

**Mise en œuvre de l'article 117b Cst. –
Document de prise de position de l'ASI
concernant le développement de la pratique
infirmière avancée (APN/IPA)**

Berne, le 15. 05. 2024

Remarque: le texte original de ce document a été rédigé en allemand.

Table des matières

1	Situation de départ.....	4
2	Définition infirmière et infirmier de pratique avancée APN/IPA	5
3	Conditions cadres et recommandations	5
3.1	Description des rôles	5
3.2	Recommandations pour la formation	6
4	Développements des domaines thématiques: Compétences – Formation – Réglementation – Financement	8
4.1	Compétences.....	8
4.2	Formation.....	10
4.3	Réglementation	12
4.4	Financement	14
5	Références	16
6	Glossaire	18

1 Situation de départ

En Suisse et en Europe, la part de la population âgée de plus de 65 ans ne cesse d'augmenter. En 2021, 20,8 % de la population européenne avait plus de 65 ans. On s'attend à ce qu'en 2050, environ 30 % de la population soit âgée de plus de 65 ans (1). Avec l'âge, la probabilité de souffrir de maladies chroniques et de polyopathologies augmente, tout comme la probabilité de développer une démence (2-4). Parallèlement, les progrès de la médecine et de la technique ouvrent sans cesse de nouvelles voies pour le traitement et les soins des patients/clients¹. De nouveaux défis se posent donc pour le personnel de santé. La prévention, le traitement et les soins des personnes atteintes de maladies chroniques et de polyopathologies, tout comme la promotion de l'autogestion et le changement rapide de la situation des patients en soins aigus, sont au cœur des évolutions du système de santé et des soins.

Les infirmières et infirmiers, les expertes et experts en soins infirmiers et toutes les personnes travaillant dans l'équipe soignante constituent aujourd'hui l'épine dorsale des soins et le resteront à l'avenir. Pour relever les nombreux défis à venir et continuer à offrir des soins de qualité à tous ceux qui vivent en Suisse, des approches supplémentaires, telles que les soins intégrés ou l'élargissement de l'équipe interprofessionnelle avec des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA, doivent être systématiquement mises en œuvre. Outre la recherche internationale, de nombreux résultats de recherche nationaux montrent que les APN/IPA peuvent contribuer de manière significative à des soins de qualité (5-17).

La section suivante décrit l'état d'avancement du développement des APN/IPA en Suisse et l'expansion nécessaire dans les domaines des **compétences, de la formation, de la réglementation et du financement**. L'objectif est que les infirmières et infirmiers APN/IPA, bien formés et en nombre suffisant, contribuent de manière déterminante à des soins de qualité et adaptés aux besoins des patients.

¹ Le masculin pluriel utilisé dans ce texte inclut bien évidemment les personnes de genre féminin.

2 Définition infirmière et infirmier de pratique avancée APN/IPA

En se basant sur la définition internationale des APN/IPA, la Suisse a décidé de les désigner par les termes d'**infirmière de pratique avancée APN/IPA** et d'**infirmier de pratique avancée APN/IPA** et de s'en tenir à la définition suivante:

«Une infirmière ou un infirmier de pratique avancée APN est une infirmière ou un infirmier qui, par une formation académique avec un master of science, a acquis une expertise, des compétences décisionnelles dans des situations très complexes et des compétences cliniques pour une pratique étendue des soins infirmiers. Les infirmières et infirmiers de pratique avancée APN sont en mesure d'assumer des rôles approfondis et étendus dans une grande variété de contextes et de remplir ces rôles sous leur propre responsabilité au sein d'une équipe interprofessionnelle.»

3 Conditions cadres et recommandations

Au cours des deux dernières décennies, le groupe professionnel des infirmières et infirmiers ayant suivi des études de master en soins infirmiers (Master of Science in Nursing – MScN) s'est établi en Suisse. En Suisse, plus de 1000 personnes ont été formées au niveau master à ce jour, dont beaucoup dans le cadre d'un cursus MScN axé sur une pratique infirmière approfondie et étendue. Une enquête menée en 2022 a porté sur 505 personnes titulaires d'un diplôme MScN. Plus de la moitié d'entre elles ont déclaré travailler en tant qu'infirmières ou infirmiers de pratique avancée APN/IPA (19).

L'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI) affirme dans l'objectif sept de sa prise de position «Soins infirmiers 2030» que les infirmières et infirmiers sont engagés et mobilisés conformément à leurs compétences (champ d'application de la pratique). Dans leur domaine d'expertise, ils travaillent de manière autonome sur le plan professionnel et financier ainsi qu'en partenariat et sur un pied d'égalité avec d'autres professionnels du système de santé. L'objectif stipule également que les infirmières ou infirmiers de pratique avancée APN/IPA travaillent de manière autonome ou en partenariat avec les médecins dans leur domaine d'expertise approfondi, qui peut également se situer dans le domaine médical traditionnel (20).

3.1 Description des rôles

Le champ d'activité des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA dépasse celui des infirmiers généralistes ou spécialisés. Les infirmières ou infirmiers de pratique avancée APN/IPA, grâce à leur formation académique de niveau master et à un mentorat clinique, sont capables d'assumer une multitude de tâches complexes dans les soins aux patients et dans le système de santé (21,22).

Plusieurs profils de rôles sont discutés, les plus connus étant ceux de l'infirmier·ère praticien·ne (IP) ou de l'infirmier·ère clinicien·ne spécialisé·e (ICS) (23,24).

Tous les rôles des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA ont en commun le fait qu'ils:

- mettent l'accent sur la fourniture de soins, la prévention et la promotion de la santé et le traitement des maladies en contact direct avec les patients et leurs proches.

A cet effet, ils:

- évaluent l'état de santé des patients et disposent de compétences élargies en matière de diagnostic médical et infirmier et de prise de décision;
- gèrent des épisodes de soins complets et des problèmes de santé complexes, y compris pour les populations difficiles d'accès et vulnérables;
- prescrivent des mesures pharmacologiques et non pharmacologiques dans le cadre de leurs compétences, de manière autonome ou en concertation avec les médecins;
- gèrent les cas de manière autonome et peuvent orienter les patients vers d'autres professionnels de la santé;
- sont le premier point de contact pour les patients et leur famille (généralement dans les établissements de soins primaires).

Cependant, ils assument également des tâches de soins indirects aux patients en:

- organisant et assumant des services en collaboration avec l'équipe intra et interprofessionnelle;
- soutenant et/ou conseillant d'autres professionnels de la santé;
- intégrant la recherche (pratique fondée sur des preuves), l'éducation, le leadership et la gestion clinique dans leur domaine d'activité;
- planifiant, coordonnant, mettant en œuvre et évaluant les mesures visant à améliorer les soins de santé.

Afin de mener à bien leurs activités, ils nécessitent:

- une autonomie étendue et élargie (qui peut varier en fonction du contexte national et de l'environnement clinique);
- des compétences cliniques avancées reconnues, qui vont au-delà des compétences d'une infirmière généraliste ou spécialisée (24).

3.2 Recommandations pour la formation

L'European Federation of Nurses Associations (EFN, 2022) a formulé les recommandations suivantes pour la formation des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA:

- une formation au moins de niveau master pour que les rôles soient à la hauteur du niveau de soins requis;
- le développement et la mise en œuvre de programmes éducatifs préparant à la pratique infirmière avancée, ainsi que leur reconnaissance formelle par le biais d'une accréditation;
- un système de reconnaissance certifié pour les infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA, comme l'octroi d'une licence, l'enregistrement, le réenregistrement, la certification ou l'accréditation.

Pour parvenir au déploiement idéal des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA décrit ci-dessus, il faut une vision, un objectif et une stratégie². Étant donné

² Pour en savoir plus sur la planification stratégique de BDO <https://www.bdo.ch/fr-ch/publications/articles/nl/plaidoyer-pour-une-gestion-strategique-des-organisations-a-but-non-lucratif>

que des développements sont nécessaires dans différents domaines politiques, il est logique de travailler avec des sous-stratégies coordonnées. Certains résultats partiels ou étapes dépendent de la réalisation d'autres résultats partiels. Dans l'environnement politique et professionnel complexe et dynamique dans lequel le rôle d'APN/IPA doit être développé, une approche agile est un avantage. Il s'agit de ne pas perdre de vue ses objectifs tout en restant à l'affût d'opportunités uniques. Dans le cadre des travaux de mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers (art. 117b, Constitution fédérale), il existe actuellement une opportunité unique et limitée dans le temps d'ancrer durablement le rôle des APN/IPA dans le système suisse. C'est la raison pour laquelle nous présentons ici une description de ces quatre thèmes:

- **Compétences;**
- **Formation;**
- **Réglementation et**
- **Financement.**

Pour chaque domaine, la situation actuelle, l'objectif et le chemin à parcourir pour l'atteindre sont décrits.

4 Développements des domaines thématiques: Compétences – Formation – Réglementation – Financement

4.1 Compétences

Situation actuelle	Parcours	Objectif
<p>En Amérique du Nord ou en Australie, où les rôles d'APN/IPA ont une longue tradition, le rôle de l'ICS implique aussi, outre les soins directs aux patients – souvent dans une spécialité –, le développement du système de soins et l'encadrement des infirmières et autres professionnels de la santé. Le rôle de IP est davantage axé sur une pratique infirmière et médicale étendue directement auprès des patients, souvent dans le cadre des soins de santé primaires (LAMal: soins médicaux de base). La part de développement du système et d'encadrement d'autres professionnels de la santé est généralement moins importante pour un IP (23,24). Les transitions entre les deux rôles de l'ICS en tant que «développeur de soins et d'équipe» et de l'IP en tant que «fournisseur direct de patients» sont fluides dans la pratique et, comme le montre une étude suisse récente, les infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA travaillent souvent dans un rôle mixte (blended role) (25). Actuellement, les</p>	<p>Afin de maintenir ou d'atteindre le niveau élevé de compétence et de flexibilité des APN/IPA décrit ci-dessus, la formation des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA devrait être proposée conjointement pour toutes les caractéristiques des rôles dans une large mesure. Les compétences des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA sont formulées de manière à ce que le champ d'action maximal puisse être utilisé et que peu de limites restrictives soient définies entre les rôles.</p> <p>Les besoins de la population en matière de soins évoluent au fil du temps. Les offres de formation initiale et continue destinées aux APN/IPA tiennent compte de ces changements, les approfondissements techniques dans le champ clinique ont lieu de manière structurée et en fonction des besoins.</p> <p>Pour que les rôles des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA soient mis en œuvre de manière sûre et</p>	<p>Les transitions doivent rester fluides et flexibles afin que les rôles des APN/IPA puissent être adaptés de manière dynamique aux besoins épidémiologiques et cliniques. Dans le contexte de l'évolution démographique et de la demande croissante de services de santé, les compétences des APN/IPA doivent pouvoir être développées sans difficulté. Pour que les patients et la population puissent continuer à bénéficier de soins de qualité dans toute la Suisse à l'avenir, il y aura davantage d'APN/IPA et de nouvelles formes de coopération, par exemple dans le domaine des soins de santé primaires. Les compétences, les responsabilités et l'autonomie des APN/IPA dans chaque rôle doivent être régulièrement adaptées et élargies.</p> <p>L'adaptation des bases légales nationales (LPSan, LAMal, loi sur les produits thérapeutiques, etc.) donne aux infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA le droit, dans leur domaine de compétence, de</p>

<p>compétences des APN/IPA ne sont pas définies pour tous les types de rôles, mais dans un canton uniquement pour les IP³.</p> <p>Une analyse des cursus de MScN axés sur les APN/IPA dans les universités suisses, réalisée en 2023, montre que tous les programmes contiennent des contenus d'élargissement et d'approfondissement disciplinaires ainsi que des méthodes et des applications de recherche, et que tous les programmes enseignent des compétences dans les domaines de la collaboration interprofessionnelle et du leadership professionnel pour les soins indirects aux patients (26).</p>	<p>aussi efficace que possible dans la pratique, l'autorisation d'exercer la profession doit être introduite dans la loi sur les professions de santé (LPSan) sous une forme générique, qui peut contenir toutes les expressions de ces rôles. Cela s'applique également à d'autres lois, telles que la loi sur les produits thérapeutiques et la loi sur l'assurance maladie (LAMal).</p>	<p>diagnostiquer, de prescrire des médicaments et des traitements, d'orienter les patients vers d'autres spécialistes, de les admettre dans un établissement de santé ou de les en faire sortir (24,27).</p>
---	--	--

³ Pour en savoir plus sur le modèle vaudois, voir <https://www.vd.ch/sante-soins-et-handicap/pour-les-professionnels/soins-infirmiers-vaudois-evenements-et-actions/commission-professionnelle-des-infirmieres-et-infirmiers-praticiens-specialises>

4.2 Formation

Situation actuelle	Parcours	Objectif
<p>En Suisse, il existe depuis plus de 20 ans des programmes consécutifs de masters en soins infirmiers avec une orientation clinique, qui préparent à une future activité professionnelle en tant qu'APN/IPA. Actuellement, il existe sept masters consécutifs en soins infirmiers dans toutes les régions de Suisse. Ils sont proposés par deux universités et cinq hautes écoles spécialisées. Un autre cursus est en cours de planification à la Haute école de Lucerne (Hochschule Luzern). La demande d'infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA de la part des employeurs est importante et, au fur et à mesure qu'elle se fait connaître, ne cesse d'augmenter.</p> <p>Contrairement aux cursus de bachelor, pour lesquels les compétences à atteindre sont prescrites par la loi sur les professions de la santé (LPSan) depuis 2016, aucune directive de ce type n'existe au niveau national pour les cursus de MScN. Actuellement, les compétences pour les infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA en tant qu'infirmières et infirmiers praticiens ne sont fixées par la loi que dans le canton de Vaud⁴. Il appartient aux établissements</p>	<p>Le rapport du projet «Minimal Standards for Certifications/Specializations of Advanced Practice Nurses (MiS-APN)» recommande un «Tronc Commun» de 80 ECTS comme exigences minimales actuelles pour un programme MScN de 90 ECTS axé sur la pratique infirmière avancée (26). Pour le développement futur des programmes d'études, il faut tenir compte à la fois des dispositions de la LPSan et des développements en Europe.</p> <p>L'exercice du rôle et la formation clinique approfondie dans le domaine spécialisé de l'APN/IPA nécessitent une formation structurée supplémentaire dans la pratique clinique d'une année (1800 h). Pour les programmes requérant plus de 90 ECTS et des stages cliniques plus longs, les heures peuvent être créditées pour l'année de stage. Les activités professionnelles fiables (APC) et la formation continue structurée doivent être développées et validées en collaboration avec les sociétés de spécialité médicale pour les certificats spécifiques à un domaine.</p>	<p>Les programmes d'études sont largement harmonisés et répondent à des exigences <u>minimales</u> définies. Ils préparent toutes les infirmières et tous les infirmiers de pratique avancée APN/IPA à la pratique clinique en leur donnant une compréhension globale des maladies ainsi que de leur traitement. L'accent est mis sur une connaissance approfondie de la physiopathologie, de l'examen physique (physical assessment) et de la pharmacologie (3P), ainsi que sur des compétences avancées en matière de coaching et d'éducation des patients. Ces connaissances sont appliquées de manière autonome directement aux patients et/ou utilisées dans les soins indirects aux patients au sein de l'équipe interprofessionnelle. En outre, le travail scientifique est approfondi de manière à pouvoir élaborer et mettre en œuvre de manière autonome des mesures basées sur des preuves et à pouvoir évaluer systématiquement son propre travail. Les participants acquièrent les compétences nécessaires à la gestion de groupes et d'équipes.</p>

^{4 4} Pour en savoir plus sur la planification stratégique de BDO <https://www.bdo.ch/fr-ch/publications/articles/nl/plaidoyer-pour-une-gestion-strategique-des-organisations-a-but-non-lucratif>

⁴ Pour en savoir plus sur le modèle vaudois, voir <https://www.vd.ch/sante-soins-et-handicap/pour-les-professionnels/soins-infirmiers-vaudois-evenements-et-actions/commission-professionnelle-des-infirmieres-et-infirmiers-praticiens-specialises>

<p>d'enseignement supérieur de déterminer les compétences à enseigner dans les programmes de MScN.</p> <p>La plupart des programmes de master à orientation clinique en Suisse requièrent au moins 90 ECTS pour l'obtention d'un MScN, deux programmes requérant respectivement 120 et 180 ECTS. Bien que tous les programmes de MScN aient un contenu commun dans les domaines de la pratique approfondie et étendue, du leadership professionnel, de l'application de la recherche et des stages pour l'application des nouvelles connaissances et compétences dans la pratique (transfert dans la pratique clinique), il existe des différences majeures non seulement dans la durée totale du programme et les heures d'apprentissage dans la pratique clinique, mais aussi dans la pondération du contenu (26).</p>		<p>Chaque haute école a la possibilité de fixer des priorités en matière de contenu. Le développement des programmes d'études s'appuie sur un cadre européen prévu pour l'avenir. Tous les domaines de formation et de formation continue des APN/IPA sont développés de manière dynamique en fonction des preuves, des besoins de la population et du système de santé. Les développements nationaux et internationaux ainsi que les résultats de la recherche, en particulier ceux de l'espace européen, sont intégrés.</p> <p>Pour obtenir l'autorisation d'exercer en tant qu'infirmière et infirmier de pratique avancée APN/IPA, les études de master sont complétées par une année de pratique structurée (stage) dans la spécialisation visée (comme pour les médecins assistants). L'année de pratique supervisée se concentre sur les Activités Professionnelles Confiables (APC). Cette année de pratique est nécessaire à l'exercice autonome de la profession. Les infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA entretiennent leur compétence professionnelle par une formation continue et renouvellent régulièrement leur enregistrement et, si nécessaire, leur certificat d'APN/IPA (réenregistrement).</p>
--	--	---

4.3 Réglementation

Situation actuelle	Parcours	Objectif
<p>Depuis 2021, il existe une autoréglementation professionnelle et une protection du titre par le droit des marques pour les infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA en Suisse. L'organe responsable d'«APN-CH: l'organisation de réglementation»⁵ est composé des associations nationales ASI, GIC swissANP, APSI et SNL, ainsi que de la Fondation Lindenhof, Berne. Avec un enregistrement en tant qu'infirmière et infirmier de pratique avancée APN-CH, les infirmiers diplômés prouvent qu'ils disposent de la formation, de l'expérience professionnelle et des compétences nécessaires en tant qu'infirmiers de pratique avancée APN/IPA, et qu'ils disposent ainsi des conditions nécessaires pour exercer leur activité et garantir la sécurité des patients.</p> <p>Les conditions de base sont un diplôme de MScN d'au moins 90 ECTS, qui prépare les personnes à une pratique clinique étendue et approfondie avec les patientes. L'exercice actuel de la profession d'APN/IPA pendant au moins six mois après l'obtention du diplôme est déjà clairement exigé pour l'enregistrement en tant qu'infirmière et infirmier de pratique avancée APN-CH. Cela</p>	<p>La mise en œuvre de l'art. 117b Cst. et le postulat Streiff ouvrent des possibilités de réglementation du titre, de la formation, de l'éventail des prestations et du financement des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA. L'ASI et ses partenaires font du lobbying et travaillent actuellement pour que le MScN ainsi que le rôle d'APN/IPA soient inclus dans la LPSan. APN-CH a déjà acquis une expérience pertinente (sur la base d'une plateforme électronique) avec la réglementation des infirmières et infirmiers de pratique avancée APN-CH. L'organisation et son comité d'experts fonctionnent bien, commencent à être connus et les partenaires externes leur font confiance. Plusieurs entreprises/institutions sont en train d'enregistrer toutes les infirmières et tous les infirmiers de pratique avancée APN/IPA qu'elles emploient via APN-CH.</p> <p>Les discussions montrent que certains cantons préfèrent une solution nationale via APN-CH à des solutions cantonales plus petites. La FMH reconnaît également l'enregistrement par APN-CH. Sur la base du rapport MiS-APN, il est désormais possible de développer des certificats spécifiques aux</p>	<p>L'objectif principal de la réglementation ou du certificat est de garantir que les personnes disposent des exigences minimales et des compétences correspondantes pour obtenir une autorisation d'exercer. Cela inclut le réenregistrement régulier et la preuve associée des prestations de formation continue et de l'activité en cabinet.</p> <p>Une réglementation nationale et donc une inscription dans la LPSan (protection des titres et accréditation des filières de formation) est nécessaire pour garantir un système uniforme de qualité et d'efficacité et pour soulager les 26 cantons de charges personnelles et financières. Une réglementation nationale sert en outre à protéger la santé, la sécurité et le bien-être général des patients.</p> <p>L'ensemble de la réglementation peut être pris en charge par la Confédération selon les directives d'APN-CH ou, alternativement, délégué à des tiers (APN-CH). APN-CH coopère avec les autorités de réglementation. Les normes minimales pour la certification sont définies par «APN-CH: l'organisme de réglementation». En principe,</p>

⁵ <https://apn-ch.ch/fr/>

<p>est vérifié par une confirmation d'emploi (au moins 40%), une description de poste et la preuve d'une pratique professionnelle de pointe (50 heures de pratique supervisée). A l'heure actuelle, 141 personnes sont déjà inscrites. APN-CH développe actuellement les bases techniques pour un réenregistrement après 5 ans.</p> <p>Aucun certificat spécifique n'est pour l'heure délivré, que ce soit pour les infirmières et infirmiers APN-CH spécialisés ICS ou IP, ou pour une spécialisation pour un groupe de patients spécifique (p. ex. pédiatrie, santé mentale, oncologie, gériatrie, etc.), ou dans un setting de soins spécifique (p. ex. soins aigus, soins de longue durée, soins à domicile ou soins de base). Toutefois, le rapport sur le projet MiS-APN fournit une base solide pour le développement de certificats dans des domaines prioritaires.</p>	<p>settings et aux populations en collaboration avec les organisations professionnelles concernées dans le domaine de la santé.</p>	<p>une période de pratique d'un an (1800h) est requise après l'obtention du MScN avec un travail de fin d'études réussi. Des certificats spécifiques sont développés en tenant compte de l'expertise médicale spécialisée correspondante et en collaboration avec les sociétés médicales concernées.</p>
---	---	--

4.4 Financement

Situation actuelle	Parcours	Objectif
<p>Les infirmières et infirmiers de pratique avancée APN/IPA sont actifs dans différents settings, chacun avec des approches de financement différentes. Il n'existe pas de tarif APN/IPA spécifique. Cela pose des défis presque insurmontables, en particulier dans le secteur ambulatoire. En raison de la tarification forfaitaire dans le cadre de l'hospitalisation, les APN/IPA peuvent être déployés plus facilement dans ce cadre.</p> <p>Une analyse et une hiérarchisation effectuées par l'ASI et le GIC SwissANP ont montré que c'est dans le secteur ambulatoire qu'il est le plus urgent de trouver une solution. Les employés des organisations d'aide et de soins à domicile ou les APN/IPA indépendants reçoivent pour leurs prestations les contributions fixées par la LAMal (OPAS, art. 7a) pour le personnel infirmier diplômé (en plus du financement résiduel cantonal calculé également pour le personnel infirmier diplômé selon l'art. 25a LAMal). Dans les cabinets médicaux et les services ambulatoires, les tarifs médicaux sont généralement facturés pour toutes les prestations (actuellement encore Tarmed). Les prestations des APN/IPA ne sont pas représentées dans ce tarif. Il existe quelques</p>	<p>Avec l'harmonisation des offres de formation (MiS-APN), la réglementation par APN-CH et la réglementation APN/IPA dans la LPSan qui semble actuellement réalisable, des conditions préalables obligatoires pour un financement adéquat ont déjà été élaborées et le seront encore. Dans le cadre de la mise en œuvre de l'initiative sur les soins infirmiers, on peut s'attendre à ce que l'autorité compétente effectue les travaux correspondants et élabore des solutions à ces problèmes de financement. Afin de soutenir l'engagement des APN/IPA dans le secteur ambulatoire et de pouvoir générer davantage de données de base, des solutions sont recherchées avec les associations de prestataires de soins et les organismes payeurs pour la représentation des prestations APN/IPA dans le tarif médical ambulatoire. Des mesures similaires doivent être discutées avec les organisations de soins ambulatoires de longue durée.</p>	<p>Les prestations de tous les APN/IPA sont représentées dans tous les systèmes de financement conformément à leurs compétences et sont prises en charge par les assureurs-maladie, respectivement par les organismes payeurs habituels. Les établissements et les APN/IPA eux-mêmes bénéficieraient ainsi de la base économique et de la sécurité nécessaires. Une solution possible introduite dans la discussion par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) serait un tarif APN/IPA spécifique, bien que ce cheminement puisse prendre des décennies et qu'il soit presque impossible de positionner un nouveau fournisseur de prestations dans la LAMal sans une base de données suffisante sur les critères EAE de la LAMal. L'ASI devient un partenaire de négociation et doit être impliquée dans les négociations contractuelles avec les organismes payeurs dans tous les domaines.</p>

<p>contrats individuels entre certains assureurs-maladie et les cabinets médicaux qui permettent de facturer une partie des prestations APN/IPA, souvent à un tarif réduit (p. ex. 50% à 80% du tarif médical).</p>		
---	--	--

5 Références

1. European Commission. The impact of demographic change in a changing environment [Internet]. Brüssel: European Union; 2023 [zitiert 20. April 2024]. Verfügbar unter: https://commission.europa.eu/system/files/2023-01/Demography_report_2022_0.pdf
2. Bundesamt für Statistik. Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik; 2023. S. 25.
3. Bundesamt für Statistik. Krankheiten [Internet]. 2023. Verfügbar unter: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitszustand/krankheiten.html>
4. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium. Multimorbidität bei Personen ab 50 Jahren [Internet]. 2013 [zitiert 20. April 2024]. Verfügbar unter: https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/obsan_bulletin_2013-04_d.pdf
5. Bachofner E, Stamm SL, Staudacher S, Spichiger E. Betreuung durch ein Advanced Nursing Practice-Team – Erfahrungen Lymphombetroffener und ihrer Angehörigen: Eine qualitative Studie. *Pflege*. Oktober 2021;34(5):231–9.
6. Bologna F, Kaufmann S, Staudacher S, Spichiger E. Betreuung durch eine Advanced Practice Nurse: Erfahrungen von Patient_innen mit Sarkom und Angehörigen: Eine qualitative Studie. *Pflege*. 1. Februar 2023;36(1):2–10.
7. Essig S. APN in der Grundversorgung_Stefan Essig.pdf. Input und Diskussion svbg/fsas; 2019; Bern.
8. Gysin S, Sottas B, Odermatt M, Essig S. Advanced practice nurses' and general practitioners' first experiences with introducing the advanced practice nurse role to Swiss primary care: a qualitative study. *BMC Fam Pract*. 2019;20(1):1–11.
9. Gysin S, Bischofberger I, Meier R, van Vught A, Merlo C, Essig S. Nurse Practitioners in Swiss Family Practices as Potentially Autonomous Providers of Home Visits: An Exploratory Study of Two Cases. *Home Health Care Manag Pract*. 1. August 2020;108482232094628.
10. Häfliger J, Kellerhals SD, Grossmann F, Lauener SK. „Sich zuhause sicher fühlen“ beginnt im Spital: Eine qualitative Studie zum Erleben von Patient_innen einer APN Hämatologie. *Pflege*. 1. Februar 2023;36(1):31–9.
11. Imhof L, Naef R, Walhagen ML, Schwarz J, Mahrer-Imhof R. Effects of an Advanced Practice Nurse in-home health consultation for community-dwelling person 80 years or older. *J Am Geriatr Soc JAGS*. 2012;60(12):2223–31.
12. Lauber E, Kindlimann A, Nicca D, Altermatt-von Arb R, Sgier C, Staudacher S, u. a. Integration of an advanced practice nurse into a primary care practice: a qualitative analysis of experiences with changes in general practitioner professional roles in a Swiss multiprofessional primary care practice. *Swiss Med Wkly*. 1. Juli 2022;152(2526):w30199.
13. Sailer Schramm M, Brüngger B, Wyss Ch, Röthlisberger A, Kläy M, Triaca H, u. a. Tandembetreuung mit Vorteilen für alle Beteiligten. *Bern Ztg*. 2019;19(2):52–6.
14. Soldi M, Mauthner O, Frei IA, Hasemann W. Experience of adult patients and professionals with a program for the prevention of alcohol withdrawal delirium in the acute care setting—A case study. *Perspect Psychiatr Care*. April 2021;57(2):726–33.
15. Steinbrüchel C. Advanced Practice Nurses in der Hausarztpraxis. *Inf Arzt*.

- 2019;3:24–6.
16. Stürmer N, Frei IA, Nicca D. Erfahrungen von Advanced Practice Nurses mit einem klinischen Weiterbildungsstudiengang im Kontext ihrer beruflichen Entwicklung. *Pflege*. August 2021;34(4):213–20.
 17. Ullmann P, Schwendimann R, Keinath E, Eder K, Henry M, Thissen K, u. a. Visionen und Realitäten in der Entwicklung von APN & ANP. 5. Januar 2017 [zitiert 5. Januar 2017]; Verfügbar unter: https://nursing.unibas.ch/fileadmin/pflege/redaktion/Weiterbildung/ANP_plus/APN_Magazin_-_Visionen_und_Realit%C3%A4ten_in_der_Entwicklung_von_APN___ANP.pdf
 18. SBK-ASI, IG SwissANP, VFP, CHUV IUFERS. Reglementierung der Pflegeexpertin APN: Zusammenfassung und Gründe für die separate Reglementierung. Bern: authors; 2012.
 19. SBK-ASI, APN-CH: Reglementierende Organisation, Institut für Pflegewissenschaft Universität Basel (INS). Masterumfrage 2022 - Befragung von in der Schweiz berufstätigen Absolventinnen und Absolventen eines pflegewissenschaftlichen Master of Science in Nursing Studiums. Bern, Basel: SBK, APN-CH, INS; 2022.
 20. SBK-ASI. *Pflege 2030: Positionspapier des Schweizerischen Berufsverbandes der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner SBK*. Bern: SBK; 2021.
 21. Duffield C, Gardner G, Doubrovsky A, Adams M. Does education level influence the practice profile of advanced practice nursing? *Collegian*. Juni 2021;28(3):255–60.
 22. European Federation of Nurses Associations. *EFN Workforce Matrix 3+1: Executive-Summary*. EFN; 2016.
 23. Canadian Nurses Association. *Advanced Practice Nursing: A Pan-Canadian Framework*. Ottawa, Ontario: CNA; 2019.
 24. International Council of Nurses. *Guidelines on Advanced Practice Nursing 2020* [Internet]. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses; 2020 [zitiert 16. April 2020]. Verfügbar unter: https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
 25. Beckmann S, Schmid-Mohler G, Spichiger E, Eicher M, Nicca D, Ullmann-Bremi A, u. a. Mapping advanced practice nurses' scope of practice, satisfaction, and drivers of role performance: A Swiss cross-sectional survey. *Pflege*. 14. Februar 2024;1012-5302/a000980.
 26. Mahrer-Imhof R, Altherr J, Eissler Ch, Petrig M, Piattini S, Serena A, u. a. *Minimal Standards for Certificates and Specializations of Advanced Practice Nurses (MiS-APN)*. Bern: APN-CH: The Swiss Regulator; 2024 S. 18.
 27. EFN. *Advanced practice nursing in Europe- Summary v.3 (002).docx*. 2022.

6 Glossaire

- Infirmière de pratique avancée (IPA)
- Master of Science en soins infirmiers (MScN)
- L'Association Suisse des infirmières et infirmiers (ASI)
- Infirmière praticienne (IP)
- Infirmière clinicienne spécialisée (ICS)
- European Federation of Nurses Associations (EFN)
- Loi sur l'assurance-maladie (LAMal)
- Loi sur les professions de santé (LPSan)
- Loi sur les produits thérapeutiques (LPTh)
- Minimal Standards for Certifications/Specializations of Advanced Practice Nurses (MiS-APN)
- Activités professionnelles fiables (APC)
- Groupe d'intérêts communs SwissANP (GIC swissANP)
- Association suisse pour les sciences infirmières (APSI)
- Swiss Nurse Leaders (SNL)
- Office fédéral de la santé publique (OFSP)
- Efficacité, adéquation et économie (EAE)