



**Avis du Conseil d'État au Grand Conseil
sur
le rapport de la commission Santé au Grand Conseil
à l'appui
d'un projet de loi modifiant la loi de santé (LS) (Infirmières,
infirmiers de pratique avancée)**

(Du 10 mai 2023)

Madame la présidente, Mesdames et Messieurs,

Le Conseil d'État a pris connaissance avec intérêt du projet de loi sur les infirmières et les infirmiers de pratique avancée et donne ci-après son avis écrit au sens de l'art. 196 al. 2 OGC.

RÉSUMÉ

Le Conseil d'État, bien que convaincu de l'intérêt de voir se développer la profession d'infirmier/ère de pratique avancée, s'oppose au projet de loi proposé par la commission.

Ce projet est en effet contraire à la systématique de la loi de santé, ne tient pas compte des développements attendus d'ici à 2025 au niveau fédéral et laisse une multitude de questions pratiques sans réponse, en lien notamment avec la surveillance de cette profession, l'impact sur les coûts ou encore la collaboration avec les médecins.

Regrettant que la procédure adoptée pour la préparation de ce projet de loi lui impose de le faire dans des délais très serrés et sans pouvoir donner de suites concrètes aux remarques enregistrées, le Conseil d'État a procédé à une rapide consultation des organisations médicales concernées (SNM et MFE) et du conseil de santé. Pour l'essentiel, il en ressort que les réticences du Conseil d'État sont partagées et même complétées sur quelques points très concrets.

Le Conseil d'État vous invite dès lors à rejeter le projet de loi qui vous est soumis.

1. AVIS

Le Conseil d'État relève en premier lieu que s'il estime qu'il est dans l'intérêt du système socio-sanitaire que la nouvelle profession d'IPA se développe, il est d'avis – tout comme

l'association suisse des infirmier-ère-s de pratique avancée (APN-CH)¹ – qu'elle doit être réglementée de façon uniforme au niveau national. Cette position ne peut en outre en rien être assimilée à une manœuvre dilatoire dès lors que la Confédération envisage de réglementer le niveau master dans le domaine des soins infirmiers dans la loi sur les professions de la santé (LPSan) ainsi que, en particulier, la reconnaissance du rôle de personnel infirmier de pratique avancée².

La fiche signalétique de l'OFSP de janvier dernier sur la 2^e étape de mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers stipule en effet ce qui suit à ce sujet.

« Mesure 3.2 : réglementation du rôle d'IPA1 (personnel infirmier en pratique avancée) dans la loi sur les professions de la santé

Dans le cadre de la mise en œuvre d'une intervention parlementaire (19.4278 Po. Streiff : « Mettre en place de nouveaux modèles de soins pour combler les lacunes de la couverture médicale »), différentes possibilités de réglementation du rôle d'IPA sont actuellement à l'étude. Une personne qui exerce la fonction d'IPA a suivi une formation initiale et continue académique et dispose de connaissances spécialisées, d'aptitudes nécessaires pour prendre des décisions dans des situations complexes et des compétences cliniques indispensables à un exercice professionnel infirmier avancé. Elle est capable, dans des situations les plus diverses, de se charger de rôles avancés et élargis, ce qu'elle assume sous sa propre responsabilité. Il est question d'introduire un diplôme reconnu par l'État ou une formation continue réglementée. Le rapport à ce sujet sera disponible vers la fin de l'année. La réglementation du niveau IPA dans la loi sur les professions de la santé sera ensuite examinée afin de créer un profil de compétences harmonisé à l'échelle nationale et ainsi de garantir la qualité des soins. Afin de créer un profil de compétences uniforme au niveau national et de garantir ainsi la qualité de la prise en charge, il est également nécessaire de déterminer le rôle d'IPA dans la loi sur les professions de la santé. Il est question d'introduire un diplôme reconnu par l'État ou une formation continue réglementée comme pour la formation de médecine spécialisée en médecine humaine. »

Le Conseil d'État voit encore une contradiction à intégrer dans la LS des éléments qui ne sont pas cohérents avec sa systématique. En effet, dans le cadre d'une révision de la loi de santé en 2008, le législateur avait souhaité déléguer au Conseil d'État la compétence de décider quelles professions de la santé autres que celles relevant de la LPMéd, LPSan et LPsy étaient soumises à autorisation de pratiquer et de les réglementer lorsqu'il y avait lieu de le faire. Il a ainsi explicitement renoncé à régler ces questions au niveau de la loi, de sorte qu'aucune profession de la santé n'est traitée aujourd'hui à ce niveau. L'objectif était d'avoir plus de flexibilité pour s'adapter à un environnement de la formation très évolutif.

De ce point de vue, le projet de la commission santé constituerait une exception non souhaitable à la systématique de la loi. Or, à cet égard, le Conseil d'État souhaite rappeler que des travaux de toilettage du RSN sont actuellement en cours avec le but d'en renforcer la systématique et il lui paraît dès lors important d'en tenir compte.

Le Conseil d'État n'est donc pas favorable à la réglementation de la profession d'IPA au niveau cantonal.

¹ D'après l'association suisse des infirmier-ère-s de pratique avancée (APN-CH) :

- « il n'est pas recommandé de réglementer les rôles de pratique avancée exclusivement au niveau cantonal, car cela limiterait la mobilité et entraînerait une hétérogénéité indésirable » (Les rôles et les champs d'action des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN – État de la réglementation, p. 3).
- « les rôles APN devraient être réglementés par la loi fédérale sur les professions de la santé, qui devra à terme être adaptée et étendue » (*Ibidem*, p. 9)

² Mesures 3.1 et 3.2 en page 5 de la Fiche Initiative sur les soins infirmiers : 2^e étape de mise en œuvre des art. 117b et 197, ch. 13, Cst., disponible dans les documents figurant en bas de [cette page de l'OFSP](#).

S'agissant plus spécifiquement du projet de loi dont il est question, le Conseil d'État souhaite relever que le projet initial traitait des infirmier·ère·s de pratique avancée (IPA) de façon générale, alors que seules les infirmières praticiennes spécialisées (IPS) sont formées pour effectuer les actes prévus dans le projet, contrairement aux infirmières cliniciennes spécialisées (ICS). C'est pourquoi, dans le nouveau projet de modification de la loi de santé, il est désormais question des infirmières et infirmiers au bénéfice d'une formation de niveau master. Cela ne change toutefois rien au fait que les actes énumérés à l'alinéa 1, lettres a à c ne peuvent être réalisés que par les IPS et que rien n'est prévu pour les ICS, dont les compétences sont pourtant tout aussi utiles au système de santé. Ce dernier élément a également été relevé par certains membres du Conseil de santé, ainsi que par la Société neuchâteloise de médecine (SNM) et par Médecins de famille et de l'enfance Neuchâtel (MFE Neuchâtel), comme le Conseil d'État aura l'occasion de l'aborder ci-dessous.

Par ailleurs, si, contre la grande majorité des avis récoltés, le projet de loi élaboré par la commission santé devait être accepté, de nombreuses clarifications et réglementations seraient nécessaires, de sorte que les délais de mise en œuvre de cette législation cantonale ne seraient pas plus favorables que ceux actuellement annoncés au plan fédéral. Pour l'essentiel, ces clarifications devraient notamment porter sur :

- La pratique hors milieu institutionnel ;
- La liste des actes et médicaments pouvant être prescrits par les IPS ;
- La responsabilité des IPS et des médecins signataires des conventions ;
- Le contenu des conventions entre les IPS et les médecins ;
- La reconnaissance des diplômes étrangers ;
- La facturation ;
- La détermination du point fort clinique ;
- La formation continue ;
- Le positionnement de cette nouvelle profession au sein du réseau socio-sanitaire ;

2. CONSULTATION

Enfin, le Conseil d'État relève que la commission santé n'a consulté ni le Conseil de santé (contrairement à ce qui est prévu à l'art. 15 al. 2 LS), ni les milieux intéressés, comme par exemple l'association suisse des infirmier·ère·s et la SNM. Regrettant de devoir procéder à de telles consultations en urgence, le Conseil d'État a donc lui-même consulté le Conseil de santé et sollicité le préavis de la SNM et souhaite enrichir les informations fournies par le rapport de commission des avis ainsi recueillis.

Le **Conseil de santé** a été informé de l'existence du rapport de la commission santé du Grand Conseil relatif aux IPA, et sollicité pour donner son appréciation sur le rapport en question, qui lui a été transmis. Si, dans l'ensemble, les membres du Conseil de santé qui se sont exprimés se sont montrés favorables à l'essor de la pratique infirmière avancée dans le système de santé, ils se sont dit plus réticents quant à son intégration dans la loi de santé. Plusieurs membres du Conseil de santé ont également estimé qu'il s'agit d'un nouveau métier à part entière pouvant apporter une plus-value – également en termes de qualité, d'efficacité et de sécurité – dans le système de santé et pas seulement pour combler la pénurie des médecins généralistes. Plusieurs exemples ont été cités : notamment l'accompagnement de patients en psychiatrie communautaire ou de patients atteints de maladies chroniques (p.ex. en diabétiques) ou pour des prestations dans les domaines de la prévention et de l'éducation thérapeutique. Les institutions travaillent d'ailleurs déjà dans la direction souhaitée par la commission santé. D'autres remarques ont été formulées, dont les suivantes méritent particulièrement d'être relevées :

- Il n'y a actuellement pas de base pour facturer les prestations des IPA et ce n'est pas le projet de la commission santé qui peut y remédier ;
- Il est permis de douter que le projet de modification légale permettra d'économiser des coûts de la santé. Offrir des prestations supplémentaires engendre toujours des coûts supplémentaires, même si cela ne remet pas en question le besoin du système de santé d'avoir des IPA, surtout dans les institutions ;
- Certaines institutions ont déjà engagé des infirmières de niveau master, des infirmières cliniciennes spécialisées (ICS). Or, les actes listés à l'article 54a LS (nouveau), concernent seulement les infirmières praticiennes spécialisées (IPS). Ainsi, si le projet de modification de la LS devait être adopté par le Grand Conseil, il faudrait que le règlement à établir le cas échéant, mentionne les deux formations (IPS et ICS) ;
- Pour un membre du Conseil de santé, il serait nécessaire pour une même institution d'avoir un seul médecin référent (au lieu du médecin-traitant de chaque patient), avec lequel une convention de collaboration serait signée ;
- Une membre du Conseil de santé a relevé aussi que la façon dont l'article 54a LS (nouveau) est formulé limiterait le champ d'action des IPA aux seuls actes énumérés aux lettres a à c de l'alinéa 1 et que si le projet devait être accepté par le Grand Conseil, il serait pertinent d'y ajouter le terme « notamment » avant les lettres a à c.

Ainsi, en résumé, les doutes formulés par le Conseil d'État dans le présent avis ont été globalement confirmés ou partagés par les membres du Conseil de santé qui se sont exprimés, et ce malgré l'appréciation globalement très favorable au développement des IPA dans le système de santé.

Le **préavis de la SNM et de MFE Neuchâtel** est joint dans son intégralité au présent avis. Il en ressort en substance que si la pratique d'IPA pourrait renforcer le dispositif de premier recours, sans toutefois s'y substituer, et revaloriser la profession d'infirmier-ère, il n'y a aucune urgence à l'introduire dans la LS, ce d'autant plus que cette profession ne permettrait pas de remédier au problème de pénurie de médecins généralistes.

Les médecins rappellent également qu'ils attendent depuis plusieurs années de pouvoir revaloriser le travail de leurs assistant-e-s médicales pour le suivi de maladies chroniques (TARDOC) et que toute nouvelle autonomie diagnostique et thérapeutique laissée à des professionnels de santé devrait s'accompagner d'une surveillance en termes d'adéquation, de qualité et d'économicité, afin d'éviter des soins inutiles augmentant les coûts de la santé. Alors que pour les médecins cette surveillance est effectuée par les assureurs, le projet de loi ne dit rien à ce sujet pour les IPA.

La SNM et MFE Neuchâtel estiment également que les discussions au sujet des IPA devraient avoir lieu au niveau national. Les médecins relèvent que la question de la facturation des prestations fournies par les IPA n'est pas réglée et que le TARMED actuel est limité en ce qui concerne la facturation des prestations liées à la coordination entre professionnels de la santé. Ils soulèvent également les points d'importance suivants :

- Quelle responsabilité civile ou pénale serait encourue par les médecins cosignataires de la convention de collaboration ?
- Quel serait le devoir de surveillance de la part des médecins ?
- Il existe déjà à ce jour une pénurie d'infirmier-ère-s en soins de base, de sorte qu'il faut veiller à ne pas répéter l'erreur commise par les médecins, soit une hyperspécialisation dévalorisant les infirmier-ère-s en soins de base

- Risque de détourner les vocations de la profession de médecin si, avec des études nettement plus courtes, les IPA ont les compétences et l'autonomie équivalentes aux médecins
- Au niveau cantonal, les ICS peuvent déjà pratiquer et plusieurs projets institutionnels sont déjà en cours, sans que cela n'ait nécessité de modification de la LS.

3. CONCLUSION

En conclusion, le Conseil d'État constate que le projet de loi s'inscrit en contradiction avec la systématique de la loi de santé, que les travaux de la commission ont laissé une multitude de questions sans réponse et qu'ils ont ignoré les développements attendus à brève échéance au niveau national. Il observe que les organisations faîtières partagent l'avis que c'est effectivement au niveau fédéral que cette question doit être réglée et il s'oppose dès lors à l'intégration de la profession d'IPA dans la loi de santé et vous invite à rejeter le projet de la commission santé.

Veuillez agréer, Madame la présidente, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

Neuchâtel, le 10 mai 2023

Au nom du Conseil d'État :

Le président,
L. KURTH

La chancelière,
S. DESPLAND