

Communiqué de presse

Berne, le 19 septembre 2019

Renforcer les soins infirmiers au niveau de la loi et les intégrer dans le projet EFAS

Le Comité de l'Association des Communes Suisses (ACS) rejette l'initiative sur les soins infirmiers et soutient à la place le contre-projet indirect de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national. Pour le projet «Financement uniforme des traitements ambulatoires et stationnaires» (EFAS), qui sera traité le 26 septembre 2019 au Conseil national, l'ACS réclame une intégration des soins. Seul EFAS soins compris aboutit à un système de financement uniforme sans barrières qui permet des soins intégrés.

L'initiative populaire «Pour des soins infirmiers forts» (initiative sur les soins infirmiers) déposée par l'Association suisse des infirmières et infirmiers vise à obliger la Confédération et les cantons à assurer des soins de qualité suffisants et accessibles à tous, et, dans ce but, à former notamment un personnel soignant diplômé en nombre suffisant. L'ACS estime fondamentalement que l'objectif poursuivi par les auteurs de l'initiative est légitime. Les besoins de soins vont nettement s'accroître dans les années à venir, alors que le personnel qualifié fait défaut. À cela s'ajoutent la forte sollicitation physique et psychique du travail dans le domaine des soins, les horaires de travail et les exigences accrues imposées au personnel soignant, qui ont une incidence négative sur l'attractivité de la profession infirmière.

Du point de vue de l'ACS, il faut contrecarrer cette évolution. En revanche, il n'est pas opportun d'ancrer le renforcement des soins au niveau constitutionnel et d'accorder ainsi une position spéciale à la profession infirmière. Au contraire, il convient de renforcer l'accès aux soins médicaux de base, déjà ancré dans la Constitution fédérale à l'article 117a, en impliquant tous les groupes professionnels, ainsi que d'encourager la collaboration interprofessionnelle et les soins intégrés. L'ACS reconnaît que les soins infirmiers représentent un élément important de l'accès aux soins médicaux de base et soutient donc une réglementation au niveau de la loi, telle que celle prévue par le contre-projet indirect de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national (CSSS-N). Ce contre-projet indirect tient compte des objectifs des auteurs de l'initiative et améliore la situation d'ensemble dans le domaine des soins et pour le personnel soignant. La planification prévue par les cantons des besoins en places de formation pratique pour les infirmiers doit se faire en concertation avec les communes.

Poser dès maintenant les jalons d'un financement plus juste des soins

Depuis la réforme du financement des soins en 2011, la progression des coûts est à la charge des cantons et des communes – il y a déjà longtemps que le secteur public a cessé d'être un bailleur de fonds résiduel pour devenir le bailleur de fonds principal. Il est urgent de procéder à des adaptations du système pour corriger les déséquilibres actuels. Dans ce contexte, ce sont surtout les assureurs qui doivent être placés devant leurs responsabilités. Il n'est pas acceptable qu'ils annoncent et appliquent chaque année des hausses de primes, imposent devant les tribunaux des allègements de coûts (matériel de soins) et finissent encore par «engranger» des milliards dans leurs réserves.

Au vu des incitations inopportunes du système, un financement uniforme des traitements dans le domaine ambulatoire et stationnaire est judicieux. Le projet EFAS sera traité au Conseil national le 26 septembre 2019. Avec EFAS, les assureurs et les cantons devront financer les traitements selon les mêmes règles, que ces traitements soient dispensés de manière ambulatoire ou hospitalière. EFAS offre l'occasion d'aménager globalement de manière plus juste le financement des soins, à condition toutefois que les soins soient intégrés à EFAS. C'est pourquoi, tout comme la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS), l'ACS réclame que les soins soient obligatoirement intégrés au projet. Seuls EFAS soins compris aboutit à une répartition équitable et

juste de la croissance des coûts entre les caisses maladie, les cantons (communes) et les contribuables et les assurés. Seule l'intégration des soins dans EFAS permet un financement sur l'ensemble de la chaîne de traitement et renforce donc aussi les soins intégrés. Les soins intégrés constituent une mesure importante pour atténuer les coûts. Le fait que l'intégration des soins dans EFAS est réalisable et judicieuse est démontré par une étude commandée par la CDS auprès de l'institut de recherche INFRAS. La politique nationale a désormais une occasion unique de poser les jalons d'un financement plus juste des soins avec EFAS soins compris. Il faut saisir cette occasion.

Contact

Jörg Kündig, membre du Comité, tél. 079 412 58 61

Claudia Hametner, Directrice adjointe/responsable du secteur politique de la santé, tél. 076 587 45 45