



Organisation
mondiale de la Santé

BUREAU RÉGIONAL DE L'

Europe



*Orientations stratégiques
européennes relatives au
renforcement des soins infirmiers
et obstétricaux dans le cadre des
objectifs de Santé 2020*



RÉSUMÉ

Le document *Orientations stratégiques européennes relatives au renforcement des soins infirmiers et obstétricaux dans le cadre des objectifs de Santé 2020* est un guide technique destiné aux États membres et soutenu par le Bureau Régional de l’OMS pour l’Europe ; son but est de renforcer la contribution des infirmières/infirmiers et des sages-femmes à la réalisation des objectifs de Santé 2020. Le document fournit un cadre d’action stratégique, le premier du genre dans la Région européenne de l’OMS. Il recense douze objectifs, quatre domaines d’action prioritaires et quatre mécanismes permettant de mettre en corrélation les politiques et les pratiques avec la vision de Santé 2020 ; il aide également les États membres à renforcer les soins infirmiers et obstétricaux dans le contexte de leurs propres plans nationaux.

Mots clés

EUROPE
HEALTH POLICY
HEALTH SERVICES
MIDWIFERY
NURSING

Les demandes concernant les publications du Bureau régional sont à adresser à :

Service des publications
Bureau régional de l’OMS pour l’Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Danemark

Vous pouvez également remplir un formulaire de demande de documentation, d’informations sanitaires ou d’autorisation de reproduire/traduire sur le site Web du Bureau régional (<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=French>).

© Organisation mondiale de la santé 2015

Tous droits réservés. Le Bureau régional de l’OMS pour l’Europe accueillera favorablement les demandes d’autorisation de reproduire ou de traduire ses publications, en partie ou intégralement.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n’impliquent, de la part de l’Organisation mondiale de la santé, aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, territoire, ville ou zone, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières ou limites. Les lignes en pointillé sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir encore fait l’objet d’un accord définitif.

La mention d’entreprises ou de produits commerciaux n’implique pas que ces entreprises et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l’Organisation mondiale de la santé de préférence à d’autres, de nature similaire, qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu’il s’agit d’un nom déposé.

L’Organisation mondiale de la santé a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l’interprétation et de l’utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l’Organisation mondiale de la santé ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation. Les opinions exprimées par les auteurs, rédacteurs et groupes d’experts ne reflètent pas nécessairement les décisions de l’Organisation mondiale de la santé ou la politique arrêtée par cette dernière.

TABLE DES MATIÈRES

AVANT-PROPOS.....	4
1. INTRODUCTION.....	5
2. TENDANCES ET DÉFIS EN MATIÈRE DE SANTÉ POUR LA RÉGION.....	5
3. VERS UNE NOUVELLE ÈRE.....	6
3.1 Santé 2020.....	6
3.2 Avancer dans l'esprit de la déclaration de Munich.....	7
4. ORIENTATIONS STRATÉGIQUES EUROPÉENNES RELATIVES AUX SOINS INFIRMIERS ET OBSTÉTRICAUX.....	9
4.1 Domaines d'action prioritaires.....	11
4.1.1 Renforcement et transformation de la formation et de l'apprentissage de la pratique professionnelle.....	12
4.1.2 Planification des effectifs et optimisation de l'éventail des qualifications.....	13
4.1.3 Création d'environnements de travail favorables.....	14
4.1.4 Promotion de la pratique fondée sur des bases de données probantes et de l'innovation.....	15
4.2 Mécanismes facilitateurs.....	17
4.2.1 Réglementation.....	17
4.2.2 Recherche.....	17
4.2.3 Partenariats.....	19
4.2.4 Gestion et rôle de direction (leadership).....	20
5. MISE EN PLACE ET SUIVI DU CADRE.....	21
RÉFÉRENCES.....	23
ANNEXE 1. DOMAINES D'ACTION PRIORITAIRES ET LIGNES D'ACTION PROPOSÉES.....	27
ANNEXE 2. MÉCANISMES ET LIGNES D'ACTION PROPOSÉES.....	37

AVANT-PROPOS

Santé 2020, le cadre politique pour la santé et le bien-être dans la Région européenne de l'OMS, souligne que les infirmières/infirmiers et les sages-femmes ont des rôles clés et de plus en plus importants à jouer dans les efforts déployés par la société pour relever les défis de santé publique de notre époque, pour garantir la continuité des soins et pour tenir compte des droits des personnes et de l'évolution de leurs besoins en matière de santé. Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes constituent la majorité du personnel de santé ; ils sont en contact étroit avec un grand nombre de personnes de tous âges et couvrent l'ensemble de secteurs des services de santé. Il est essentiel de s'assurer que le potentiel de ces importantes ressources est exploité ; les besoins et les demandes en matière de services et de santé évoluant, il doit en être de même pour les connaissances et les compétences des infirmières/infirmiers et des sages-femmes ainsi que pour les modèles de prestation de services qu'ils proposent.

Le travail mené par la Région européenne de l'OMS montre combien les pratiques des infirmières/infirmiers et des sages-femmes évoluent dans cette partie du monde. Il existe de très bons exemples d'infirmières / infirmiers et de sages-femmes qui mettent en œuvre des compétences avancées dans le cadre de leur exercice et ont souvent la responsabilité première de la prestation de services de santé. L'un des concepts clés du renforcement des systèmes de santé exposé dans Santé 2020 est l'utilisation d'une approche centrée sur le patient, ce qui implique des services complets, continus, éthiques, sûrs et durables, répondant aux besoins des personnes. Les faits prouvent que les initiatives auxquelles sont associés les infirmières/infirmiers et les sages-femmes disposant de compétences avancées permettent de régler de nombreux problèmes, par exemple, des parcours de soins flous ou inadaptés, des rôles professionnels fragmentés, des difficultés d'accès et un manque de continuité dans les soins, ou encore un travail intersectoriel inapproprié. Des éléments de plus en plus nombreux montrent que ces nouveaux modèles de pratiques infirmières et obstétricales se traduisent par des services efficaces, centrés sur la personne et garantissant de meilleurs résultats aux patients. La formation s'est améliorée de manière significative : la plupart des infirmières / infirmiers et des sages-femmes commencent par suivre des études initiales au niveau universitaire et peuvent ensuite renforcer leurs connaissances et compétences grâce à la formation professionnelle continue afin de continuer à exercer au mieux leur métier. Toutefois, les progrès sont inégaux au sein de la Région, et il reste beaucoup à faire pour mobiliser totalement ces deux secteurs professionnels.

Le présent document sur les orientations stratégiques est le fruit de nombreux débats, consultations et discussions avec des dirigeants principaux en soins infirmiers et obstétricaux de la Région. De nature technique, il énonce les mesures qu'il a été convenu de prendre pour soutenir la mise en œuvre de Santé 2020 par ces professionnels. Bien que ce document soit axé sur les pratiques infirmières et obstétricales, il reconnaît pleinement que ces praticiens travaillent au sein de systèmes de santé complexes et en collaboration avec de multiples intervenants du système de santé et sociaux. En matière de formation et de prestation de services, il est essentiel de proposer des modèles pluridisciplinaires et interprofessionnels pour offrir des soins complets et centrés sur la personne.

Les membres du Bureau régional s'engagent à soutenir le travail effectué au niveau de la Région et des pays dans le but d'assurer la poursuite du développement et de la restructuration du personnel de santé, en s'appuyant sur la recherche et les bases de données probantes. Ils continueront à favoriser les activités de promotion, de diffusion et de mise en œuvre de pratiques innovantes dans l'intérêt des patients et des populations.

Dr Zsuzsanna Jakab
Directrice régionale de l'OMS pour l'Europe

1. INTRODUCTION

Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes ont un rôle clé de plus en plus important à jouer dans les efforts déployés par la société pour relever les défis liés à la santé publique et offrir des services de santé sûrs, de qualité, efficaces et performants. Ces professions sont essentielles à la protection et à l'amélioration de la santé, dans la mesure où elles aident les personnes à prendre en charge leur propre santé, et où elles assurent l'accès aux soins et leur continuité lorsque les patients en ont besoin. Cette double approche est essentielle pour répondre à des besoins en matière de santé en constante évolution.

Le présent document a été conçu pour aider les États membres à faciliter et à améliorer la contribution des infirmières/infirmiers et des sages-femmes à la réalisation des objectifs de Santé 2020 : améliorer la santé et le bien-être des populations, réduire les inégalités en matière de santé, renforcer la santé publique et garantir des systèmes de santé durables et centrés sur la personne. Il s'appuie sur les valeurs et les principes adoptés dans *Santé 2020 : une stratégie et un cadre politique européens pour le XXI^e siècle* (1) et exposés dans le document *Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery Services 2011–2015* (2).

Ce document constitue un cadre d'action stratégique, le premier du genre dans la Région européenne de l'OMS. Il explique comment optimiser les possibilités offertes par les soins infirmiers et obstétricaux, mais aussi comment renforcer leur contribution à la mise en œuvre de Santé 2020 à travers des actions bien définies. Il recense douze objectifs, quatre domaines d'action prioritaires et quatre mécanismes permettant de mettre en corrélation les politiques et les pratiques avec la vision de Santé 2020 ; il aide également les États membres à renforcer les soins infirmiers et obstétricaux dans le contexte de leurs propres plans nationaux (voir la quatrième partie). Les annexes 1 et 2 proposent un plan de travail sur lequel les États membres et leurs partenaires peuvent s'appuyer pour collaborer avec le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe dans l'optique de la mise en place des actions nécessaires pour atteindre ces objectifs.

2. TENDANCES ET DÉFIS EN MATIÈRE DE SANTÉ POUR LA RÉGION

Il existe de grandes disparités en matière de santé et de maladies parmi les 53 États membres de la Région. Même si des améliorations ont été constatées au cours des 20 dernières années, tous les pays n'en ont pas bénéficié dans les mêmes proportions. On constate des inégalités en matière de santé entre les pays et les populations ou en leur sein, selon l'appartenance ethnique, le sexe, le statut socio-économique, le niveau d'instruction et la situation géographique. En 2012, le taux de mortalité infantile dans les pays les plus pauvres de la Région était neuf fois plus élevé que dans les pays les plus riches. Alors que les déterminants de la santé au sens large, par exemple les facteurs sociaux et l'éducation, sont les facteurs qui ont l'incidence la plus forte sur la situation du système de santé et les inégalités, les soins de santé, et donc l'offre en termes de professionnels, y contribuent de manière significative (3). La mauvaise répartition et les manques de personnels de santé sont clairement associés aux situations du système de santé préoccupantes (4). Cette situation est aggravée par le problème croissant de la mobilité et de la migration du personnel de santé dans de nombreux pays du monde, notamment européens, qui peut faire peser un lourd fardeau sur les services.

Les maladies non transmissibles sont la principale cause de mortalité et de morbidité dans la Région ; elles représentent 86 % des décès et 77 % des maladies (5). Les maladies cardiovasculaires et les cancers sont les principales causes de décès, les populations défavorisées étant associées à la prévalence et à la mortalité les plus élevées. Les troubles mentaux, également en augmentation, figurent parmi les maladies chroniques les plus répandues en Europe. Le nombre actuel de personnes âgées et les prévisions d'augmentation de cette catégorie de la population représentent des défis importants pour le secteur de la santé et le secteur social,

puisque les gouvernements devront faire en sorte que ces personnes restent aussi bien portantes et indépendantes que possible. De plus, la prévention des maladies transmissibles telles que la tuberculose et le VIH/sida et des pandémies demeure un domaine d'action prioritaire.

Les soins de santé primaires restent la clé de voûte des systèmes de santé du XXI^e siècle. La reconnaissance des patients en tant que partenaires de leur propre santé, ainsi que le développement de solutions communautaires ou basées sur les soins autoadministrés, nécessitent que l'accent soit mis à nouveau sur les besoins en soins de santé primaires efficaces. Dans ce domaine, les innovations doivent inclure une utilisation plus importante des technologies de communication, d'aide à la décision et de soins de santé et d'assistance à distance (par exemple, les patients atteints d'une maladie chronique surveillent leur propre état de santé et discutent en ligne avec des infirmières/infirmiers sur les résultats et la conduite à tenir). Les soins intégrés permettent d'obtenir la meilleure qualité de soins possible au meilleur prix. La collaboration interprofessionnelle en termes de formation, de pratique et de recherche est une priorité et un moyen de favoriser le travail d'équipe et d'atténuer les déséquilibres et les manques de personnels de santé (6). L'OMS reconnaît que la formation interprofessionnelle en particulier permet la mise en place d'une collaboration efficace, facteur clé pour optimiser les compétences des membres d'une équipe et la prise en charge des cas, mais aussi pour fournir des services de santé de meilleure qualité, l'ensemble permettant d'améliorer la situation du système de santé.

Les dix prochaines années risquent de représenter un défi pour les États membres en raison des conséquences de la crise économique et financière internationale, ainsi que des problèmes constants d'exclusion sociale et d'inégalité face à la santé. Selon une étude sur les ralentissements économiques récents, le secteur social et la santé tendent à subir les impacts les plus forts, les zones les plus pauvres mettant davantage de temps à revenir aux niveaux précédents (7).

3. VERS UNE NOUVELLE ÈRE

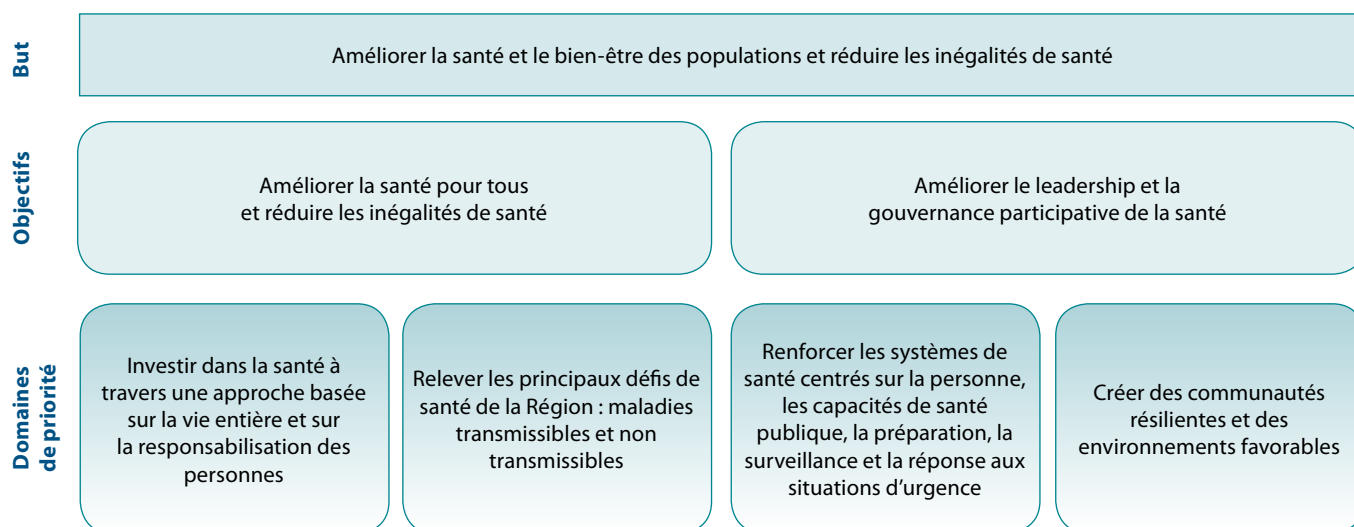
3.1 Santé 2020

Santé 2020 est le cadre politique de la santé et du bien-être pour la Région européenne qui a été adopté en septembre 2012 par les 53 États membres de la Région. Il a pour objectif de soutenir l'action des gouvernements et de la société dans le but « d'améliorer de manière significative la santé et le bien-être des populations, de réduire les inégalités de santé, de renforcer la santé publique et de mettre en place des systèmes de santé universels, équitables, durables, de qualité et axés sur la personne » (1). Santé 2020 s'appuie sur les précédentes politiques de la Santé pour tous, dont Santé 21 (8), la charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité (9), et les objectifs du Millénaire pour le développement des Nations Unies (10). La figure 1 présente quatre domaines d'action prioritaires de Santé 2020 ; l'un d'entre eux consiste à renforcer les systèmes de santé centrés sur la personne et la santé publique. Ce cadre est également intimement lié à l'importance renouvelée qu'il convient de donner aux soins de santé primaires, évoquée dans le document *Rapport sur la santé dans le monde 2008 – Les soins de santé primaires : maintenant plus que jamais* (11). Le plan d'action européen pour le renforcement des capacités et des services de santé publique (12) accorde une large place à ce domaine d'action, comme les systèmes de santé centrés sur la personne (13), pour lesquels les programmes du Bureau régional présentent des produits et des services opérationnels.

Santé 2020 plaide en faveur d'approches pangouvernementales et pansociétales, mais aussi d'un partenariat global pour lutter avec succès contre les maladies et permettre une amélioration de l'état de santé de la population en agissant sur les déterminants de la santé. Une bonne santé est bénéfique à tous les secteurs, grâce

à une productivité accrue et à un vieillissement en meilleure santé. Favoriser la coopération avec la société civile et les communautés permet de faire en sorte que les systèmes de santé soient centrés sur la personne, complets, accessibles et intégrés, et de renforcer les soins de santé primaires. Santé 2020 souligne le rôle clé que doivent tenir les infirmières/infirmiers et les sages-femmes dans les efforts accomplis par la société pour relever les défis liés à la santé publique, et pour garantir l'accès aux services et la continuité des soins, mais aussi pour tenir compte des droits des personnes et de l'évolution de leurs besoins.

Figure 1. Le cadre politique Santé 2020



3.2 Avancer dans l'esprit de la déclaration de Munich

La *Déclaration de Munich : les infirmières et les sages-femmes : un atout pour la santé, 2000* (14) n'est que la deuxième déclaration de politique générale de l'OMS relative aux soins infirmiers et obstétricaux dans la Région à avoir été adoptée par les ministres de la santé. La première, la *Déclaration de Vienne sur les soins infirmiers et leur contribution à la réalisation des buts européens de la Santé pour tous, 1998* (15), était consacrée au rôle des infirmières/infirmiers et des sages-femmes dans la réalisation des buts de la Santé pour tous.

Santé 2020 constitue, pour le Bureau régional et les États membres, une occasion de rappeler, comme cela a été écrit dans la Déclaration de Munich, que les infirmières/infirmiers et les sages-femmes représentent une véritable force en matière de santé publique et apportent une réelle contribution aux systèmes de santé. Malgré les changements sociaux et économiques importants survenus au cours des dix dernières années, les principes mis en exergue par la Déclaration de Munich sont toujours aussi pertinents aujourd'hui.

Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes assurent la majeure partie des soins directs auprès des patients et sont en contact étroit avec un grand nombre de personnes. Ils ont donc tout à gagner en appréhendant les déterminants sociaux de la santé et en développant des compétences théoriques et pratiques en matière de santé publique. Dans l'ensemble de la Région, les rôles et les champs d'activité des infirmières/infirmiers et des sages-femmes devraient être concentrés sur l'action en faveur d'une santé optimale chez les personnes de tous âges et sur la prévention des maladies non transmissibles et/ou de leurs complications grâce à la promotion de la santé ; sur la prévention primaire, secondaire et tertiaire ; et sur la responsabilisation des personnes en vue d'assurer leurs propres soins et d'une modification de leurs habitudes en matière de santé.

Certains infirmières/infirmiers et sages-femmes devraient également être formés en tant que spécialistes de santé publique et travailler exclusivement dans ce domaine aux côtés d'autres spécialistes.

Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes constituent le nombre le plus important de professionnels de santé dans tous les pays ; ils sont donc incontournables dès lors qu'il s'agit de dispenser des services de santé sûrs, de qualité, efficaces et performants. La composition du personnel de santé, la formation, la réglementation et les champs d'activité qui s'appliquent aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes présentent des différences importantes d'un pays à un autre.

Les domaines prioritaires des politiques de santé qui concernent l'intégration des services de santé et la mise en œuvre de la stratégie portant sur toute la durée de vie définissent de nouvelles exigences en termes de pratiques avancées des soins infirmiers et obstétricaux. Les services assurés par les infirmières/infirmiers et les sages-femmes sont élaborés pour offrir un accès équivalent et amélioré, ainsi qu'une meilleure continuité de soins et de meilleurs résultats du système de santé . Des rôles nouveaux tels que celui de l'infirmière famille (16), lancés par le Bureau régional, visent en particulier à promouvoir et protéger la santé des personnes tout au long de leur vie, et à réduire l'incidence des maladies et des blessures les plus courantes et évitables ainsi que la souffrance que celles-ci engendrent.

Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes sont reconnus comme des composantes essentielles des équipes interprofessionnelles ; ils s'emploient à agir contre les déterminants sociaux de la santé, aident les enfants à démarrer dans la vie en bonne santé, encouragent l'éducation pour la santé, favorisent l'auto-prise en charge, facilitent le vieillissement en bonne santé et réduisent les inégalités en matière de santé en appliquant le principe de la Santé pour tous. Une formation interprofessionnelle devrait être mise en place de manière à créer un climat structuré, favorable et plus riche dans lequel l'ensemble des professions pourrait travailler de manière cohérente, pour le bien des patients et de la communauté.

Au cours des dernières années, plusieurs résolutions (17, 18) et rapports de situation (19, 20) de l'OMS ont admis que des systèmes de services de santé améliorés et pérennes nécessitaient des infirmières/infirmiers et des sages-femmes formés, valorisés et correctement rémunérés. L'importance de personnels de santé fiables au regard du renforcement des systèmes de santé a été reconnue par le Comité régional de l'OMS pour l'Europe en 2007 et 2009 (21, 22).

Il existe une forte interconnexion entre les États membres, qui a été mise en évidence à l'occasion de la crise financière actuelle et qui s'étend à la politique de santé et à l'impact des politiques de santé au-delà des frontières. Cela s'applique plus particulièrement aux personnels de santé, et l'objectif final des États membres est la pérennité du personnel de santé nationaux.

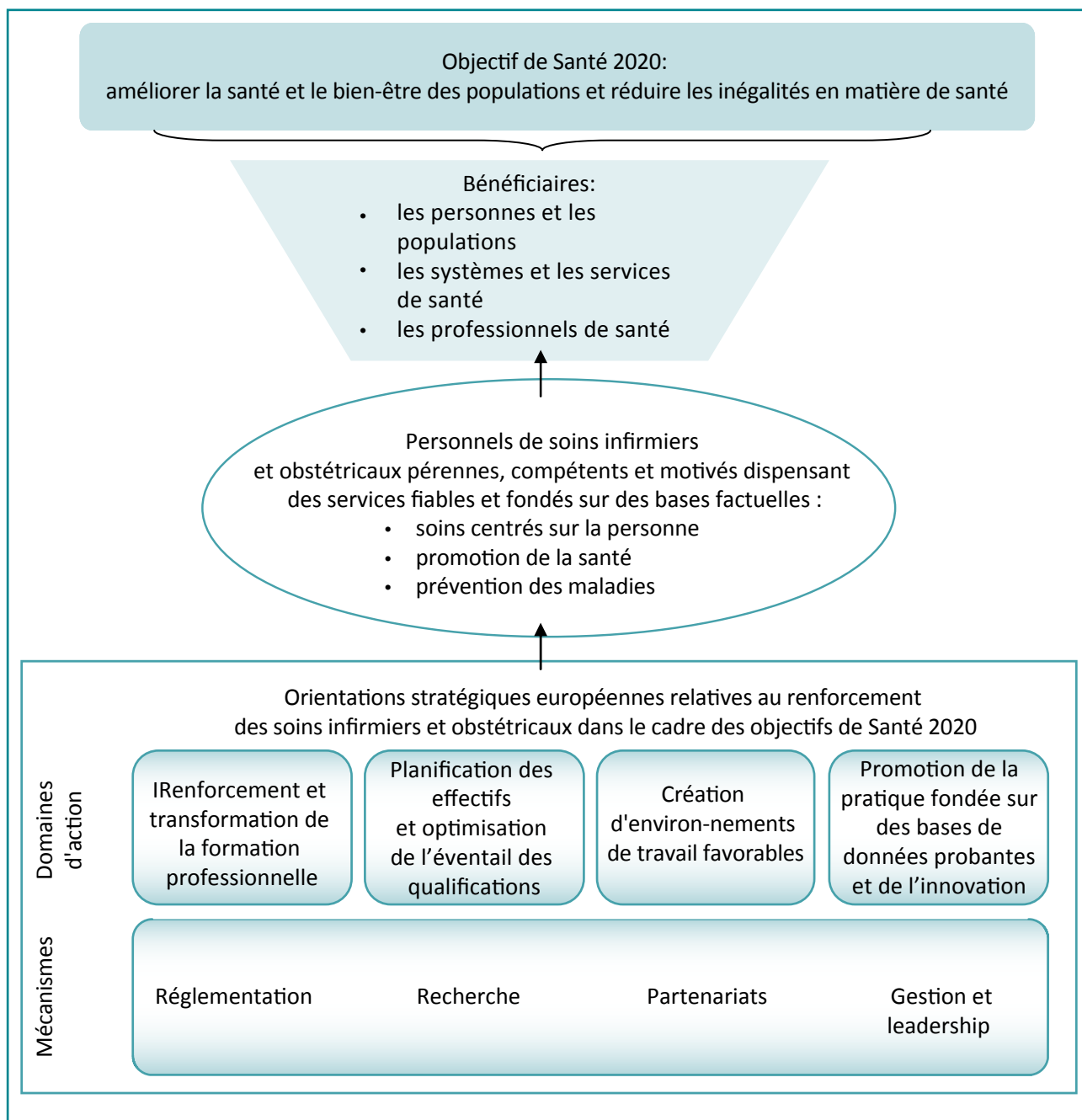
Il est établi que des personnels en bonne santé, soutenus, formés et motivés contribuent à l'amélioration des soins et de la situation du système de santé. Il est donc important que les infirmières/infirmiers et les sages-femmes bénéficient d'environnements de travail favorables, de perspectives de carrière, d'une reconnaissance professionnelle et de rémunérations en conséquence. Cela permet de réduire les congés de maladie, de favoriser l'engagement actif sur le lieu de travail et d'offrir des services de santé de qualité. Le *Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé* (24) préconise le renforcement des capacités des personnels de santé (23) et la réduction de la « fuite des cerveaux » des personnels qualifiés originaires de pays en développement. De plus, les organisations du secteur du système de santé qui garantissent des environnements favorables à la santé ainsi que la santé et le bien-être à leurs professionnels sont des modèles à suivre dans leurs communautés.

4. ORIENTATIONS STRATÉGIQUES EUROPÉENNES RELATIVES AUX SOINS INFIRMIERS ET OBSTÉTRICAUX

L'objectif commun de Santé 2020 et du présent cadre consiste à améliorer la santé et le bien-être des populations et à réduire les inégalités en matière de santé. Ce cadre pourrait aider les États membres à faire en sorte que les infirmières/infirmiers et les sages-femmes contribuent davantage à la réalisation des objectifs de Santé 2020. Il est conçu pour accompagner ces États dans le renforcement et le soutien des personnels de soins infirmiers et obstétricaux de sorte que ces derniers contribuent activement à améliorer la situation du système de santé. Leur contribution englobe l'administration de soins, la protection et la promotion de la santé, ou encore la participation à la mise en œuvre et à la planification d'une politique nationale de santé. Ce cadre a été créé par le Bureau régional suite à de nombreuses consultations auprès d'experts en soins infirmiers et obstétricaux. Il est construit sur les principes de Santé 2020 (1), du document général *Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery Services 2011–2015* (2) et de la Déclaration de Munich (14). Les idées approuvées par la Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé dans la résolution WHA64.7 sur le renforcement des soins infirmiers et obstétricaux (2011) (18), ainsi que les conclusions de la publication *A global survey monitoring progress in nursing and midwifery (2010)* (20) ont également été prises en compte.

Ce cadre (figure 2) décrit quatre domaines d'action prioritaires et douze objectifs étayés par quatre mécanismes qui permettent de renforcer les services de soins infirmiers et obstétricaux dans le contexte des plans nationaux de chaque État membre et en collaboration avec le Bureau régional.

Figure 2. Orientations stratégiques européennes relatives au renforcement des soins infirmiers et obstétricaux dans le cadre des objectifs de Santé 2020



La figure 2 illustre la manière dont ce cadre soutient la mise en œuvre de Santé 2020 au travers du renforcement et de la pérennisation des personnels et des services de soins infirmiers et obstétricaux. La suite de cette section contient des informations et des suggestions de ligne d'action permettant d'atteindre les douze objectifs et, à terme, de contribuer à la mise en œuvre de Santé 2020. Chaque objectif est lié à des domaines d'action prioritaires et à des mécanismes (tableau 1), comme décrit ci-après. L'annexe 1 présente un exemple de cadre pour une mise en œuvre entre les États membres et le Bureau régional.

Tableau 1. Domaines d'action prioritaires, mécanismes et objectifs

Action prioritaire ou mécanisme		Objectif
Domaines d'action prioritaires		
Renforcement et transformation de la formation professionnelle		1. Normaliser la formation initiale au niveau universitaire des infirmières/infirmiers et des sages-femmes afin d'obtenir les meilleurs résultats pour les patients et les populations.
		2. Élaborer une formation et une réglementation qui garantissent la conformité des compétences essentielles des infirmières/infirmiers et des sages-femmes avec les principes de base de Santé 2020.
		3. Renforcer la formation professionnelle continue et le développement de carrière.
Planification des effectifs et optimisation de l'éventail des qualifications		4. Élaborer des stratégies et des politiques de planification des effectifs garantissant un nombre suffisant et durable d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes.
		5. S'assurer que la restructuration des effectifs et l'éventail des qualifications se traduisent par des soins sans risque et efficaces.
Création d'environnements de travail favorables		6. Promouvoir les environnements de travail favorables.
Promotion de la pratique fondée sur des bases de données probantes et de l'innovation		7. Favoriser la culture de la pratique fondée sur des bases de données probantes dans les soins infirmiers et obstétricaux.
		8. Développer et transformer le rôle des infirmières/infirmiers et des sages-femmes et l'adapter aux objectifs de Santé 2020.
Mécanismes		
Réglementation		9. Faire en sorte que la définition des soins infirmiers et obstétricaux soit inscrite dans la législation et que des mécanismes de protection du public soient mis en place.
Recherche		10. Renforcer les capacités de recherche dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux et de recherche multidisciplinaire.
Partenariats		11. Créer une collaboration et des partenariats interdisciplinaires et intersectoriels dans l'ensemble de la société afin de concevoir et de dispenser des soins centrés sur la personne et d'améliorer la situation du système de santé.
Gestion et leadership (rôle de direction)		12. Renforcer la présence d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes dans les instances de prise de décisions (locales, gouvernementales et internationales) concernant la politique de santé et la prestation de services.

4.1 Domaines d'action prioritaires

Après consultation d'experts en soins infirmiers et obstétricaux, quatre domaines d'action prioritaires ont été recensés afin de permettre aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes de contribuer efficacement à la santé de leur communauté. Ces domaines sont **le renforcement et transformation de la formation et de l'apprentissage de la pratique professionnelle**, la planification des effectifs et l'optimisation de l'éventail de qualifications, la création d'environnements de travail favorables et la promotion de la pratique fondée sur

des bases de données probantes et de l'innovation. Chacun de ces domaines va dans le sens de la Déclaration de Munich et contribue de manière significative à la réalisation des objectifs de Santé 2020.

4.1.1 Renforcement et transformation de la formation et de l'apprentissage de la pratique professionnelle

Il est important que la formation initiale des infirmières/infirmiers et des sages-femmes favorise la pratique fondée sur des bases de données probantes et que le développement des compétences à travers une formation continue constitue une composante intégrale de la pratique professionnelle (encadré n° 1). Cette formation continue ne doit pas se limiter au cadre scolaire ; elle peut s'effectuer via des modèles d'apprentissages innovants tels que l'enseignement virtuel.

Encadré n° 1. Renforcement et transformation de la formation et de l'apprentissage de la pratique professionnelle

Priorité : la formation des infirmières/infirmiers et des sages-femmes a pour but de fournir un personnel qualifié, capable de répondre à l'évolution des besoins de la population ainsi qu'à des modèles de prestation de soins et de technologies de santé.

Objectif n° 1 : normaliser l'enseignement la formation initiale au niveau universitaire des infirmières/infirmiers et des sages-femmes afin d'obtenir les meilleurs résultats pour les patients et les populations.

Objectif n° 2 : élaborer une formation et une réglementation qui garantissent la conformité des compétences essentielles des infirmières/infirmiers et des sages-femmes aux principes de base de Santé 2020.

Objectif n° 3 : renforcer la formation professionnelle continue et le développement de carrière.

Des programmes de formation de base et supérieure en soins infirmiers et obstétricaux devraient mettre sur le marché de l'emploi des infirmières/infirmiers et des sages-femmes diplômés capables de répondre aux besoins de groupes de patients différents et de s'adapter à l'évolution des services de santé (25). Des compétences en santé publique devraient faire partie des exigences des programmes de formation de base et supérieure, ce qui permettra de développer le savoir-faire relatif à la promotion de la santé et à la prévention des maladies tout au long de la vie. L'ensemble des programmes d'études devrait aborder les principaux déterminants de la santé, et en particulier le départ dans la vie en bonne santé pour les enfants, la prise en charge des maladies chroniques, les soins au long cours, les mesures en faveur d'un vieillissement en bonne santé, ainsi que rendre plus autonome des personnes et l'auto-prise en charge. L'un des concepts clés du renforcement des systèmes de santé exposé dans Santé 2020 est l'utilisation d'une approche centrée sur le patient, ce qui implique des services complets, continus, éthiques, sûrs et durables, répondant aux besoins des personnes. Les programmes de formation devraient permettre aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes d'acquérir les compétences nécessaires pour travailler dans des services centrés sur la personne.

Des études montrent que le niveau de formation des infirmières/infirmiers et le ratio du nombre de patients par infirmier sont associés à la réduction du nombre de décès évitables en milieu hospitalier (26). La sécurité des patients, la qualité des soins et la possibilité d'une pratique fondée sur des bases de données probantes sont des éléments essentiels à la formation professionnelle des infirmières/infirmiers et des sages-femmes.

Afin d'améliorer les compétences à travers le travail d'équipe et la collaboration intersectorielle, les formations de base en soins infirmiers et obstétricaux devraient suivre les préceptes énoncés dans le document *Framework for action on inter-professional education and collaborative practice* (6). Par exemple, des opportunités de formation interdisciplinaire devraient être développées autour de sujets spécifiques tels que la prise en charge des maladies non transmissibles.

4.1.2 Planification des effectifs et optimisation de l'éventail des qualifications

La mise en corrélation de l'offre et de la demande, aujourd'hui et dans le futur, implique une planification efficace des ressources humaines (encadré n° 2). Actuellement, les méthodes, les objectifs, les principes et les calendriers de planification des effectifs varient beaucoup d'un pays à un autre (27). Il existe également des variations au sein des professions et des secteurs impliqués dans ces processus. La planification des effectifs devrait évoluer en passant de modèles traditionnels unidisciplinaires à des modèles intégrés interprofessionnels et intégrer l'ensemble des professions de santé, dont les infirmières/infirmiers et les sages-femmes. Des initiatives récentes peuvent informer et compléter les outils et processus de planification nationaux. Tout d'abord, le cadre d'action de l'OMS pour la planification du personnel de santé donne accès à un ensemble de modèles et d'outils (28). Ensuite, l'*Action conjointe sur la planification et la prévision des effectifs du personnel de santé* offre une plateforme de partage d'informations entre les pays (29). De plus, il est essentiel que les États membres collaborent en contribuant à la conception et à la mise en place d'outils de soutien tels que les bases de données de ressources humaines en matière de santé et le *Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé* (30). Les États membres doivent utiliser des données précises et complètes, des méthodes appropriées et des outils pertinents pour prendre des décisions fondées sur des bases de données probantes afin de suivre et de planifier les personnels chargés des soins infirmiers et obstétricaux. Ces données permettent non seulement d'estimer les besoins, l'offre et la mobilité des effectifs, mais fournissent aussi des orientations pour garantir l'adéquation entre les compétences et l'évolution des besoins en matière de santé.

Encadré n° 2. Planification des effectifs et optimisation de l'éventail des qualifications

Priorité : il est essentiel de disposer d'un nombre suffisant d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes pour assurer la pérennité des systèmes de soins, permettre à ces derniers de répondre à la pression grandissante liée à l'évolution de la démographie et des pathologies, et utiliser pleinement les technologies actuelles et à venir.

Objectif n° 4 : élaborer des stratégies et des politiques de planification des effectifs garantissant un nombre suffisant et durable d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes.

Objectif n° 5 : s'assurer que la restructuration des effectifs et l'éventail des qualifications (ou le panachage de compétences) se traduisent par des soins sans risque et efficaces.

Un service efficace nécessite la mise en place de processus garantissant la disponibilité en temps opportun d'un personnel en nombre suffisant et disposant de l'éventail de qualifications professionnelles et de la flexibilité requises pour administrer des soins de qualité. Les États membres devraient définir le juste éventail de qualifications professionnelles comme étant un élément essentiel de prestations de services efficaces. L'expression « éventail de qualifications » (ou panachage de compétences) peut faire référence à une combinaison de plusieurs professions, à la délimitation des rôles entre différentes catégories de personnel et à la combinaison des compétences disponibles ou nécessaires (31). Le secteur de la santé étant une activité nécessitant une nombreuse main-d'œuvre, il est important de bien cerner l'éventail de qualifications le plus efficace.

Des publications internationales proposent plusieurs méthodes de détermination de l'éventail de qualifications requis dans le cadre d'une approche plus générale de la planification des ressources. L'examen des informations relatives à l'éventail de qualifications (par exemple, entre médecins et infirmière/infirmiers / sages-femmes ou entre médecins généralistes et médecins spécialistes) peut aider à déterminer les stratégies nécessaires pour s'assurer de la combinaison de rôles et de personnels la plus appropriée et la plus financièrement rentable (32).

Il n'existe aucun éventail de qualifications idéal des personnels de santé ; celui-ci doit donc être déterminé par l'identification des besoins du système de santé d'une population spécifique de patients. Il est également important de tenir compte des contextes organisationnels et des systèmes concernés, qui déterminent l'opportunité d'un changement tel que la mise en place de nouveaux rôles ou l'évolution de rôles existants. Par exemple, il est évident que le champ d'activité des infirmières/infirmiers peut être élargi dans de nombreux systèmes de services en fonction des besoins des patients et des populations et de l'exécution de réformes de la santé au niveau national (33).

4.1.3 Création d'environnements de travail favorables

Il est évident qu'un personnel en bonne santé, bien soutenu, correctement formé et motivé est synonyme d'amélioration de la qualité des soins et des résultats pour les patients. Offrir aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes des environnements de travail favorables, des perspectives de carrière, une reconnaissance professionnelle et des récompenses financières sont donc importantes (encadré n° 3). Cela permet de réduire les congés de maladie et d'encourager le maintien et l'engagement actif du personnel sur le lieu de travail et dans la prestation des soins de santé.

Encadré n° 3. Création d'environnements de travail favorables

Priorité : il est prouvé que des environnements de travail favorables améliorent à la fois les résultats pour les patients et le rendement organisationnel.

Objectif n° 6 : promouvoir les environnements de travail favorables.

Pour les infirmières/infirmiers et les sages-femmes, les environnements de travail favorables correspondent à des cadres de pratique réunissant les meilleures conditions en termes de santé, de sécurité et de bien-être professionnel et améliorant et/ou préservant leur motivation (34). Ces cadres leur permettent de travailler de manière efficace, rationnelle, sûre et rapide. Ils ont un impact positif sur les performances, avec une satisfaction du patient et de bons indicateurs de performances organisationnelles, et contribuent à l'obtention de résultats sur le plan social au sens large. Sur le plan financier, ils permettent aux organisations de réduire l'absentéisme, les pertes de productivité et les coûts d'organisation des soins, mais aussi les coûts engendrés par des résultats indésirables pour les patients et les clients. De plus, les organisations du secteur du système de santé qui garantissent des environnements favorables à la santé ainsi que la santé et le bien-être à leurs professionnels sont des modèles à suivre dans leurs communautés.

Les gouvernements sont responsables de la loi, c'est-à-dire d'assurer la santé et la sécurité sur les lieux de travail ainsi qu'un traitement non discriminatoire, de mettre en place des cadres politiques nationaux favorisant des lieux de travail sains et la protection des employés contre les brimades et le harcèlement, et de définir les attentes en matière de recrutement pour des soins de qualité.

Les organisations sont responsables de l'application de la loi et de l'élaboration au niveau local de plans et de politiques permettant de répondre aux attentes nationales et aux besoins locaux, mais aussi de promouvoir la santé, le bien-être et un bon équilibre de vie pour leur personnel. Elles sont également responsables de la mise en place auprès des infirmières/infirmiers et des sages-femmes de services de conseils et de médecine du travail afin de les aider dans les tâches éprouvantes tant sur le plan psychique que physique qu'ils ont à accomplir.

Les personnels doivent comprendre ces mesures et y avoir recours afin d'assurer leur sécurité et celle de leurs patients, assumer la responsabilité de leurs choix en matière de santé, et demander de l'aide et du soutien lorsque cela s'avère nécessaire.

La mise en place d'un environnement de travail sain doit être contrôlée et évaluée de sorte que l'on dispose d'informations pour améliorer en permanence les conditions de travail en s'appuyant sur la recherche et le développement. La prévention des blessures liées au travail et l'importance d'un environnement de travail sain devraient être inscrites au programme de la formation élémentaire des infirmières/infirmiers et des sages-femmes.

Le niveau d'insatisfaction exprimé par les infirmières/infirmiers au sujet de la formation et de l'avancement constitue une préoccupation majeure. L'élaboration de stratégies de fidélisation est extrêmement importante pour conserver un nombre d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes suffisant et durable. Il est essentiel de donner la priorité à un développement de carrière qui se traduise par une amélioration des soins aux patients et par une participation accrue à la modernisation des services de santé. La possibilité de contribuer, en tant que responsable, à l'ensemble des décisions relatives aux prestations de services favorise un sentiment de loyauté envers l'organisation. Pour cela, il faut que les structures organisationnelles répartissent les responsabilités et permettent des rencontres interdisciplinaires consacrées à la confrontation des expériences de modernisation des services et de gouvernance.

La rémunération, et en particulier le versement de salaires adéquats et la flexibilité des contrats, est une condition essentielle au maintien des effectifs d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes.

La population des infirmières/infirmiers et des sage-femmes vieillit. En plus, de l'encouragement de nouvelles candidatures à ces professions, le maintien du personnel en poste constitue un enjeu majeur. Des solutions durables, telles que le prolongement des carrières et le report de l'âge du départ en retraite, sont nécessaires.

Cela impliquera de créer des rôles nouveaux pour les infirmières/infirmiers et les sages-femmes les plus âgés, par exemple des systèmes de parrainage ou des pratiques et des modes de travail différents (35).

4.1.4 Promotion de la pratique fondée sur des bases de données probantes et de l'innovation

La pratique fondée sur des bases de données probantes est une préoccupation pour chaque infirmier et chaque sage-femme. Elle doit être mise en œuvre grâce à la formation, à la recherche, à la hiérarchie et à l'accès à des sources de données probantes. Tous les États membres devraient aspirer à amener leurs infirmières/infirmiers et sages-femmes à exercer une pratique fondée sur des bases de données probantes dans le cadre de leurs fonctions cliniques (encadré n° 4). L'application d'éléments probants à la prise de décisions relatives aux soins des patients exige que les infirmières/infirmiers et les sages-femmes :

- utilisent les meilleures bases de données probantes disponibles ;

- appliquent leur expertise clinique et exercent leur jugement professionnel ;
- reconnaissent et prennent en compte les besoins et les valeurs des patients ;
- utilisent de manière efficace les ressources disponibles.

Encadré n° 4. Promotion de la pratique fondée sur des bases de données probantes et de l'innovation

Priorité : les soins devraient être dispensés selon les décisions prises en fonction des meilleures bases de données probantes disponibles, ce qui est important pour promouvoir l'efficacité des services de santé.

Objectif n° 7 : favoriser la culture de la pratique fondée sur des bases de données probantes dans les soins infirmiers et obstétricaux.

Objectif n° 8 : développer et transformer le rôle des infirmières/infirmiers et des sages-femmes et l'adapter aux objectifs de Santé 2020.

Le but est de proposer aux patients et aux populations les meilleurs soins possibles en fonction de leurs besoins. De plus, la pratique fondée sur des bases de données probantes permet de normaliser les soins cliniques et de renforcer la base de connaissances relative aux soins infirmiers et obstétricaux.

Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes ont différents rôles et responsabilités selon les attentes des organisations, qui sont énoncées dans les descriptions de poste et les profils de rôle et correspondent au champ d'activité. Des rôles distincts requièrent souvent différents niveaux de formation et de compétences ou de champs d'activité autorisés. Les responsables des politiques de santé et les représentants des infirmières/infirmiers et des sages-femmes devraient clairement définir ces rôles. Un cadre peut être élaboré pour les expliquer : champ d'activité, compétences attendues, responsabilités par rapport aux différents aspects de la pratique fondée sur des bases de données probantes (diffusion, perfectionnement, évaluation et préconisation). Par exemple, un infirmier titulaire d'un diplôme de base et un autre possédant un niveau de pratique avancé et titulaire d'un doctorat qui travaillent dans le même environnement clinique auront des responsabilités très différentes.

L'évolution des rôles est particulièrement significative dans un monde où les tendances démographiques et les pathologies obligent les systèmes de santé à redéfinir le champ des différentes professions de santé (36). La prise en compte des besoins et des attentes de la communauté nécessite un investissement et une participation active non seulement de la part des responsables de l'élaboration des politiques de santé, mais aussi de la part de l'ensemble des professionnels, y compris des infirmières/infirmiers et des sages-femmes. Ces rôles doivent être ajustés ou renforcés conformément aux objectifs de Santé 2020. Par exemple, il conviendrait d'adapter les rôles en vue de la transition des soins hospitaliers vers les établissements de soins de santé primaires et communautaires. De même, des formations complémentaires devraient permettre de définir de nouveaux rôles permettant aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes de s'investir davantage dans la promotion de la santé, les traitements, les soins non invasifs et les soins chirurgicaux. La modernisation de ces services ne pourra se faire sans l'adoption de pratiques avancées reposant sur un élargissement des connaissances et des pratiques spécialisées des infirmières/infirmiers et des sages-femmes grâce à un jugement clinique avancé et à un rôle moteur sur le plan clinique dans le cadre de services centrés sur la personne. La « pratique avancée » (*advanced practice*) doit être considérée comme un niveau de pratique plutôt que comme un rôle spécifique ; elle n'est pas réservée au domaine clinique, mais peut également s'appliquer à des professionnels de la santé publique, de la recherche, de la formation ou à des personnels exerçant des

rôles de gestionnaire ou de responsable. Ces rôles doivent être pris en compte et intégrés dans tous les programmes techniques de l'OMS concernés. Il est important que la mise en place de ces rôles s'effectue de manière planifiée et dans le contexte des standards cliniques et de régulation, après prise en considération des compétences et des soutiens requis.

4.2 Mécanismes facilitateurs

Afin de lancer les actions prioritaires et d'atteindre les douze objectifs, quatre mécanismes spécifiques (réglementation, recherche, partenariats et gestion et leadership) doivent être mis en place. Ils sont liés à un ou plusieurs objectifs spécifiques s'il existe un rapport direct. Ces mécanismes sont, bien sûr, liés à d'autres objectifs sous-jacents.

4.2.1 Réglementation

La réglementation en matière de soins infirmiers et obstétricaux doit aller dans le sens de la protection du public et englober la pratique, le champ d'activité et la déontologie professionnelle (encadré n° 5). Il est essentiel que les États membres définissent des cadres juridiques et réglementaires (par exemple, un Code des soins infirmiers et obstétricaux). Ces cadres devraient inclure la mise en place et la gestion d'organismes de réglementation chargés de la tenue des registres professionnels, de la définition des standards permettant de débiter dans la profession, de l'instauration de codes de bonne conduite et de la prise de décisions sur l'aptitude professionnelle à exercer. Un registre professionnel est essentiel, car il représente une sécurité pour le public ; un code de bonne conduite édicte des directives professionnelles et définit les attentes du public vis-à-vis des personnes figurant dans le registre. Il est également important que l'autorité et le champ d'action des organismes de réglementation soient étendus aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes occupant des rôles élargis en tant que spécialistes et praticiens avancés.

Encadré n° 5. Réglementation

La **réglementation** est essentielle pour assurer la sécurité des patients et la qualité des soins.

Objectif n° 9 : faire en sorte que la définition des soins infirmiers et obstétricaux soit inscrite dans la législation et que des mécanismes de protection du public soient mis en place.

Des directives relatives à la définition des standards et à la diffusion des bonnes pratiques devraient être données aux infirmières /infirmiers, aux sages-femmes et aux autres acteurs du secteur de la santé. Les pays, dans lesquels ces directives ont été mises en place, ont constaté une amélioration de l'efficacité des soins et des résultats en matière de santé (37). Dans la perspective de l'élaboration de ces directives et de la tenue d'évaluations en conformité avec les critères internationaux d'assurance de la qualité, du temps et des moyens devront être accordés afin que l'ensemble des disciplines participe au processus. Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes devraient y être pleinement associés et apporter leur expertise professionnelle, leurs compétences en recherche et leur leadership.

4.2.2 Recherche

Mettre en place et développer la recherche dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux constitue un bon moyen de comprendre et d'améliorer la fourniture de services de santé. Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes doivent entreprendre des recherches sur les soins dont ils ont la charge, mais aussi sur des

domaines leur permettant de comprendre plus généralement les systèmes de soins (encadré n° 6). Selon la structure adoptée, la recherche en soins infirmiers et obstétricaux peut entraîner une redéfinition globale du système sur la base des idées et des points de vue des professionnels et des patients de première ligne. Dans les deux domaines, un accroissement des capacités est nécessaire. La recherche peut renforcer la confiance du public dans les soins infirmiers et obstétricaux, mais aussi améliorer l'ensemble du système de soins. Elle crée un vaste recueil de pratiques fondées sur des bases de données probantes et donne naissance à une solide tradition de compétences analytiques.

Encadré n° 6. Recherche

La **recherche** fondée en soins infirmiers et obstétricaux est nécessaire pour développer la base de connaissances scientifiques sur ces activités professionnelles et pour appliquer ces connaissances aux fins du renouvellement des pratiques de soins.

Objectif n° 10 : renforcer les capacités de recherche dans le domaine des soins infirmiers, obstétricaux et interprofessionnelles

Il est également important de promouvoir une recherche prévoyant une approche multidisciplinaire intégrant tous les professionnels de santé. Une pratique appliquant les meilleures découvertes de la recherche multidisciplinaire peut avoir recours à des méthodes innovantes pour améliorer la sécurité et promouvoir la prestation de services de soins de santé reposant sur des données probantes. Ces recherches peuvent améliorer la continuité des soins apportés aux patients et garantir des soins très complets, d'où une amélioration de la situation du système de santé. Par ailleurs, la recherche en matière de soins infirmiers et obstétricaux devrait être utilisée au niveau national pour informer sur la stratégie et la politique de santé.

Comme dans toute discipline reposant sur un savoir, il est important que les infirmières/infirmiers et les sages-femmes soient en position de mener des travaux de recherche, d'y participer et d'informer. Une formation supérieure est nécessaire pour occuper un poste à responsabilités. Les universités doivent donc élaborer des programmes en conséquence, ce qui peut nécessiter un financement de la part du gouvernement et des organismes de santé. Les établissements universitaires peuvent également aider en offrant des opportunités de carrières dans le domaine de la recherche. Les employeurs doivent accorder du temps et des moyens, mais aussi créer des structures permettant aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes de participer aux recherches parallèlement à l'exercice de leur activité.

Les chercheurs dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux devraient également être engagés par les décideurs pour influencer sur les décisions relatives aux politiques et au financement de la recherche. Les gouvernements devraient soutenir les services de soins, y compris les services communautaires ayant conclu des partenariats avec la recherche en matière de soins infirmiers et obstétricaux et la recherche multidisciplinaire. Dans la mesure où les infirmières/infirmiers interviennent dans plusieurs disciplines et sont directement impliqués dans les prestations de soins, les chercheurs dans le domaine des soins infirmiers peuvent aider les gouvernements à définir des cibles et des indicateurs pour un certain nombre d'enjeux de santé. De même, les sages-femmes sont des acteurs incontournables dans le domaine des soins de santé en matière de sexualité et de reproduction. Pour ces deux disciplines, la recherche ne peut qu'enrichir et accroître les bases de données probantes à la disposition des décideurs au sein des organismes gouvernementaux et non gouvernementaux.

4.2.3 Partenariats

En Europe, les défis en matière de santé nécessitent de nouvelles approches et de nouvelles relations au sein des gouvernements, mais aussi entre les gouvernements et les citoyens et les communautés au sens large. Les sociétés réévaluent la valeur de la santé et adoptent des approches permettant d'aider les personnes à faire des choix plus sains, menant vers des sociétés plus productives. Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes jouent un rôle moteur au regard de ces approches dans la mesure où ils œuvrent en faveur de la santé tout au long de la vie, depuis la petite enfance jusqu'au grand âge (encadré n° 7).

Dans le contexte des services de santé, les partenariats prennent aussi la forme d'une collaboration interprofessionnelle. Cela implique d'adopter une approche des soins au patient qui rassemble plusieurs professionnels occupant des fonctions différentes, afin que les divers aspects des besoins physiques, sociaux et psychologiques du patient soient intégrés et pris en compte. Pour cette raison, une approche interdisciplinaire débouche sur des soins de qualité, une utilisation optimale des ressources et des infrastructures, et la satisfaction du patient.

Encadré n° 7. Partenariats

Des **partenariats** de santé efficaces devraient intégrer des approches pangouvernementales et pansociétales.

Objectif n° 11 : créer une collaboration et des partenariats interdisciplinaires et intersectoriels dans l'ensemble de la société afin de concevoir et de dispenser des soins centrés sur la personne et d'améliorer la situation du système de santé.

Pour qu'une collaboration interdisciplinaire aboutisse, il convient que chacun comprenne et respecte les qualifications, le champ d'activité et la fonction des autres membres de l'équipe. L'équipe doit prioriser la communication et l'apprentissage entre professionnels. Au sein des équipes interdisciplinaires, l'exercice des responsabilités revient à une personne ou à une autre selon les cas. Dans ce type d'équipe, il devrait incomber au professionnel le plus qualifié en fonction de la situation du patient. Cela implique souvent un changement radical et une délégation des responsabilités et de la confiance à des professionnels qui n'ont pas nécessairement l'habitude de tenir des rôles de leadership. De ce point de vue, les équipes interdisciplinaires sont innovantes et efficaces.

Les gouvernements et les institutions peuvent promouvoir une approche interdisciplinaire en la désignant comme une composante nécessaire lors de la planification de cibles en matière de santé et du suivi des performances de services de santé. Par exemple, la formation interdisciplinaire devrait être prioritaire et devrait être accordée à l'enseignement interdisciplinaire dans toute formation de base des professionnels de santé. Cette approche interdisciplinaire devrait ensuite être constamment renforcée sur les lieux de travail. En ce qui concerne l'élargissement des rôles et l'amélioration de l'efficacité des soins, les équipes interdisciplinaires peuvent guider le processus de définition des rôles les plus appropriés pour les infirmières/infirmiers et les sages-femmes. Lorsque cela est possible, les institutions devraient consentir des efforts sous la forme de travaux de recherche et de projets afin de rechercher des possibilités d'approche interdisciplinaire.

4.2.4 Gestion et rôle de direction (leadership)

Afin d'exercer à leur meilleur niveau, les professionnels des soins infirmiers et obstétricaux doivent développer des capacités pour exercer une gestion efficace et un leadership clinique. Ils doivent pour cela bénéficier de possibilités de formation, de programmes de leadership et de structures de gestion à tous les niveaux (encadré n° 8).

Encadré n° 8. Gestion et leadership

Les dispositifs de **leadership** et les structures de **gestion** qui font appel aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes à tous les niveaux sont indispensables si l'on veut exploiter au maximum le potentiel de ces personnels.

Objectif n° 12 : renforcer la présence d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes dans les instances de prise de décisions (locales, gouvernementales et internationales) concernant la politique de santé et les prestations de services.

Les gouvernements jouent un rôle crucial en faisant en sorte que les effectifs du système de santé répondent aux besoins, grâce à des fonctions essentielles telles que la réglementation, la formation, le financement et la politique de santé. Les infirmières/infirmiers et les sages-femmes doivent être associés à ce niveau de prise de décisions, leur expertise étant essentielle pour atteindre de meilleurs résultats en matière de santé. Pour ce faire, les gouvernements peuvent désigner des responsables infirmières/infirmiers chefs ou sages-femmes chef. Ces responsables chefs infirmiers et obstétricaux au niveau national peuvent montrer la voie à suivre pour faire évoluer les personnels de santé et le système de soins. Ils ont un rôle essentiel à jouer en termes d'amélioration de la santé pour tous et de diminution des inégalités en matière de santé à travers l'élaboration de politiques de soins infirmiers, obstétricaux et de santé et de plans d'action alignés sur les plans de politiques du système de santé nationales.

Il s'avère bénéfique pour les organisations – qu'il s'agisse d'établissements de formation ou d'entités publiques ou privées – d'incorporer des équipes efficaces de gestion et de leadership des soins infirmiers et obstétricaux ainsi que dans la culture organisationnelle et les systèmes de gestion. Les cadres en soins infirmiers et obstétricaux s'assureront que les infirmières/infirmiers et les sages-femmes sont compétents et réunissent les critères indispensables pour assurer des soins sans risque, de qualité et fondés sur des bases de données probantes, mais aussi qu'ils contribuent à la politique institutionnelle et à la prestation de services. Il est important de soutenir les infirmières/infirmiers et les sages-femmes dans leurs rôles de leadership si l'on veut préserver et fidéliser ces catégories de professionnels. En assumant ces rôles, les infirmières/infirmiers et les sages-femmes apportent des connaissances cliniques, une expérience des soins de première ligne et un lien permanent avec le personnel de terrain et les patients, au service de décisions organisationnelles favorisant des soins de grande qualité.

5. MISE EN PLACE ET SUIVI DU CADRE

La réussite de la mise en place de ce cadre est une priorité du Bureau régional. La mise en place s'effectue à partir d'un plan de travail (voir l'annexe 1) et se compose de douze objectifs associés à quatre domaines d'action prioritaires et à quatre mécanismes. Chaque objectif est aligné avec des activités proposées aux États membres et au Bureau régional. Ces activités seront suivies au niveau régional et national à l'aide des indicateurs définis.

Les États membres sont encouragés à utiliser le plan de travail comme un guide en vue de renforcer les services de soins infirmiers et obstétricaux dans le contexte de leurs propres plans nationaux. Les plans d'action nationaux consacrés aux soins infirmiers et obstétricaux, coordonnés par des responsables au niveau national, peuvent aussi être élaborés à partir du plan de travail. Ce plan orientera le développement des soins infirmiers et obstétricaux et permettra de l'aligner sur le présent cadre et sur Santé 2020, afin d'obtenir à la fois des soins de qualité et les meilleurs résultats du système de santé possibles pour les populations.

Il est conseillé aux États membres de définir un profil de pays qui rende compte des orientations stratégiques établies dans ce document, en mentionnant les actions et les priorités adaptées à leur contexte politique et éducatif et à leur système de santé. Lors de la réunion de 2017 entre les directeurs généraux de soins infirmiers, le Forum européen des associations nationales d'infirmières et de sages-femmes (EFNNMA) et l'OMS, chaque pays devra présenter un état des actions entreprises par rapport aux douze objectifs décrits dans l'annexe. Les participants à cette réunion mèneront des discussions et se mettront d'accord sur la méthode de l'examen quinquennal qui sera réalisé en 2020 par le Bureau régional. Il est recommandé aux États membres de mettre à jour leur profil de pays tous les ans et d'utiliser ces informations pour évaluer les progrès accomplis.

Le Bureau régional fera la démonstration de la contribution et de l'influence des infirmières/infirmiers et des sages-femmes dans le recueil européen de bonnes pratiques en matière de soins infirmiers et obstétricaux (2015). D'autres modèles d'évaluation, d'encadrement, de développement de carrière et de perfectionnement professionnel seront décrits et diffusés. Des informations sur les réussites et les innovations seront diffusées et partagées par le biais de cadres d'apprentissage telles que les ateliers et les publications de l'OMS.

Le plan de travail définit par ailleurs des mécanismes mobilisant les États membres aux fins de cette mise en œuvre en partenariat avec le Bureau régional, et intégrant les soins infirmiers et obstétricaux dans l'ensemble des programmes techniques de l'OMS. La participation des infirmières/infirmiers et des sages-femmes sera facilitée par la mise en place de groupes d'experts de l'OMS, par exemple, pour guider l'évolution de la formation et constituer des données de recherche. La création d'une plateforme incluant les responsables des soins infirmiers et obstétricaux au niveau national, le Forum européen des associations nationales d'infirmières et de sages-femmes (EFNNMA), les centres collaborateurs de l'OMS et d'autres experts en soins infirmiers et obstétricaux fournira à l'OMS d'autres occasions de procéder à des consultations lorsque cela sera nécessaire. Le Bureau régional continuera de soutenir la réunion semestrielle des responsables des soins infirmiers et obstétricaux au niveau national, de l'EFNNMA et des centres collaborateurs de l'OMS et à en faire un lieu d'échange de bonnes pratiques et de débat sur les questions professionnelles liées aux soins infirmiers et obstétricaux. Afin de faciliter cette intégration, il convient de trouver de nouvelles possibilités, pour les responsables des soins infirmiers et obstétricaux représentant les politiques de santé, la formation et la recherche, de contribuer aux programmes techniques de l'OMS.

Grâce au soutien et à l'engagement des États membres en faveur de la mise en œuvre de ce cadre, les infirmières/infirmiers et les sages-femmes peuvent participer davantage à la politique et à la planification nationales en matière de santé et jouer un rôle plus important dans l'amélioration de la santé et du bien-être, ainsi que dans la réduction des inégalités en matière de santé dans l'ensemble de la Région d'ici à 2020.

RÉFÉRENCES¹

1. Santé 2020 : cadre politique et stratégique Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, 2013 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/health-2020-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century>).
2. Strategic Directions for Strengthening Nursing and Midwifery Services 2011–2015. Geneva: World Health Organization; 2010 (<http://www.who.int/hrh/resources/nmsd/en/>).
3. Base de données européenne de la Santé pour tous [base de données en ligne]. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, mise à jour 2014 (<http://www.euro.who.int/hfadb>).
4. Rapport sur la santé dans le monde 2006 – Travailler ensemble pour la santé. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2006 (<http://www.who.int/whr/2006/fr/index.html>).
5. Améliorer la santé. La Stratégie européenne contre les maladies non transmissibles : prévention et lutte. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, 2006 (<http://www.euro.who.int/fr/publications/abstracts/gaining-health.-the-european-strategy-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases>).
6. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf).
7. Interim first report on social determinants of health and the health divide in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2010 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/health-determinants/socioeconomic-determinants/publications/interim-first-report-on-social-determinants-of-health-and-the-health-divide-in-the-who-european-region>).
8. Santé 21 - La santé pour tous au 21^e siècle. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, 1998 (Série européenne de la Santé pour tous n° 5 ; <http://www.euro.who.int/fr/publications/policy-documents/health21-health-for-all-in-the-21st-century>).
9. La Charte de Tallinn : des systèmes de santé pour la santé et la prospérité. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe. Conférence ministérielle européenne de l’OMS sur les systèmes de santé. Tallinn, 25-27 juin 2008 (<http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2008/06/who-european-ministerial-conference-on-health-systems/documentation/conference-documents/the-tallinn-charter-health-systems-for-health-and-wealth>).
10. Millennium Development Goals Reports. In: United Nations [website]. New York: United Nations; 2014. (<http://www.un.org/millenniumgoals/reports.shtml>).
11. Rapport sur la santé dans le monde 2008 – Les soins de santé primaires : maintenant plus que jamais. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2008 (<http://www.who.int/whr/2008/fr/>).

¹ Tous les sites Web ont été consultés le 14 octobre 2014.

12. Strengthening public health services and capacity: an action plan for Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Health-systems/public-health-services/publications2/2012/strengthening-public-health-services-and-capacity-an-action-plan-for-europe>).
13. Towards people-centred health systems: An innovative approach for better health outcomes. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013. (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/public-health-services/publications2/2013/towards-people-centred-health-systems-an-innovative-approach-for-better-health-outcomes>).
14. Déclaration de Munich : les infirmières et les sages-femmes : un atout pour la santé, 2000. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, 2000 (<http://www.euro.who.int/fr/publications/policy-documents/munich-declaration-nurses-and-midwives-a-force-for-health>).
15. Déclaration de Vienne sur les soins infirmiers et leur contribution à la réalisation des buts européens de la Santé pour tous, 1998. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, 1988 (<http://www.euro.who.int/fr/publications/policy-documents/vienna-declaration-on-nursing-in-support-of-the-european-targets-for-health-for-all,-1988>).
16. The family health nurse: context, conceptual framework and curriculum. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2000 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2000/the-family-health-nurse-context,-conceptual-framework-and-curriculum>).
17. Résolution WHA59.27. Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux. Source : Cinquante-neuvième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 22-27 mai 2006. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2006 (http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/21679/1/WHA59_R27-fr.pdf).
18. Résolution WHA64.7. Renforcement des soins infirmiers et obstétricaux. Source : Soixante-quatrième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 16-24 mai 2011. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2011 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R7-fr.pdf).
19. Büscher A, Sivertsen B, White J. Nurses and Midwives: A force for health. Survey on the situation of nursing and midwifery in the Member States of the European Region of the World Health Organization, 2009. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2010. (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/publications/2010/nurses-and-midwives-a-force-for-health-2009>).
20. A global survey monitoring progress in nursing and midwifery. Geneva: World Health Organization; 2010 (<http://www.who.int/hrh/resources/survey/en/>).
21. Résolution du Comité régional de l’OMS pour l’Europe EUR/RC57/R1 sur les politiques relatives au personnel du système de santé dans la Région européenne. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, 2007 (<http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/fifty-seventh-session/resolutions/eurr57r1>).
22. Résolution du Comité régional de l’OMS pour l’Europe EUR/RC59/R4 sur les politiques relatives au personnel de santé dans la Région européenne de l’OMS. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour

- l'Europe, 2009 (<http://www.euro.who.int/fr/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/fifty-ninth-session/resolutions/eurrc59r4>).
23. Accroître l'accès aux personnels de santé dans les zones rurales ou reculées grâce à une meilleure fidélisation – Recommandations pour une politique mondiale. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2010 (<http://www.who.int/hrh/retention/guidelines/fr/>).
 24. Résolution WHA63.16. Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international du personnel de santé. Source : Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 17-21 mai 2010. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2010 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R16-fr.pdf).
 25. Transforming and scaling up health professionals' education and training. World Health Organization Guidelines 2013. Geneva: World Health Organization; 2013 (http://www.who.int/hrh/resources/transf_scaling_hpet/en/).
 26. Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet*. 2014;383:1824–30. doi:10.1016/S0140-6736(13)62631-8. ([http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)).
 27. Dussault G, Buchan J, Sermeus W, Padaiga Z. Estimation des besoins en personnel de santé à l'avenir. Copenhague, Organisation mondiale de la santé au nom de l'Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé 2010. (Condensé thématique 2 ; <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/publications/2010/assessing-future-health-workforce-needs>).
 28. Models and tools for health workforce planning and projections. Geneva: World Health Organization; 2010 (Human Resources for Health Observer – Issue No. 3; <http://www.who.int/hrh/resources/observer3/en/>).
 29. European Union Joint Action on Health Workforce Planning and Forecasting [website]. Brussels: Federal Public Service (FPS) Health, Food Chain Safety and Environment; 2014 (<http://healthworkforce.eu/>).
 30. Mesures visant à assurer la pérennité du personnel de santé et à renforcer les systèmes de santé. Application du code de pratique mondial de l'OMS dans la Région européenne. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2012 (http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/172381/RC62td2-Fre.pdf?ua=1).
 31. Surveiller la combinaison de compétences du personnel de santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 2009 (Spotlight - Statistiques sur le personnel de santé, numéro 9 ; http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/monitoring_skills/en/).
 32. Expertise in Evidence-Based Health Care. In: Nursing Research Foundation [website]. Helsinki: Nursing Research Foundation, WHO Collaborating Centre for Nursing; 2013 (<http://www.hotus.fi/en/expertise-in-ebhc>).

33. Bourgeault IL, Kuhlmann E, Neiterman E, Wrede S. Comment et pourquoi mettre en place un éventail de qualifications optimal ? Analyse des systèmes et des politiques de santé. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe au nom de l’Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, 2008 (<http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/evidence-informed-policy-making/publications/2008/how-can-optimal-skill-mix-be-effectively-implemented-and-why>).
34. Positive practice environments for health care professionals [website]. Geneva, International Council of Nurses, 2010 (<http://archive.today/cgri>).
35. Lignes directrices de la FSESP et de HOSPEEM et exemples de bonnes pratiques relatives aux défis liés au vieillissement du personnel. Bruxelles, Fédération syndicale européenne des services publics, Association européenne des employeurs hospitaliers (FSEPS-HOSPEEM) ; 2013 (<http://www.epsu.org/IMG/pdf/EPSU-HOSPEEM-GGP-AW-FINAL-04-12-13-FR.pdf>).
36. Delamaire M., Lafortune G. Les pratiques infirmières avancées : une description et évaluation des expériences dans 12 pays développés. Documents de travail sur la santé de l’OCDE, 2012, N° 54, Éditions OCDE. doi: 10.1787/5km4hv77vw47-fr. (http://www.oecd-ilibrary.org/fr/social-issues-migration-health/les-pratiques-infirmieres-avancees_5km4hv77vw47-fr).
37. Sipilä R. Peer facilitation and multifaceted intervention in guideline implementation. Enhancing care of cardiovascular disease in primary care [dissertation]. Helsinki: University of Helsinki; 2012 (<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/33543/Peerfaci.pdf?sequence=1>).

ANNEXE 1. DOMAINES D'ACTION PRIORITAIRES ET LIGNES D'ACTION PROPOSÉES

Domaine d'action n° 1 : Renforcement et transformation de la formation

Objectif n° 1 : normaliser l'enseignement initial au niveau universitaire des infirmières/infirmiers et des sages-femmes afin d'obtenir de meilleurs résultats pour les patients et les populations

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> Réviser et développer, en conformité avec les normes mondiales de l'OMS relatives à la formation initiale des infirmières/infirmiers et sages-femmes professionnels (1) : <ul style="list-style-type: none"> des programmes de formation initiale des infirmières/infirmiers et des sages-femmes de niveau universitaire, des dispositifs universitaires et cliniques pour les soins infirmiers et obstétricaux au niveau des facultés ou des départements. Réviser et développer des programmes et des dispositifs au niveau universitaire en accord avec les principes de la formation interprofessionnelle. Promouvoir l'utilisation de technologies de simulation dans les formations en soins infirmiers et obstétricaux afin d'aider à la mise au point de pratiques sans risque. 	<p>Programmes au niveau universitaire élaborés pour la formation initiale des infirmières/infirmiers et des sages-femmes, comme indiqué dans le document définissant les normes mondiales de l'OMS relatives à la formation initiale des infirmières/infirmiers et sages-femmes professionnels (1).</p> <p>Obtention d'un diplôme par les infirmières/infirmiers et les sages-femmes à la fin du cycle de formation initiale.</p> <p>Offre de formation interprofessionnelle pendant les programmes au niveau universitaire (3).</p> <p>Utilisation des technologies de simulation dans les programmes de formation des infirmières/infirmiers et des sages-femmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nombre et pourcentage d'établissements proposant une formation initiale à la profession d'infirmier ou de sage-femme : <ul style="list-style-type: none"> au niveau universitaire, avec des arrangements / accords universitaires et cliniques pour les soins infirmiers et obstétricaux au niveau des facultés ou des départements, avec des possibilités de formation interprofessionnelle, avec des technologies de simulation d'apprentissage. Pourcentage d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes nouvellement diplômés sortant chaque année avec une formation au niveau universitaire dans le pays.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> Établir un groupe d'experts composé de dirigeants des soins infirmiers et obstétricaux au niveau, de centres collaborateurs pour les soins infirmiers et obstétricaux et d'experts et de formateurs en soins infirmiers et obstétricaux pour guider l'évolution de la formation. Fournir des informations et des conseils sur les normes mondiales de l'OMS relatives à la formation initiale des infirmières/infirmiers et sages-femmes professionnels et sur le cadre d'action de l'OMS en matière de formation interprofessionnelle et de pratique collaborative (2) afin de soutenir les activités des États membres selon les besoins. 		<ul style="list-style-type: none"> Groupe de travail établi avec les membres indiqués. Consultations initiées, suivies/évaluées et faisant l'objet d'un rapport par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Ateliers et visites d'études organisés dans le but d'échanger des stratégies et des expériences sur la formation en matière de soins infirmiers et obstétricaux dans la Région européenne de l'OMS.

Objectif n° 2 : élaborer une formation et une réglementation qui garantissent la conformité des compétences essentielles des infirmières/infirmiers et des sages-femmes avec les principes de base de Santé 2020

Les principes de base de Santé 2020 sont les suivants :

- promotion de la santé, prévention des maladies, éducation des patients et responsabilisation des personnes,
- gestion des maladies chroniques et des soins de longue durée,
- application de pratiques fondées sur des bases de données probantes et sans risque,
- travail collaboratif multidisciplinaire et intersectoriel en conformité avec la réforme des soins de santé primaires et les principes des services centrés sur la personne (4).

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> • Faire en sorte que les programmes de formation de base et supérieure aux soins infirmiers et obstétricaux rendent compte des composantes de Santé 2020 énoncées dans l'objectif n° 2 (applicables aux domaines des connaissances et des compétences) ; soient étayés par des standards réglementaires. • Définir les méthodes d'évaluation du contenu principal et des compétences individuelles selon les principes énoncés dans l'objectif n° 2. 	<p>Programmes de formation de base et supérieure revus et évalués selon les principes de Santé 2020, répondant aux besoins de la population, satisfaisant les exigences professionnelles et permettant d'offrir des services centrés sur la personne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Programmes dont le contenu principal est en conformité avec les principes de Santé 2020 - énoncés dans l'objectif n° 2 (applicables aux domaines des connaissances et des compétences) ; étayés par des standards réglementaires. • Méthodes définies pour l'évaluation du contenu principal et des compétences individuelles selon les principes énoncés dans l'objectif n° 2.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • En collaboration avec le groupe de travail sur l'évolution de la formation : • Actualiser les programmes du Bureau régional relatifs à la formation continue en soins infirmiers et obstétricaux (3) en conformité avec Santé 2020 (4) ; et • Rassembler et diffuser des exemples de compétences renforcées en matière de formation en soins infirmiers et obstétricaux. 		<ul style="list-style-type: none"> • Programmes actualisés de formation continue des infirmières/infirmiers et des sages-femmes du Bureau régional disponibles en format numérique (3). • Conseils dispensés aux États membres dans les domaines de renforcement des compétences d'après les formations tirés du recueil européen.

Objectif n° 3 : renforcer la formation professionnelle continue et le développement de carrière

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> • Réviser et développer : <ul style="list-style-type: none"> - les dispositifs en matière de développement de carrière dans les établissements de santé, y compris les conseils sur la « pratique avancée » ; - les systèmes d'évaluation des performances au niveau national/sous-national ou institutionnel permettant de recenser les besoins en matière d'épanouissement personnel ; - les possibilités de perfectionnement professionnel avec maintien dans les établissements de soins de santé ; étude de systèmes d'accréditation permettant la remise/reconnaissance de titres universitaires ; - l'encadrement des infirmières/infirmiers et des sages-femmes en clinique ou par les pairs. 	<p>Culture renforcée en ce qui concerne les dispositifs relatifs à l'évaluation, à l'encadrement et au développement de carrière, et les possibilités de perfectionnement professionnel pour les infirmières/infirmiers et les sages-femmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cadres en place exposant les dispositifs en matière de développement de carrière, avec une référence claire des rôles de pratique avancée. • Pourcentage annuel d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes recevant une évaluation de leurs performances, ce qui leur permet de mieux connaître leurs besoins en matière de pratique et de perfectionnement professionnel. • Pourcentage annuel d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes ayant effectué une activité de perfectionnement professionnel. • Cadres relatifs à l'encadrement en clinique ou par les pairs sont en place.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Rassembler des exemples et diffuser des informations sur les dispositifs relatifs à l'évaluation, à l'encadrement et au développement de carrière, et sur les possibilités de perfectionnement professionnel, en collaboration avec les groupes de travail. 		<ul style="list-style-type: none"> • Publication d'un recueil européen au format numérique, contenant des exemples de dispositifs relatifs à l'évaluation, à l'encadrement et au développement de carrière, et de possibilités de perfectionnement professionnel. • Ateliers, publications ou autres activités organisées pour partager des stratégies et des expériences dans la Région européenne de l'OMS.

Domaine d'action n° 2 : planification des effectifs et optimisation de l'éventail des qualifications

Objectif n° 4 : élaborer des planifications stratégiques et politiques des effectifs garantissant un nombre suffisant et durable d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> • Réviser et développer des dispositifs de prévision, de planification et de suivi du personnel de santé répondant aux exigences nationales et internationales. • Réviser et intégrer les politiques de répartition et de fidélisation dans les stratégies de gestion des personnels à tous les niveaux des gouvernements et des institutions. • Revoir la mise en œuvre des parties du <i>Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé</i> relatives aux soins infirmiers et obstétricaux (5). 	<p>Suivi précis et prise en compte active des problèmes liés à la répartition, à la pénurie et à la mobilité des personnels de soins infirmiers et obstétricaux.</p> <p>Les États membres disposent de personnels de soins infirmiers et obstétricaux pérennes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité d'informations fiables sur la demande, l'offre, les réserves et la mobilité des infirmières/infirmiers et des sages-femmes au niveau national et sous-national. • Politiques de répartition et de fidélisation des personnels de soins infirmiers et obstétricaux adoptées à tous les niveaux des gouvernements et des institutions. • Mise en œuvre et révision régulière du <i>Code de pratique mondial de l'OMS pour le recrutement international des personnels de santé</i> (5). • Données indiquant plutôt la mobilité interne que la migration externe des infirmières/infirmiers et des sages-femmes.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborer avec les États membres, l'Union européenne (UE) et l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) afin de développer une méthode, des indicateurs, des outils et des stratégies pour la prévision, la planification et le suivi des personnels. • Diffuser les outils et les directives de l'OMS relatives aux ressources humaines dans le secteur de la santé (6). 		<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité d'informations fiables sur les réserves et la mobilité par l'intermédiaire des bases de données de ressources humaines dans le secteur de la santé. • Ateliers, publications et autres activités organisées pour diffuser des informations sur les outils et les directives de l'OMS.

Objectif n° 5 : s'assurer que la restructuration des effectifs et l'éventail des qualifications se traduisent par des soins sans risque et efficaces

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> Établir des cadres nationaux/sous-nationaux ou institutionnels basés sur l'approche centrée sur la personne, qui définit et détermine la combinaison optimale de personnels de santé au sein du système de santé, y compris la santé publique. S'assurer et contrôler qu'il existe un équilibre entre les infirmières/infirmiers, les sages-femmes et les autres professionnels de santé, en fonction des besoins des patients et des facteurs contextuels. 	<p>Une approche centrée sur la personne en ce qui concerne la prestation de services de santé comprenant la combinaison de personnels de santé appropriée, en fonction des besoins des patients et des facteurs contextuels.</p> <p>Des personnels de santé dotés de compétences requises pour promouvoir la prévention et l'auto-prise en charge.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Création de cadres fondés sur l'approche centrée sur la personne décrivant les méthodes et les paramètres d'évaluation et de contrôle de la combinaison optimale de personnels de santé. Données attestant d'actions régulières de contrôle et de correction relatives à la disponibilité et à la combinaison du personnel de santé en fonction des besoins en santé de la population au niveau national/sous-national ou institutionnel.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> Collaborer avec les États membres et l'UE pour élaborer des méthodes et des paramètres permettant d'évaluer l'éventail des qualifications. Offrir des possibilités de diffusion des informations et partager des expériences entre les pays et les programmes techniques de l'OMS. 		<ul style="list-style-type: none"> Disponibilité d'informations fiables sur la combinaison du personnel de santé dans les États membres par l'intermédiaire des bases de données de ressources humaines dans le secteur de la santé. Ateliers, publications et liste d'experts organisés pour partager des expériences dans la Région.

Domaine d'action n° 3 : création d'environnements de travail favorables

Objectif n° 6 : promouvoir des environnements de travail favorables

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> • Appliquer les principes définis dans la <i>Convention n° 149 de l'OIT sur le personnel infirmier (8)</i>. • S'assurer de la disponibilité des informations décrivant les environnements de travail dans l'intérêt d'une amélioration constante des conditions de travail par la recherche et le développement. • Travailler avec les associations professionnelles et les syndicats afin que les expériences des infirmières/infirmiers et des sages-femmes de première ligne débouchent sur des aménagements allant dans le sens d'environnements de travail favorables. • S'assurer que les programmes de formation de base et supérieure des infirmières/infirmiers et des sages-femmes intègrent la question de environnements de travail sains. • Envisager des mesures à prendre au niveau national pour promouvoir la reconnaissance professionnelle et le statut des infirmières/infirmiers et des sages-femmes. Réviser et développer des plans d'action pour améliorer les conditions de travail, tout particulièrement sous les aspects suivants : <ul style="list-style-type: none"> - équilibre entre effectifs et charge de travail, - salaires, - sécurité et flexibilité d'emploi, - sécurité sur le lieu de travail, - bien-être au travail, - risques professionnels, - violence sur le lieu de travail. - gestion de l'âge 	<p>Assurer un environnement de travail favorable et une satisfaction professionnelle optimisant la santé et le bien-être des infirmières/infirmiers et des sages-femmes tout en améliorant la situation du système de santé et les performances de l'organisation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ratification de la <i>Convention n° 149 de l'OIT sur le personnel infirmier (8)</i>. • Progrès en ce qui concerne les plans d'amélioration des conditions de travail adoptés à tous les niveaux administratifs. • Mise à disposition, par tous les services de santé, d'informations exactes sur les environnements de travail favorables, y compris au format numérique. • Pourcentage de programmes de formation de base et supérieure des infirmières/infirmiers et des sages-femmes incluant une formation sur la création et le maintien d'environnements de travail favorables

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Fournir un appui technique et diffuser des informations sur la législation et les mécanismes relatifs aux soins infirmiers et obstétricaux lorsque cela est nécessaire, y compris la <i>Convention n° 149 de l'OIT sur le personnel infirmier (8)</i>. • Diffuser les documents de l'OMS relatifs aux environnements de travail sains. 	Assurer un environnement de travail favorable et une satisfaction professionnelle optimisant la santé et le bien-être des infirmières/infirmiers et des sages-femmes tout en améliorant la situation du système de santé et les performances de l'organisation.	<ul style="list-style-type: none"> • Activités décrivant l'assistance technique aux pays présentées dans le rapport annuel du Bureau régional. • Ateliers, publications et autres activités organisées pour diffuser des informations concernant les environnements de travail sains.

Domaine d'action n° 4 : promouvoir la pratique fondée sur les bases de données probantes et l'innovation

Objectif n° 7 : favoriser la culture de la pratique fondée sur les bases de données probantes dans les soins infirmiers et obstétricaux

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> • Définir et élaborer des mécanismes dans les domaines de la recherche, de la formation et de la gestion des services de santé pour faciliter la pratique des soins infirmiers et obstétricaux fondée sur des bases de données probantes. • Créer des preuves et des indicateurs clés permettant de mesurer l'impact des soins infirmiers et obstétricaux fondés sur des bases de données probantes sur les résultats en matière de santé et de performances, afin de démontrer le retour sur investissement aux personnels de soins infirmiers et obstétricaux. 	<p>Intégration et suivi des principes des soins infirmiers et obstétricaux reposant sur des bases de données probantes à tous les niveaux de pratique, d'où une garantie de soins de qualité, sans risque et efficaces.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de politiques, de directives et de programmes d'amélioration du service favorisant l'élaboration, l'application et la diffusion de pratiques des soins infirmiers et obstétricaux fondées sur des bases de données probantes (pouvant faire explicitement partie d'une conception multiprofessionnelle plus large de la pratique). • Mise au point de mesures de performances (chiffrées) mettant en corrélation la pratique des soins infirmiers et obstétricaux fondée sur des bases de données probantes avec l'état de santé de personnes et de populations. • Pourcentage d'établissements de soins dotés de programmes de gestion de qualité et de systèmes de suivi de la sécurité et de l'efficacité des pratiques en matière de soins infirmiers et obstétricaux.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Développer et intégrer des indicateurs dans la base de données européenne de la Santé pour tous de l'OMS qui reflètent la relation entre l'apport des infirmières/infirmiers et de sages-femmes et les résultats du système de santé. 		<ul style="list-style-type: none"> • Ateliers, publications et autres activités organisées pour partager des informations et des expériences dans la Région européenne de l'OMS. • Disponibilité d'indicateurs dans la base de données européenne de la Santé pour tous .

Objectif n° 8 : développer et transformer le rôle des infirmières/infirmiers et des sages-femmes et l'adapter aux objectifs de Santé 2020

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> • Développer les compétences de l'ensemble du personnel de soins infirmiers et obstétricaux dans l'optique de la pratique du XXI^e siècle incluant la santé de la population et les technologies du système de santé. • Réviser et définir un cadre pour les différents rôles des infirmières/infirmiers et des sages-femmes, y compris des rôles de pratique avancée (« <i>advanced practice</i> ») et de spécialiste clinique. • S'assurer que les réglementations et les lois, le cas échéant, sont en place de manière à protéger ces différents rôles. • Élaborer une formation appropriée en conformité avec ces rôles. 	<p>Extension du champ d'activité des soins infirmiers et obstétricaux en conformité avec les besoins de la population, la perspective biographique (portant sur toute la durée de vie) et les réformes du système de santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de cadres définissant les différents rôles des infirmières/infirmiers et des sages-femmes répondant aux besoins du pays. • Mise en place de réglementations et de lois, si nécessaire, pour protéger certains rôles. • Existence de tout un ensemble de programmes de formation facilement accessibles/disponibles permettant aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes d'actualiser leurs compétences afin de répondre aux besoins de la population en matière de santé (santé de la population, technologies du système de santé, rôles de spécialiste clinique et de pratique avancée).
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Apporter un soutien technique et diffuser des informations sur les différents rôles des infirmières/infirmiers et des sages-femmes en collaboration avec les groupes de travail. • Faciliter l'intégration des rôles pertinents des infirmières/infirmiers et des sages-femmes dans les programmes techniques de l'OMS. 		<ul style="list-style-type: none"> • Exemples des différents rôles des infirmières/infirmiers et des sages-femmes présentés dans le recueil européen des pratiques de soins infirmiers et obstétricaux et disponibles au format numérique. • Ateliers, publications et autres activités organisées pour partager des informations et des expériences dans la Région européenne de l'OMS.

RÉFÉRENCES DE L'ANNEXE 1

1. Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. Geneva: World Health Organization; 2009 (http://whqlibdoc.who.int/hq/2009/WHO_HRH_HPN_08.6_eng.pdf, accessed 15 July 2015).
2. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_HRH_HPN_10.3_eng.pdf, accessed 15 July 2015).
3. Other nursing specializations. In: WHO Regional Office for Europe [website]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/Health-systems/nursing-and-midwifery/activities/education/other-nursing-specializations>, accessed 15 July 2015).
4. Santé 2020 : une stratégie et un cadre politique européens pour le XXI^e siècle (2013). Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, 2013 (EUR/RC62/8 ; <http://www.euro.who.int/fr/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/health-2020.-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century-2013>, consulté le 15 juillet 2015).
5. Résolution WHA63.16. Code de pratique mondial de l’OMS pour le recrutement international des personnels de santé. Source : Soixante-troisième Assemblée mondiale de la santé, Genève, 17-21 mai 2010. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2010 (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R16-fr.pdf, consulté le 15 juillet 2015).
6. Tools and guidelines for human resources for health. In: World Health Organization [website]. Geneva: World Health Organization; 2014 (<http://www.who.int/hrh/tools/en/index.html>, accessed 15 July 2015).
7. Convention n° 149 de l’OIT sur le personnel infirmier. Genève, Organisation internationale du travail ; 2005 (http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2005/105B09_455_fren.pdf, consulté le 15 juillet 2015).
8. Base de données européenne de la Santé pour tous [base de données en ligne]. Copenhague, Bureau régional de l’OMS pour l’Europe, mise à jour 2014 (<http://www.euro.who.int/hfadb>, consulté le 15 juillet 2015).

ANNEXE 2. MÉCANISMES ET LIGNES D’ACTION PROPOSÉES

Réglementation

Objectif n° 9 : faire en sorte que la définition des soins infirmiers et obstétricaux soit inscrite dans la législation et que des mécanismes de protection du public soient mis en place

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> • S’assurer : <ul style="list-style-type: none"> – qu’il existe un registre des infirmières/infirmiers et des sages-femmes ayant obtenu le niveau requis de compétences pour exercer en toute sécurité ; – qu’il existe une législation définissant et réglementant la pratique et la conduite des infirmières/infirmiers et des sages-femmes ; – qu’il existe une autorité de contrôle supervisant la sécurité, la qualité et la pratique professionnelle des infirmières/infirmiers et des sages-femmes ; – qu’il existe des lignes directrices définissant les standards de pratique et les meilleures pratiques. 	<p>Lois professionnelles, registres, autorités de contrôle et lignes directrices garantissant la sécurité des patients vis-à-vis des infirmières/infirmiers et des sages-femmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à disposition d’un registre des infirmières/infirmiers et des sages-femmes permettant aux employeurs et au public de vérifier leurs références. • Législation définissant et réglementant la pratique et la conduite des infirmières/infirmiers et des sages-femmes. • Autorité de contrôle supervisant la sécurité, la qualité et la pratique professionnelle des infirmières/infirmiers et des sages-femmes. • Lignes directrices définissant les standards de pratique et les meilleures pratiques.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Apporter un soutien technique aux États membres et diffuser des informations sur la législation et les mécanismes en relation avec les soins infirmiers et obstétricaux, à leur demande. 		<ul style="list-style-type: none"> • Assistance et activités figurant dans les rapports annuels transmis au Bureau régional de l’OMS pour l’Europe. • Recueil européen (au format numérique) compilant des exemples de législations et de mécanismes en relation avec les infirmières/infirmiers et les sages-femmes.

Recherche

Objectif n° 10 : renforcer les capacités de recherche dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux et de recherche multidisciplinaire

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> A développer : <ul style="list-style-type: none"> des programmes de formation supérieure visant à inciter les infirmières/infirmiers et les sages-femmes à s'orienter vers la recherche ; des structures au sein des institutions permettant aux infirmières/infirmiers et aux sages-femmes de participer à des travaux de recherche et d'en diriger ; des initiatives de recherche en santé multidisciplinaire ; des structures reliant la recherche dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux et la recherche multidisciplinaire avec des services de soins ; des dispositifs permettant de faire participer des chercheurs dans le domaine des soins infirmiers et obstétricaux et de la recherche multidisciplinaire aux décisions relatives aux politiques du système de santé. 	<p>Possibilités et capacités accrues de recherche en matière de soins infirmiers et obstétricaux et de recherche multidisciplinaire, d'où une participation plus importante aux décisions relatives aux politiques du système de santé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pourcentage d'établissements proposant des programmes de formation supérieure centrés sur la recherche. Nombre de publications et d'activités liées à la recherche en matière de soins infirmiers et obstétricaux et à la recherche multidisciplinaire. Augmentation du pourcentage d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes participant à des activités de recherche et à des travaux relatifs aux politiques du système de santé ou les dirigeant. Partenariats entre les services du système de santé et les programmes de recherche en matière de soins infirmiers et obstétricaux et/ou de recherche multidisciplinaire. Portails Web destinés à tous les professionnels de santé pouvant servir de guide pour une pratique reposant sur des bases de données probantes.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> Recenser et diffuser des bases de données probantes concernant l'impact des bonnes pratiques et de la recherche en soins infirmiers et obstétricaux et de la recherche multidisciplinaire sur la situation du système de santé. Collaborer avec les partenaires de l'OMS dans le domaine de la recherche sur les systèmes de santé afin d'intégrer les soins infirmiers et obstétricaux dans leurs travaux. 		<ul style="list-style-type: none"> Études de cas par pays examinées et rassemblées dans un recueil européen disponible au format numérique. Nombre d'études effectuées par des partenaires de l'OMS traitant de la recherche en matière de soins infirmiers et obstétricaux.

Partenariats

Objectif n° 11 : créer une collaboration et des partenariats interdisciplinaires et intersectoriels dans l'ensemble de la société afin de concevoir et de dispenser des soins centrés sur la personne et d'améliorer la situation du système de santé

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> Associer des infirmières/infirmiers et des sages-femmes à l'élaboration, à la planification, à la gestion, au suivi et à la mise en place de soins intégrés et coordonnés centrés sur la personne. 	<p>Collaboration et partenariats interdisciplinaires et intersectoriels garantissant des soins intégrés et coordonnés centrés sur la personne.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Données attestant de recherches dédiées à la mise en place de nouveaux types de partenariat en matière de santé à travers les disciplines, les secteurs et la société. Prise en compte des critères de partenariat dans les évaluations relatives aux objectifs et aux performances en matière de santé. Mise en place de politiques et de structures pour faciliter et suivre les partenariats. Services comprenant des équipes interdisciplinaires et offrant des soins centrés sur la personne. Définition et mise en place de solutions innovantes visant à promouvoir l'apprentissage entre professionnels de santé.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> Donner aux dirigeants infirmières/infirmiers et sages-femmes la possibilité de contribuer à l'élaboration de formations, de travaux de recherche et de politiques du système de santé au sein du Bureau régional ou de ses bureaux de pays. 		<ul style="list-style-type: none"> Intégration, dans les rapports annuels transmis au Bureau régional, des programmes de l'OMS faisant appel à l'expertise d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes en matière de formation, de recherche et de politique de santé

Gestion et leadership

Objectif n° 12 : renforcer la présence d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes dans les instances de prise de décisions (locales, gouvernementales et internationales) concernant la politique de santé et la prestation de services

Responsable	Activités	Résultats attendus	Indicateurs
État membre	<ul style="list-style-type: none"> • S'assurer qu'à tous les niveaux des gouvernements et des institutions : <ul style="list-style-type: none"> • des infirmières/infirmiers et des sages-femmes en chef soient nommés ; • les infirmières/infirmiers et les sages-femmes partagent les fonctions de leadership ; • la compétence des infirmières/infirmiers et des sages-femmes dans les activités gouvernementales soit défendue ; • les infirmières/infirmiers et les sages-femmes participent à la mise en place des politiques de santé dans leur travail. 	<p>Mise en place de mesures de leadership partagée pour s'assurer d'une participation active des infirmières/infirmiers et des sages-femmes à l'élaboration des politiques de santé et à la prestation de services.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nomination d'infirmières/infirmiers et de sages-femmes à des postes de direction à tous les niveaux du gouvernement et des institutions. • Accords sur les critères offrant des moyens concrets de promouvoir le leadership partagé. • Mise à la disposition des infirmières/infirmiers et des sages-femmes d'un soutien financier et pédagogique leur permettant de développer des compétences en matière de prise de décision. • Mise en place de plans d'action nationaux de soins infirmiers et obstétricaux ; ces plans doivent être cohérents et complémentaires des objectifs nationaux des politiques de santé.
OMS	<ul style="list-style-type: none"> • Permettre l'organisation d'une réunion semestrielle entre les dirigeants des infirmières/infirmiers et sages-femmes au niveau national, l'EFNNMA et les centres collaborateurs de l'OMS, dans l'optique d'informer le Bureau régional sur le développement stratégique des soins infirmiers et obstétricaux, et sur l'intégration de ces professions aux activités ou aux programmes techniques de l'OMS. Exploiter l'expertise de ce groupe pour soutenir les programmes techniques, si nécessaire. • Augmenter le nombre de centres collaborateurs de l'OMS en soins infirmiers et obstétricaux. 		<ul style="list-style-type: none"> • Exemples de leadership partagé avec des infirmières/infirmiers et des sages-femmes rassemblés dans un recueil européen (disponible au format numérique). • Résultats de la réunion semestrielle entre les responsables des infirmières/infirmiers et sages-femmes au niveau national, l'EFNNMA et les centres collaborateurs de l'OMS et autres contributions apportées par les experts de ce groupe. • Initiation, suivi et compte-rendu, par le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, de consultations sur les collaborations avec le groupe directeur et la plateforme. • Augmentation du nombre de centres collaborateurs de l'OMS en soins infirmiers et obstétricaux.

Le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

L'Organisation mondiale de la santé (OMS), créée en 1948, est une institution spécialisée des Nations Unies à qui incombe, sur le plan international, la responsabilité principale en matière de questions sanitaires et de santé publique. Le Bureau régional de l'Europe est l'un des six bureaux régionaux de l'OMS répartis dans le monde. Chacun d'entre eux a son programme propre, dont l'orientation dépend des problèmes de santé particuliers des pays qu'il dessert.

États membres

Albanie
Allemagne
Andorre
Arménie
Autriche
Azerbaïdjan
Biélorus
Belgique
Bosnie-Herzégovine
Bulgarie
Chypre
Croatie
Danemark
Espagne
Estonie
Ex-République yougoslave
de Macédoine
Fédération de Russie
Finlande
France
Géorgie
Grèce
Hongrie
Irlande
Islande
Israël
Italie
Kazakhstan
Kirghizistan
Lettonie
Lituanie
Luxembourg
Malte
Monaco
Monténégro
Norvège
Ouzbékistan
Pays-Bas
Pologne
Portugal
République de Moldova
République tchèque
Roumanie
Royaume-Uni
Saint-Marin
Serbie
Slovaquie
Slovénie
Suède
Suisse
Tadjikistan
Turkménistan
Turquie
Ukraine

Organisation mondiale de la santé Bureau régional de l'Europe

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhague Ø, Danemark

Tél. : +45 45 33 70 00 Fax : +45 45 33 70 01

Courriel : contact@euro.who.int

Site Web : www.euro.who.int