

Zeitschrift: Domaine public
Herausgeber: Domaine public
Band: - (2020)
Heft: 2298

Artikel: Les soins infirmiers facturés sans délégation font débat : alors que les formations en soins infirmiers sont toujours plus pointues, qu'en est-il de l'indépendance de ces prestataires?
Autor: Raetzo, Marc-André
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1024146>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Pour les premières, cette charge n'a fait que baisser en termes réels au cours des dernières décennies ([DP 2058](#), p. 73). Quant aux entreprises, la dernière réforme adoptée sous la pression internationale a considérablement abaissé le taux d'imposition de leurs bénéficiaires,

surtout en raison de la concurrence à laquelle se livrent les cantons.

Dans cette perspective, c'est une réflexion sur les ressources fiscales nécessaires à long terme qui s'impose, plutôt qu'un bricolage à court terme qu'aucune urgence ne justifie.

Les soins infirmiers facturés sans délégation font débat

Alors que les formations en soins infirmiers sont toujours plus pointues, qu'en est-il de l'indépendance de ces prestataires?

Marc-André Raetzo - 16 septembre 2020 - URL: <https://www.domainepublic.ch/articles/37360>

Faut-il permettre aux infirmières et aux infirmiers de facturer directement leurs prestations aux assurances ? Les chambres fédérales débattent actuellement de [cette question](#).

Celle-ci se pose premièrement parce que la formation des infirmières a beaucoup évolué ces dernières années, avec un niveau universitaire dans les HES. Des formations encore plus poussées sont également apparues: les infirmières de pratique avancée (IPA) existent depuis les années 1960 en Amérique du Nord. En France, les premières formations ont commencé en 2018, et à Bâle dès 2000.

La différence entre ces IPA et les infirmières spécialisées, c'est la possibilité de leur confier des tâches habituellement [réservées aux médecins](#).

L'autre raison de discuter de ce sujet, c'est qu'avec la pénurie de médecins de premier recours, il existe clairement le besoin d'avoir d'autres prestataires pour prendre en charge les patients.

Le médecin (homme) et l'infirmière (femme) ?

Sans grande surprise, l'indépendance des infirmières est plus ou moins bien accueillie par

le corps médical. Traditionnellement, le médecin est un homme (qui commande) et l'infirmière une femme (qui obéit).

Les choses changent... On l'a vu avec la grande manifestation des femmes en juin dernier, mais aussi sur les bancs de la faculté de médecine, avec déjà aujourd'hui une majorité de femmes. Mais alors quelle est la différence entre les IPA et les médecins ?

La durée de formation n'est pas très différente (cinq ans pour les IPA, six pour les médecins - trois ans de stage pour les IPA et cinq pour les médecins). Les deux professions appliquent des guides de pratique qui sont bien définis dans la littérature, et qui permettent de formaliser la prise en charge d'un patient avec un diagnostic précis. Pas de différence donc ?

Pour répondre à cette question, il est intéressant de mieux comprendre comment fonctionne un médecin. La plupart des experts considèrent que le diplômé en médecine base ses décisions sur des scripts construits au cours de sa [pratique clinique](#). Ces scripts représentent une série d'informations plus ou moins bien identifiées qui permettent d'évaluer de manière intuitive la probabilité d'un diagnostic.

On peut déconstruire cette intuition, par exemple avec les scores de Genève pour

l'évaluation de la probabilité d'une embolie pulmonaire, mais dans la réalité clinique, il existe encore peu de situations de ce genre. Il est frappant de voir les médecins qui commencent leurs stages en médecine ambulatoire s'inquiéter de laisser partir un patient à la fin d'une consultation, alors qu'ils n'ont pas de diagnostic clair, et qu'ils doivent accepter un certain degré d'incertitude.

Une petite étude a montré qu'un contexte de probabilité et d'incertitude se rencontre dans plus de 70 % des [consultations ambulatoires](#). Les médecins ont ainsi l'obligation de décider en prenant des risques.

C'est par la répétition de l'exposition à ces situations que les médecins construisent leurs scripts. La même étude montre cependant que 48 % des consultations utilisent des guides de pratique, ce qui permettrait aux deux professions d'en prendre la responsabilité.

Partage de responsabilités

C'est d'ailleurs dans ce champ d'activité que travaillent actuellement les IPA, l'éducation thérapeutique, le suivi des hypertendus, des diabétiques ou des cancéreux, par exemple. On voit donc que la grande différence réside dans la gestion des probabilités et la capacité de prendre des décisions dans l'incertitude.

La recherche sur le raisonnement clinique et l'analyse décisionnelle permettront peut-être un jour de formaliser de manière stricte la prise en charge des patients dans toutes les situations et d'éliminer ces incertitudes, toutefois on en est loin. Mais les IPA pourraient aussi se former à cette compétence, dès lors il n'y aurait plus de différence avec les médecins.

La question se pose donc : quelle place pour les infirmières et les infirmiers ? Avec la formation actuelle, elles et ils ont certainement les capacités de prendre en charge des malades, pour autant qu'un diagnostic certain soit posé. Le système de santé a besoin de ces personnes dotées de formations pointues.

Pierre Jeanneret autobiographe, historien du local et voyageur

Le récit de vie du Vaudois Pierre Jeanneret triple témoignage des expériences d'un enseignant, historien et voyageur

Yvette Jaggi - 21 septembre 2020 - URL: <https://www.domainepublic.ch/articles/37371>

La septantaine atteinte, Pierre Jeanneret ressent le besoin de récapituler et de publier ses souvenirs, largement documentés comme il convient à l'historien qu'il est, servi par le goût et la facilité d'écrire. En deux ans, il compose son [autobiographie](#). Cette œuvre de mémoire, il la veut sélective, écartant notamment «*les aspects les plus personnels et les plus intimes, qui n'appartiennent pas au domaine public*».

L'histoire familiale

Pierre Jeanneret parle en revanche de sa famille paternelle originaire de Saint-Imier, dont il évoque la tradition protestante porteuse de

valeurs qui l'ont marqué, à commencer par le culte de l'effort et du travail. Ce qui lui permet de mener de front pendant des décennies son enseignement gymnasial et ses travaux de recherche historique.

Et même sans avoir la foi, il doit beaucoup à la religion réformée: «*Le recours rigoureux aux textes, l'importance accordée à l'étude, le libre arbitre, le sens des responsabilités envers la société et la nature, la préoccupation sociale.*»

Sur le personnage exceptionnel que fut son grand-père, le docteur [Maurice Jeanneret-Minkine](#) (1886-1953), venu étudier et pratiquer