

# Modifier les rôles professionnels : mirages et réalités ?

(délégation, task shifting, skill mix,  
coopération entre professions)

Docteur Yann Bourgueil

Directeur de recherche IRDES

Chargé de mission 2003 – 2008 ONDPS (Observatoire  
National des Professions de Santé)

Journées annuelles ASPROCOPE - 28-29-30 août 2008

# Contexte

- “Crise démographique” en France. Travaux depuis 2003 sur les délégations/transferts de compétences : rapport(s), expérimentations, débats ; recommandation Haute Autorité de Santé ([www.has.fr](http://www.has.fr))
- Skill Mix au RU (nurse prescribing)
- TTR strategy OMS : Task Shifting (Global recommendations and guidelines)
- Modèles de régulation ? Droit de la santé ? Organisation des soins ?

# Modifier les rôles professionnels – opportunités clés et implications “politiques”?

- Opportunités/tendances :
  - La demande : transition épidémiologique (éducation, autonomie du patient, suivi..)
  - Manque de professionnels globalement et localement
  - Coûts, techniques et thérapeutiques
  
- Questions politiques et de régulation
  - Un processus ancien propre aux soins
  - L’enjeu de la régulation (protéger les patients)
  - L’autonomie professionnelle
  - Court terme : faire face à la crise (innover)
  - Long terme : renforcer le système de sante (un cadre flexible pour absorber les innovations)

# Modifier les rôles professionnels – opportunités clés et implications “politiques” ?

- Une vision plus large des rôles professionnels (a taxonomy of changes in skill mix in healthcare Sibbald in McKee, 2006)
- Deux voies possibles et complémentaires
  - Modifier les interfaces entre les services
  - Modifier les activités et les rôles professionnels

# Skill mix : deux voies possibles et complémentaires entre évolution des rôles/activités professionnels et évolution des interfaces entre services

## Changements de rôles

<b>Enhancement</b>	Extension tâches d'une profession sans modifier les frontières professionnelles. (ex l'éducation thérapeutique et suivi des patients chroniques par infirmières). Développement de l'éducation thérapeutique dans le cadre des champs de compétence traditionnels (soins palliatifs, diabète...). Renforcement des compétences cliniques des travailleurs sociaux ou renforcement des compétences sociales des professionnels du secteur sanitaire. Apprentissage collectif
<b>Substitution</b>	Le <b>transfert</b> est défini comme l'action de déplacer l'acte de soin, d'un corps professionnel à un autre
<b>Delegation</b>	Déplacement d'une tâche au sein d'une même profession (formation des médecins généralistes à la prise en charge de situations particulières (douleur, fin de vie, urgence, suivi de grossesse...))
<b>Innovation</b>	Créer un nouveau métier avec de nouvelles tâches (Création de nouvelles fonctions autour de la coordination. Fonction de coordination du projet et coordination de proximité. sans transfert avec un problème de reconnaissance à terme )

## Changement des interfaces entre "services"

<b>Transfer</b>	Déplacement des ressources d'un contexte à un autre (soins en ville à la place de soins hospitaliers)- le patient et les ressources pour les soins sont transférées
<b>Relocation</b>	Déplacement des personnels d'une structure, d'un contexte à un autre (ex HAD, secteur psy, SMUR)
<b>Liaison</b>	Former et accompagner une équipe de soins d'un contexte de soins par un professionnel (équipes mobiles, gériatre intervenant au domicile, dans le cadre d'un réseau...).

## Modifier les rôles professionnels – opportunités clés et implications “politiques” ?

- Les leviers “politiques” pour modifier les rôles professionnels
  - Formation (recherche, éducation et formation),
  - Cadre juridique et certification permettant la flexibilité (définition des métiers, listes dactes ...)
  - Rémunération et cadre d'exercice (équipe, mixtes...)
- Le processus de changement (faisceau d'actions)
  - La reconnaissance des pratiques et métiers informels (symbolique, économique, ex des tradipraticiens)
  - Perspectives de carrière (reconnaître expérience..)
  - L'adaptation ou le changement radical ?

# Conclusions

- “Task shifting for ARV in sub-saharan African: not a panacea”; M; Philips et al, the Lancet vol 371, February 23, 2008.
- Skill mix plutôt que task shifting
- Quels systèmes de soins “primaires” ?  
Quels Codes santé ?
- Professions de niveaux de qualifications intermédiaires
- Formation et recherche en soins primaires : un enjeu principal