

Position

Août 2019

DU GROUPE MUTUEL

Contre-projet indirect à l'initiative sur les soins infirmiers

En bref

Le contre-projet inscrit dans un cadre légal plutôt que constitutionnel les revendications de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI). Il prévoit notamment des mesures d'amélioration de la formation et la possibilité pour les infirmiers et infirmières de pratiquer sous leur propre responsabilité professionnelle. Le Groupe Mutuel soutient les mesures d'encouragement et de la promotion de la formation sous réserve qu'elles n'impactent pas négativement les coûts dans l'assurance obligatoire des soins (AOS) mais rejette en bloc les dispositions permettant aux infirmiers et infirmières de prescrire des soins sous leur propre responsabilité. Toutefois, il est sceptique quant aux dispositions qui permettent aux infirmières de prodiguer des soins sous leur propre responsabilité, sans prescription médicale, en raison du grand danger d'augmentation de volume.



Votre personne de contact au Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tél. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch

Contexte

En date du 7 novembre 2017, l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) a déposé l'initiative populaire « Pour un renforcement des soins infirmiers, une sécurité des patients accrue et une meilleure qualité des soins » dont les objectifs étaient:

- de faire reconnaître par la Confédération et les cantons que les soins infirmiers sont une composante importante des soins et de les obliger à garantir que chacun ait accès à des soins infirmiers suffisants et de qualité;
- qu'il y ait un nombre suffisant d'infirmiers et d'infirmières diplômé(e)s pour couvrir les besoins croissants;
- que l'affectation des personnes exerçant dans le domaine des soins infirmiers corresponde à leur formation et compétences.

Estimant que ces revendications s'inscrivaient davantage dans un cadre légal que constitutionnel, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N) a déposé une initiative parlementaire destinée à revaloriser de manière générale le statut professionnel des infirmiers et infirmières, par:

- l'amélioration de la formation, et
- le droit pour les infirmiers et les infirmières de prescrire des soins sous leur propre responsabilité.

L'objectif est au final de répondre à la demande de soins d'une population vieillissante, dont les maladies chroniques s'accroissent.

Effectif du personnel infirmier

Si l'on compare l'offre en personnel infirmier en Suisse avec les autres pays de l'OCDE sur la base d'un rapport publié par l'OFS en juillet 2019, la Suisse se positionne:

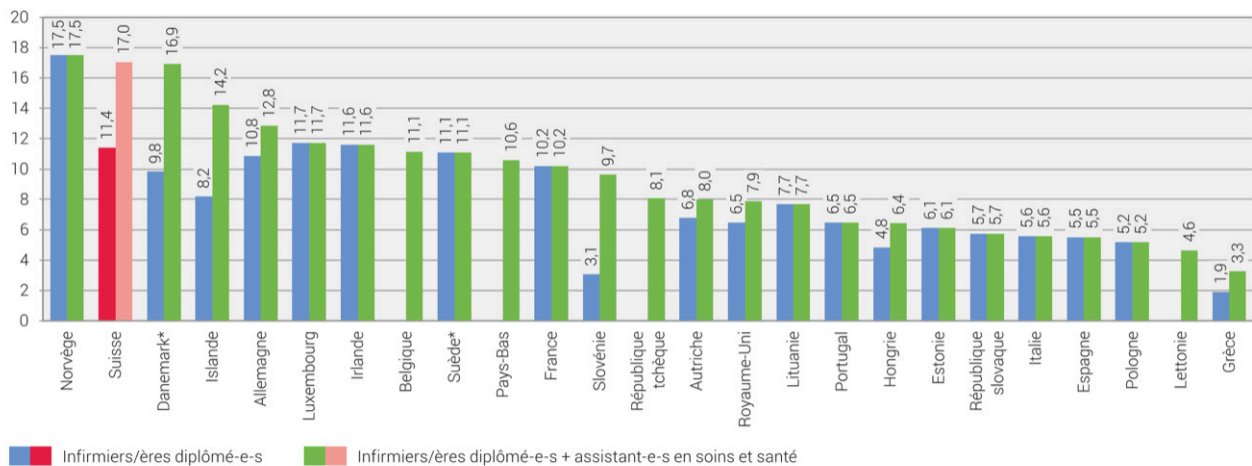
- au 4^e rang des pays les mieux dotés en matière de personnel soignant, toutes catégories confondues (24.7 pour 1'000 habitants), et
- au 2^e rang parmi les pays les mieux dotés en termes de ressources infirmières (17 infirmiers/ières et assistant(e)s en soins pour 1'000 habitants).

En revanche, la Suisse ne compte que 7,7 auxiliaires de santé pour 1'000 habitants, la positionnant au 9^e rang, loin derrière la Norvège (17,0), le Royaume-Uni (15,8) et l'Islande (14,0).

Infirmiers/ères diplômé-e-s, assistant-e-s en soins et santé, en 2016

Personnel en exercice

Pour 1000 habitants



* données 2015

Sources: OCDE; OFS

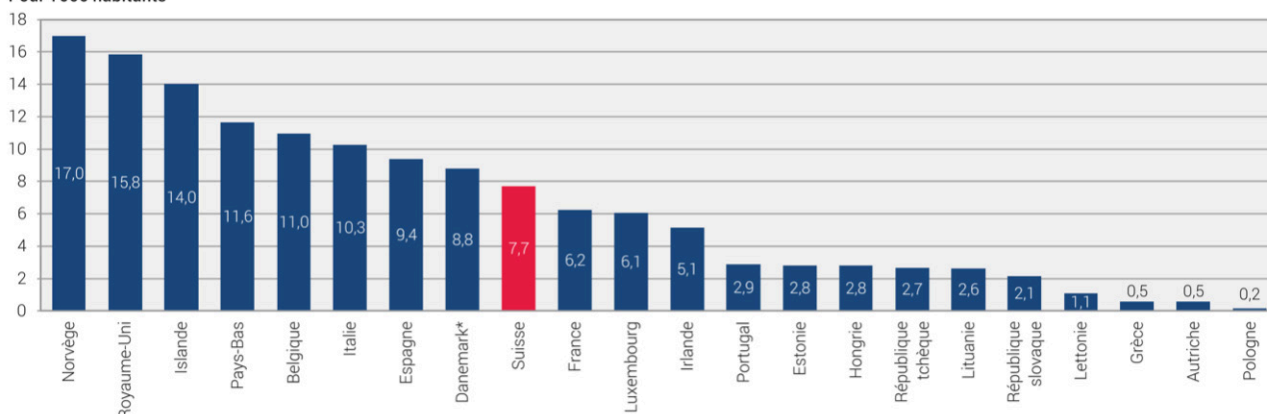
© OFS 2019

¹ Rapport de l'OFS «Personnel soignant: la Suisse en comparaison internationale», publié le 4 juillet 2019.

Auxiliaires de santé, en 2016

Personnel en exercice

Pour 1 000 habitants



* données 2015

Allemagne, Slovaquie, Suède: valeurs manquantes

Sources: OCDE, OFS

© OFS 2019

Au vu de ces résultats, même si la profession d'infirmier et d'infirmière figure au premier rang des postes vacants les plus souvent publiés en Suisse, il convient plutôt de parler d'insuffisance de personnel infirmier, et non pas de pénurie. Les statistiques montrent par ailleurs une sous-représentation des auxiliaires de santé dans l'effectif du personnel soignant. Ne serait-il dès lors pas plus économique de favoriser le recrutement d'auxiliaires de santé, afin de permettre aux infirmiers et infirmières qualifiés de se concentrer sur les tâches complexes, au lieu d'augmenter le nombre de ces derniers, avec le risque qu'ils exécutent au final des tâches primaires à un coût supérieur ?

Besoins de relève

La demande élevée en personnel infirmier n'est pas seulement motivée par le besoin de répondre au besoin de la population, elle est aussi occasionnée en partie par la structure décentralisée du système de santé suisse,

puisque la petite taille des hôpitaux suisses et des EMS (près de 60% des EMS proposent moins de 60 lits, ce qui est considéré dans la littérature comme la taille minimale pour une exploitation économique) ne permet pas de réaliser des économies d'échelle. Dès lors, une planification et une organisation régionales des EMS et des hôpitaux permettraient une meilleure allocation du personnel infirmier et une réduction des coûts à charge de l'AOS.

Le Groupe Mutuel relève la relativité de la notion de pénurie au regard des chiffres de l'OCDE et estime qu'une planification régionale, telle que préconisée dans le rapport du groupe d'experts de 2017 « Mesures visant à freiner la hausse des coûts dans l'assurance obligatoire des soins », devrait être intégrée dans la réflexion, car susceptible de pallier au manque de personnel infirmier lié à la structure décentralisée du système de santé suisse et de procurer ainsi une réduction des coûts à charge de l'AOS.

² Article de J. Cosandey et K. Kienast «Gaspillons-nous notre personnel soignant?», publié en 2016 par Avenir suisse.

Contenu du contre-projet

➤ **Formation des infirmiers et infirmières**

Bien que différentes initiatives en matière de formation aient été prises ces dernières années pour renforcer la profession d'infirmier et infirmière par la Confédération et les cantons, la CSSS-N a estimé que des efforts supplémentaires devaient être fournis afin d'accroître l'attrait de la profession et a opté pour des aides financières à la formation ainsi que pour la promotion de l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base, en particulier l'interprofessionnalité.

Le Groupe Mutuel accepte les mesures visant à améliorer la formation des infirmiers et infirmières dans la mesure où elles favorisent la qualité des soins et n'occasionnent pas uniquement une augmentation de l'effectif bénéficiant d'une formation de niveau tertiaire susceptible d'impacter négativement les coûts (y compris dans le secteur hospitalier, pour le personnel infirmier qui y exerce). En effet, les tâches ne nécessitant pas de qualification particulière doivent continuer à pouvoir être fournies par des prestataires moins qualifiés.

➤ **Introduction du droit pour les infirmiers et infirmières de prescrire des soins sous leur propre responsabilité**

Dans un contexte de politique de maîtrise des coûts de la santé, cette proposition s'avère contre-productive et ignore au final les intérêts des payeurs de prime. En effet, elle risque de provoquer des coûts supplémentaires (principe de la demande induite par l'offre) qui actuellement sont difficilement évaluables, sans savoir si la délégation de la compétence de facturer des médecins au personnel infirmier pourrait procurer des économies. A ce sujet, il faut relever que le risque de compensation du manque à gagner par les médecins, par la multiplication d'autres actes, n'est pas pris en considération.

Pour cette raison, **le Groupe Mutuel** reste des plus sceptique quant à l'introduction du droit pour les infirmiers et infirmières de prescrire des soins sous leur propre responsabilité. Les mesures proposées de nature corporatiste sont en partie en défaveur des assurés, qui verront au final les coûts de la santé augmenter.

Une telle délégation pourrait toutefois être bienvenue dans la mesure où elle permettrait une économie globale des coûts (ou au minimum un effet neutre), notamment par un allègement avéré de la charge de travail des médecins. Or, les bénéfices escomptés en matière d'interprofessionnalité ne sont pas actuellement prouvés et devraient d'abord être confirmés.

➤ **Moratoire des admissions à pratiquer à charge de l'AOS**

Afin de pouvoir juguler les augmentations des coûts, les cantons reçoivent la compétence d'introduire facultativement un moratoire des admissions à pratiquer à charge de l'AOS pour les infirmiers et infirmières lorsque les coûts augmentent plus fortement que la moyenne suisse des coûts (cf. art. 55 AP-LAMal).

Le Groupe Mutuel rejette cette disposition puisqu'il est en faveur d'un système d'admission contractuel avec un ou plusieurs assureurs, qui donnerait aux assureurs-maladie un outil majeur de régulation, mais aussi de sanction en cas de violations répétées du principe d'économicité des prestations. Au regard de l'importance de l'impact financier attendu, la mesure préconisée est également insuffisante, car laissée au bon vouloir des cantons, qui reçoivent une compétence supplémentaire. Or, l'extension des compétences cantonales est contraire à une conception libérale de la santé et est problématique au niveau de la gouvernance en raison du rôle multiple des cantons.

³ Le prestataire détermine par la prescription des soins la demande du patient, que celui-ci ne pourra pas remettre en cause en raison de l'asymétrie de l'information.

⁴ Selon le rapport explicatif, pour le secteur des soins en EMS, le coût supplémentaire est estimé à 30 millions de francs par an ; pour les soins à domicile, le coût supplémentaire est estimé entre 25 et 110 millions de francs par an.

Conclusion

Le Groupe Mutuel soutient les dispositions de l'avant-projet de loi fédérale relatives à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et leurs explications, dans la mesure où elles n'occasionnent pas une augmentation excessive de l'effectif bénéficiant d'une formation de niveau tertiaire susceptible d'impacter négativement les coûts. Les notions fondamentales de la LAMal « adéquation, efficacité et économicité » doivent également rester au centre de toute démarche et se refléter dans l'organisation du système. En revanche, il rejette dans leur totalité les dispositions introduisant un droit pour les infirmiers et infirmières de fournir des soins sous leur propre responsabilité, jusqu'à preuve qu'elles n'occasionnent pas des coûts supplémentaires pour les payeurs de prime. Si la facturation à charge de l'AOS sous propre responsabilité devait être introduite, alors il y aurait lieu de supprimer l'obligation de contracter.