

Director of Clinical Services Meeting

Réunion des directeurs des services cliniques

SPC/HEALTH/DCS/Virtual Meeting

Document d'information 2

BÂTIR DES EFFECTIFS PÉRENNES/RENFORCER LES EFFECTIFS ET LA FORMATION DANS LES PAYS INSULAIRES OCÉANIENS

16–17 août 2023, 12 h–15 h, heure des Fidji ; réunion virtuelle

RÉUNION DU RÉSEAU DU GÉNIE BIOMÉDICAL DU PACIFIQUE

Document présenté par Sunema Talapusi

La cinquième réunion du Réseau biomédical du Pacifique (Pacific Biomedical Network, PBN), qui s'est tenue pendant trois jours en mai 2023 aux Fidji, a réuni 40 participants au total, dont 15 États et Territoires insulaires océaniques, des organisations partenaires, à savoir le ministère australien des Affaires étrangères et du Commerce (DFAT) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ainsi que des observateurs. Une formation technique certifiée a été dispensée lors de la première journée. La Communauté du Pacifique (CPS) a dressé un état des lieux de l'évolution de la situation des services et du personnel biomédicaux dans le Pacifique ces neuf dernières années. De manière générale, des progrès ont été faits sur le plan des effectifs, qui ont augmenté dans le secteur biomédical, avec notamment davantage de femmes et de personnel qualifié. Les États et Territoires insulaires océaniques ont indiqué que des défis restaient à relever, par exemple le fait que les politiques biomédicales, notamment celles relatives à la gestion de l'équipement médical national et aux dons, soient insuffisamment mises en œuvre, le manque de reconnaissance du secteur biomédical au sein des services cliniques et le manque de soutien à la formation technique professionnelle certifiée. Entre autres recommandations formulées au cours de la réunion, les pouvoirs publics et les partenaires du développement ont été invités à appuyer davantage le renforcement du service médical, et un soutien accru aux réunions et formations régionales du secteur biomédical a été préconisé.

1. CONTEXTE

La cinquième réunion du Réseau biomédical du Pacifique s'est tenue du 29 au 31 mai 2023 à Nadi (Fidji) et a réuni quinze participants venus d'États et Territoires insulaires océaniques (Îles Cook, Fidji, Kiribati, Îles Marshall, Nauru, Niue, Palau, Papouasie-Nouvelle-Guinée, Îles Salomon, Samoa, Samoa américaines, Tokelau, Tonga, Tuvalu et Vanuatu). Cette réunion, animée par la CPS, en collaboration avec l'OMS¹, a bénéficié du concours financier de l'Initiative d'accès à la vaccination et de sécurité

¹ Organisation mondiale de la Santé

sanitaire (VAHSI) du ministère australien des Affaires étrangères et du Commerce (DFAT), dans le cadre du soutien apporté au lancement des campagnes de vaccination contre la COVID-19 et au renforcement des programmes de vaccination de routine. La réunion visait à offrir aux pays membres une plateforme leur permettant de partager leurs expériences et leurs difficultés en matière biomédicale et à renforcer les partenariats en vue de répondre aux priorités biomédicales des États et Territoires insulaires océaniques. Vingt-quatre personnes ont pu renforcer leurs capacités lors d'un atelier de formation certifiée d'une journée sur le testeur de sécurité électrique des dispositifs biomédicaux. Pendant la réunion de deux jours qui a suivi, chaque pays membre présent a évoqué des points précis relatifs au génie biomédical à l'échelon national, des défis à relever et des solutions possibles.

2. PROGRÈS ET RÉALISATIONS

2.1 Personnel biomédical

La CPS a dressé un état des lieux du secteur biomédical de 16 États et Territoires insulaires océaniques après avoir compilé les réponses recueillies auprès des pays membres avant la réunion du Réseau biomédical du Pacifique. Une analyse comparative de la situation a été réalisée grâce aux résultats des enquêtes précédemment menées en 2014 et 2019. Elle montre notamment une forte hausse des effectifs biomédicaux dans le Pacifique, composés de 94 % de ressortissants océaniques. Le personnel biomédical s'est également féminisé, la part de femmes étant passée de 8 % à 17 %, une tendance confirmée par le nombre accru de femmes ayant participé à la réunion du Réseau biomédical du Pacifique. Il a également été constaté que les effectifs biomédicaux étaient plus jeunes, avec 66 % du personnel âgé de moins de 40 ans. Autre réussite pour le secteur biomédical dans le Pacifique, le nombre total de professionnels biomédicaux titulaires d'une qualification formelle a augmenté, passant de 61 % à 83 % dans 16 États et Territoires insulaires océaniques, la proportion de titulaires d'une licence s'élevant à 21 %. Dans la même logique, 13 des 16 États et Territoires insulaires océaniques ont indiqué assurer plus de 50 % de leurs services biomédicaux en interne plutôt que de les externaliser.

2.2 Politiques biomédicales

L'état des lieux a permis d'examiner l'évolution de trois politiques biomédicales lancées en 2014. La politique de gestion de l'équipement médical national porte sur la gestion de l'ensemble du cycle de vie d'un équipement médical, de l'achat jusqu'à la mise au rebut. Selon les données recueillies, 56 % des États et Territoires insulaires océaniques ont progressé sur ce point depuis 2014, mais seuls 24 % mettent déjà en œuvre la politique en question. Un modèle type de politique de gestion de l'équipement médical national a été présenté lors de la réunion du Réseau biomédical du Pacifique afin d'expliquer son

importance pour le développement des services biomédicaux et de mieux accompagner le déroulement du travail, depuis la planification de la politique jusqu'à sa mise en œuvre pour certains des États et Territoires insulaires océaniques.

Selon l'état des lieux, les États et Territoires insulaires océaniques examinés ne sont que 47 % à disposer d'un comité national de l'équipement ou d'un comité équivalent. Responsable de toutes les questions liées à l'équipement médical, cet organe transmet ses recommandations et décisions aux administrateurs d'établissements hospitaliers. Seuls 25 % des États et Territoires insulaires océaniques sont parvenus à avoir un comité actif. La troisième politique biomédicale évoquée était le manuel de procédure biomédicale, qui offre un aperçu des normes et procédures devant être respectées au sein de l'unité biomédicale dans le cadre des activités quotidiennes. D'une manière générale, 50 % des États et Territoires insulaires océaniques sont en train de mettre en œuvre le manuel de procédures, qui est appliqué dans 35 % des États et Territoires insulaires océaniques seulement.

3. DÉFIS

3.1 Mise en œuvre d'une politique biomédicale et gestion des déchets biomédicaux

La même difficulté se posait dans différents États et Territoires insulaires océaniques : le fait que la politique de gestion de l'équipement médical national et la politique relative aux dons d'équipements médicaux ne soient pas adoptées ou mises en œuvre. Faute d'application de ces deux politiques majeures, des équipements médicaux obsolètes, sous-utilisés et non essentiels, qui avaient été offerts par des donateurs océaniques, se sont accumulés. Outre les répercussions financières en matière de maintenance, les États et Territoires insulaires océaniques s'exposaient aussi à un risque environnemental. Un modèle type de politique relative aux dons d'équipements médicaux a été distribué et examiné plus en détail lors de la réunion du Réseau biomédical du Pacifique, chaque pays membre étant invité à s'entretenir avec ses responsables des services de santé pour évoquer la voie à suivre en vue de la mise en œuvre de cette politique importante.

3.2 Reconnaissance des ingénieurs et techniciens biomédicaux en tant que professionnels de santé

Il a également été souligné lors de la réunion du Réseau biomédical du Pacifique que le personnel du secteur biomédical n'était pas considéré comme une profession essentielle au sein des services cliniques. En effet, dans la plupart des États et Territoires insulaires océaniques, les professions biomédicales n'étaient pas représentées en tant que parties prenantes dans les comités pertinents et, plus souvent encore, elles ne participaient pas à la prise de décision concernant les technologies des soins de

santé. Il convient de trouver le juste équilibre et de favoriser l'interaction entre, d'une part, les technologies des soins de santé et, d'autre part, les actes médicaux et chirurgicaux, les consommables, les équipements et les infrastructures, cet ensemble complexe permettant d'assurer la prestation des services de santé requis.

3.3 Formation professionnelle continue certifiée dans le domaine biomédical

L'un des défis évoqués pendant la réunion du Réseau biomédical du Pacifique était le manque de formation biomédicale certifiée dans les États et Territoires insulaires océaniques. De telles formations permettraient d'encourager le perfectionnement professionnel continu des techniciens locaux et contribueraient au renforcement des compétences et à la rétention du personnel biomédical dans le Pacifique. À long terme, il serait en outre plus rentable d'effectuer les réparations en interne plutôt que de renvoyer les équipements aux fabricants ou d'externaliser cette tâche en la confiant à des ingénieurs venant de l'étranger.

L'ingénieur biomédical joue un rôle essentiel dans la réalisation de l'un des objectifs stratégiques des services biomédicaux, à savoir la supervision du programme de gestion des équipements biomédicaux dans le secteur public, portant notamment sur l'achat, la mise en service, la réparation, la maintenance et la mise hors service de l'équipement biomédical.

3.4 Crédits budgétaires alloués aux équipements médicaux, aux pièces de rechange et aux accessoires

Les politiques et procédures qui compliquent l'obtention rapide et efficace de financements et d'équipements permettant de se doter d'équipements médicaux essentiels, de pièces de rechange, de services d'entretien et de fournitures constituent l'un des principaux obstacles auxquels se heurtent les États et Territoires insulaires océaniques. En nuisant à l'efficacité du service biomédical, ce problème peut entraîner une interruption de l'ensemble de la fourniture de services de soins de santé.

4. ORIENTATIONS FUTURES

4.1 Recommandations à l'intention des pouvoirs publics :

1. Une mobilisation et un soutien des responsables politiques sont nécessaires pour que les politiques pertinentes, notamment la politique de gestion de l'équipement médical national et la politique relative aux dons, soient mises en place et appliquées en vue de renforcer et de

contrôler la gestion des équipements médicaux en fonction des besoins des ministères de la Santé.

2. Les pouvoirs publics des États et Territoires insulaires océaniques doivent disposer de programmes de sensibilisation au génie biomédical à l'échelon national et inviter les unités biomédicales à participer aux salons de l'emploi et aux journées d'information des établissements d'enseignement secondaire ou supérieur.
3. Appuyer les possibilités de formation du personnel biomédical, qui peuvent être régionalisées afin que chacun puisse en tirer le meilleur parti. Face à des technologies en constante évolution, ces formations doivent être adaptées et prendre la forme de programmes de perfectionnement continu permettant de fournir des services de soins de santé de qualité.
4. Encourager les protocoles d'accord entre les gouvernements de manière à partager l'expertise, les ressources et les informations biomédicales entre États et Territoires insulaires océaniques. Ils permettront de mettre à profit l'expertise professionnelle biomédicale et de développer d'autres services biomédicaux dans la région tout en conservant le personnel biomédical local. Ils sont également un moyen de promouvoir le renforcement des capacités et la formation biomédicale dans d'autres pays insulaires.
5. Allouer une enveloppe budgétaire suffisante aux équipements de test, aux pièces de rechange et aux consommables biomédicaux afin de renforcer les services biomédicaux.

4.2 Recommandations à l'intention des partenaires du développement :

1. Contribuer financièrement à davantage de réunions régionales portant sur le domaine biomédical de manière à renforcer encore la collaboration et les partenariats dans ce secteur en Océanie.
2. Financer davantage de programmes certifiés de formation continue destinés au personnel biomédical du Pacifique, qu'il s'agisse de formation à court ou long terme, en interne ou à l'étranger. Demander aux pouvoirs publics de soutenir la participation des ingénieurs et techniciens biomédicaux à ces formations financées par les partenaires du développement.
3. Aider les pouvoirs publics à financer des postes temporaires et des consultants dans les États et Territoires insulaires océaniques ayant besoin d'assistance en matière de génie biomédical.

Annexe A : Points clés et recommandations finales du Réseau biomédical du Pacifique

Session 2 :

Réseau

- Utilisation du Réseau biomédical du Pacifique à des fins de sensibilisation, de conseils et d'assistance technique dans les domaines suivants :

Achats

- Les politiques et procédures compliquent l'obtention rapide et efficace de financements et d'équipements permettant de se doter d'équipements, de services d'entretien et de fournitures.
- Pour assurer la pérennité des achats, le personnel biomédical et les cliniciens doivent collaborer sur la planification et le cahier des charges des équipements en vue de mieux les orienter.
- Dans un souci de pérennité, les contrats de maintenance et les consommables des équipements doivent être intégrés dans les budgets nationaux.

Élimination des déchets biomédicaux

- Collaboration avec les parties prenantes, notamment les administrations publiques (environnement et finance) ; les organisations régionales (PROE) et le secteur privé (entreprises de déchets et de transport) pour veiller à ce que les équipements soient éliminés selon des méthodes à la fois efficaces et économiques qui limitent l'empreinte carbone et l'effet sur l'environnement.
- Nécessité de mettre en place des cadres juridiques et des politiques d'achat permettant d'exiger une plus grande responsabilité de la part des fournisseurs pour ce qui est de l'entretien continu, de l'assistance et de la mise au rebut (en lien avec les processus d'achat décrits ci-dessus).

Politique relative aux dons

- Une mobilisation et un soutien des responsables politiques sont nécessaires pour veiller au respect des politiques et procédures relatives aux dons de sorte que les achats et mises au rebut répondent aux besoins des ministères de la Santé.
- Le secteur biomédical doit être impliqué dès le début du processus de don et une liste des besoins prioritaires en matière d'équipement médical doit être disponible (normalisation).
- L'accumulation d'équipements médicaux offerts entraîne des problèmes liés aux lieux de travail et au stockage dans de nombreux États et Territoires insulaires océaniques.

Session 3 :

Renforcement des capacités

- Augmentation des possibilités de formation professionnelle : régionalisation de la formation, de l'éducation et du renforcement des capacités, grâce notamment à l'élaboration d'un plan régional.

- Importance de la formation **certifiée** en présentiel (comme les formations de The Medical Room) et du renforcement des capacités de maintenance et d'entretien à l'échelon national, avec le soutien de la CPS, des partenaires du développement et des organismes de formation.
- COVID-19 et renforcement des capacités : tirer parti de l'assistance en ligne et à distance mise au point pendant la pandémie de COVID-19 pour apporter dans les meilleurs délais une aide plus cohérente aux techniciens à l'échelon national.
- Diffusion de la recherche : partage des enseignements et des recommandations aux fins de l'information des autres États et Territoires insulaires océaniques.

Session 4 :

Perfectionnement professionnel et formation continue

- Présentation du programme en deux ans de l'Université nationale des Fidji pour l'obtention du certificat de génie biomédical (niveau 4).
 - Première année avec quatre trimestres de huit semaines d'enseignement et deuxième année consacrée au stage (aux Fidji ou dans le pays d'origine).
 - Il est conseillé de réévaluer les aspects théoriques des cours en fonction des compétences pratiques demandées dans le secteur biomédical.
 - Il est recommandé de renforcer la filière biomédicale (en proposant un programme de génie biomédical de deuxième cycle par exemple).
 - Le programme pour l'obtention du certificat de génie biomédical (niveau 4) de l'Université nationale des Fidji a été largement soutenu et a suscité un grand intérêt dans la région Pacifique.
- Consignation des activités biomédicales dans un souci de durabilité :
 - caractère essentiel du registre des actifs et des systèmes de gestion ;
 - perfectionnement professionnel continu au sein de l'unité biomédicale.
- Acquisition d'une licence en génie électrique en vue d'une application au domaine biomédical dans les États et Territoires insulaires océaniques.
- Programmes d'échanges et de partenariat entre États et Territoires insulaires océaniques à des fins de formation, de mentorat et de présence du personnel sur le territoire.
- Stages dans des hôpitaux australiens.
- Il est recommandé à la CPS et aux pays d'envisager de rédiger des lois spécifiquement applicables au génie biomédical et à l'équipement biomédical en matière de formation, de perfectionnement, de perspectives de carrière, de garanties, de protection, de certification et d'enregistrement de la profession à l'échelon régional et national.
- La mutualisation de l'achat/de la location d'équipement biomédical haut de gamme pour des applications en radiologie numérique, en laboratoire et endoscopie serait un point intéressant à aborder avec l'OMS/la CPS/le DFAT.

JOURNÉE 2 :

Session 5 :

État des lieux du secteur biomédical dans le Pacifique

Effectifs :

- Augmentation du personnel biomédical dans toute la région.
- 94 % de ressortissants nationaux, 4 % d'expatriés venant des États et Territoires insulaires océaniques et seulement 2 % d'expatriés (autres : Philippines et Australie).

- Féminisation du personnel (de 8 % de femmes en 2014 à 17 % en 2023).
- Effectifs plus jeunes (66 % des employés actuels ont moins de 40 ans).
- Profonde évolution du niveau de qualification du personnel (passant de profils sans qualification formelle à des titulaires d'un certificat/d'une licence).
- Plus grand nombre de titulaires de licence (jusqu'à 62 %).

Situation globale du secteur biomédical

- De manière générale, des politiques et systèmes sont progressivement élaborés à l'échelon national.
- Situation tributaire de la disponibilité et de la capacité du personnel national.
- Record du nombre de participants atteint en 2023, avec la participation de nouveaux pays comme les Samoa américaines, Niue et la Papouasie-Nouvelle-Guinée (16 pays ont répondu, mais les États fédérés de Micronésie n'ont pas pu assister à la réunion en raison du typhon).

Session 6 :

Politiques biomédicales

- La politique de gestion de l'équipement médical et la politique relative aux dons sont importantes et les États et Territoires insulaires océaniques sont encouragés à les approuver et à les mettre en œuvre afin d'améliorer et d'appuyer leurs services biomédicaux.
- De nombreux États et Territoires insulaires océaniques ont regretté que l'adoption et la mise en œuvre de ces politiques aient été retardées par les responsables des services de santé, et ont sollicité l'assistance de la CPS pour faire avancer la situation.
- Des discussions en groupe ont eu lieu sur les deux modèles types de politiques et les suggestions formulées seront intégrées dans la version finale avant sa diffusion en vue d'une utilisation à l'échelon national. Il a notamment été recommandé d'y intégrer la lutte anti-infectieuse, qui devrait être un élément clé du travail biomédical.

Session 7 :

Maintenance et soutien continu

- La maintenance préventive est essentielle pour prolonger la durée de vie de l'équipement médical. Pourtant, la plupart des États et Territoires insulaires océaniques ne disposent pas d'équipements de test tels que des testeurs de sécurité électrique. Il est recommandé aux pays de se procurer cet équipement essentiel.
- Il est généralement admis que le personnel biomédical est chargé de tâches supplémentaires qui dépassent le champ de ses attributions, freinant la progression de l'unité biomédicale. La question de la délimitation des responsabilités doit être évoquée avec les autres parties prenantes de l'hôpital afin que l'équipe biomédicale puisse se consacrer exclusivement aux enjeux relatifs à l'équipement médical.

Session 8 :

Cahier des charges

- Changement de nom : Réseau du génie biomédical du Pacifique
 - Pour faire la distinction avec la recherche en science biomédicale. Ce réseau inclut des ingénieurs et techniciens biomédicaux.
- Les différentes responsabilités sont évoquées et il est convenu d'organiser une réunion tous les deux ans.
- D'autres discussions auront lieu au sein du groupe afin de mettre en place un comité biomédical technique.