

## Délégation de compétences: dangers ou opportunités?



Chaque jour, je suis reconnaissant de pouvoir m'appuyer sur la compétence des infirmières, physiothérapeutes, assistantes médicales et secrétaires qui m'aident à prendre en charge mes patients. Toutefois, quelque 25 ans après la fin de mes études, je réalise que je n'ai finalement jamais reçu une quelconque formation pour me préparer à gérer ces interfaces et délégations de compétences. Or, les enjeux de ces délégations sont particulièrement importants en 2010. La pénurie de médecins de premier recours, des médecins en milieu hospitalier et les coûts engendrés par certaines procédures médicales sont des exemples où la délégation de compétences médicales peut paraître une solution facile aux problèmes.

Mais la délégation peut comporter aussi certains dangers. En effet, déléguer peut présenter le risque d'une perte de compétences médicales. Cette délégation peut apporter un bénéfice économique, mais pas nécessairement au profit du médecin. Prenons un exemple simple qui est celui des prises de sang. Ces actes sont totalement assurés par les médecins internes au Royaume-Uni, alors que les prises de sang usuelles sont médiocodéleguées dans la plupart de nos hôpitaux suisses. Il n'est donc pas surprenant que les infirmières de mon service soient nettement plus efficaces que les internes pour effectuer des prises de sang veineuses au quotidien. Cet exemple peut paraître banal, mais il existe des situations plus discutables dans d'autres fonctions. Toujours au Royaume-Uni, une grande partie des colo-

noscopies sont réalisées par des techniciens/techniciennes ou infirmiers/infirmières et l'examen est simplement validé par un médecin. Cette délégation de compétences est-elle souhaitable en Suisse?

Nous pouvons également assurer une lecture différente de la délégation de compétences et considérer qu'il s'agit d'un processus où il existe des opportunités à saisir, bénéfiques pour tous les partis. En effet, le partage des compétences et la complémentarité des formations doivent être explorés et plutôt loués que mis en opposition. Des collaborations nombreuses montrent que la complémentarité des métiers permet un épanouissement et une optimisation de la prise en charge. Citons l'interface psychologue et psychiatre, l'infirmière en anesthésiologie et l'anesthésiste, l'infirmière en diabétologie et le diabétologue, la sage-femme et l'obstétricien, etc. Ces interactions avec délégations de compétences sont largement acceptées et reconnues. Le défi des années à venir sera de déterminer où s'arrête le périmètre des délégations et quelle est la place du médecin prescripteur ou superviseur de tels actes établis avec nos patients. Il s'agit à nouveau d'un enjeu qui touche des aspects de santé publique et il me paraît crucial que les médecins eux-mêmes définissent les limites et le partenariat efficace plutôt que de se voir imposer par voie assécurologique ou étatique les obligations d'une délégation médicale.

*Gérard Waeber*