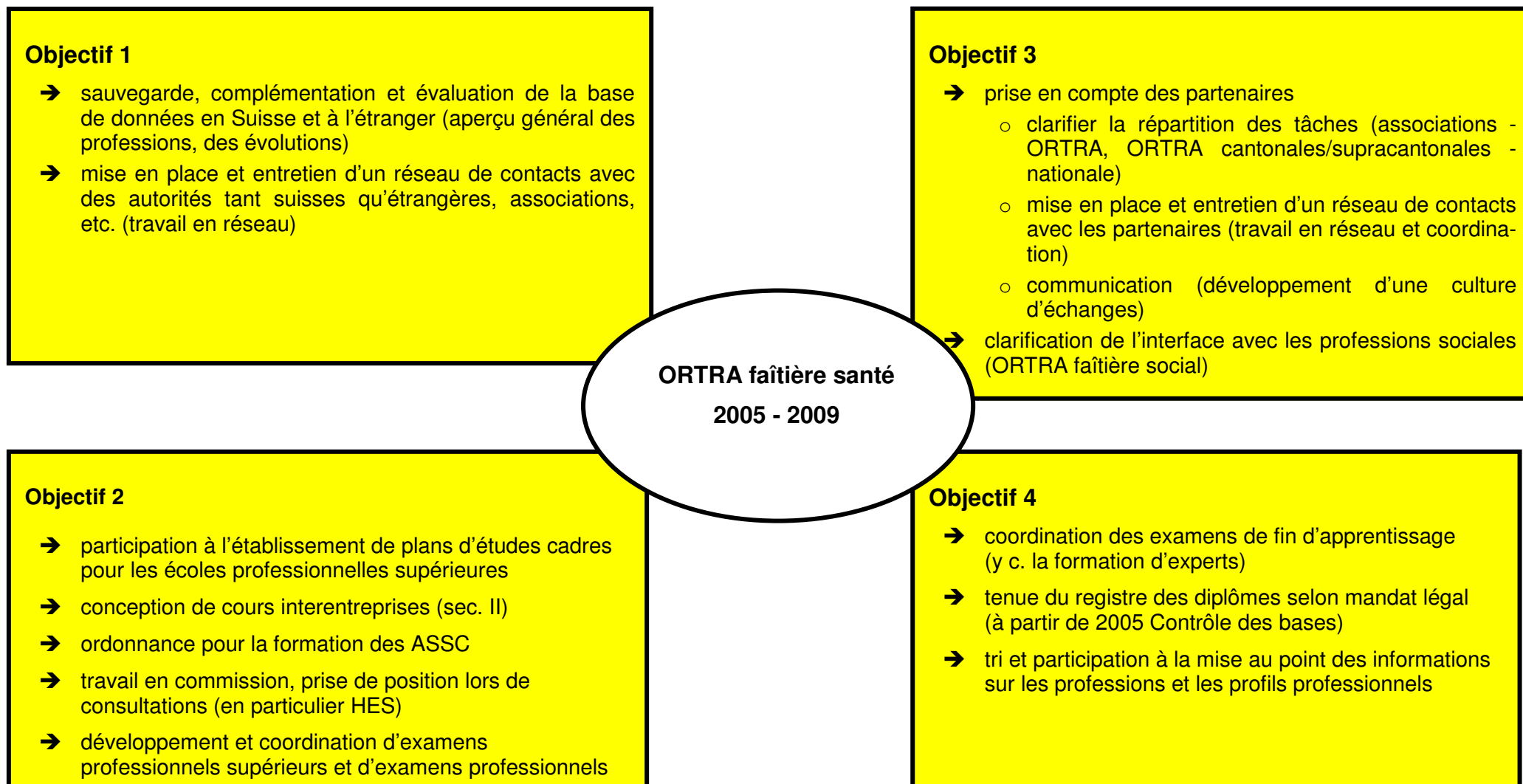
5 Annexes

Annexe 1:	a) Objectifs stratégiques et tâches principales b) Activités principales de 2005 à 2009
Annexe 2:	Businessplan: besoin financier et financement
Annexe 3:	Statuts
Annexe 4:	Règlement de fonctionnement
Annexe 5:	Projet de contrat des membres de l'Association pour contributions supplémentaires
Annexe 6:	Commentaires des statuts, du règlement de fonctionnement et du contrat

Objectifs stratégiques et tâches principales de l'ORTRA faîtière santé



Activités principales de l'ORTRA faîtière santé 2005 - 2009



ORTRA faîtière nationale en santé: Businessplan 2005 - 2009

Anhang 2

	2005		2006		2007**		2008**		2009**	
	Activités principales				avec activités principales supplémentaires**					
	1. Prescriptions de formation sec. II (en particulier ASSC) 2. Conception des cours interentreprises 3. Participation à la conception de la coordination des EFA 4. Travail en commission, réponses aux consultations 5. Recensement des partenaires 6. Mise en réseau 7. Clarification de l'interface santé/social 8. Clarification concernant le registre des professionnels 9. Participation à la base de données 10. Participation à la conception des programmes-cadre d'ens. ES 11. Participation à la conception des examens prof. et prof. sup.				1. Ordonnances de formation sec. II 2. Coordination des cours interentreprises 3. Coordination des examens de fin d'apprentissage 4. Travail en commission, réponses aux consultations 6. Mise en réseau (8. Tenir un registre des professionnels ?) 9. Base de données 10. Programmes-cadre d'enseignement ES 11. Examens professionnels supérieurs et examens professionnels 12. Matériel d'information sur les profils professionnels					
Charges	Charges	Produits	Charges	Produits	Charges	Produits	Charges	Produits	Charges	Produits
Frais de personnel, honoraires d'experts	400'000		500'000		1'400'000		1'400'000		1'400'000	
Loyers	20'000		20'000		50'000		50'000		50'000	
Frais de bureau	20'000		20'000		30'000		30'000		30'000	
Frais de projet	50'000		50'000		215'000		215'000		215'000	
Réserve/encore indéterminée	10'000		10'000		5'000		5'000		105'000	
Produits										
a) Cotisations ordinaires annuelles des membres de l'Association		50'000		50'000		50'000		50'000		60'000
b) Contributions contractuelles des organis. représentées au Comité	*	200'000	*	250'000	*	250'000				
c) Autres sources de financement: produits de services, mandats de prestations, contrats de coopération, prestations (gratuites) des organisations membres (prestations en nature), produits de taxes, aides financières de la Confédération		250'000		300'000	***	1'400'000	***	1'650'000	***	1'740'000
	500'000	500'000	600'000	600'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'700'000	1'800'000	1'800'000

* Les membres fondateurs se sont déjà fermement engagés sur ces montants pour les années 2005, 2006 et 2007.

** Le contrat de prestations OFFT/CDIP/CDS-CRS expire à fin 2006. La répartition des tâches dès 2007 n'est pas encore fixée. Le plan de financement pour les années 2007 et suivantes devra être adapté en conséquence et soumis à une révision de principe sur la base d'un examen des priorités et des possibilités de financement.

*** Les contributions pour les années 2007 et suivantes seront calculées et fixées individuellement en 2006 en fonction des besoins et des nouvelles sources de financement.

Lors de sa fondation, l'ORTRA santé se verra doter par les membres fondateurs d'un capital propre de 100'000 CHF.

S T A T U T S

D E L ' A S S O C I A T I O N

Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit

du 12 mai 2005

I. Dénomination, siège, but

Art. 1

Dénomination et siège

¹Sous la dénomination „Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé“, il a été constitué une association régie par les articles 60 et suivants du Code civil suisse. Le siège de l'Association correspond au domicile du secrétariat.

Art. 2

Objectif

¹L'Association a pour but de faire participer les organisations membres et d'autres organisations du domaine de la santé et de les représenter dans la conception, le développement et la mise en oeuvre de la législation fédérale sur la formation professionnelle en santé. A ce titre elle se conçoit comme une organisation faîtière du monde du travail au sens de la législation fédérale sur la formation professionnelle.

²L'Association poursuit en particulier les objectifs suivants:

- a) assumer la fonction d'interlocuteur principal des autorités nationales responsables de la formation professionnelle en santé dans toutes professions et à tous les niveaux dans le cadre de la législation sur la formation professionnelle et les hautes écoles spécialisées,
- b) développer des normes nationales pour la formation professionnelle de ces professions tout en intégrant les règles nationales de financement,
- c) intégrer des organisations dans les champs d'activité professionnelle de ces professions pour les questions de formation professionnelle (en particulier les employeurs, les groupes professionnels, les autorités sanitaires, les organisations du monde du travail supracantoniales, cantonales et spécifiques à certains domaines, ainsi que les offreurs de formation)
- d) mettre en oeuvre les normes dans la pratique et l'assurance qualité.

³Pour atteindre les objectifs stratégiques, l'Association collabore avec d'autres partenaires, en particulier avec les autres organisations nationales du monde du travail.

⁴Elle peut exercer d'autres activités en lien direct ou indirect avec son but.

II. Les moyens financiers

Art. 3

Finances

L'Association est financée par:

- a) les cotisations,
- b) des contributions supplémentaires définies d'un commun accord entre l'Association et ses membres,
- c) les produits de services, de mandats de prestations et de contrats de coopération,
- d) des contributions dans le cadre de la législation sur la formation professionnelle,
- e) les produits du capital,
- f) diverses donations.

III. Membres

Art. 4

Membres, admission, cotisations

¹L'Association se compose des organisations nationales suivantes (personnes morales):

- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
- H+ Les Hôpitaux de Suisse
- CURAVIVA Association des homes et institutions sociales suisses
- Association suisse des services d'aide et de soins à domicile
- Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé (FSAS).

²L'Association peut admettre d'autres personnes morales en tant que membres. Les demandes d'adhésion doivent être adressées par écrit à la présidente ou au président. L'Assemblée générale statue sur l'admission et les conditions d'admission. Cette décision est définitive.

³Les membres s'engagent à verser une cotisation annuelle fixée par l'Assemblée générale.

Art. 5

Démission

¹Un membre quittant l'Association doit adresser son préavis dans les 6 mois pour la fin de l'exercice annuel. La démission doit être notifiée par lettre recommandée à la présidente ou au président.

²Les membres démissionnaires ou exclus répondent de leurs arriérés de cotisations ou des cotisations de l'année courante.

³La démission d'un membre ne crée aucun droit à une partie de la fortune.

Art. 6**Exclusion**

L'Assemblée générale a le droit d'exclure un membre, lorsque son comportement est en contradiction avec le but et les objectifs de l'Association. La décision est définitive.

IV. Organisation**Art. 7****Organes**

Les organes de l'Association sont:

- a) l'Assemblée générale
- b) le Comité
- c) la Conférence des organisations cantonales du monde du travail dans le domaine de la santé
- d) l'organe de vérification des comptes externe et indépendant.

A. Assemblée générale**Art. 8****Fonction et tâches de l'Assemblée générale**

¹L'Assemblée générale est l'organe suprême de l'Association.

²L'Assemblée générale est investie des tâches et compétences suivantes:

- a) nommer et révoquer les membres du Comité
- b) nommer l'organe de vérification des comptes
- c) fixer la cotisation annuelle
- d) approuver le rapport annuel, les comptes annuels et le rapport de vérification des comptes
- e) approuver le plan financier à moyen terme
- f) donner décharge au Comité
- g) statuer sur l'admission et l'exclusion de membres
- h) décider des modifications statutaires
- i) dissoudre l'Association
- j) décider des objets qui lui sont soumis par le Comité.

Art. 9**Convocation, propositions des membres**

¹L'Assemblée générale est convoquée par le Comité. Elle a lieu dans les six mois suivant la fin de l'exercice. La date de l'Assemblée générale ordinaire est communiquée au moins six mois à l'avance.

²Chaque membre peut faire des propositions ou des propositions de nomination par écrit au Comité au moins 8 semaines avant l'Assemblée générale ordinaire. Le Comité a l'obligation d'inscrire l'objet à l'ordre du jour ordinaire.

³Les membres sont invités par écrit à l'Assemblée générale quatre semaines à l'avance, avec en annexe l'ordre du jour et les documents soumis à décision.

⁴Des assemblées générales extraordinaires peuvent être convoquées par le Comité ou lorsqu'un cinquième des membres demande le traitement d'un objet déterminé. L'assemblée a lieu dans les deux mois suivant le dépôt de la demande. La date et les points à discuter sont communiqués au moins deux semaines à l'avance.

⁵L'Assemblée générale est dirigée par la présidente ou le président, en cas d'empêchement par la vice-présidente ou le vice-président ou, le cas échéant, par un autre membre du Comité. Le Comité est responsable de la tenue du procès-verbal.

⁶Aucune décision ne sera prise sur des objets n'ayant pas été annoncés en bonne et due forme.

Art. 10

Votes et élections

¹Chaque membre dispose d'une voix. L'Assemblée générale siège valablement lorsque 60% au moins des membres sont présents.

²Lors d'un vote, les décisions sont prises à la majorité simple des suffrages exprimés, sous réserve de dispositions contraires.

³Lors d'élections, c'est la majorité absolue des membres présents qui prime au premier tour de scrutin et la majorité relative au deuxième tour. En cas d'égalité, il est procédé à un troisième tour de scrutin. En cas de nouvelle égalité, le verdict est alors rendu par tirage au sort.

⁴Des élections et des votes interviennent au bulletin secret à la demande de la moitié des membres présents.

⁵Lors d'élections ou de votes, il n'est tenu compte ni des abstentions ni des bulletins blancs pour déterminer les majorités.

B. Comité

Art. 11

Composition du Comité

¹Le Comité est l'organe directeur de l'Association. Comptant 13 membres au maximum, il se compose de:

- 3 personnes représentant les cantons et proposées par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé ;
- 6 personnes représentant les intérêts des employeurs, y compris ceux des établissements de formation, dont 3 représentants de H+ Les Hôpitaux de Suisse, 2 représentants de CURAVIVA et un autre de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile ;
- 4 personnes représentant les intérêts des groupes professionnels et proposées par la Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé ;

²Les membres du Comité sont élus par l'Assemblée générale à titre personnel. Ils ne sont pas autorisés à représenter simultanément des membres de l'Association au sein de l'Assemblée générale.

³Pour la composition du Comité, l'Assemblée générale veille dans la mesure du possible à une représentation appropriée des sexes ainsi que des différentes régions linguistiques et groupes d'intérêts.

⁴Le Comité se constitue lui-même. Il élit en particulier une présidente ou un président ainsi qu'une vice-présidente ou un vice-président parmi ses membres.

⁵Le Comité est nommé pour quatre ans. Les membres sont rééligibles. L'organisation du Comité fait l'objet d'un règlement de fonctionnement.

⁶Le Comité est autorisé, suivant les besoins, à faire appel à des experts lors de ses séances. Ceux-ci ont une voix consultative.

Art. 12

Tâches du Comité

¹Le Comité répond de tous les objets qui ne sont pas explicitement réservés, ni légalement ni statutairement, à un autre organe.

²Le Comité représente l'Association à l'extérieur et expédie les affaires courantes. Il accomplit toutes les tâches de l'Association et veille à la communication avec les autorités et d'autres organisations.

³Le Comité s'acquitte notamment des tâches suivantes:

- a) l'application des statuts et règlements ainsi que la mise en oeuvre des décisions de l'Assemblée générale,
- b) la convocation d'assemblées générales ordinaires et extraordinaires,
- c) la convocation de la Conférence des organisations cantonales du monde du travail en santé,
- d) l'intégration régulière des organisations concernées dans les champs d'activité professionnelle du domaine de la santé pour les questions de formation professionnelle (en particulier les employeurs, les groupes professionnels, les autorités sanitaires, les organisations du monde du travail supracantonales, cantonales et spécifiques à certains domaines et des offreurs de formation) ainsi que la représentation adéquate de leurs intérêts auprès des autorités et de tiers,
- e) la réception et le traitement des requêtes et propositions des organisations concernées,
- f) la présentation du rapport d'activité annuel et des comptes de l'Association.

⁴Le Comité peut déléguer des tâches de gestion et de représentation à un directoire ou à des tiers. La délégation des tâches de gestion et de représentation ainsi que l'autorisation de signer font l'objet d'un règlement.

Art. 13***Organisation et prise de décision du Comité***

¹Le Comité est convoqué par la présidente ou le président ou, en cas d'empêchement, par la vice-présidente ou le vice-président. Il siège autant de fois que l'exigent les affaires, mais au moins quatre fois par année ou sur proposition de 3 membres du Comité.

²Le Comité délibère valablement lorsqu'au moins la moitié de ses membres sont présents. Il prend ses décisions à la majorité simple des voix exprimées. En cas d'égalité, c'est la présidente ou le président ou, en son absence, la vice-présidente ou le vice-président qui départage.

³Une décision ou une élection n'est pas considérée comme valable et une question peut être rejetée si l'ensemble des 6 représentants des employeurs constitue une minorité de blocage. En la non présence de l'ensemble des représentants des employeurs lors d'un vote ou d'une élection, les personnes absentes sont invitées par écrit par la présidente ou le président à se prononcer par écrit sur la question concernée dans un délai de 2 semaines.

⁴Les décisions peuvent être prises par voie de circulaire, pour autant qu'une consultation orale ne soit pas demandée par trois membres du Comité au moins.

Art. 14***Autorisation de signer***

Dans les affaires qui engagent l'Assemblée, les membres du Comité signent collectivement à deux. Le Comité règle l'autorisation de signer dans un règlement.

Art. 15***Secrétariat***

L'Association exploite un secrétariat sous la surveillance du Comité. L'administratrice ou l'administrateur conduit les affaires du secrétariat de l'Association. Il lui incombe la gestion opérationnelle de l'activité de l'Association.

C. Conférence des Organisations cantonales du monde du travail en santé**Art. 16*****Fonction et composition***

¹La Conférence des OTRA cantonales a pour fonction de conseiller et d'assister le Comité pour des questions majeures et fondamentales.

²Elle se compose d'un ou une délégué(e) de l'organisation faîtière nationale du monde du travail en santé (en règle générale de la présidente ou du président) ainsi que d'un ou une délégué(e) par OTRA cantonale Santé voire par région, lorsque des OTRA supracantonales ont été créées. Les OTRA cantonales ou supracantonales doivent exercer des fonctions exécutives dans le cadre de la formation professionnelle conformément à la loi sur la formation professionnelle. Si une zone cantonale comporte deux ou plusieurs OTRA cantonales, ces dernières ne peuvent se faire représenter que par un ou une délégué(e) au maximum.

Art. 17***Missions de la Conférence et droit de proposition***

¹La Conférence conseille et assiste le Comité pour les décisions majeures et fondamentales touchant à la formation professionnelle dans le domaine de la santé. Son considérées comme des décisions majeures :

- des prises de position en vue de la promulgation ou l'amendement de lois ou d'ordonnance dans le domaine de la formation
- des orientations générales stratégiques
- la planification à moyen terme des activités de l'ORTRA faîtière en santé.

²Les membres de la Conférence peuvent soumettre des propositions au Comité.

Art. 18***Convocation et motions***

¹La Conférence est convoquée au moins deux fois par an par le Comité de l'Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé. La date de la réunion est rendue publique au moins deux mois auparavant.

²La Conférence se réunit sur avis du Comité ou si des ORTRA cantonales supracantonales regroupant ensemble au moins six régions le souhaitent pour traiter certaines questions. La réunion se tient dans les trois mois qui suivent la requête. La date est rendue publique au moins quatre semaines auparavant.

³La Conférence est présidée par la présidente ou le président, en cas d'empêchement par la vice-présidente ou le vice-président et le cas échéant par un membre du Comité de l'Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé. Le Comité veille à la rédaction du procès-verbal.

⁴Si nécessaire, le Comité peut convier d'autres organisations comme invitées de la conférence.

D. Organe de vérification des comptes**Art. 19*****Organe de vérification des comptes externe et indépendant***

¹L'Assemblée générale désigne un organe de vérification des comptes externe et indépendant de l'Association. Il procède à la vérification des comptes de l'Association selon les règles reconnues par la profession.

²L'organe de vérification des comptes est nommé pour deux ans. Il est rééligible.

V. Commissions et groupes de travail, responsabilité

Art. 20

Commissions et groupes de travail

¹Pour l'accomplissement de tâches spéciales, le Comité peut instituer des commissions permanentes ou des groupes de travail temporaires.

²Lors de la composition des commissions et groupes de travail, le Comité veille dans la mesure du possible à une représentation appropriée des groupes professionnels, des diverses régions linguistiques et des communautés d'intérêts.

³Pour le traitement de sujets ou demandes qui concernent certains groupes professionnels ou domaines de formation déterminés, le Comité a le devoir d'instituer des groupes de travail temporaires spécialisés qui lui proposent la procédure à suivre et les mesures à prendre.

Art. 21

Responsabilité des membres de l'Association

Seule la fortune engage l'Association. La responsabilité individuelle des membres est exclue.

VI. Modification des statuts et dissolution de l'Association

Art. 22

Modification des statuts

L'Assemblée générale peut apporter des modifications aux présents statuts lorsqu'au moins 80% des membres sont présents et que la proposition de modification réunit au moins les 2/3 des suffrages valablement exprimés.

Art. 23

Dissolution de l'Association

¹La dissolution de l'Association est prononcée lorsqu'au moins 80% des membres sont présents et qu'elle réunit au moins les 2/3 des suffrages valablement exprimés. Si le quorum des membres présents à l'assemblée convoquée pour la dissolution de l'Association n'est pas atteint, il peut être convoqué dans les 6 mois une deuxième assemblée. Les règles régissant la présence des membres ne sont pas applicables dans ce dernier cas.

²En cas de dissolution, l'Assemblée générale devra décider du sort de l'avoir de l'Association.

VII. Dispositions finales

Art. 24

Entrée en vigueur

Les statuts ont été approuvés à l'unanimité lors de l'assemblée constitutive du 12 mai 2005 et entrent en vigueur à compter de ce jour.

Berne, le

Le Président

Le secrétaire

Version du 17.02.2005

**Règlement de fonctionnement
du
Comité
de l'Association**

**Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé
Nationale Dach-Organisation der Arbeitswelt Gesundheit**

Contenu

- 1. Principes de gestion**
- 2. Niveau stratégique**
- 3. Niveau opérationnel**

Abréviations utilisées:

ORTRA: Organisation du monde du travail

1. Principes de gestion

1.1 Préambule

Les statuts de l'Association „Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé“ (ORTRA faîtière santé) entreront en vigueur le 12 mai 2005. Ils comportent une organisation de gestion au niveau stratégique (Comité) et opérationnel (secrétariat).

1.2 But de l'organisation de la gestion et du présent règlement de fonctionnement

- a) Engagement ciblé et efficient de l'ensemble des ressources dans le cadre des champs d'activité stratégiques de l'ORTRA faîtière santé.
- b) Minimisation des interfaces entre les différents niveaux de gestion, notamment concernant les tâches, les compétences et la responsabilité.

1.3 Principes de gestion

- a) Délégation des tâches, des compétences et de la responsabilité au niveau de décision de première instance.
- b) Clarté dans la réglementation des compétences, afin de pouvoir prendre rapidement des décisions en cas de besoin.
- c) Responsabilité maximale des collaborateurs de tous niveaux selon le „Management by Objectives“ et le „Management by Exceptions «.
- d) Contrôle continu et systématique des avancées et des résultats obtenus par le niveau de gestion directement supérieur.
- e) Saisie et présentation uniformes des données relatives aux prestations et aux financements selon les principes commerciaux.

2. Niveau stratégique

2.1 Comité

2.1.1 Composition et constitution

¹Le Comité se compose de 13 membres au maximum:

- 3 personnes représentant les cantons et proposées par la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (représentation des cantons) ;
- 6 personnes représentant les intérêts des employeurs, y compris ceux des établissements de formation, dont 3 représentants de H+ Les Hôpitaux de Suisse, 2 représentants de CURAVIVA et un autre de l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile (représentation des employeurs) ;
- 4 personnes représentant les intérêts des groupes professionnels et proposées par la Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé (représentation de la profession) ;

² Les membres du Comité sont élus à titre personnel ; le Comité se constitue lui-même. Il élit en particulier une présidente ou un président ainsi qu'une vice-présidente ou un vice-président parmi ses membres. Les membres du Comité ne sont pas autorisés à représenter simultanément des membres de l'Association au sein de l'Assemblée générale. (Art. 11.1, 11.2 et 11.4 des statuts).

³ Pour la composition du Comité, l'Assemblée générale veille dans la mesure du possible à une représentation appropriée des sexes ainsi que des différentes régions linguistiques et groupes d'intérêts.

⁴ Le Comité est nommé pour quatre ans. Les membres sont rééligibles (art. 11.5 des statuts).

2.1.2 Séances et rythme des séances, convocation et ordre du jour

¹ Le Comité se réunit sur invitation de la présidente ou du président autant de fois que l'exigent les affaires, mais au moins quatre fois par année (art. 13.1 des statuts).

² Un plan annuel est établi pour fixer les dates des séances du Comité. Ce plan est en règle générale confirmé lors de chaque séance. Dans l'invitation, on précisera le jour, l'heure et le lieu de la séance ainsi que les différents objets à traiter (ordre du jour). Par la même occasion, on joindra la documentation pertinente. Les lettres d'invitation et les documents seront rédigés de manière aussi brève que possible et envoyés en temps opportun, de telle manière que les membres du Comité puissent en disposer 10 jours avant la séance. Dans des cas urgents, ce délai pourra être écourté.

³ Le Comité se réunit également lorsque trois de ses membres, la présidente ou le président le demandent par écrit en mentionnant les motifs de la convocation d'une séance. La présidente ou le président doit convoquer la séance dans le délai d'une semaine. La séance doit ensuite avoir lieu dans les deux semaines.

⁴ Chaque membre du Comité peut demander l'inscription d'objets à l'ordre du jour. Une telle demande devra être adressée par écrit à la présidente ou au président au moins 20 jours avant la séance.

⁵ Les objets ne figurant pas à l'ordre du jour ne peuvent faire l'objet d'une décision que si leur inscription ordinaire à l'ordre du jour n'est pas possible.

⁶ La présidente ou le président ou, en cas d'empêchement, la vice-présidente ou le vice-président ou encore, en cas d'empêchement imprévisible de dernière heure, un membre à désigner par le Comité assume la présidence de ce dernier.

⁷ En règle générale, l'administrateur ou l'administratrice participe aux séances du Comité avec voix consultative.

2.1.3 Quorum, prise de décision, procès-verbal

¹ Le Comité délibère valablement lorsqu'au moins la moitié de ses membres sont présents (art. 13.2 des statuts).

² Les décisions sont prises en principe par consensus. En l'absence de consensus, le Comité prend ses décisions à la majorité simple des voix exprimées (art. 13.2 des statuts). Si aucun accord n'est obtenu entre les groupes d'intérêts (autorités sanitaires, employeurs, associations professionnelles) lors d'une décision relative à une requête aux autorités, le groupe minorisé a le droit d'exiger que son avis soit communiqué lors de la requête. A cet effet, il faut que tous les membres du Comité appartenant au groupe minorisé soient d'accord.

³ Une décision ou une élection n'est pas considérée comme valable et une question peut être rejetée si l'ensemble des 6 représentants des employeurs constitue une minorité de blocage. En la non présence de l'ensemble des représentants et représentantes des employeurs lors d'un vote ou d'une élection, les personnes absentes sont invitées par écrit par la présidente ou le président à se prononcer par écrit sur la question concernée dans un délai de 2 semaines

⁴ En cas d'égalité des voix, c'est la présidente ou le président ou, en son absence, la vice-présidente ou le vice-président qui départage (art. 13.2 des statuts).

⁵ Dans des cas ne pouvant être différés, les décisions peuvent aussi être prises par d'autres voies (courrier postal, télécopie, courriel, etc.), pour autant qu'une consultation orale ne soit pas demandée par trois membres du Comité au moins (art. 13.3 des statuts). Si l'on ne peut atteindre tous les membres du Comité, il faut, pour délibérer valablement, que les 2/3 au moins du Comité soient d'accord tant sur la forme que sur le fond.

⁶ Un procès-verbal sera établi sur les débats et les décisions du Comité. L'établissement du procès-verbal peut être délégué à l'administratrice ou l'administrateur ou à une collaboratrice ou un collaborateur du secrétariat de l'ORTRA faîtière.

⁷ En règle générale, les procès-verbaux seront remis deux semaines après la séance à tous les membres du Comité et à l'administratrice ou l'administrateur pour être approuvés lors de la séance suivante.

2.1.4 Tâches et compétences

- a) Le Comité est l'organe directeur de l'ORTRA faîtière santé.
- b) Le Comité répond de tous les objets qui ne sont pas explicitement réservés, ni légalement ni statutairement, à un autre organe.
- c) L'organisation du Comité fait l'objet d'un règlement de fonctionnement (art. 11.5 des statuts). Il peut déléguer des tâches de gestion et de représentation (art. 12.4 des statuts).

- d) Il traite les objets suivants pour être soumis à l'approbation de l'Assemblée générale (art. 8 des statuts) :
1. nommer et révoquer les membres du Comité
 2. nommer l'organe de vérification des comptes
 3. fixer la cotisation annuelle
 4. approuver le rapport annuel, les comptes annuels et le rapport de vérification des comptes
 5. approuver le plan financier à moyen terme
 6. donner décharge au Comité
 7. statuer sur l'admission et l'exclusion de membres
 8. décider des modifications statutaires
 9. dissoudre l'Association
 10. décider des objets qui lui sont soumis par le Comité.
- e) Il soumet pour traitement notamment les dossiers suivants à la Conférence des ORTRA cantonales (art. 17 des statuts) :
1. la promulgation ou les amendements de lois et d'ordonnances en matière de formation professionnelle
 2. des orientations générales stratégiques
 3. la planification à moyen terme des activités de l'ORTRA faîtière en santé.
- f) ¹ Pour préparer des dossiers complexes, le Comité peut nommer des groupes de travail.
- ² Les affaires d'importance stratégique qui ne font cependant pas l'objet d'une discussion stratégique au sein du Comité ou qui ont déjà été traitées, pourront être expédiées par la présidente ou le président en collaboration avec l'administratrice ou l'administrateur. La présidente ou le président en informe régulièrement le Comité.
- ³ L'administratrice ou l'administrateur préparera les affaires à traiter de manière à faciliter la prise de décision. En cas de besoin, la documentation relative aux affaires à traiter pourra être consultée par les membres du Comité à la séance. Par ailleurs, les membres du Comité pourront solliciter en tout temps des compléments d'information auprès de l'administratrice ou de l'administrateur.
- ⁴ Le Comité approuve les stratégies élaborées par l'administratrice ou l'administrateur concernant le secrétariat (tâches, prestations de services, politique générale des finances, du personnel et de l'information, etc.), ainsi que la planification de leur mise en œuvre (calendriers, structures, personnes, finances, etc.). L'administratrice ou l'administrateur répond de la mise en œuvre opérationnelle des stratégies approuvées.
- g) Il procède à une consultation orale ou écrite auprès des organisations concernées si celle-ci est demandée au Comité par tous les représentants des cantons, des employeurs ou de la profession.

- h) Il veille à la prise en compte des organisations concernées dans les champs d'activité professionnelle du domaine de la santé pour les questions de formation professionnelle (en particulier les employeurs, les groupes professionnels, les autorités sanitaires, les organisations du monde du travail supracantonaux, cantonales et spécifiques à certains domaines et les offreurs de formation) ainsi qu'à la représentation adéquate de leurs intérêts vis-à-vis des autorités et des tiers.
- i) Il reçoit les souhaits et les propositions des organisations concernées et les traite attentivement.

2.1.5 Droit de renseigner et rapports

¹ Chaque membre du Comité peut se renseigner sur les affaires traitées par l'Association. Lors des séances, les membres du Comité et l'administratrice ou l'administrateur sont tenus à fournir des renseignements.

² En dehors des séances, chaque membre du Comité peut se renseigner auprès de l'administratrice ou de l'administrateur sur la marche des affaires et - sur mandat de la présidente ou du président - sur certaines transactions déterminées. Pour autant que l'accomplissement d'une tâche l'exige, chaque membre peut demander à la présidente ou au président que la comptabilité ou des dossiers soient mis à sa disposition.

³ La présidente ou le président statue sur la demande après consultation de l'administratrice ou de l'administrateur. Si la présidente ou le président refuse une demande de renseignements, d'audition ou de consultation des dossiers, c'est alors le Comité qui tranche. Demeurent réservées des dispositions ou décisions du Comité qui élargissent le droit des membres du Comité à obtenir des renseignements ou à consulter les dossiers. Les prescriptions de la loi fédérale sur la protection des données devront être en tout cas respectées.

⁴ Chaque fois que l'administratrice ou l'administrateur sera présent(e) à la séance, elle/il devra informer le Comité sur la marche des affaires et sur les événements importants. Les membres du Comité seront informés incessamment par circulaire de tout événement extraordinaire. En cas de besoin, l'administratrice ou l'administrateur peut faire appel à des experts lors des séances.

2.1.6 Commissions et groupes de travail

¹ Pour l'accomplissement de tâches spéciales, le Comité peut instituer des commissions permanentes ou des groupes de travail temporaires.

² Lors de la composition des commissions ou groupes de travail, le Comité veille dans la mesure du possible à une représentation appropriée des groupes professionnels, des diverses régions linguistiques et des communautés d'intérêts.

³ Pour le traitement de sujets ou demandes qui concernent certains groupes professionnels ou domaines de formation déterminés, le Comité doit instituer des groupes de travail temporaires spécialisés qui lui proposent la procédure à suivre et les mesures à prendre (art. 20. 1 – 3 des statuts).

⁴ Le Comité détermine le mandat des commissions ou groupes de travail, sa durée, de même qu'il en désigne la présidence, le financement et les membres. De plus, il détermine la forme et le délai de la délivrance des rapports ainsi que le recours éventuel à l'infrastructure du secrétariat par les commissions.

⁵ Le Comité désigne aussi les délégués de l'ORTRA faîtière santé dans des commissions et groupes de travail externes.

2.1.7 Maintien du secret

D'une manière générale, les délibérations et les décisions des membres du Comité ne sont pas soumises au secret. S'agissant des informations déclarées confidentielles au sein du Comité (p. ex. les décisions relatives aux salaires du personnel), les membres s'engagent à garder le silence vis-à-vis des tiers. L'obligation de garder le secret se prolonge au-delà de la période de fonction.

3. Niveau opérationnel

3.1 L'administratrice ou l'administrateur

¹ L'administratrice ou l'administrateur dirige le secrétariat de l'Association. Elle/il est responsable de la gestion opérationnelle de l'activité de l'Association.

² Les compétences attribuées directement à l'administratrice ou à l'administrateur pour l'accomplissement de ces tâches sont réglées par le Comité dans le « Règlement concernant la délégation de tâches de gestion et de représentation et l'autorisation de signer ».

³ En l'absence de l'administratrice ou de l'administrateur, ses compétences en matière de décision et de représentation sont assumées entièrement par sa suppléante ou son suppléant désigné.

Approuvé par le Comité le

C O N T R A T

entre

l'Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé,(adresse),
agissant par.....,, et.....

d'une part

- ORTRA faîtière -

et

la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé,
agissant par, et,

- CDS -

H + Les hôpitaux de Suisse,(adresse)

agissant par, et.....,

H + -

CURAVIVA Association des homes et institutions sociales suisses,

(adresse)

agissant par, et,

- CURAVIVA -

l'Association suisse des services d'aide et de soins à domicile,(adresse)

agissant par, et.....,

- ASSASD -

la Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé,

.....(adresse)

agissant par, et,

- FSAS -

d'autre part

I. Préambule

¹L'Organisation faïtière nationale du monde du travail en santé est une association régie par les articles 60 et suivants CCS. L'Association a pour but de faire participer les organisations membres et d'autres organisations du domaine de la santé et de les représenter dans la conception, le développement et la mise en œuvre de la législation fédérale sur la formation professionnelle en santé. A ce titre elle se conçoit comme une organisation faïtière nationale du monde du travail au sens de la législation fédérale sur la formation professionnelle.

²L'Association poursuit en particulier les objectifs suivants:

- a) assumer la fonction d'interlocuteur principal des autorités nationales responsables de la formation professionnelle dans tous les corps de métier de la santé et à tous les niveaux, dans le cadre de la loi sur la formation professionnelle et les hautes écoles spécialisées.
- b) développer des normes nationales pour la formation professionnelle de ces professions tout en intégrant les règles de financement nationales,
- c) intégrer des organisations dans les champs d'activité professionnelle de ces professions pour les questions de formation professionnelle (en particulier les employeurs, les groupes professionnels, les autorités sanitaires, les organisations du monde du travail supracantoniales, cantonales et spécifiques à certains domaines et les offreurs de formation)
- d) mettre en oeuvre les normes dans la pratique et l'assurance qualité.

³L'ORTRA faïtière se compose des organisations membres suivantes:

- Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS)
- CURAVIVA Association des homes et institutions sociales suisses
- H+ Les Hôpitaux de Suisse
- Association suisse des services d'aide et de soins à domicile
- Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé (FSAS)

II. Objet du contrat

¹Selon l'art. 3 des statuts, l'activité de l'ORTRA faïtière est financée par :

- a) les cotisations
- b) des contributions supplémentaires convenues contractuellement entre l'Association et ses membres
- c) les produits de services, de mandats de prestations et de contrats de coopération
- d) des contributions dans le cadre de la législation sur la formation professionnelle
- e) les produits du capital
- f) diverses donations.

²Le présent contrat règle le financement selon l'art. 3 let. b des statuts, à savoir les contributions supplémentaires versées à l'ORTRA faïtière par les organisations membres au titre de cotisations élargies. Ces contributions supplémentaires sont principalement déterminées en fonction de la capacité financière des organisations membres.

III. Montant et échéance des contributions supplémentaires des organisations membres à l'ORTRA faïtière

¹Les parties contractantes sont convenues des montants suivants à verser annuellement à l'ORTRA faïtière par les organisations membres :

	2005	2006 et 2007
- CDS:	62'500 CHF	78'125 CHF
- H+:	62'500 CHF	78'125 CHF
- CURAVIVA:	25'000 CHF	31'250CHF
- ASSASD:	12'500 CHF	15'625 CHF
- FSAS:	37'500 CHF	46'875 CHF
Total	200'000 CHF	250'000 CHF

²Les contributions pour l'année 2005 sont dues au pro rata temporis à compter de la date de constitution de l'ORTRA faïtière (entrée en vigueur des statuts).

³Les contributions annuelles devront être acquittées en deux tranches, les 15.2. et 15.8. d'une année civile, la première fois le 15.8.2005.

⁴Les parties conviennent au printemps 2006 d'une adaptation des contributions à l'ORTRA faïtière dès le 1.1.2007.

IV. Durée du contrat

Le présent contrat entre en vigueur le 12 mai 2005 après avoir été signé par les parties. Le contrat expire au 31.12.2007. Il peut être résilié, moyennant un délai d'une année, pour la fin d'une année civile, la première fois au 31.12.2007. En l'absence de résiliation, le contrat est reconduit tacitement pour une année.

V. Droit applicable et for

¹Le droit suisse est applicable.

²Le for du siège de l'ORTRA faïtière est seul compétent pour trancher les litiges découlant de ce contrat.

VII. Dispositions finales

¹H+ Les Hôpitaux de Suisse s'engage à proposer au moins deux représentantes ou représentants des hôpitaux en provenance des ORTRA cantonales ou supracantonales pour être élus au sein du Comité.

²CURAVIVA s'engage à proposer une représentante ou un représentant de la FRADIPA (Fédération romande des associations d'institutions pour personnes âgées) pour l'élection au sein du Comité, de même qu'à défendre les intérêts de la FRADIPA au sein de l'Association.

³La FSAS représente les intérêts des associations professionnelles comprenant les professions médico-techniques et médico-thérapeutiques. Elle se déclare prête à rechercher une entente en matière de formation professionnelle avec l'Association suisse des professions médico-techniques et médico-thérapeutiques (ASMTT santé), dans le but de défendre également les intérêts de celle-ci au sein de l'Association.

⁴La durée de validité du présent contrat n'est pas conditionnée par l'affiliation à l'Association ou à l'ORTRA faîtière.

⁵En vertu du présent contrat, les organisations membres signataires ne constituent pas une société simple au sens de l'art. 530 CO.

⁶Les arrangements accessoires éventuels convenus oralement au sujet de ce contrat ne sont nullement contraignants. Les modifications et les compléments de ce contrat seront apportés par écrit.

⁷La cession de droits liés à ce contrat est exclue.

⁸Les parties s'engagent à régler par voie de négociations d'éventuels différends ou divergences d'opinion en relation avec ce contrat avant de saisir un tribunal.

⁹La nullité ou l'inefficacité de certaines dispositions de ce contrat n'altère pas la validité des autres dispositions. Les parties sont d'accord pour estimer qu'une disposition défectueuse devra être, le cas échéant, remplacée par une autre qui tienne compte autant que possible de la volonté première des parties.

¹⁰Ce contrat a été établi en 6 exemplaires. Chaque partie contractante en a reçu un exemplaire signé.

....., le.....

Pour l'ORTRA faîtière
Pour la CDS
Pour H+
Pour CURAVIVA
Pour l'ASSASD
Pour la FSAS

Version du 17.02.2005

Commentaires

- **des statuts de l'Organisation faîtière nationale du monde du travail en santé (ORTRA faîtière santé)**
 - **du règlement de fonctionnement du Comité de l'Organisation nationale faîtière du monde du travail en santé**
 - **du contrat entre les membres de l'Organisation faîtière du monde du travail en santé concernant le versement de contributions supplémentaires à l'Association**
-

1. Les statuts de l'Association „ORTRA faîtière santé“

Chapitre I: Dénomination, siège, but (art. 1 et 2)

^(E01)Les art. 1 et 2 règlent la dénomination, le siège de l'Association, son utilité, ses objectifs et ses buts principaux. Afin de permettre un changement du siège de l'Association sans réviser les statuts, il est précisé dans ces derniers que son siège correspond au domicile du secrétariat.

Chapitre II: Les moyens financiers (art. 3)

^(E02)Le financement de l'Association est assuré principalement par les cotisations annuelles dont le montant est identique pour tous les membres (10'000 CHF) et par des contributions supplémentaires convenues contractuellement entre l'Association et ses membres. Le montant des contributions supplémentaires est fonction de l'implication et des capacités des différents membres. Les contributions sont fixées par un contrat conclu entre les membres et l'Association. En règle générale, des contrats de coopération sont passés avec les partenaires ou les organisations qui ne sont pas membres de l'Association et qui ne participent dès lors pas au financement de l'Association mais qui entendent néanmoins recourir régulièrement à ses prestations. Les produits en résultant servent également à financer l'Association.

Chapitre III: Membres (art. 4, 5 et 6)

^(E03)Les articles 4 à 6 des statuts règlent la qualité de membre, les cotisations, l'admission, la démission et l'exclusion des membres. L'Association se compose des organisations membres citées. La représentation d'autres organisations par le biais des organisations membres sera réglée par contrat (voir E29). Les organisations membres sont citées nommément, étant donné que la qualité de membre doit être clairement fixée et que l'on s'abstient pour l'instant à admettre de nouveaux membres. Toutefois, la possibilité d'admettre de nouvelles personnes morales est explicitement mentionnée à l'art. 4. Il incombe à l'Assemblée générale de fixer les conditions d'admission concrètes. Pour autant que des critères d'admission soient définis, ils devront être appliqués de manière identique à tous les candidats selon le principe de l'égalité devant la loi.

^(E04) Les cotisations sont les mêmes pour tous les membres et sont fixées annuellement par l'Assemblée générale. Le procès-verbal de l'Assemblée générale en fera explicitement mention. Il est important de fixer concrètement la cotisation des membres, car c'est le seul moyen d'exclure juridiquement la responsabilité de chaque membre ou d'en limiter l'impact sur la fortune de l'Association.

^(E05) La démission d'un membre de l'Association est possible pour la fin de l'exercice annuel moyennant un préavis de 6 mois. Selon le droit d'association, le délai de dénonciation ne peut être prolongé. La démission d'un membre ne crée aucun droit à une partie de la fortune de l'Association.

Chapitre IV: Organisation (art. 7 à 18)

a. Assemblée générale (art. 8 à 10)

^(E06) L'art. 8 des statuts énumère de manière exhaustive les tâches et compétences de l'Assemblée générale. « De manière exhaustive » signifie que toutes les autres tâches et compétences sont imparties au Comité.

^(E07) Selon les statuts ici présentés, la présidente ou le président et la vice-présidente ou le vice-président ne sont pas élus par l'Assemblée générale mais par le Comité. Ces fonctions ont ainsi moins de poids que si elles étaient déterminées par l'Assemblée générale. Le budget est lui aussi approuvé par le Comité. Quant à l'Assemblée générale, elle doit se concentrer sur des tâches de surveillance et de contrôle et sur la planification financière à moyen terme.

^(E08) Chaque membre dispose d'une voix. Les membres délibèrent valablement lorsqu'au moins 60% d'entre eux sont présents. Vu que le nombre de membres se limite à 5 organisations, il en faut au moins 3 pour que le quorum soit atteint. Lors d'un vote, les décisions sont prises à la majorité simple des suffrages exprimés. Les décisions concernant les modifications des statuts ou la dissolution de l'Association nécessitent une majorité qualifiée de 2/3 des suffrages valablement exprimés.

^(E09) Une assemblée générale ordinaire est convoquée chaque année qui doit se réunir dans les six mois suivant la fin de l'exercice. Elle est convoquée par le Comité. Des assemblées générales extraordinaires sont convoquées par le Comité ou lorsqu'un cinquième des membres demande le traitement d'un objet déterminé (selon le droit d'association, cette disposition est contraignante). Autrement dit, une assemblée générale extraordinaire doit se tenir lorsqu'un des cinq membres en fait la demande.

b. Comité (art. 11 - 14)

^(E10) Le Comité se compose de 13 membres au maximum, dont 3 personnes représentent les cantons (droit de proposition : Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé), 6 personnes qui représentent les intérêts des employeurs, y compris ceux des établissements de formation, (droit de proposition: H+ Les Hôpitaux de Suisse pour 3 d'entre elles, CURAVIVA Association des homes et institutions sociales suisses pour deux personnes et l'ASSASD pour une autre), 4 personnes qui représentent ceux des groupes professionnels (droit de proposition : Fédération suisse des associations professionnelles du domaine de la santé).

^(E11)Pour la composition du Comité, l'Assemblée générale veille dans la mesure du possible à une représentation appropriée des sexes ainsi que des différentes régions linguistiques et groupes d'intérêts.

^(E12)Une personne ne peut remplir en même temps la fonction de représentant d'une organisation membre au sein de l'Assemblée générale et de membre du Comité.

^(E13)Composé en fonction de la répartition pondérée des voix des membres de l'Association, le Comité est l'organe directeur stratégique de l'Association et répond de toutes les affaires qui ne sont pas réservées explicitement à un autre organe. Le Comité est donc en charge de la gestion et l'Assemblée générale de la surveillance.

^(E14)Le Comité délègue la conduite opérationnelle ou l'exécution des décisions à une administratrice ou un administrateur. Les compétences entre le Comité et la direction opérationnelle sont délimitées dans un règlement correspondant.

^(E15)Le catalogue des tâches non exhaustif du Comité mentionne explicitement que le Comité doit veiller à la convocation de la Conférence des ORTRA cantonales et, d'une manière générale, à la prise en compte appropriée des organisations dans les champs d'activité professionnelle du domaine de la santé pour les questions de formation professionnelle ainsi que de la représentation adéquate de leurs intérêts vis-à-vis des autorités et des tiers. En cas de décisions importantes ou de nature fondamentale, le Comité prend l'avis de la Conférence des ORTRA cantonales et reçoit par ailleurs les souhaits et les propositions des organisations concernées. Par ces dispositions on veut s'assurer que l'ORTRA faïtière santé prend en compte non seulement les intérêts des organisations membres, mais encore, explicitement, de toutes les organisations concernées par les champs d'activité professionnelle du domaine de la santé pour les questions de formation professionnelle, tout en octroyant un statut particulier aux ORTRA cantonales et supracantonales.

^(E16)Le Comité délibère valablement lorsqu'au moins la moitié de ses membres sont présents. En principe, il prend ses décisions à la majorité simple des voix exprimées. En cas d'égalité, c'est la présidente ou le président ou la vice-présidente ou le vice-président qui départage.

^(E17)Une décision ou une élection n'est pas considérée comme valable et une question peut être rejetée si l'ensemble des 6 représentants des employeurs constitue une minorité de blocage. En la non présence de l'ensemble des représentants et représentantes des employeurs lors d'un vote ou d'une élection, les personnes absentes sont invitées par écrit par la présidente ou le président à se prononcer par écrit sur la question concernée dans un délai de 2 semaines.

c. Secrétariat (art. 15)

^(E18)L'Association exploite un secrétariat sous la surveillance du Comité. L'administratrice ou l'administrateur conduit les affaires du secrétariat.

d. Conférence des organisations cantonales du monde du travail santé

^(E19)La Conférence des ORTRA cantonales santé a pour fonction de conseiller et d'assister le Comité. En outre, les membres de la Conférence jouissent d'un droit de soumettre des motions au Comité de l'ORTRA faîtière. L'implication de la Conférence doit garantir d'une part le contact et l'échange institutionnalisé entre l'Organisation faîtière et la base ou les ORTRA cantonales pour les questions majeures, et, d'autre part, que la stratégie et la politique des ORTRA suisses soient uniformes.

^(E20)Chaque ORTRA cantonale est représentée au sein de la Conférence par un ou une délégué(e). Si plusieurs zones cantonales sont réunies en une ORTRA supracantonale, le nombre de voix des délégués est fonction du nombre de zones cantonales impliquées. Si donc une ORTRA supracantonale regroupe par exemple 5 cantons, cette ORTRA supracantonale disposera de 5 voix de délégués.

^(E21)La Conférence est convoquée au moins deux fois par an par le Comité. D'autres réunions peuvent se tenir selon le besoin ou les questions à traiter, à la demande du Comité ou si au moins six ORTRA cantonales ou supracantonales, regroupant ensemble au moins six zones cantonales, le souhaitent pour traiter certaines questions.

e. Commissions et groupes de travail (art. 20)

^(E22)Le Comité peut instituer des commissions permanentes et des groupes de travail temporaires en vue d'accomplir des missions précises. En particulier, il met sur pied des groupes de travail temporaires spécialisés pour traiter des questions et des demandes qui concernent certains groupes professionnels ou encore des questions de formation, et lui proposer la procédure à suivre et les mesures à prendre. Cette disposition montre clairement que l'ORTRA faîtière santé entend absolument recourir aux connaissances spécifiques de toutes les organisations concernées dans les champs d'activité professionnelle de la santé pour les questions de formation professionnelle.

^(E23)En outre, le Comité désigne les délégués de l'ORTRA faîtière santé dans des commissions et groupes de travail externes (cf. chiffre 2.1.6 du règlement de fonctionnement).

2. Le règlement de fonctionnement de l'ORTRA faîtière nationale en santé

^(E24)Le règlement de fonctionnement du Comité renferme des principes de gestion et des dispositions relatives au niveau stratégique et opérationnel. Il reprend plusieurs clauses ou dispositions des statuts. Mais ces répétitions sont voulues, car le règlement de fonctionnement doit contenir toutes les dispositions pertinentes pour le Comité.

^(E25)De plus, il règle le rythme des séances, la convocation des séances du Comité, les objets traités, les règles régissant la prise des décisions, le procès-verbal, la préparation des décisions, le droit de renseigner et les rapports ainsi que le maintien du secret.

3. Le contrat entre l'ORTRA faîtière santé et les organisations membres relatif aux contributions supplémentaires qui lui sont versées

^(E26)Le contrat entre l'Association ORTRA faîtière santé, d'une part, et les organisations membres, d'autre part, fixe les contributions supplémentaires (voir à ce propos l'art. 3 let. b des statuts de l'ORTRA) que les organisations membres versent à l'Association.

^(E27)Les organisations membres sont convenues de la clé de répartition suivante en vertu de leur représentation statutaire au Comité :

- CDS: 5/16^{èmes} des besoins financiers convenus
- H+: 5/16^{èmes}
- CURAVIVA: 2/16^{èmes}
- ASSASD: 1/16^{ème}
- FSAS: 3/16^{èmes}

^(E28)Les parties contractantes sont convenues que les organisations membres versent à l'ORTRA faîtière santé les contributions annuelles suivantes :

Année	2005	2006 et 2007
- CDS:	62'500 CHF	78'125 CHF
- H+:	62'500 CHF	78'125 CHF
- CURAVIVA:	25'000 CHF	31'250 CHF
- ASSASD:	12'500 CHF	15'625 CHF
- FSAS:	37'500 CHF	46'875 CHF
Total	200'000 CHF	250'000 CHF

Les cotisations pour l'année 2005 sont dues au pro rata temporis à compter de la date de constitution de l'ORTRA faîtière.

^(E29) Pour 2007, les montants indiqués sont à considérer comme une obligation minimale à remplir. Etant donné que le contrat de prestations entre l'OFFT, la CDIP et la CDS, d'une part, et la CRS, d'autre part, expire à fin 2006, l'ORTRA faîtière santé aura des tâches supplémentaires à accomplir dès 2007 vraisemblablement. Présentement, de nombreuses questions relatives à la répartition des tâches à moyen et long termes dans le domaine de la formation professionnelle en santé sont encore entièrement ouvertes, empêchant ainsi d'émettre des hypothèses raisonnables. Il y a donc lieu de planifier d'abord les tâches et le financement. Les parties contractantes prévoient de négocier au printemps 2006 l'adaptation des contributions financières dès 2007.

^(E230) Dans les dispositions finales du contrat, il est garanti qu'une représentation des ORTRA cantonales et supracantonales, parmi la délégation de H+, puisse siéger au Comité de l'ORTRA faîtière. De plus, CURAVIVA s'engage à représenter également l'organisation sœur FRADIPA de Suisse romande et la FSAS à chercher à en faire de même avec l'ASMTT, idem en ce qui concerne leur représentation au Comité.