

Position

Mai 2019

DU GROUPE MUTUEL

Initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts (initiative sur les soins infirmiers)»

En bref

L'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts» a été déposée le 7 novembre 2017. Elle revendique notamment un renforcement de la formation du personnel infirmier, l'autorisation de facturer directement des prestations et une amélioration de la rémunération.

Le Groupe Mutuel partage l'avis du Conseil fédéral. L'article constitutionnel sur les soins médicaux de base (art. 117a Cst.) est suffisant pour renforcer les soins infirmiers. En outre, le système actuel, à savoir la prise en charge des soins ambulatoires fournis par le personnel soignant uniquement sur la base d'une prescription médicale, devrait être maintenu. Avant d'accepter une généralisation de la possibilité de fournir des prestations de façon autonome, il convient d'attendre les résultats de projets pilotes en cours qui doivent permettre d'en évaluer les conséquences.

Ainsi, cette initiative populaire devrait être refusée.



Votre personne de contact au Groupe Mutuel

Miriam Gurtner

Tél. 058 758 81 58

migurtner@groupemutuel.ch

www.groupemutuel.ch

Groupe Mutuel

Santé® Vie® Patrimoine® Entreprise®

Groupe Mutuel
Assurances
Versicherungen
Assicurazioni

Introduction

En mars 2011, l'initiative parlementaire 11.418 «LAMal. Accorder plus d'autonomie au personnel soignant» a été déposée par M. le Conseiller national Joder. Son objectif était de réviser la LAMal pour que le personnel infirmier puisse fournir des prestations de manière autonome.

Après que cette proposition de modification de la LAMal ait été refusée par le Conseil national, l'ASI (association suisse des infirmiers et infirmières) a décidé de lancer une initiative populaire.

L'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts» a été déposée le 7 novembre 2017, avec 114'078 signatures valables.

Revendications des initiants

L'initiative populaire «pour des soins infirmier forts» veut compléter la Constitution avec un article sur les soins. Les principales revendications des auteurs de l'initiative peuvent se résumer ainsi:

- La Confédération et les cantons sont invités à former de toute urgence davantage de personnes diplômées en soins infirmiers. En outre, il convient d'encourager davantage sur le plan financier les assistants en soins et santé communautaire qui souhaitent passer un diplôme en soins infirmiers lorsque les parents n'ont plus l'obligation légale de les soutenir (obligation d'entretien).
- Le rôle du personnel infirmier doit être clairement défini pour chaque niveau de formation.
- L'attrait de la profession infirmière doit être renforcé en proposant de meilleures offres de formation et de formation continue, ainsi que des possibilités de carrière incluant des compétences décisionnelles.
- Dans une profession très majoritairement féminine, il y a lieu de mettre en place des conditions de travail favorables à la vie de famille et de proposer des horaires de travail personnalisés ainsi que des places d'accueil extra-familial en suffisance.
- La Confédération est invitée à définir les soins que le personnel infirmier peut effectuer sous sa propre responsabilité et facturer directement.
- Les prestations infirmières doivent être mieux rémunérées et les effectifs augmentés là où cela est nécessaire.

Positionnement du Groupe Mutuel

Dans notre système de santé, les soins infirmiers sont importants et indispensables pour un traitement optimal. Ils jouissent d'un fort soutien de la part de la population.

Toutefois, l'article constitutionnel sur les soins médicaux de base (art. 117a Cst.) est suffisant pour renforcer les soins infirmiers. Les soins infirmiers font intégralement partie des soins de base. L'intégration d'une profession dans la constitution et la promotion étatique qui s'ensuit ne sont pas opportunes. Du point de vue juridique, l'initiative créerait ainsi des normes parallèles et des recouvrements avec diverses normes constitutionnelles. L'art. 117a Cst. sur les soins médicaux de base couvre en effet toutes les professions des soins médicaux de base, et donc aussi les soins infirmiers.

En outre, les deux revendications suivantes engendreront des augmentations de coûts à la charge de l'AOS, à savoir:

- Facturation directe de certains soins à la charge des assurances sociales: Si l'initiative était adoptée, il faudrait permettre au personnel infirmier de facturer directement à la charge des assurances sociales certaines prestations. Le rôle de coordinateur du médecin serait affaibli et les volumes de prestations à la charge de l'AOS augmenteraient. Cet effet serait en outre renforcé en raison de la demande induite par l'offre et de l'asymétrie d'informations qui existe en cas de fourniture de prestations médicales.
- Rémunération appropriée des soins infirmiers: L'adoption de l'initiative risquerait d'engendrer une augmentation des contributions aux soins infirmiers dans le cadre de l'OPAS et des forfaits par cas en fonction du diagnostic (diagnosis related groups, DRG) payés pour les prestations stationnaires. En effet, ces forfaits comprennent une part importante de soins infirmiers.

Actuellement, il n'est pas possible d'évaluer en détail les effets financiers, puisque les impacts ne pourront être évalués qu'a posteriori. Cette absence de prévisibilité de l'augmentation des coûts à charge de l'AOS n'est, de notre point de vue, pas acceptable dans la mesure où elle est en contradiction avec les efforts entrepris pour juguler les coûts de la santé.

Par ailleurs, il convient de souligner que nous sommes ouverts à une nouvelle répartition des tâches dans le cadre de la prise en charge du patient pour qu'elle soit plus efficace et plus économique. Par contre, le rôle central du médecin comme coordinateur devrait actuellement être conservé, puisque ce dernier dispose d'une vue générale du parcours thérapeutique du patient et qu'il est compétent pour prescrire certains traitements. Des projets pilotes (par exemple sur le canton du Jura) doivent permettre d'évaluer la prise en charge autonome de prestations par un(e) infirmier(e). Avant d'accepter une généralisation de la possibilité de fournir des prestations clairement définies sans prescription médicale, il convient d'attendre les résultats de ces projets. Une attention particulière doit en outre être portée sur la formation des personnes habilitées à fournir ces prestations.

Enfin, l'extension des compétences du personnel soignant renforcerait les revendications des autres acteurs du domaine paramédical de réclamer une égalité de traitement.

Lorsque l'on compare l'offre en personnel infirmier en Suisse avec les autres pays de l'OCDE, on peut parler de

tout sauf d'une pénurie: avec 17,4 infirmiers en exercice pour 1'000 habitants, notre pays possède le plus haut taux parmi les pays de l'OCDE. La moyenne de l'OCDE se situe à 9,1, soit presque moitié moins que la valeur de la Suisse, tandis que nos pays voisins sont loin derrière nous (Allemagne 13,0, France 9,4, Autriche 7,8, et Italie 6,1)¹. Seule une partie de ces différences peut être explicable en raison de la différence de structure des soins.

Considérant ces arguments, cette initiative populaire ne peut, de notre point de vue, pas être soutenue. Le système actuel, à savoir la prise en charge des soins ambulatoires fournis par le personnel soignant uniquement sur la base d'une prescription médicale, devrait, à l'heure actuelle, plutôt être maintenu.

La CSSS-N élabore actuellement un contre-projet indirect à cette initiative populaire, qui sera analysé en détail lorsqu'il aura été mis en consultation. Si cette révision de loi comprend des éléments engendrant des augmentations de coûts à la charge de l'AOS, elle devrait également être refusée.

Conclusion

Une des modifications centrales revendiquées par l'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts» est de permettre au personnel infirmier de fournir des prestations à la charge de l'AOS de manière autonome.

Pour le Groupe Mutuel, le rôle central du médecin comme coordinateur devrait actuellement être conservé, puisque ce dernier dispose d'une vue générale du parcours thérapeutique du patient et qu'il est compétent pour prescrire certains traitements.

Avant d'accepter une généralisation de la possibilité de fournir des prestations de façon autonome, il convient d'attendre les résultats de projets pilotes en cours qui doivent permettre d'en évaluer les conséquences.

¹ Avenir suisse, «Gaspillons-nous notre personnel soignant?», J. Cosandey et K. Kienast, 2016