

Intervention parlementaire. Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention: 297-2015
Type d'intervention: Postulat
Motion ayant valeur de directive: ☐
N° d'affaire: 2015.RRGR.1139

Déposée le: 23.11.2015

Motion de groupe: Non
Motion de commission: Non
Déposée par: Imboden (Bern, Les Verts) (porte-parole)

Cosignataires: 7

Urgence demandée: Non
Urgence accordée:

N° d'ACE: 469/2016 du 27 avril 2016
Direction: Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale
Classification: --
Proposition du Conseil-exécutif: **Adoption et classement**



Modèle de pratique infirmière avancée

Le Conseil-exécutif est chargé de mener un projet pilote dans le but d'évaluer le modèle de pratique infirmière avancée pratiqué par le MédiCentre du Seeland et de garantir ainsi les soins ambulatoires de base dans les régions.

Développement :

Le Grand Conseil a pris connaissance du rapport intitulé « La médecine de premier recours dans le canton de Berne » le 19 mars 2012. Le rapport précise que l'accès aux soins médicaux de base en Suisse est compromis à plus ou moins long terme et que le canton de Berne est particulièrement touché. Il souligne la nécessité d'une action politique. Le constat reste vrai.

Ces dernières années, le MédiCentre de Schüpfen a mis au point un nouveau modèle de soins médicaux et infirmiers de base intégrant la pratique infirmière avancée (APN), dans les limites de ce que permettent le système politique, la loi et le système de tarification. Ce modèle pourrait contribuer à garantir les soins ambulatoires de base dans les régions. La pratique infirmière avancée est un concept nouveau en Suisse. L'infirmière, par sa formation académique (master ou doctorat en sciences infirmières), a acquis un savoir d'experte ainsi que des compétences

cliniques qui lui permettent d'exercer des fonctions élargies sous sa propre responsabilité, au sein d'une équipe interprofessionnelle. Au MédiCentre de Schüpfen, l'infirmière de pratique avancée accomplit des actes médicaux sur les patients et les patientes souffrant de maladie chronique. Elle traite et encadre les patients et les patientes sous sa responsabilité au centre médical, à domicile ou à l'EMS et adapte le traitement selon les besoins. Concrètement, elle a sa propre consultation au centre médical ou à l'EMS : elle prodigue des soins tels que perfusions, gestion des plaies, mesures ou examens. Lorsqu'elle effectue des visites à domicile, l'infirmière de pratique avancée procède à une analyse clinique pour cerner la situation du patient ou de la patiente et prodigue les mêmes soins qu'au cabinet. Elle fait des visites préventives chez les personnes souffrant d'insuffisance cardiaque, soutient les patients et patientes ainsi que leurs proches, bref fait du case management.

Un projet pilote devra être mené au MédiCentre du Seeland pour évaluer, sur la base de faits concrets, le potentiel de ce modèle pour la couverture en soins médicaux de base. Le projet sera coordonné et cofinancé par la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (2 places d'APN stagiaire). Le projet sera mené sur la base du modèle mis au point par le MédiCentre de Schüpfen avec la direction des soins de l'Hôpital de l'île (*Direktion Pflege/MTT*) et du cursus *Primary Care APN* de la filière APN de la Haute école spécialisée bernoise. Il portera essentiellement sur la définition commune, par les intéressés, des nouveaux rôles dans les professions médicales et les professions soignantes. Raison pour laquelle le BIHAM (institut de médecine de premier recours de l'Université de Berne) est impliqué dans le projet pilote. Des cours de formation et de formation continue organisés conjointement par le BIHAM et la filière master en sciences infirmières de la HESB sont prévus ainsi que la mise en pratique commune des nouveaux rôles professionnels. Les assurances maladie et l'Association des Communes Bernoises sont également impliquées.

Réponse du Conseil-exécutif

L'intervention porte sur le financement cantonal de projets. C'est en principe l'autorité compétente qui examine les demandes de subvention dans le cadre d'une procédure administrative. Pour ce faire, elle dispose d'un large pouvoir d'appréciation. Il est possible de recourir contre un rejet. En l'occurrence, le service compétent de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP) doit vérifier que la subvention cantonale est allouée conformément à l'article 4, alinéa 1 de la loi sur la santé publique (LSP). Le canton a également la possibilité de conclure un contrat de prestations avec le prestataire (art. 4, al. 2 LSP).

Il n'est de la compétence ni du Conseil-exécutif ni du Grand Conseil d'évaluer les demandes de subvention cantonale dans les cas particuliers.

Suite à l'adoption de la motion 022-2012 Schär, Lyss (PS) sous forme de postulat, la SAP est chargée de promouvoir la médecine de premier recours en subventionnant les projets innovants. A l'époque déjà, le modèle mis au point par le MédiCentre de Schüpfen avait été jugé digne d'être soutenu.

Les nouveaux modèles de soins doivent avant tout améliorer la coopération entre les professions, optimiser la répartition des tâches et des compétences, offrir des conditions de travail modernes, souples et favorables à la famille, et satisfaire aux critères d'efficacité, d'adéquation et

d'économicité. Tel est le but visé par la Stratégie globale « Santé2020¹ » de la Confédération, auquel adhèrent aussi la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé (CDS) et de la FMH.

En ce sens, le modèle APN constitue une approche possible. Celui mis au point par le MédiCentre de Schüpfen doit pouvoir être transposé dans d'autres réseaux de santé, soit dans son intégralité soit en partie seulement. Il convient également de montrer quelles prestations APN des soins médicaux ambulatoires pourront dorénavant figurer dans les positions tarifaires TARMED, garantissant un financement transparent axé sur les critères d'efficacité, d'adéquation et d'économicité².

L'Office du médecin cantonal (OMC) et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) accompagnent le MédiCentre de Schüpfen depuis deux ans dans le cadre de l'étude nationale COMPARE (An approach to COMPare [current and new] Primary cARE models in Switzerland) des Universités de Bâle et de Lausanne. L'objectif de cette étude est d'examiner systématiquement et de comparer divers nouveaux modèles de soins en Suisse quant à leur structure et leurs processus, résultats et changements de programmes. L'étude pilote COMPARE, dont le lancement est prévu pour le deuxième semestre 2016, s'appuie sur les modèles des MédiCentre de Schüpfen et de Cité Génération à Genève pour définir les mesures et les indicateurs qui seront utilisés pour la comparaison des divers modèles dans l'étude principale. L'OMC a déjà accordé la part de financement du MédiCentre de Schüpfen.

Celui-ci reçoit un soutien important de l'OMC pour la saisie des processus médicaux et organisationnels en vue de l'étude pilote. Les descriptions de processus permettent de déterminer les critères et les recommandations pour les futurs modèles de soins. Ceux-ci seront intégrés dans la stratégie du canton de Berne pour le soutien de modèles innovants, de même que les résultats de COMPARE à un stade ultérieur.

S'agissant du MédiCentre de Schüpfen, des positions TARMED sont affectées autant que faire se peut aux processus médicaux afin d'évaluer si le financement du modèle APN peut être garanti dans les soins médicaux ambulatoires et de s'en servir comme argument dans la discussion relative à la création de positions spécifiques. Le manuel contenant les descriptions de processus sera probablement prêt au cours du deuxième trimestre 2016.

La SAP examine déjà le modèle MédiCentre, y compris modèle APN. Il s'agit d'évaluer son potentiel pour la couverture des soins de base dans la région, et de voir quelles parties peuvent être transposées dans d'autres réseaux de santé ou d'autres régions.

Il y a lieu également de savoir s'il est nécessaire d'encourager le modèle APN dans les soins médicaux ambulatoires et, dans l'affirmative, de quelle manière pour qu'il soit le plus efficace.

L'OFSP lancera dans le courant de l'année 2016 un appel d'offres visant à encourager les modèles de soins interprofessionnels. Un groupe de représentants du MédiCentre de Schüpfen, de l'Institut de médecine de premier recours de l'Université de Berne (BIHAM), de la FMH, de l'Association des communes bernoises ainsi que des assureurs élaborent un protocole de recherche. Ce dernier doit permettre de comparer la collaboration interprofessionnelle au sein du

¹ <http://www.bag.admin.ch/gesundheit2020/index.html?lang=fr>

² Conditions pour la prise en charge des coûts par l'assurance-maladie obligatoire: les prestations doivent être efficaces, appropriées et économiques (art. 32 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie [LAMal ; RS 832.10])

MédiCentre de Schüpfen à celle des cabinets de médecins de premiers recours, et de vérifier la répartition des tâches et des compétences ainsi que le rapport coût-efficacité. Le projet sera probablement présenté dans le courant de l'année 2016 au Fonds annoncé par l'OFSP ou au Fonds national suisse. L'OMC a participé à un premier entretien en décembre 2015.

Le groupe d'étude a actuellement la possibilité de présenter son protocole avec une demande de financement auprès du service compétent de la SAP, qui pourra l'examiner dans le cadre de la promotion de la médecine de premier recours.

Destinataire

- Grand Conseil