

## **MISSION**

**« COOPERATION DES PROFESSIONS DE SANTE : LE  
TRANSFERT DE TACHES ET DE COMPETENCES »**

**Rapport d'étape présenté par  
Le Professeur Yvon BERLAND**

## SOMMAIRE DU RAPPORT

<b>LETTRE DE MISSION</b>		4
<b>INTRODUCTION</b>		5
<b>1 ETAT DES LIEUX</b>		7
<b>1.1 La délégation d'actes et de tâches médicaux aux professions paramédicales : une pratique éprouvée dans le monde</b>		<b>7</b>
1.1.1 La situation internationale		7
1.1.2 La délégation d'actes de soins primaires aux infirmières		9
1.1.3 La délégation de tâches pour le suivi de pathologies chroniques		11
1.1.4 La délégation d'actes médico-techniques		12
1.1.5 La prise en charge des troubles de la vision		16
1.1.6 La délégation de tâches en Néphrologie		18
1.1.7 La prise en charge du handicap		19
1.1.8 Coopération entre les professions de santé dans le domaine chirurgical		20
1.1.9 La sédation par les infirmières au cours des endoscopies		21
<b>1.2 De très rares initiatives françaises au prix, souvent, de pratiques non reconnues</b>		<b>21</b>
1.2.1 Très peu d'expériences de la délégation de tâches en cabinet de ville		21
1.2.2 La consultation infirmière spécialisée : des habitudes plutôt que des pratiques organisées		23
1.2.3 La consultation diététicienne, une activité mal valorisée		24
1.2.4 Des « dosimétristes » qui s'ignorent		25
1.2.5 Le transfert de compétence en ophtalmologie en voie d'organisation		25
1.2.6 Techniciens en cardiologie, une expérience limitée mais ancienne		26
1.2.7 L'expérience en gastro-entérologie, les infirmières d'explorations fonctionnelles digestives		26
1.2.8 Des expériences récentes dans le cadre du transport primaire ou secondaire des malades		27
<b>1.3 Une réelle volonté des acteurs médicaux et paramédicaux d'organiser le transfert de tâches et de compétences</b>		<b>28</b>
1.3.1 Le partage de tâches en cabinet de médecine de ville		28
1.3.2 La délégation des compétences des actes médico-techniques		29
1.3.3 Les médecins spécialistes favorables au transfert de compétences		

	pour le suivi des pathologies chroniques, quelques exemples qui justifient la demande	30
1.3.4	La prise en charge des troubles de la vision	38
1.3.5	L'organisation de la prise en charge du handicap dans notre pays peut-être améliorée	40
1.3.6	Coopération entre les professions de santé dans le domaine chirurgical	41
1.3.7	En Anesthésie, une répartition des tâches bien identifiée	42
1.3.8	En Obstétrique, vers une meilleure répartition des tâches plutôt qu'un transfert de compétences	43
1.3.9	Un transfert de compétence en Psychiatrie difficile à organiser	44
<b>2</b>	<b>PROPOSITIONS</b>	<b>45</b>
<b>2.1</b>	<b>Vers une nécessaire mise en perspective du transfert de compétences</b>	<b>45</b>
<b>2.2</b>	<b>Des grands principes à respecter</b>	<b>45</b>
<b>2.3</b>	<b>Des transferts sur des acteurs bien identifiés</b>	<b>47</b>
2.3.1	En imagerie médicale	47
2.3.2	En radiothérapie	48
2.3.3	En ophtalmologie	48
2.3.4	En chirurgie	49
<b>2.4</b>	<b>Des transferts de compétences vers de nouveaux métiers de soins</b>	<b>49</b>
2.4.1	Les infirmières cliniciennes spécialisées	49
2.4.2	Les diététiciens de soins	52
2.4.3	Les coordonnateurs du handicap	53
2.4.5	Les Psychologues praticiens	53
<b>2.5</b>	<b>Des expériences à mettre en place</b>	<b>53</b>
<b>2.6</b>	<b>Une concertation à organiser pour avancer vers le transfert de compétences dans quelques domaines d'activité médicale</b>	<b>54</b>