



Secrétariat central

5-0-6-3

24.8.2018/AG /CV

DÉCISION

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

Positionnement de la CDS

1. Contexte

1. L'Association suisse des infirmiers et infirmières ASI a lancé une initiative populaire pour des soins infirmiers forts après le rejet, par le Conseil national, de l'initiative parlementaire « Accorder plus d'autonomie au personnel soignant ». L'initiative « Pour des soins infirmiers forts » (initiative sur les soins infirmiers) a abouti le 29 novembre 2017.
2. Les objectifs de l'initiative sur les soins infirmiers lancée par l'ASI sont les suivants :
 - la Confédération et les cantons ont l'obligation d'assurer des soins de qualité, en quantité suffisante et accessibles à tous. Après l'acceptation de l'initiative populaire, la Confédération devra donc prendre des mesures pour lutter contre la pénurie de personnel infirmier, dans les limites de ses compétences. Selon l'initiative, ces mesures sont notamment une rémunération appropriée des soins infirmiers, des conditions de travail adaptées aux exigences et des possibilités de développement professionnel pour les personnes exerçant dans le domaine des soins infirmiers ;
 - les infirmières¹ doivent pouvoir fournir certains soins infirmiers sous leur propre responsabilité, sans prescription médicale, pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS). La Confédération doit édicter des dispositions d'exécution à cet effet.
3. Genèse de l'initiative : le 27 avril 2016, le Parlement a rejeté l'initiative parlementaire « Accorder plus d'autonomie au personnel soignant »² (« initiative Joder ») par 118 voix contre 67. Auparavant, la commission du Conseil national chargée de l'examen préalable avait modifié des points essentiels du projet et décidé de mesures d'accompagnement qui prévoyaient la suppression de l'obligation de contracter pour les infirmières indépendantes ainsi qu'une limitation de la loi à six ans.
4. À l'époque, la CDS avait renoncé à émettre un avis sur l'initiative Joder, les arguments pour et contre invoqués par les membres n'ayant pas permis à son Comité directeur de trancher :
 - arguments pour l'initiative Joder : efficacité plus grande des processus (signature *pro forma* du médecin inutile pour certains soins infirmiers) ; renforcement de la collaboration interprofessionnelle ; travail des infirmières conforme à leurs compétences ; autonomie accrue → attractivité accrue de la profession ;
 - arguments contre l'initiative Joder : crainte d'une augmentation du volume des prestations (en particulier dans les organisations d'aide et soins à domicile à but lucratif) ; préjudice vis-à-vis d'autres groupes professionnels qui pourraient facturer directement via l'AOS ; exigences salariales.

¹ Cette désignation s'applique indistinctement aux hommes et aux femmes dans le présent document.

² <https://www.parlament.ch/fr/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20110418>



5. Le Conseil fédéral a rejeté l'initiative populaire « Pour des soins infirmiers forts » le 9 mars 2018, sans contre-proposition. Il a estimé que l'article de la Constitution fédérale sur les soins médicaux de base (art. 117a Const.) permettait déjà à la Confédération et aux cantons, dans le cadre de leurs compétences actuelles, de revaloriser les soins infirmiers, comme le demandent les auteurs de l'initiative. Le Conseil fédéral craignait qu'une facturation des soins infirmiers directement à la charge de l'AOS, sans mesures de coordination, n'entraîne une augmentation du volume des prestations et, par conséquent, une hausse indésirable des coûts de la santé. Le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) d'étudier et d'élaborer d'autres mesures avec les principaux acteurs et le comité d'initiative. La CDS contribue à ces travaux.
6. Les associations faïtières nationales CURAVIVA Suisse, H+ et Aide et soins à domicile Suisse reconnaissent les préoccupations de l'initiative sur les soins infirmiers, mais jugent l'article constitutionnel inapproprié pour revaloriser les soins infirmiers. Elles s'engagent pour une réglementation au niveau législatif et par là même pour l'élaboration d'un contre-projet indirect. En particulier, les trois organisations de branche soutiennent explicitement l'une des requêtes de l'initiative sur les soins infirmiers, à savoir que les infirmières diplômées puissent délivrer certains types de soins sous leur responsabilité et puissent les facturer en conséquence. Une simple révision de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) permettrait de satisfaire la revendication de pouvoir fournir des prestations de soins de façon autonome. Selon des informations orales, ces associations d'employeurs travaillent sur un projet de loi en ce sens.
7. La FMH, l'Association des médecins de famille (fme), la Société Suisse des Pharmaciens (pharmaSuisse) et la Fédération suisse des Associations professionnelles du domaine de la santé (SVBG) sont membres du comité de soutien à l'initiative sur les soins infirmiers. Les cinq grands hôpitaux universitaires suisses manifestent eux aussi leur sympathie pour la revendication³.
8. Le Conseil fédéral soumettra le message et l'arrêté fédéral au Parlement le 24 octobre 2018. Les délibérations parlementaires débiteront fin 2018 et devraient s'achever en mai 2020 ou 2021, en fonction des progrès réalisés (rejet/acceptation de l'initiative ou contre-projet). La votation populaire aura lieu en mars 2021 ou au plus tard en mars 2022.
9. Le Conseil fédéral a mis en consultation plusieurs modifications de l'OPAS le 4 juillet 2018. Concernant l'évaluation des soins requis, les procédures administratives seront simplifiées et une plus grande marge de manœuvre accordée au personnel infirmier. Cependant, la prescription médicale n'est pas remise en question et les infirmières diplômées ne pourront pas être admises à l'AOS en tant que fournisseurs de prestations ; elles ne pourront ni dispenser les prestations à la charge de l'AOS sous leur propre responsabilité ni les facturer eux-mêmes. Pour justifier sa proposition, le DFI avance que la prescription médicale ou le mandat médical ainsi que les restrictions prévues permettent aussi d'assurer une bonne coordination entre le médecin et les infirmières. Pour le DFI, cela permet d'éviter les doublons dans le processus de traitement.
10. En considération des délibérations parlementaires, la CDS doit prendre position sur l'initiative sur les soins infirmiers. Le Comité directeur de la CDS formulera et adoptera une position sur la base de l'évaluation suivante.

2. Évaluation

Le 29 mai 2018, le Groupe spécialisé Formation de la CDS a examiné l'initiative sur les soins infirmiers, sans parvenir à se prononcer clairement pour ou contre. Les arguments pour et/ou

³ Cf. NZZ du 12 avril 2018



contre la votation populaire énumérés ci-dessous reflètent les points de vue du groupe spécialisé et du SC de la CDS.

Arguments pour l'initiative :

- L'objectif de renforcer les soins est justifié : les besoins en soins vont fortement augmenter dans les années à venir ; or, la Suisse ne forme chaque année que 50 % du personnel infirmier dont elle a besoin. Le stress physique et psychique auquel le personnel soignant est soumis pendant son travail, les horaires, sans compter les pressions économiques croissantes, nuisent à l'attractivité de la profession, avec le risque que les infirmières quittent la profession prématurément ou que les jeunes ne choisissent plus cette voie. La situation est globalement de plus en plus tendue en raison de la pénurie des professionnels, une situation qui, sous l'angle de la prise en charge, doit être prise au sérieux et nécessite de prendre des mesures pour inverser la tendance.
- L'article 117a de la Constitution fédérale sur les soins médicaux de base ne mentionne pas expressément les soins infirmiers. Le projet d'article 117c mettrait les soins infirmiers sur un pied d'égalité avec les soins médicaux au niveau constitutionnel. Au-delà de la simple revendication professionnelle, c'est la garantie des soins et le maintien de la qualité de vie en cas de problèmes de santé, que tout le monde rencontre un jour ou l'autre, qui sont en jeu.
- La possibilité de dispenser de façon autonome certains soins pris en charge par l'AOS est judicieuse en ce qu'elle permettrait de réduire les procédures administratives et de débarrasser la profession infirmière de son étiquette de « profession auxiliaire de santé ». La collaboration interprofessionnelle des infirmières en serait renforcée ; quant aux médecins, ils seraient déchargés de certaines tâches administratives. Il importe de noter que, selon l'initiative, il s'agit d'autoriser les infirmières diplômées à fournir et à facturer sous leur propre responsabilité les prestations de soins qu'elles dispensent aujourd'hui (soins de base, évaluation des besoins). Il n'est pas question ici de pratique infirmière avancée (Advanced Nursing Practice) en vue d'une nouvelle répartition des tâches entre les médecins et les infirmières.
- Le risque que le volume des prestations augmente est jugé marginal. Les besoins en soins sont d'ores et déjà déterminés principalement par l'infirmière, auquel le médecin donne sa « bénédiction » dans un document purement administratif qui mobilise inutilement des ressources.

Arguments contre l'initiative :

- Inscrire les revendications dans la Constitution ne sert pas l'objectif. D'une part, l'article 117a de la Constitution requiert déjà que chacun ait accès à des soins médicaux de base suffisants et de qualité, lesquels englobent aussi les soins infirmiers. D'autre part, il est plus logique de renforcer les soins médicaux de base en incluant tous les groupes professionnels que d'inscrire un (autre) groupe professionnel particulier dans la Constitution et, ce faisant, de le privilégier par rapport à d'autres professions de santé.
- L'initiative sur les soins infirmiers laisse une grande latitude quant à la manière dont l'article constitutionnel doit être mis en œuvre. La marge d'interprétation étant très grande, d'innombrables points de détail devront être clarifiés dans le cadre du processus politique si l'initiative est acceptée, un processus qui, on le sait par expérience, est très long.
- On se demande, en particulier, quelles sont les mesures que visent précisément les initiants en relation avec les « conditions de travail adaptées aux exigences » et les « possibilités de développement professionnel », et quelles sont les compétences de la Confédération en ce qui concerne l'adoption des dispositions correspondantes. Ces



différents aspects relèvent en premier lieu de la responsabilité des entreprises qui, à leur tour, doivent se conformer aux exigences cantonales (législation, conventions collectives de travail, conditions dans les mandats de prestations, clé de répartition par niveau de formation dans les EMS). Il ne serait dans l'intérêt ni des entreprises ni des cantons que la Confédération étende ses compétences dans ce domaine.

- Si les infirmières peuvent dispenser certaines prestations de soins sans prescription médicale et donc facturer leurs services directement à l'AOS, le volume des prestations et donc les coûts risquent d'augmenter. On peut légitimement s'attendre à ce que des organisations se créent ou que celles existantes se développent et se spécialisent dans les prestations qu'elles pourront dispenser sous leur propre responsabilité. Cependant, les assureurs-maladie continueront à vérifier, via le contrôle des factures, que les prestations effectivement facturées correspondent aux besoins. Peu importe qu'il s'agisse de soins sur prescription médicale ou sans.
- Dans le texte de l'initiative, certaines formulations font explicitement référence aux infirmières diplômées et excluent ainsi les autres professionnels de santé. Or pour être efficace, un système de soins de santé de qualité a besoin de spécialistes en nombre suffisant dans les différentes professions médicales et infirmières. Se focaliser sur les infirmières diplômées ne semble pas judicieux.
- Enfin, plusieurs mesures ont déjà été mises en œuvre pour répondre aux exigences de l'initiative sur les soins infirmiers : promotion de la formation au moyen d'obligations de formation et paiement des prestations de formation, projets de la Confédération « Masterplan – Formation aux professions des soins » et suivi.

3. Conclusions pour le positionnement de la CDS

Sous l'angle de la prise en charge, l'objectif est d'accroître l'attractivité de la profession infirmière et d'assurer des soins de qualité à long terme. Il est cependant permis de douter que l'inscription des soins infirmiers dans la Constitution soit un moyen efficace pour y parvenir. De l'avis de la CDS, il conviendrait bien plutôt d'examiner, au niveau législatif, des propositions concrètes qui autoriseraient les infirmières à délivrer des prestations de soins définies en tant que fournisseurs de prestations de l'assurance-maladie, permettant ainsi de valoriser la profession. Le Comité directeur de la CDS est ouvert à un tel élargissement contrôlé. L'on pourrait envisager, par exemple, de réaliser, dans le cadre de l'article relatif aux projets pilotes prévu dans la LAMal, des projets pilotes qui seraient évalués, notamment du point de vue de l'augmentation du volume. Cela renforcerait les infirmières dans la collaboration interprofessionnelle, en particulier avec les médecins. De l'avis du Comité directeur de la CDS, le nouvel art. 8a de l'OPAS (évaluation des soins requis) proposé par le Conseil fédéral n'est pas satisfaisant à cet égard.

Afin de satisfaire aux demandes des initiants au titre de l'art. 197 n° 12, al. 1, let. c Const. (« conditions de travail adaptées aux exigences »), des normes relatives au ratio infirmiers / patients doivent être établies et prises en compte dans les objectifs qualité. Ces ratios ne doivent pas être rigides mais pouvoir être nuancés en fonction des domaines de prise en charge et sur la base de comparaisons avec d'autres pays. La CDS soutient également les mesures visant à améliorer les conditions de travail dont font partie, entre autres, le temps de travail réglementé et des jours de congé/vacances librement planifiés, un droit de participation et de codécision concernant les soins dans les institutions et organisations, les possibilités de formation continue et la garde extrafamiliale des enfants (y compris en dehors des heures de travail). La responsabilité en matière d'organisation et de conditions de travail revient principalement aux fournisseurs de prestations (hôpitaux, EMS, organisations d'aide et soins à domicile). Selon les recommandations révisées de la CDS sur la planification hospitalière, les conditions de travail peuvent être partie intégrante de l'évaluation dans le cadre de



l'attribution de mandats de prestations et des comparaisons de l'économicité (recommandation 13a).

Décision

1. Le Comité directeur de la CDS prend note avec intérêt de l'initiative populaire « pour des soins infirmiers forts » (initiative sur les soins infirmiers), mais ne la soutient pas.
2. En revanche, il soutient les objectifs de l'initiative sur les soins infirmiers, à savoir revaloriser la profession infirmière et veiller à ce que chacun ait accès à des soins de qualité. Les soins sont une composante importante du système de santé.
3. Afin de mettre en œuvre les objectifs de l'initiative en matière de soins infirmiers, le Comité directeur de la CDS est d'avis que
 - a. ... les conditions dans lesquelles les infirmières sont admises en tant que fournisseurs de prestations à la charge de l'AOS pour certains soins doivent être concrétisées dans une loi (contre-proposition indirecte). À cette fin, des projets pilotes doivent être menés le cas échéant et l'impact sur les coûts évalué ;
 - b. ... des mesures appropriées doivent être prises pour maintenir des conditions de travail attrayantes et garantir la qualité des soins. Les conditions de travail peuvent faire partie de l'évaluation dans le cadre de l'attribution des mandats de prestations par les cantons ;
 - c. ... la Confédération, les cantons et les entreprises doivent poursuivre leurs efforts dans le domaine de la formation, du retour en emploi, ainsi qu'en relation avec la durée d'exercice de la profession.