



## DÉCLARATION CONJOINTE DES PROFESSIONS DE SANTÉ : LES TRANSFERTS DE TÂCHES

*Représentant plus de 25 millions de professionnels de la santé, nous sommes engagés pour la fourniture de soins de santé sûrs et accessibles au bénéfice des populations du monde entier. Nous ne comprenons que trop bien les conséquences qu'entraînent, pour les patients, les familles et les prestataires de soins, les pénuries de main-d'œuvre, de fournitures et d'équipement. Nous constatons tous les jours les effets du manque de personnel soignant, d'eau potable, de médicaments, de moyens financiers permettant d'accéder aux services de santé ou d'acquérir des produits de première nécessité. Nous constatons, au quotidien, l'épuisement mental et physique de nos collègues. Nous sommes confrontés à des restrictions de moyens et, simultanément, à la nécessité de répondre aux besoins de nos patients – ceci alors que des éléments concrets prouvent que la qualité des résultats de soins dépend du niveau des effectifs engagés dans les soins directs.*

*Nous sommes parfaitement conscients de la nécessité de remédier à la crise actuelle des ressources humaines pour la santé. Dans le même temps, nous sommes préoccupés par le fait que les mesures de transferts de tâches et l'introduction de nouvelles catégories de travailleurs ont eu pour conséquence, du fait des approches verticales et réductrices adoptées, de fragmenter les services et d'en compromettre l'efficacité. Nous estimons que le succès des mesures de transfert de tâches dépend des facteurs suivants :*

- Toute décision concernant le profil des qualifications doit être adoptée en fonction de critères nationaux et compte tenu des facteurs locaux relatifs à la qualité, à l'efficacité et à l'opportunité des services. Doivent également être pris en compte : la configuration existante des services de santé, les ressources disponibles, la capacité de formation et de production. Les professions de santé doivent en outre être associées aux processus de décision.
- Les rôles et cahiers des charges doivent être formulés sur la base des compétences nécessaires pour la fourniture des services. Ils doivent s'inscrire dans une structure de carrière cohérente, axée sur les compétences et encourageant la progression professionnelle par l'apprentissage tout au long de la vie et par la reconnaissance de la compétence acquise et changeante.
- Il doit exister au préalable des effectifs de professionnels de la santé suffisants pour encadrer la sélection, la formation, la direction, la supervision et la formation continue du personnel auxiliaire.
- Les règlements relatifs au personnel auxiliaire et aux transferts de tâches doivent être déterminés avec la participation des professions concernées. Il faut préciser sans ambiguïté qui sera responsable de la supervision coopérative du personnel auxiliaire. Dans tous les cas, la mise au point des programmes d'enseignement, l'enseignement, la supervision et l'évaluation doivent impliquer les professionnels de la santé dont les tâches sont transférées.

- Il importe de prévoir les mécanismes de planification et de contrôle adéquats. À défaut, le risque est triple : fragmentation et éclatement du système, rendu incapable de répondre à tous les besoins de santé du patient; émergence de services parallèles et déconnectés, inefficients et difficiles à appréhender; démotivation et forte déperdition du personnel soignant.
- Le personnel auxiliaire doit recevoir une rétribution et bénéficier d'avantages lui permettant de mener une vie décente, de bénéficier d'un cadre de travail sûr et de disposer du matériel et des fournitures nécessaires à garantir sa propre sécurité et celle des patients. Dans le même temps, on attend du personnel auxiliaire qu'il se conforme au code de conduite édicté par son employeur.
- Le déploiement de personnel auxiliaire entraînera une augmentation de la demande en professionnels de la santé pour trois raisons au moins : (1) émergence de nouvelles responsabilités en tant que formateurs et superviseurs, au détriment d'autres tâches; (2) le succès du transfert de tâches générera de nouveaux patients, dont il faudra assurer les soins; (3) les professionnels de la santé auront affaire à des patients aux besoins de santé plus complexes (les cas les plus simples ayant été transférés), requérant par conséquent la mise en œuvre de savoir-faire plus pointus en termes d'analyse, de diagnostic et de traitement.
- Il faut procéder à une analyse réaliste des avantages économiques du transfert de tâches. Cette opération doit aboutir à une situation plus favorable, ou au moins aussi favorable, en termes de résultats de santé, de rentabilité, de productivité notamment. Les modifications du profil des compétences et l'introduction de nouvelles catégories de travailleurs de la santé ou de nouveaux modèles de soins doivent faire l'objet d'une évaluation constante. Cette évaluation doit porter systématiquement sur l'impact de ces mesures sur les résultats de santé et les résultats pour les patients, ainsi que sur leur efficacité et leur efficience.
- Lorsque le transfert de tâches est pratiqué en réponse à un problème de santé précis (VIH par exemple), il faut procéder à une évaluation et un contrôle réguliers du système de santé général du pays concerné. En particulier, l'évaluation qualitative liée aux résultats de santé généraux pour la population est indispensable pour garantir que les programmes améliorent réellement la santé des patients de tout le système de santé.
- Le personnel auxiliaire ne doit pas être employé en lieu et place de professionnels de la santé au chômage ou en situation de sous-emploi. Le transfert de tâches doit s'accompagner d'une rémunération juste et appropriée des professionnels de la santé et d'une amélioration de leurs conditions de travail.
- Le transfert de tâches envisagé comme une stratégie à long terme doit être durable. S'il est appliqué dans une optique à court terme, il faut prévoir une véritable stratégie de sortie.
- Le personnel auxiliaire doit être intégré au système de fourniture de soins de santé et traité en tant que membre de l'équipe soignante.

## **Conclusion**

Les pays confrontés à une pénurie grave de professionnels de la santé doivent s'efforcer d'améliorer les possibilités de formation professionnelle (niveau premier et deuxième cycles universitaires) et d'introduire les mesures susceptibles de retenir les professionnels de la santé.

Quelle que soit la stratégie retenue, le transfert de tâches ne remplace pas l'instauration de systèmes de soins de santé durables et pleinement fonctionnels. Il ne constitue pas non plus une réponse à la nécessité de garantir l'accès par chacun à des soins de santé complets, y compris aux soins secondaires.

Conseil international des infirmières  
Fédération internationale pharmaceutique  
Fédération dentaire mondiale  
Association médicale mondiale  
Confédération internationale des sages-femmes  
Confédération mondiale de la physiothérapie

Février 2008