

Nouvelles compétences : coopérer pour avancer?

La loi du 26 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification ("loi RIST") traduit le volet non financier des conclusions du Ségur de la santé. Elle traite notamment des professions paramédicales et rénove la gouvernance des hôpitaux.

Le texte initial prévoyait de créer une profession médicale intermédiaire, qui répondait à la mesure n°7 des conclusions du Ségur de la santé (profession dont le diplôme se situait entre le bac+10 des praticiens hospitaliers et le bac+3 des infirmiers). Devant l'opposition de l'Ordre des médecins et des syndicats de médecins libéraux, cet article a été supprimé.

Sur amendement des députés, le gouvernement doit remettre au Parlement un rapport dressant un état des lieux de la mise en place des auxiliaires médicaux en pratique avancée et des protocoles de coopération. Ces deux dispositifs, dont la mise en place date de 2016, ont pour but d'étendre les champs d'intervention des professions paramédicales. Mais à ce jour, aucun rapport n'est paru alors que le texte prévoyait un délai de six mois après la publication de la loi. Ce rapport est pourtant attendu à l'aube des travaux de réingénierie de la formation initiale du diététicien nutritionniste (dont le calendrier est gelé au titre des élections présidentielles, tout comme ceux des techniciens de laboratoire et des préparateurs en pharmacie). L'article de Richard Agnetti et de Sophie Alleaume propose une mise au point utile quant aux protocoles de coopération engageant les diététiciens, il autorise aussi un constat : le champ initial de compétences des diététiciens peut être significativement élargi. Au moins deux impératifs justifient la délégation de compétences techniques et cliniques ; d'une part l'émergence de nouveaux besoins de santé et le besoin de gagner en qualité de soins et, d'autre part, la saturation du temps médical qui doit davantage répondre à des situations plus complexes. De plus, ce transfert s'applique à un large spectre de spécialités médicales : diabétologie, endocrinologie, néphrologie, cancérologie, et même de façon **transversale** lorsque ces protocoles visent la nutrition artificielle et la prescription de compléments nutritionnels oraux (CNO). Mais, malgré la récente démocratisation de ces protocoles par la reproduction locale de protocoles dits "nationaux", force est de constater qu'ils sont moins appliqués dans les moyens et petits établissements de soins que dans les plus grands (CHU et CLCC). En effet, ils dépendent de la volonté d'acteurs soignants et institutionnels. De plus, ces protocoles ne sont valables qu'entre un délégué et un délégant. Le départ ou l'indisponibilité de l'un ou de l'autre annule le protocole. Les exigences de formation complémentaires du délégué diététicien ainsi que l'expérience requise varient d'un protocole à l'autre et ne permettent pas de remplacer au pied levé un délégué. Cependant, ces protocoles sont d'excellents laboratoires pour montrer l'importance, la faisabilité et les enjeux liés au transfert de compétences aux auxiliaires médicaux. L'AFDN veillera à ce que l'évaluation de ces modes d'exercice serve à l'élaboration des nouveaux référentiels de compétences et de formation dans le cadre de la réingénierie des études. Néanmoins, certaines de ces compétences dépendent moins de la formation initiale que de pratiques avancées et d'un diplôme de niveau 7 (Master 2). A ce titre, l'AFDN, en collaboration avec médecins et des diététiciens nutritionnistes spécialisés, a formalisé un **référentiel** d'activités et de compétences dans le champ de l'oncologie et l'hématooncologie. Ce document a été signé par UNICANCER et sera prochainement présenté à la Fédération Française de Nutrition dont l'AFDN est membre.

Par ailleurs, la loi RIST a élargi les capacités de prescription des sages-femmes, des masseurs kinésithérapeutes, des ergothérapeutes et des orthophonistes. Dans ce cadre, l'AFDN demandera **l'accès à la prescription des CNO** (comme le recommande le Collectif de lutte contre la dénutrition). Les motifs de cette demande sont multiples: meilleure gestion de l'argent public, amélioration de la performance du système de soins ainsi que de la pertinence et de la qualité des soins.

Je vous souhaite une agréable lecture.

Ghislain Grodard-Humbert, Président de l'AFDN







35, allée Vivaldi 75012 Paris Tél. 01 40 02 03 02 - Fax 09 70 61 15 93 E-mail : afdn@afdn.org - www.afdn.org