

---

# Coopération des professionnels de santé : transfert de tâches et de compétences : à propos des expériences engagées en France

Dr Yann Bourgueil  
Directeur de recherche IRDES  
Chargé de mission ONDPS

# Une demande de santé qui se transforme

---

- Vieillissement de la population
- Augmentation des situations complexes et chroniques
- Fragilité de certaines catégories sociales
- Volonté d'information des personnes à propos de leur santé
- Exigence argumentée sur la qualité des soins, judiciarisation

# Dans un contexte qui évolue

---

- Economie contrainte
- Complexité des savoirs investis dans la production
- Développement de technologies de précision
- Modification des modes de communication
- Multiplication du travail en réseau
- Modes d'organisation du travail flexibles

# L'observatoire de la démographie des professions de santé

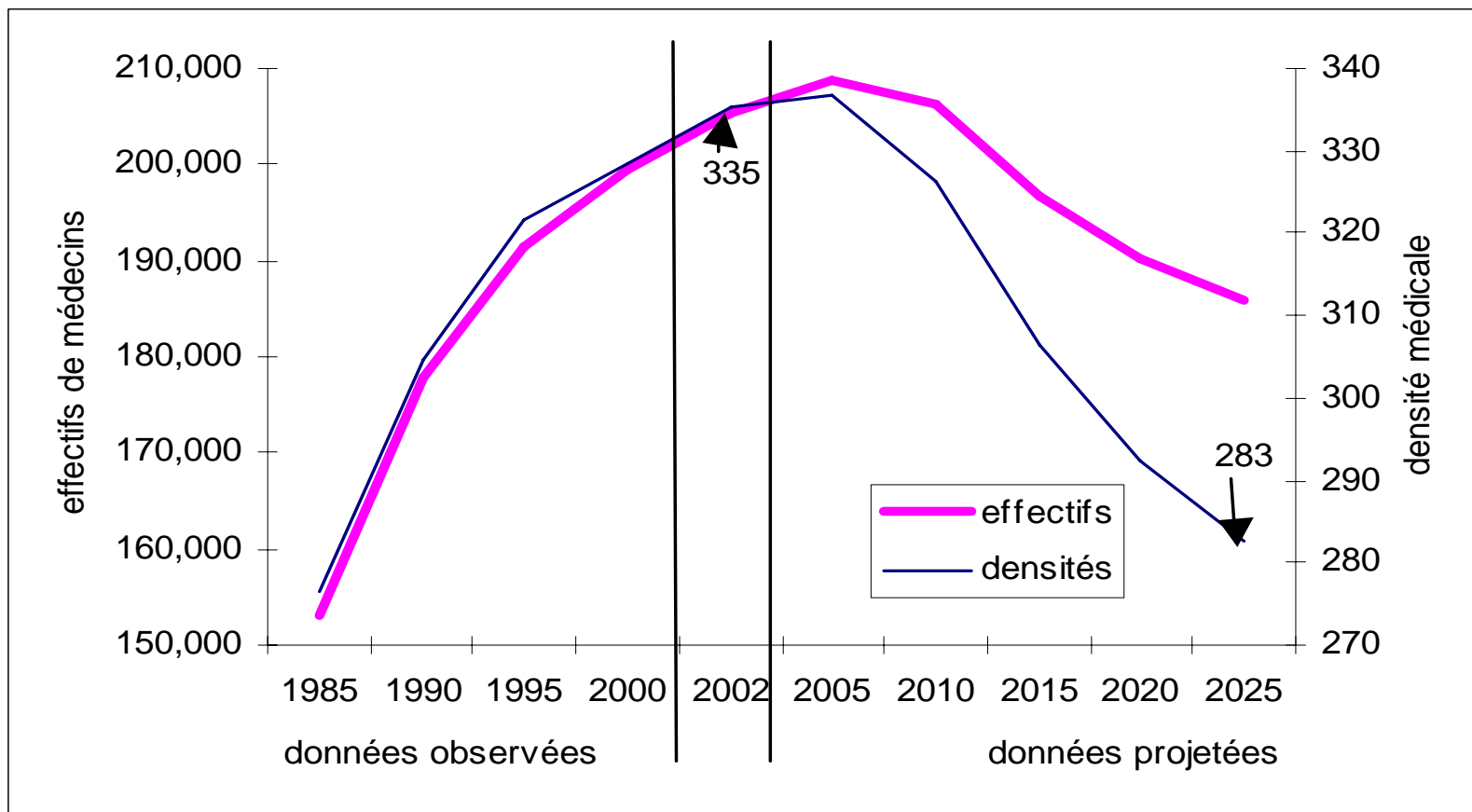
---

Mis en place en 2003

Premier rapport novembre 2004

- Données descriptives et projections des professions de santé
- Etudes monographiques : infirmiers, sages-femmes, manipulateurs d'électroradiologie médicale
- Auditions de toutes les professions

Les effectifs médicaux vont diminuer de 9 % entre 2002 et 2025 (et la densité de 16 %)



Hypothèses : NC à 7 000 dès 2006, comportements inchangés, pas d'immigration Champ : France entière -  
 Source : ADELI et projections (nc=7000) – source DREES Pascale Breuil 2004

# Une démographie des paramédicaux contrastée

---

- Difficultés dans certaines professions
- Départs à la retraite attendus
- Vieillissement de la population soignante
- Difficultés régionales de recrutement
- Difficulté dans la répartition

# Les professions paramédicales

## Dans le code de la Santé publique

- **11 auxiliaires médicaux** : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, diététiciens, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, audio prothésistes, opticiens-lunetiers
- **2 domaines spécifiques** : préparateurs en pharmacie, techniciens de laboratoire
- **3 non citées car spécialités** : puéricultures, IBODE, IADE

# Les points communs

---

En dérogation à l'exercice illégal de la médecine

- Sur prescription médicale
- Trois ans d'études
- Disciplines médicales et humaines, champ technique
- Métiers conçus comme de l'assistance médicale
- Décrites principalement par les actes (décrets d'activité)

# Les points de distinction

---

- Champs d'activités créés par différenciation de population, de technique ou de partie du corps
- Référence aux soins ou aux activités : contact ou non avec les personnes soignées
- Exercices diversifiés selon les lieux et les modes de prise en charge
- Formation et diplômes délivrés Ministère Santé et/ou Ministère Education Nationale

# Faut-il redistribuer les activités ? Rappel des conclusions du rapport Berland ([www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr))

---

- De très rares initiatives françaises au prix, souvent de pratiques non reconnues
  - Médecine de ville, consultation infirmière spécialisée, consultation diététicienne, dosimétrie, ophtalmologie, SMUR...
- Vers une nécessaire mise en perspective du transfert de compétences
  - Deux situations de délégation de compétence
    - Partenaires paramédicaux « naturels » (MER, Oph)
    - Définition de nouveaux métiers (patho chroniques, aspect médico-technique)

# Rappel des conclusions du rapport Berland (2) ([www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr))

- De grands principes à respecter
  - La formation
    - Rattachée aux facultés de médecine
    - Lien avec le LMD (Licence Master Doctorat)
  - Dans le cadre d'une collaboration étroite médecin-acteur para-méd
  - Définition du champ de compétence
    - Cesser de codifier des actes et plutôt décrire les métiers dans leurs contours
  - Formation continue de tous
  - Revalorisation de l'investissement intellectuel au dépend de l'acte médico-technique

# Rappel des conclusions du rapport Berland (3) ([www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr))

---

- Transferts sur acteurs bien identifiés
  - Imagerie médicale, radiothérapie, ophtalmologie, chirurgie
- Transferts de compétences sur de nouveaux métiers de soins
  - Infirmière clinicienne spécialisée et modèle de master (gestion, formation, soins)
    - Secteurs possibles (soins primaires, néphro, diabéto, cardio, gastro...)
- Diététiciens de soins, coordonnateurs handicap, psychologues praticiens

# Une phase expérimentale

- Une liste d'expérimentations fixée fin 2003 : 14
- Un protocole commun validé par un groupe d'experts : ANAES, observatoire, ministère, HCSP
- Un encadrement législatif et réglementaire : Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique – Article 131 et arrêtés d'applications
- Un accompagnement par un groupe d'experts : ANAES , observatoire, ministère
- Une limitation dans le temps

## Les travaux

- Un groupe de suivi (HCSP, ANAES, ONDPS, DHOS)
- Rédaction des projets, précision des actes dérogatoires, finalisation des protocoles d'évaluation et recherche de financements auprès des ARH ou des FAQSV
- Arrêté du 13 décembre 2004, JO du 13 janvier 2005
- Cinq premières expérimentations : **diététiciens** en diabétologie, **infirmiers** en hémodialyse et gastro-entérologie, **manipulateurs** en dosimétrie, **orthoptistes** en consultation d'ophtalmologie
- Premiers résultats 2006
- Deuxième arrêté en cours : 9 projets concernant deux professions (infirmières et MER)

# Quelques réflexions (1)

## Les craintes/les évolutions

---

- Aide aux médecins/Contribution aux soins, aide aux patients
- Part technique/Part clinique et relationnelle
- Actes/Compétences et responsabilités
- Charge de travail immédiate/Attractivité et carrière
- Perte de chance/Plus d'attention aux personnes

## Quelques réflexions (2)

- Des tâches médicales peuvent être effectuées par des non-médecins
- De nombreuses pratiques informelles existent
- Faut-il adapter la réglementation : décrets d'activité insuffisants ? Plus de formations
- Emergence de nouveaux métiers de niveau intermédiaire est un enjeu (entre bac + 3 et bac +12)
- Comment introduire un niveau master dans les professions paramédicales et construire un niveau licence ?
- Possibilité de passerelles interprofessionnelles
- Modification des carrières et des salaires

# Quelques réflexions (3)

## Revenir aux enjeux

---

- A l'échelon du système de santé
- Sécurité identique à coût égal ou moindre
- Augmentation de l'accessibilité et de la qualité des prestations
- Flexibilité des organisations et travail d'équipe
- Développement de l'attractivité des professions

### A l'échelon des acteurs

- Autonomisation des professions et modification de l'image sociale (reconnaissance économique, universitaire, responsabilité sociale...)