



Programme de promotion

« Interprofessionnalité dans le domaine de la santé »

Rapport annuel 2019

Table des matières

Table des matières	2
1 Contexte et objectifs.....	4
2 Gestion du programme	5
3 Bases de connaissances	6
3.1 M1 : Analyse de l'impact d'une expérience de formation.....	8
3.2 M3 : Compétences relatives à la collaboration interprofessionnelle et formats d'enseignement adaptés	8
3.3 M4 : Exercice de la profession : potentiel	9
3.4 M5 : Incitations et obstacles à la collaboration interprofessionnelle dans l'exercice de la profession	10
3.5 M6 : Intégration de contenus de formation dans les programmes d'enseignement ..	11
3.6 M7 : Formation et exercice de la profession : outils d'évaluation	12
3.7 M8 : Collaboration interprofessionnelle dans la pratique stationnaire	12
3.8 M9 : Analyse coûts-bénéfices de la collaboration interprofessionnelle.....	13
3.9 M10 : Exercice de la profession – Outil de dépistage des troubles psychiques dans le cadre des soins somatiques	14
3.10 M11 : Compétences des professionnels dans le domaine sanitaire et social nécessaires pour le contact avec les proches aidants	14
3.11 M12 : Analyse des données d'organisations de patients de Suisse	15
3.12 M13 : Comment les patients perçoivent-ils les informations contradictoires ?	16
3.13 M14 : Collaboration interprofessionnelle : délégation des tâches	16
3.14 M15 : Le rôle des acteurs et des constellations d'acteurs dans la mise en place d'offres interprofessionnelles	17
3.15 M17 : Application de l'ISEIP issu du mandat M7.....	18
3.16 M18 : Les bénévoles dans la collaboration interprofessionnelle	18
3.17 M19 : Situation en matière de soins des enfants et adolescents souffrant de maladies psychiques	19
3.18 M20 : Gestion des interfaces pour les personnes vivant une situation complexe...	19
4 Modèles de bonnes pratiques.....	21
4.1 Catalogue de modèles de bonnes pratiques.....	21

4.2	Documentation d'un choix de modèles	21
5	Bilan du travail accompli.....	22
5.1	Réalisations	22
5.2	Défis pour la mise en œuvre.....	22
6	Perspectives.....	24
	Impressum	26

1 Contexte et objectifs

Dans le cadre de l'initiative visant à combattre la pénurie de personnel qualifié, lancée en 2011, et de l'intensification des activités suite à l'acceptation de l'initiative « Contre l'immigration de masse » en 2014, le Conseil fédéral a chargé l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) de mettre en œuvre le programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé 2017–2020 ». Ce programme entend contribuer à améliorer l'efficacité des soins de santé en soutenant des projets innovants ayant trait à la formation de base, continue et postgrade ainsi qu'à l'exercice de la profession. Il comprend deux volets :

- a) « Bases de connaissances » : l'objectif de ce volet est d'élaborer de nouvelles bases de connaissances sur des questions et thèmes et précis figurant dans un catalogue de recherche ;
- b) « Modèles de bonnes pratiques » : l'objectif de ce volet est d'analyser et de documenter le fonctionnement et les facteurs de réussite de modèles existants faisant office d'exemples.

Les équipes de chercheurs et de praticiens intéressées par l'étude des thèmes et questions de recherche définis pour le premier volet ont pu soumettre leurs offres, tandis que les équipes souhaitant que leurs méthodes de travail soient validées comme modèles de bonnes pratiques au terme d'une analyse étaient invitées à se manifester dans le second volet du programme.

La mise en œuvre du programme de promotion s'articule en trois parties : la gestion générale du dispositif, puis les volets « Bases de connaissances » et « Modèles de bonnes pratiques ».

2 Gestion du programme

En 2019, les travaux de gestion du projet se sont concentrés principalement sur la préparation, la mise au concours et le suivi des cinq derniers mandats de recherche (voir ch. 3). La validation et la publication des résultats de recherche des sept premiers projets (M1, M3-M8) ont également représenté un objectif de taille. En outre, l'élaboration de la brochure « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé – exemples pratiques » a constitué une étape importante dans la documentation des modèles de bonnes pratiques. Cette brochure vient compléter la version de 2018 avec des exemples tirés de la pratique professionnelle. Publiée en janvier 2020, elle a été distribuée à un vaste réseau de partenaires (voir ch. 4.2). En parallèle, le catalogue de modèles de bonnes pratiques, accessible au public, a été développé et optimisé en continu (voir ch. 4.1). Par ailleurs, les travaux préparatoires de la journée de clôture du 23 novembre 2020 (contenu et organisation) ont été lancés en automne. Enfin, plusieurs newsletters ont permis de tenir les différents acteurs informés des nouveautés et des activités du programme de promotion.

Le comité consultatif mis sur pied par l'OFSP en 2017 et chargé d'assurer la qualité scientifique et technique du programme reste composé des personnes suivantes :

- Dr Carlos Quinto, chaire d'évaluation, d'épidémiologie et de prévention, TPH, Université de Bâle
- Maja Mylaeus, directrice de la fondation suisse pour la certification de l'assurance-qualité dans le domaine de la santé (SanaCERT Suisse)
- Dr Marcel Mesnil, PD, pharmacien et secrétaire général de pharmaSuisse, Berne
- Pr Hannu Luomajoki, responsable du programme de Master en physiothérapie musculosquelettique à la ZHAW, Zurich
- Dr Alfred Künzler, chef du bureau de coordination du Réseau santé psychique Suisse, Berne

Le comité consultatif s'est réuni en janvier et en septembre 2019. Il s'est, d'une part, intéressé à l'orientation principale des derniers mandats de recherche. Il a, d'autre part, discuté des potentiels documents devant être publiés d'ici fin 2020 dans le cadre du programme de promotion. Enfin, les tâches et le rôle du comité consultatif pour la journée de clôture du programme ont été clarifiés, et les premières idées concrètes en vue de l'élaboration du programme du colloque ont été recueillies.

3 Bases de connaissances

En 2019, les derniers appels d'offres ont été lancés dans le cadre du programme de promotion, et cinq mandats supplémentaires ont été attribués. Au total, 18 projets de recherche ont vu le jour, dont sept ont été finalisés avant la fin de l'année 2019 (voir ci-dessous M1, M3-M8). Tous les résultats de recherche peuvent être consultés sur le site Internet de l'OFSP, sous la rubrique [Rapports de recherche sur l'interprofessionnalité](#).

	Titre	Mandataire	Direction	Durée / État	Coût (hors TVA)
M1	Analyse de l'impact d'une expérience de formation	Scuola Universitaria della Svizzera Italiana (SUPSI)	Monica Bianchi	06/17 – 05/19	150 000
M2	<i>Expériences réalisées dans la promotion de l'interprofessionnalité durant la formation</i>	-	-	<i>non lancé</i>	-
M3	Compétences et formats d'enseignement adaptés	Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW)	P ^r Marion Huber	06/17 – 05/19	191 000
M4	Exercice de la profession : potentiel	Econcept, Zurich	P ^r Barbara Haering	06/17 – 05/19	151 000
M5	Exercice de la profession : incitations et obstacles	Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), département Gestion	P ^r Sebastian Gurtner	06/17 – 05/19	175 000
M6	Intégration de contenus de formation dans les programmes d'enseignement	Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), département Gestion	P ^r Andrea Gurtner	10/17 – 11/19	100 000
M7	Formation et exercice de la profession : outils d'évaluation	Institut d'enseignement médical, Université de Berne	D ^r Sören Huwendiek, PD	10/17 – 11/19	96 000
M8	Collaboration interprofessionnelle dans la pratique stationnaire	Hong Kong Polytechnic University ; Haute école de santé Vaud	Veronika Schoeb	10/17 – 11/19	102 000

Tableau 1 : aperçu des projets en cours et des projets terminés

	Titre	Mandataire	Direction	Durée / État	Coût (hors TVA)
M9	Analyse coûts-bénéfices de la collaboration interprofessionnelle	Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale BASS SA, Berne ; College für Management im Gesundheitswesen	Mario Morger	05/18 – 03/20	183 600
M10	Outil de dépistage des troubles psychiques dans le cadre des soins somatiques	Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW)	P ^r Frank Wieber	06/18 – 05/20	158 000
M11	Compétences des professionnels nécessaires pour le contact avec les proches aidants	sottas formative works, Fribourg	Beat Sottas	07/18 – 05/20	100 000 (part du programme de promotion Interprofessionnalité)
M12	Analyse des données d'organisations de patients de Suisse	Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) et Institut d'économie de la santé de Winterthour (WIG)	Florian Liberatore, PD	10/18 – 05/20	116 000
M13	Comment les patients perçoivent-ils les informations contradictoires ?	Université de Genève, section des Sciences pharmaceutiques	P ^r Marie-Paule Schneider Voïrol	10/18 – 05/20	125 000
M14	Collaboration interprofessionnelle : délégation des tâches	Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) et Institut d'économie de la santé de Winterthour (WIG)	Florian Liberatore, PD	10/18 – 05/20	187 000
M15	Rôle des acteurs et des constellations d'acteurs dans la mise en place d'offres interprofessionnelles	Büro Vatter AG, Berne	Christian Rüefli	07/19 – 07/20	100 000
M16	<i>Mise en œuvre des résultats du M5 : incitations / obstacles</i>		-	non lancé	-
M17	Application de l'ISEIP issu du mandat M7	Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), Département Santé	P ^r Kai-Uwe Schmitt	05/19 – 06/20	145 470
M18	Bénévoles dans le contexte des soins interprofessionnels	Centre d'études philanthropiques CEPS, Bâle	P ^r Georg von Schnurbein	05/19 – 07/20	115 000
M19	Soins psychiatriques destinés aux enfants et aux adolescents	Service de psychologie scolaire du canton de Bâle-Ville	Karin Keller	07/19 – 08/20	92 775
M20	Gestion des interfaces pour les personnes vivant une situation complexe	Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), Département Santé	P ^r Kai-Uwe Schmitt	06/19 – 07/20	64 760

Tableau 1 (suite) : aperçu des projets en cours et des projets terminés

3.1 M1 : Analyse de l'impact d'une expérience de formation

Ce projet avait pour objectif de déterminer dans quelle mesure la formation interprofessionnelle de base peut permettre d'améliorer la qualité des soins, d'atténuer la pénurie de main-d'œuvre et de réduire les coûts dans le système de santé suisse. À cet effet, le projet a analysé l'influence d'une nouvelle formation interprofessionnelle proposée depuis 2009 aux étudiants en soins infirmiers, en physiothérapie et en ergothérapie de la Haute école spécialisée de la Suisse italienne (SUPSI).

Le projet a reposé sur une combinaison d'approches quantitatives et qualitatives (*mixed methods design*). Il a tout d'abord analysé l'attitude d'étudiants actuels ou d'anciens étudiants de la filière Santé de la SUPSI vis-à-vis de la collaboration interprofessionnelle (CIP) au moyen du questionnaire *Attitudes toward health care teams* (ATHCT), validé au niveau international. Des entretiens ont ensuite été menés auprès d'un grand nombre de participants à l'enquête quantitative afin d'en apprendre davantage sur la manière dont ils avaient acquis des compétences interprofessionnelles et comment cet acquis se modifiait une fois que les étudiants étaient confrontés à la pratique professionnelle.

L'étude a été menée dans le canton du Tessin. Les participants ont été recrutés parmi les étudiants de la SUPSI qui sont actuellement en première (n = 150) ou en troisième année (n = 111) de Bachelor en soins infirmiers, en physiothérapie ou en ergothérapie, ainsi que parmi les anciens élèves de l'école ayant achevé leur formation de base depuis un (n = 88) ou deux ans (n = 81).

Ce projet a permis de fournir des indications concrètes, grâce auxquelles des modèles durables visant à développer la formation interprofessionnelle verront le jour. D'autres établissements de formation pourront s'appuyer sur cette analyse des points forts et des limites de l'approche de la SUPSI afin d'encourager de façon ciblée la formation interprofessionnelle.

Durée : de juin 2017 à novembre 2019, terminé.

Direction du projet : Monica Bianchi, Scuola Universitaria della Svizzera Italiana (SUPSI)

Rapport de recherche : [Potentiel de la formation interprofessionnelle dans le domaine de la santé](#)

3.2 M3 : Compétences relatives à la collaboration interprofessionnelle et formats d'enseignement adaptés

Ce projet avait pour objectif de définir les compétences nécessaires à la collaboration interprofessionnelle et d'élaborer des formats d'enseignement adaptés à leur transmission dans le contexte suisse. Il s'agissait en outre de fixer un cadre pour la formation et la collaboration interprofessionnelles dans toutes les professions de la santé.

Le projet a été divisé en trois phases. Tout d'abord, une recherche et une analyse bibliographiques ont visé à répertorier les compétences et les formats d'enseignement (phase 1). Par la suite, un relevé empirique des données a été effectué par sondage auprès de diverses professions de la santé afin d'établir un ordre de priorité parmi les compétences ou les formats d'enseignement adaptés au contexte suisse (phase 2). La phase 3 a consisté à évaluer et à ajuster les résultats des phases 1 et 2 avec le concours d'experts suisses actifs dans la formation de base, continue et postgrade des professionnels de la santé ainsi qu'avec des décideurs impliqués dans le développement des hautes écoles et dans le domaine des soins de santé. Des méthodes de consensus (conférences de consensus, méthode Delphi) ont été utilisées afin de parvenir à un consensus concernant les compétences et les formats d'enseignement, ainsi qu'à la contribution que la Confédération pourrait apporter dans ce contexte. Le rapport final, avec ses recommandations, présente un

aperçu des discussions menées. Lors de la conférence de consensus, les trois compétences clés suivantes ont été identifiées :

- adopter un comportement professionnel et des valeurs fondamentales ;
- adopter une attitude respectueuse et tolérante à l'égard des opinions personnelles et de tiers, ainsi qu'à l'égard de la conception et de l'attribution des rôles, et
- impliquer activement les patients, les clients et leurs proches tout au long du processus thérapeutique.

Parmi les formats d'enseignement, les cours offrant des conditions proches de la réalité, les unités d'enseignement données en classe et les classes inversées (*flipped classrooms*) ont été définies comme prioritaires. En outre, en ce qui concerne la formation continue et postgrade, l'atelier sur des thèmes communs a été identifié comme particulièrement important.

Durée : de juin 2017 à novembre 2019, terminé.

Direction du projet : Pr Marion Huber, Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW), en collaboration avec la faculté de médecine de l'Université de Zurich, la Fondation Careum et l'hôpital universitaire de Zurich.

Rapport de recherche : [Compétences relatives à la collaboration interprofessionnelle et formats d'enseignement adaptés](#)

3.3 M4 : Exercice de la profession : potentiel

Ce projet de recherche avait pour objectif de déterminer le potentiel de la collaboration entre professions universitaires et non universitaires afin d'améliorer la qualité des soins, d'atténuer la pénurie de main-d'œuvre et de réduire les coûts (augmentation de l'efficacité) au sein du système de santé suisse. Il a été divisé en trois phases et a suivi une approche combinant plusieurs méthodes et perspectives :

- Phase I : développement des instruments d'enquête nécessaires à la phase II à l'aide d'entretiens exploratoires menés avec les principaux acteurs concernés et d'une analyse bibliographique, puis consolidation de ces instruments dans un plan détaillé ; consignation des premiers résultats obtenus sur l'objet de la recherche.
- Phase II : réalisation de quinze observations concomitantes (*go-alongs*) dans des settings ambulatoires, intermédiaires et stationnaires et elles-mêmes combinées à des discussions de groupe / débriefings.
- Phase III : élaboration d'un rapport final détaillant les besoins et le potentiel de la collaboration interprofessionnelle setting par setting et formulant des recommandations à la fois sur les mesures les plus efficaces pour promouvoir une telle collaboration et sur le rôle de la Confédération ; présentation d'instruments servant à mesurer l'efficacité de la collaboration interprofessionnelle.

En mars 2019, en coordination avec le mandat n° 5, un atelier de validation a réuni des experts de la collaboration interprofessionnelle et d'autres acteurs impliqués dans le projet de recherche. Sur la base des résultats de l'étude, l'équipe de recherche a formulé les recommandations suivantes :

- promouvoir l'échange de connaissances et les aides à la mise en œuvre ainsi que l'acquisition de connaissances sur les formes de CIP ;
- apporter un soutien financier ciblé à la mise en place de la CIP ;
- procéder à des clarifications juridiques concernant la CIP ;
- déterminer les possibilités de facturer les prestations de CIP au sein du système tarifaire en vigueur ;

- intégrer la CIP à la formation universitaire, postgrade et continue pour l'ensemble des professions de la santé et promouvoir l'apprentissage tout au long de la vie ;
- promouvoir une culture de la CIP en sensibilisant tous les professionnels.

Durée : de juin 2017 à mai 2019, terminé.

Direction du projet : Pr Barbara Haering, Econcept, Zurich, en collaboration avec l'Institut universitaire de formation et de recherche en soins (IUFRS) du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et de l'Université de Lausanne.

Rapport de recherche : Potentiel de la formation interprofessionnelle dans le domaine de la santé

3.4 M5 : Incitations et obstacles à la collaboration interprofessionnelle dans l'exercice de la profession

Ce projet avait pour objectif d'identifier les incitations et les obstacles à la collaboration interprofessionnelle entre les professions universitaires et non universitaires dans le système de santé suisse. Il s'est en outre agi de déterminer à l'aide de quelles mesures il serait possible de mettre en place ces incitations et de lever les obstacles identifiés.

Afin d'acquérir une compréhension globale des facteurs agissant sur la collaboration interprofessionnelle, le projet s'est basé sur un modèle scientifique qui traite les éléments déclencheurs du processus d'intégration des différentes innovations. Le passage du statut de non-utilisateur d'une innovation à celui d'utilisateur a été examiné dans ce contexte. L'analyse s'est concentrée sur les obstacles, les moteurs et les éléments déclencheurs de cette transition.

La première étape visait à identifier les facteurs ayant une influence sur la mise en œuvre de la collaboration interprofessionnelle. Elle a consisté à mener des entretiens semi-directifs dans le cadre desquels des « non-utilisateurs » ont été interrogés sur les obstacles qui les empêchent de collaborer, et les « utilisateurs » sur les moteurs qui les y poussent. La deuxième étape avait pour objectif de distinguer les facteurs qui, parmi tous les facteurs identifiés, ont le plus d'influence dans différents contextes. Le projet s'est basé sur la méthode d'analyse multicritère (*analytic hierarchy process*, AHP), qui consiste à mesurer le poids de chacun des paramètres intervenant dans un processus d'adaptation ou de décision complexe et qui permet de comparer différents groupes. Dans un troisième temps, les principaux facteurs d'influence et les mesures correspondantes ont été testés quant à leur efficacité dans le cadre d'une quasi-expérience : pour chaque mesure, un scénario a été développé et présenté à des personnes encore « non-utilisatrices », qui ont indiqué à quel point la mesure étudiée pourrait les inciter à collaborer davantage sur le plan interprofessionnel.

Enfin, le projet avait pour objectif de formuler des recommandations, valables en particulier pour la Confédération. Deux ateliers ont été organisés avec des acteurs concernés par la mise en œuvre et avec des représentants du monde politique à l'échelle nationale ou locale. Le premier atelier a réuni des fournisseurs de prestations exerçant des professions variées. Il a été réalisé conjointement avec le mandat 4 « Exercice de la profession : potentiel ». Des représentants de la Confédération et d'au moins trois cantons ont été invités à participer au second atelier.

Sur la base des résultats de l'étude, l'équipe du projet a défini les domaines d'action suivants :

- sensibiliser à l'importance de la CIP ;
- implanter une mesure systématique de la CIP ;
- réglementer plus précisément la responsabilité juridique ;
- introduire des mesures d'incitation à la CIP ;

- veiller à ce que les collaborateurs et les experts soient habilités à travailler ensemble sur une base interprofessionnelle.

Durée : de juin 2017 à mai 2019, terminé.

Direction du projet : Pr Sebastian Gurtner, Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), département Gestion

Rapport de recherche : [Incitations et obstacles dans la collaboration interprofessionnelle dans le domaine de la santé](#)

3.5 M6 : Intégration de contenus de formation dans les programmes d'enseignement

Ce projet avait pour objectif d'identifier, d'une part, les formats et contenus de formation continue et post-grade qui ont un effet positif sur les modes de pensée et de travail interprofessionnels et, d'autre part, les offres de formation continue et postgrade qui permettront, à l'avenir, d'améliorer le taux et la qualité de la collaboration interprofessionnelle au sein des organisations de santé.

Pour des raisons méthodologiques, les travaux ont été répartis en blocs successifs. Le premier bloc a consisté à dresser un inventaire des modules de formation proposés par les différents établissements d'enseignement. Au terme de cet inventaire, réalisé sur un semestre avec le concours d'interlocuteurs issus de divers établissements, une analyse qualitative a permis de classer par catégories le contenu des modules proposés et de dégager ainsi une vue d'ensemble de l'offre existante, de son accessibilité, des acteurs impliqués ainsi que de la teneur des modules de formation. Le deuxième bloc de travail s'est intéressé aux résultats directs (outcome) des formations continues et postgrades. Il a consisté à mesurer le potentiel gain de compétences interprofessionnelles au moyen d'un premier relevé (enquête détaillée) effectué avant la participation aux modules correspondants, puis d'un second à l'issue des formations (enquête longitudinale, centrée sur des aspects spécifiques).

Le troisième bloc de travail, basé sur les relevés effectués, avait pour objectif de formuler des recommandations empiriques sur la manière d'organiser la formation continue et postgrade interprofessionnelle des différentes professions de la santé. Ces recommandations, mises au point au sein de l'équipe de projet, ont ensuite été discutées lors d'un atelier collectif avec des représentants des organisations de santé ayant participé à l'étude et avec d'autres acteurs intéressés.

Le projet a permis d'obtenir les résultats et de définir les champs d'action suivants :

- Les mesures de formation postgrade et continue visant à renforcer la CIP ne sont durables que si la CIP est également soutenue sur le lieu de travail. L'apprentissage interprofessionnel perd de son efficacité si l'on n'envisage pas simultanément les niveaux de l'organisation et des ressources.
- Pour que les formats de formation continue et postgrade interprofessionnelle soient réellement profitables, il faut commencer par une analyse approfondie de l'organisation afin de déterminer dans quels contextes il y aurait lieu de mettre en place une CIP.
- Une collaboration interprofessionnelle efficace en termes d'utilité pour le patient et d'utilisation des ressources est à l'ordre du jour notamment dans les situations complexes exigeant un fonctionnement bien rodé de l'équipe interprofessionnelle.

Les catégories d'apprentissage interprofessionnel à privilégier (en fonction du setting) sont avant tout les formations ou les simulations internes ainsi que les discussions de cas interprofessionnelles. Un format d'EIP efficace devrait en outre viser au développement de métacompétences telles que la conduite, le développement de l'organisation, le pilotage des processus ou la communication.

Durée : d'octobre 2017 à novembre 2019, terminé.

Direction du projet : Pr Andrea Gurtner, Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), département Gestion

Rapport de projet: Intégration de contenus de formation dans les programmes des différents cours de formation continue et postgrade dans la santé

3.6 M7 : Formation et exercice de la profession : outils d'évaluation

Ce projet avait pour objectif de déterminer comment mesurer et évaluer les effets de la formation (de base, continue et postgrade) et de la pratique interprofessionnelles dans le domaine de la santé. Ce projet a également suivi plusieurs méthodes (*mixed methods design*). Les travaux ont débuté par une recherche bibliographique systématique. Les résultats obtenus ont ensuite été validés dans des groupes de discussion par un comité consultatif suisse composé d'experts de la formation et de spécialistes de la pratique. Sur cette base, un outil servant à mesurer et à évaluer les effets de la pratique interprofessionnelle dans le secteur de la santé a été développé. L'instrument suisse pour l'évaluation de l'interprofessionnalité (ISEIP) rend mesurable l'impact de la pratique interprofessionnelle. Il comprend des questionnaires destinés tant aux collaborateurs qu'aux cadres et à la direction des institutions et se prête aussi bien à l'auto-évaluation qu'aux évaluations externes.

Depuis l'été 2019, un mandat subséquent (M17) est en cours afin de tester l'outil final avec le concours de diverses institutions. Les résultats seront disponibles à la fin de l'année 2020.

Durée : d'octobre 2017 à novembre 2019, terminé.

Direction du projet : Dr Sören Huwendiek, PD, Institut d'enseignement médical, Université de Berne

Rapport de recherche : Instrument suisse pour l'évaluation de l'interprofessionnalité (ISEIP)

3.7 M8 : Collaboration interprofessionnelle dans la pratique stationnaire

Ce projet de recherche a abordé deux grandes questions : comment la collaboration interprofessionnelle est-elle organisée à l'heure actuelle dans les settings stationnaires dans l'optique d'accroître l'efficacité et la qualité des soins dans le système de santé ? Dans quels domaines des mesures concrètes s'imposent-elles, et qui (en premier lieu) devrait en assumer la responsabilité ?

Une méthode en trois phases a été appliquée : d'abord, la réalisation d'enregistrements vidéo de réunions interprofessionnelles et l'examen de ces enregistrements selon une approche d'analyse conversationnelle ; ensuite, l'observation de situations concrètes de collaboration interprofessionnelle sur la base d'une grille d'analyse détaillée ; et enfin, la conduite d'entretiens avec des responsables de groupes ou d'organes d'échange interprofessionnel. L'étude a été menée dans trois institutions différentes du domaine stationnaire (p. ex. en médecine interne et en réadaptation). Dans chaque institution, différents entretiens individuels (avec des responsables de groupes et de services) ont été réalisés.

Comme les travaux ont porté sur deux régions linguistiques, il a été possible de formuler des recommandations pour toute la Suisse. Il est prévu d'en diffuser les résultats dans des publications tant scientifiques (p. ex. dans la revue *Patient education and counseling*) que de vulgarisation (p. ex. via le service de communication de l'Université de Genève), ou à l'occasion de conférences (p. ex. congrès annuel de la Société suisse de médecine interne générale).

Sur la base des résultats de l'étude, l'équipe de recherche a formulé les recommandations suivantes pour les colloques interprofessionnels :

- Le contexte politique, les ressources financières, en personnel et en temps doivent être pris en compte pour créer un environnement favorable à la CIP en général, et à un colloque interprofessionnel en particulier.
- L'organisation du colloque doit être en adéquation avec les objectifs poursuivis afin de permettre un déroulement efficace et efficient. Les facteurs déterminants pour une réunion efficace sont les suivants : fréquence, durée, composition du groupe, rôles et responsabilités, structure des activités, objectifs, communication commune et présence/absence du patient.
- Il est important d'encourager et de créer une culture commune entre les différents professionnels de la santé. La formation interprofessionnelle ainsi que la socialisation formelle et informelle sont indispensables.
- Un colloque interprofessionnel peut être géré de manière efficace par une personne assumant une fonction de responsable. Celle-ci assure le bon déroulement du colloque et la distribution équilibrée des tours de parole des participants. Elle est choisie par l'équipe en fonction de ses compétences de gestion d'équipe. Un ordre prédéfini peut permettre la participation de l'ensemble des personnes présentes ; il est cependant primordial de conserver assez de flexibilité pour des prises de paroles spontanées.
- Afin d'améliorer la participation interprofessionnelle lors du colloque, les professionnels et les patients doivent être encouragés à saisir les opportunités de clarifier toute question en suspens ou de mutualiser des informations. Les compétences communicationnelles de tous les participants doivent être renforcées.
- Afin de concevoir des colloques interprofessionnels efficaces, la cohérence entre les aspects structurels, les pratiques interactives et les objectifs de la réunion ainsi qu'une compréhension partagée de tout ce processus sont essentiels. En utilisant une approche réflexive et un regard externes (enregistrements vidéo compris), les équipes pourraient identifier le fonctionnement idéal pour leur service et ainsi augmenter l'efficacité des colloques interprofessionnels.

Durée du projet : d'octobre 2017 à novembre 2019, terminé.

Direction du projet : Veronica Schoeb, Hong Kong Polytechnic University, en collaboration avec la Haute école de santé Vaud (HESAV)

Rapport de recherche : [Processus intra-institutionnels dans la pratique stationnaire](#)

3.8 M9 : Analyse coûts-bénéfices de la collaboration interprofessionnelle

Partant de contextes spécifiques, il s'agit de dégager puis de comparer les coûts, ponctuels et récurrents, et les avantages ou économies générés par la CIP. La problématique se posant concrètement est la suivante : quelle est l'évolution du ratio coûts-bénéfices des équipes interprofessionnelles par rapport à celui des équipes « conventionnelles » ? Divers autres paramètres, comme l'impact de la CIP sur les patients, complètent l'analyse purement économique.

Les modèles de coûts-bénéfices de la CIP seront établis sur la base d'informations tirées de la littérature scientifique, d'une enquête en ligne menée auprès des collaborateurs et des cadres d'une trentaine de services cliniques ainsi que d'entretiens qualitatifs. Les résultats de l'enquête permettront de développer des indicateurs de mesures de la CIP dans les services cliniques. Ces informations seront confrontées aux données relatives aux coûts et au taux de satisfaction des patients. On comparera ensuite de manière descriptive l'impact du degré d'intensité de la CIP sur les coûts par cas et la satisfaction des patients au moyen

d'une analyse par segmentation (comparaison de groupes de services cliniques relativement homogènes). Ce type d'analyse permet de mettre en évidence d'éventuelles corrélations. L'effet causal de la CIP sera traité par économétrie (méthodes statistiques multivariées). Enfin, les résultats des diverses étapes (analyse de la littérature, enquêtes, entretiens et analyse des données) seront structurés, comparés et validés. Dans la mesure du possible, les coûts et les bénéfices seront quantifiés au moyen d'hypothèses.

Durée du projet : de mai 2018 à mars 2020

Direction du projet : Mario Morger, Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale BASS SA, Berne, en collaboration avec le College für Management im Gesundheitswesen

3.9 M10 : Exercice de la profession – Outil de dépistage des troubles psychiques dans le cadre des soins somatiques

Le présent mandat a pour but de déterminer s'il existe des outils adaptés en allemand, en français et en italien pour dépister des pathologies psychiques dans le cadre des soins somatiques chez les adultes et les enfants, ainsi que d'évaluer leur mise en œuvre, leur fréquence d'utilisation et leur acceptation. Sur la base de ces résultats, il s'agira de recommander, avec le concours de médecins de famille et de pédiatres, des outils de dépistage qui se prêtent au travail des médecins et qui sont bien acceptés.

La procédure comporte trois phases. La première consiste à recenser les outils de dépistage existants pour les adultes (>25 ans) ainsi que pour les enfants et adolescents (6 à 15 ans) au moyen d'une recherche bibliographique et à les comparer quant à leur capacité à être testés, à leur utilisation et à leur adéquation à la problématique en question. Dans la phase 2, des groupes d'experts comptant des médecins de famille et des pédiatres évalueront la pertinence des outils trouvés.

Pour autant que les phases 1 et 2 aient permis d'identifier des outils de dépistage adaptés, le comportement des médecins de famille et des pédiatres quant à l'utilisation de ces outils sera ensuite étudié à l'aide d'une analyse de situation, et des recommandations seront formulées quant à l'introduction de ces outils dans la pratique. Si, par contre, il s'avère qu'il n'existe aucun outil de dépistage adapté, il s'agira de valider un tel outil au lieu de procéder à l'analyse de situation et de formuler des recommandations. Cette variante garantit que le projet débouchera sur un outil pouvant être utilisé par les médecins.

Durée du projet : de juin 2018 à mai 2020

Direction du projet : Pr Frank Wieber, Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW)

3.10 M11 : Compétences des professionnels dans le domaine sanitaire et social nécessaires pour le contact avec les proches aidants

Dans le but d'améliorer l'interprofessionnalité et la qualité de la prise en charge, ce projet analyse les compétences attribuées aux intervenants pour répondre aux préoccupations et aux attentes des proches aidants ainsi que les profils de compétences nécessaires aux intervenants, les instruments de travail et les questions de rémunération, tout comme les interfaces et les formes de collaboration entre les intervenants des domaines de la santé et du social.

Le volet A vise à dégager les points de vue individuels et subjectifs des différents intervenants, de même qu'à identifier des thèmes importants par le biais d'entretiens qualitatifs menés avec des proches, des représentants des proches et des intervenants, ainsi que par une analyse secondaire de la transcription d'entretiens déjà réalisés. La prise en compte de ces différentes perspectives permet de mieux comprendre les compétences exigées et les expériences vécues, qui peuvent être interprétées de différentes manières. Le questionnaire en ligne s'adressant aux intervenants permettra, dans le volet B, de relever des aspects spécifiques, notamment concernant l'utilisation d'instruments de travail et les méthodes de rémunération. Enfin, le volet C analyse les situations concrètes où les intervenants entrent en contact avec les proches ou à l'occasion desquelles divers intervenants entrent en contact et collaborent dans l'accompagnement de personnes malades (à domicile). La pratique concrète sera analysée de manière approfondie à partir de l'offre et de la pratique du Centre de compétences en soins KZU à Bassersdorf (ZH) et du réseau Arsanté à Genève. Pour ce faire, la méthode ethnographique du « shadowing » sera employée pour l'accompagnement des intervenants qui collaborent avec les proches aidants dans leur travail quotidien. Des situations de contact représentant de bonnes pratiques seront par ailleurs sélectionnées et filmées. Cette méthodologie mixte devrait déboucher sur des recommandations pertinentes pour le développement professionnel et organisationnel d'un soutien répondant aux besoins des proches aidants.

Durée du projet : de juillet 2018 à mai 2020

Direction du projet : Beat Sottas, sottas formative works, Fribourg

3.11 M12 : Analyse des données d'organisations de patients de Suisse

Il n'existe guère aujourd'hui de conclusions généralisables quant aux effets de la CIP sur la perception et l'évaluation par les patients. Le présent projet a pour but de combler cette lacune en matière de recherche, en analysant comment la CIP agit sur les évaluations contradictoires des professionnels de la santé, la manière dont ces derniers gèrent ces contradictions et comment cette approche est perçue par les patients. Il répond aux questions suivantes : quelle est l'importance des évaluations contradictoires des professionnels de la santé ? Comment les patients gèrent-ils de telles situations ? Quel est, du point de vue des services de consultation et des patients, l'impact de la CIP sur les décisions des patients ? Quelles recommandations pourraient être formulées sur la base de ces résultats du point de vue des patients ?

Le projet est subdivisé en cinq phases. La phase 1 consiste à identifier et qualifier les situations menant à des évaluations contradictoires. L'analyse se base à la fois sur des statistiques, sur des données extraites d'archives de services de consultation et sur une analyse de la littérature. En outre, la perspective des organismes de consultation est prise en compte dans le cadre d'une enquête spécifique (services de consultation, services Telmed, le cas échéant fournisseurs d'un deuxième avis). La phase 2 sert à analyser la perspective des patients au moyen d'une enquête en ligne. Les personnes sont contactées par l'intermédiaire des services de consultation, dans le respect des dispositions régissant la protection des données. La phase 3 étudie plus précisément les structures et procédures organisationnelles de la communication avec les patients dans le cadre des projets types de CIP sélectionnés. Puis la phase 4 définit des profils de forces et de faiblesses, ainsi que le potentiel d'optimisation pour une CIP centrée sur les patients en Suisse. Des professionnels de services de consultation, des fournisseurs de prestations agissant dans le cadre d'une CIP, des organismes de financement et des représentants de l'OFSP y collaborent au sein de groupes d'experts. La phase 5, enfin, sert à l'élaboration de recommandations d'action.

Durée du projet : d'octobre 2018 à mai 2020

Direction du projet : Florian Liberatore, PD, Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) et Institut d'économie de la santé de Winterthur (WIG)

3.12 M13 : Comment les patients perçoivent-ils les informations contradictoires ?

Les informations reçues par le patient peuvent être perçues comme contradictoires pour plusieurs raisons : il se peut qu'il y ait des approches différentes dans la prise en charge, qui sont pourtant toutes valides en soi. Mais on peut également avoir affaire à un malentendu ou à une interprétation personnelle et subjective de la part du patient. Le projet vise à investiguer dans quelle mesure des informations contradictoires sont reçues par des patients concernant leurs traitements médicamenteux et à comprendre l'impact sur la gestion médicamenteuse des patients. L'objectif secondaire vise à analyser comment la collaboration interprofessionnelle pourrait contribuer à encourager une information concertée entre professionnels au sujet de la prescription médicamenteuse.

Des méthodes qualitatives et quantitatives sont combinées pour analyser la situation d'une population de patients traités en partie en ambulatoire et en partie hospitalisés à Genève.

La première étape consiste en une recherche structurée de la littérature scientifique sur le sujet des quinze dernières années. La deuxième étape vise à documenter l'ampleur des informations contradictoires perçues comme telles par les patients. Une enquête systématique par questionnaire est menée dans deux centres genevois de soins représentatifs, soit auprès des patients ambulatoires se présentant à Pharma24 avec une ordonnance ou un renouvellement et auprès de patients hospitalisés (service de médecine interne générale). Pharma24 est une pharmacie ambulatoire indépendante sise dans les murs de l'Hôpital cantonal genevois. Le questionnaire investiguera la fréquence des contradictions et les sources des informations contradictoires pour identifier les groupes professionnels impliqués. Durant la troisième étape, un entretien individuel semi-structuré et enregistré est prévu avec 30 à 50 patients ayant rapporté des contradictions lors du sondage par questionnaire. Cet entretien permettra d'étudier en profondeur la gestion des contradictions par les patients ainsi que leurs conséquences sur l'adhésion thérapeutique des patients et sur les soins. L'échantillonnage de patients permettra de représenter la diversité de la population étudiée en fonction des variables sociodémographiques et cliniques pertinentes récoltées à l'étape 2. Finalement, des recommandations concrètes seront formulées à l'intention de l'OFSP.

Durée du projet : d'octobre 2018 à mai 2020

Direction du projet : P^r Marie-Paule Schneider Voirol, Université de Genève, Section des sciences pharmaceutiques

3.13 M14 : Collaboration interprofessionnelle : délégation des tâches

Le présent mandat vise à déterminer la manière dont les tâches sont déléguées actuellement et les conséquences qui en découlent. Il s'agira de faire la distinction entre l'impact économique et les effets sur la qualité des soins. Trois exemples ont été retenus pour l'examen de ces questions : 1) spécialistes cliniques à l'hôpital cantonal de Winterthur (KSW) : transfert du personnel médical vers le personnel soignant de tâches médicales standard relevant d'unités stationnaires chirurgicales ; 2) gestion périopératoire en orthopédie via la physiothérapie au KSW : transfert des consultations médicales vers la physiothérapie dans le cadre de deux interventions orthopédiques ; 3) liste des indications : dans le cadre de la révision de la loi sur les produits thérapeutiques (LPT_h), les pharmaciens auront la possibilité, à partir de 2019, de remettre sans ordonnance médicale une partie des médicaments soumis à ordonnance. La sélection permet de répondre à

la problématique du point de vue de différents professionnels et de différents domaines (stationnaire et ambulatoire), et pour des projets de durée variable.

Le projet est subdivisé en quatre phases : dans la phase 1, une recherche documentaire et des questionnaires visent à étudier de près les modalités de la délégation des tâches. La phase 2 consiste en une évaluation de ses effets en termes d'économie d'entreprise. Il s'agit d'examiner l'impact économique de la délégation des tâches, ses effets sur la qualité des soins et le rôle de la collaboration interprofessionnelle. Un plan d'évaluation sera spécialement développé aux fins de cette analyse. La phase 3 se concentre sur l'évaluation des effets sur le système : les résultats tirés de la phase 2 seront reportés dans un modèle d'impact au niveau du système et analysés en fonction de leurs répercussions macroéconomiques. Dans la phase 4, des recommandations seront formulées à l'intention de la Confédération. Les enseignements tirés feront l'objet d'une analyse opportunités/risques et seront traités à l'occasion d'un atelier d'experts avant d'être présentés sous la forme d'un catalogue de mesures à la Confédération.

Durée du projet : d'octobre 2018 à mai 2020

Direction du projet : Florian Liberatore, PD, Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW) et Institut d'économie de la santé de Winterthur (WIG)

3.14 M15 : Le rôle des acteurs et des constellations d'acteurs dans la mise en place d'offres interprofessionnelles

En pratique, la gestion interprofessionnelle à l'interface entre les services de santé et les services sociaux atteint rapidement ses limites, par exemple en raison de responsabilités et de mécanismes de financement différents pour les services offerts par les deux systèmes. Les difficultés peuvent aussi provenir de l'absence de rémunération des tâches de coordination entre les deux systèmes ou des obstacles à la collaboration liés aux différences de contexte professionnel, de concepts, d'orientations et de modes de travail. Il existe néanmoins plusieurs exemples d'offres interprofessionnelles efficaces à l'interface entre ces deux systèmes.

L'étude a pour but d'identifier les facteurs à l'échelle locale et/ou régionale permettant une gestion réussie de l'interprofessionnalité à l'interface entre services de santé et services sociaux. Il s'agit essentiellement de montrer comment les communes et/ou les régions peuvent créer et mettre en place des offres interprofessionnelles afin de répondre de manière efficace et efficiente aux besoins des personnes qui bénéficient de prestations dans ces deux domaines.

La recherche est structurée en quatre phases successives. Compte tenu du caractère exploratoire de l'étude, les fondements théoriques et la conception des études de cas seront adaptés au fur et à mesure des résultats obtenus dans le cadre des travaux.

Durée du projet : de juin 2019 à mai 2020

Direction du projet : Christian Rüefli, Büro Vatter AG

3.15 M17 : Application de l'ISEIP issu du mandat M7

Dans le cadre d'un projet de recherche aujourd'hui terminé, l'Institut d'enseignement médical (IML) de l'Université de Berne a développé l'Instrument suisse pour l'évaluation de l'interprofessionnalité ISEIP, destiné à analyser la CIP en milieu clinique.

L'objectif du présent mandat est de mettre en œuvre l'ISEIP pour la première fois afin de l'évaluer et de le valider. La CIP sera analysée dans divers domaines d'intervention et établissements (hôpitaux). L'évaluation doit offrir un aperçu de la situation actuelle en matière d'interprofessionnalité et inclure le point de vue des patients, des équipes et des cadres. L'échantillon doit être suffisamment large pour établir la validité statistique de l'instrument. Il s'agit également de déterminer si les indicateurs choisis reflètent comme souhaité le modèle d'impact sous-jacent et si l'instrument produit des résultats exploitables dans la pratique. Les résultats du projet doivent fournir des indications utiles pour l'application concrète de l'ISEIP ainsi que des pistes d'optimisation.

Durée du projet : de mai 2019 à juin 2020

Direction du projet : Pr Kai-Uwe Schmitt, Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), Département Santé, en collaboration avec le Insel Gruppe – Direktion Pflege/MTT et l'Institut d'enseignement médical (IML)

3.16 M18 : Les bénévoles dans la collaboration interprofessionnelle

La collaboration interprofessionnelle (CIP) dans le système de santé repose sur la combinaison de différentes disciplines, compétences et expériences des spécialistes, des patients, de leurs proches et d'autres acteurs. Ce dernier groupe comprend également les bénévoles. S'agissant de bénévolat, il faut prendre en compte différentes perspectives. Pour le patient ou le client, il est essentiel que la qualité de la prestation reste garantie. Pour l'organisation concernée, l'engagement de bénévoles doit contribuer à des prestations efficaces et l'utilité des bénévoles doit dépasser les coûts de coordination, de planification et, le cas échéant, de formation. Du point de vue des collaborateurs rémunérés qui interagissent avec les bénévoles, la division du travail doit être pertinente et juste afin qu'ils se sentent reconnus et respectés dans l'accomplissement de leurs tâches. Pour les bénévoles, il est important qu'ils voient un sens à leur tâche et qu'ils reçoivent un retour.

Sur la base des différentes perspectives du travail bénévole dans le cadre de la CIP, le projet étudie les possibilités d'intervention spécifiques. Les résultats obtenus serviront à améliorer l'intervention des bénévoles dans le contexte de la CIP et à formuler des recommandations visant à parfaire les conditions-cadres.

Le mandat de recherche est organisé en six phases et repose sur une combinaison d'approches (*mixed methods design*).

Durée du projet : de mai 2019 à juillet 2020

Direction du projet : Pr Georg von Schnurbein, Centre d'études philanthropiques (CEPS), Université de Bâle, en collaboration avec l'Institut d'économie de la santé de Winterthour (WIG) de la Haute école des sciences appliquées de Zurich (ZHAW)

3.17 M19 : Situation en matière de soins des enfants et adolescents souffrant de maladies psychiques

L'objectif principal de la présente étude est d'identifier, à l'aide de processus dans le domaine de la santé, les points faibles au niveau des soins psychiatriques et psychothérapeutiques dispensés à des enfants et à des adolescents et d'esquisser des modèles de bonnes pratiques pouvant servir d'exemples à un échelon suprarégional. Sur la base des informations obtenues, des recommandations relatives à un relevé représentatif des soins dispensés aux enfants et aux adolescents atteints de maladies psychiques seront formulées.

L'étude se penche sur l'intégralité du processus relatif aux soins – de l'identification des premiers symptômes à la mise en œuvre d'une mesure psychiatrique ou psychothérapeutique –, et ce en mettant l'accent sur le contexte scolaire. Par ailleurs, la présente étude analyse, en complément, les processus dans le cadre desquels l'école n'intervient pas, c'est-à-dire lorsque les parents s'adressent au pédiatre ou qu'ils demandent directement un soutien psychiatrique ou psychothérapeutique.

Pour examiner les processus relatifs aux soins, le parcours de 30 clients du Service de psychologie scolaire du canton de Bâle-Ville qui ont été référés à un psychothérapeute ou à un psychiatre au cours des douze derniers mois sera documenté de manière exhaustive. Des entretiens semi-directifs seront ensuite menés avec des représentants des différents groupes professionnels afin d'étudier les diverses perspectives professionnelles.

Sur la base des enseignements tirés de la première phase de l'étude, il est prévu de réaliser un échange intercantonal entre les psychologues scolaires. Soit d'autres interviews d'experts seront organisés avec des représentants des services de psychologie scolaire sur les soins psychiques dispensés aux enfants et aux adolescents, soit les premiers résultats seront débattus lors de la Conférence intercantonale suisse des responsables de la psychologie scolaire (PSCIR).

Durée du projet : de mai 2019 à juillet 2020

Direction du projet : Karin Keller, Service de psychologie scolaire du canton de Bâle-Ville (SPD)

3.18 M20 : Gestion des interfaces pour les personnes vivant une situation complexe

Ce projet s'appuie sur des exemples de cas complexes pour analyser la gestion des interfaces telle qu'elle fonctionne actuellement, savoir comment elle est perçue et en déterminer les forces et les faiblesses. L'objectif consiste également à évaluer si et comment une CIP accrue peut permettre d'optimiser la gestion des interfaces.

Trois groupes de patients sont pris à titre d'exemple :

- les personnes dont le risque de suicide est élevé, qui sont admises en urgence et prises en charge dans un cadre stationnaire ;
 - les femmes qui rencontrent des problèmes psychiques et physiques lors d'un accouchement ou lors d'une naissance avec complications pour le nouveau-né ;
 - les personnes atteintes de maladies multiples en situations palliatives et sans perspective de guérison.
- L'étude livre un aperçu de la gestion des interfaces et de la CIP au fil de neuf parcours de soins dans trois domaines spécialisés différents.

Le projet s'articule en deux volets : dans la première partie, une analyse de la situation actuelle concernant la gestion des interfaces au moyen d'exemples réels tirés de la pratique clinique est effectuée. La deuxième partie vise à définir des recommandations pour l'optimisation de la gestion des interfaces et la CIP.

Durée du projet : de mai 2019 à juillet 2020

Direction du projet : Pr Kai-Uwe Schmitt, Haute école spécialisée bernoise – Département Santé, en collaboration avec le Insel Gruppe AG et les Services psychiatriques universitaires de Berne

4 Modèles de bonnes pratiques

La collaboration interprofessionnelle est appelée à se développer dans le système de santé suisse. La documentation des modèles de bonnes pratiques doit servir de base aux acteurs qui souhaitent mettre en place ou améliorer leurs propres modèles d'interprofessionnalité. Dans cette optique, l'OFSP a invité en mars 2017 les responsables de projets interprofessionnels à manifester leur intérêt à documenter de manière approfondie leurs activités. Plus de 70 responsables ont répondu à son appel.

Par souci d'équité, le choix s'est porté sur une documentation des modèles de bonnes pratiques à deux niveaux. Un catalogue de modèles de bonnes pratiques accessible au public a été élaboré, et deux brochures présentant les modèles en détail ont été publiées.

4.1 Catalogue de modèles de bonnes pratiques

Pour commencer, l'OFSP a publié en 2018 un catalogue offrant aux personnes intéressées une vue d'ensemble des modèles, des initiatives et des activités existant en Suisse dans le domaine de la formation et de la pratique interprofessionnelles. Ce catalogue devrait servir de source d'inspiration et accroître la visibilité des modèles interprofessionnels. Il facilitera en outre la mise en réseau des différents acteurs.

Les modèles intéressés peuvent enregistrer leurs informations eux-mêmes sur le catalogue au moyen du [formulaire en ligne](#). L'OFSP publie ensuite ces données en allemand, en français et en anglais.

Les modèles déjà enregistrés sont publiés sur le site Internet de l'OFSP (www.bag.admin.ch/modeles-inter-prof). De nouveaux modèles peuvent être en tout temps enregistrés et publiés dans le catalogue.

Un an après sa mise en ligne, le catalogue a été amélioré et dispose aujourd'hui de fonctionnalités supplémentaires.

4.2 Documentation d'un choix de modèles

Parallèlement à la mise sur pied et à la gestion du catalogue en ligne, certains modèles de bonnes pratiques ont été documentés en détail. En 2018, la brochure « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé – exemples pratiques », qui présente sept modèles concrets de bonnes pratiques issus de la pratique, a été publiée. En 2019, une publication similaire a vu le jour dans le domaine de la formation : la brochure « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé – exemples issus de la formation et de l'enseignement » présente également sept modèles concrets, développés dans différents domaines et dans plusieurs régions de Suisse.

Les modèles des deux brochures ont tous un point en commun : ils montrent des professionnels qui travaillent ensemble au-delà de leur propre cadre et qui mettent le patient au centre de leurs préoccupations afin d'améliorer non seulement la qualité des soins, mais aussi la rentabilité.

Les deux brochures peuvent être commandées gratuitement sur www.publicationsfederales.admin.ch (brochure pratique professionnelle : n° d'article 316.601.F ; brochure formation et enseignement : n° d'article 316.604.F) ou téléchargées sous format PDF. Elles sont disponibles en français, en allemand et en italien.

5 Bilan du travail accompli

5.1 Réalisations

Globalement, le programme de promotion suit son cours :

- Dix-huit projets de recherche novateurs ont été lancés. Les rapports finaux de sept projets ont déjà été publiés.
- Divers projets de recherche ont été réalisés en collaboration avec d'autres divisions de l'OFSP. Il s'agit d'une précieuse contribution renforçant la mise en réseau, la coordination et le recours aux synergies pour les thématiques et préoccupations de l'OFSP.
- 62 modèles de bonnes pratiques sont publiés en trois langues dans le catalogue en ligne comme sources d'information et d'inspiration. À notre satisfaction, différents modèles sont régulièrement consultés.
- La brochure « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé – exemples pratiques », qui présente sept modèles concrets de bonnes pratiques mis en place dans différents domaines et dans plusieurs régions de Suisse, a rencontré un vif intérêt auprès du public spécialisé.
- La brochure « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé – exemples issus de la formation et de l'enseignement », qui présente également sept modèles concrets a, elle aussi, été très bien reçue.
- Les nouveaux abonnements à la newsletter et les demandes qui nous parviennent indiquent que l'intérêt pour le programme de promotion est grandissant. Près de 700 personnes et organisations sont informées en continu via la newsletter des nouveautés, des projets de recherche et des activités en cours.
- Certains projets se sont interconnectés et peuvent ainsi tirer des enseignements les uns des autres.

5.2 Défis pour la mise en œuvre

Communication et sensibilisation

Le programme de promotion ne portera ses fruits que si les résultats des projets de recherche sont systématiquement discutés avec les parties prenantes, puis diffusés et implémentés durablement dans tout le secteur de la santé (formation et pratique professionnelle). Il en va de même pour les modèles de bonnes pratiques. Il serait ici souhaitable que des modèles reconnus soient davantage utilisés ou adoptés par d'autres acteurs dans leur environnement. Les derniers mandats de recherche ayant été attribués en 2019, leur lancement et leur suivi sont restés au cœur des préoccupations durant l'année : en 2019, le travail de relations publiques n'a donc pas pu être effectué dans la même mesure qu'il le sera en 2020 et au-delà. La journée de clôture, qui aura lieu le 23 novembre 2020, représentera une étape importante au cours de laquelle les résultats seront présentés au public et discutés. À cette occasion, la discussion se penchera sur les prochaines étapes que l'OFSP entend poursuivre dès 2021 dans le domaine de l'interprofessionnalité. En sus du colloque, il serait également souhaitable que les responsables des différents mandats de recherches diffusent leurs résultats de manière adéquate.

Ajout de nouveaux modèles de bonnes pratiques dans le catalogue en ligne

À ce jour, 62 modèles ont enregistré leurs données sur le catalogue en ligne. On peut cependant supposer que la Suisse connaît plusieurs autres modèles de bonnes pratiques. L'expérience a démontré qu'identifier ces modèles et les encourager à s'inscrire sur le catalogue en ligne nécessitait un investissement important. En 2020, il sera donc nécessaire de continuer à travailler afin que le catalogue gagne en visibilité et que les modèles soient encouragés à y enregistrer leurs données.

6 Perspectives

Le programme de promotion se trouve aujourd'hui en phase finale. Pour l'OFSP, il est clair qu'il s'agira de continuer à développer le thème de l'interprofessionnalité une fois le programme terminé, et de poursuivre la discussion. En 2020, le défi principal pour atteindre cet objectif consistera à mettre en place des mesures et des travaux de préparation adaptés, qui s'articuleront autour des axes suivants :

« 10 questions, 10 réponses »

L'OFSP élaborera un document récapitulatif concis et clair qui présentera une vue d'ensemble des dix questions principales concernant le programme de promotion et ses résultats.

Idées de questions :

- Qu'est-ce que l'EIP/la CIP ?
- Dans quels domaines la CIP permet-elle d'augmenter la qualité des soins ? Existe-t-il des différences entre les groupes de patients ?
- L'EIP et la CIP améliorent-elles également la qualité pour le personnel ?
- L'EIP/la CIP permettent-elles de réduire les coûts ?
- Quels sont les obstacles, hormis les réflexions financières, au développement de la collaboration interprofessionnelle ?
- Qui pourrait éliminer ces obstacles, et comment ?
- Quelles sont, à l'heure actuelle, les chances d'amélioration de l'interprofessionnalité, et comment celles-ci peuvent-elles être développées et par qui ?
- Que peut faire la Confédération/l'OFSP pour contribuer au renforcement de la collaboration interprofessionnelle dans le domaine de la santé ?
- Comment d'autres pays mettent-ils en œuvre l'EIP/la CIP ? Que pouvons-nous apprendre de ces pays et implémenter en Suisse ?

Synthèse des résultats de recherche et recommandations pour des groupes spécifiques

Il est prévu que les principaux résultats scientifiques des 18 mandats de recherche soutenus par le programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » soient résumés dans des dossiers thématiques (*policy briefs*) courts et concis pour les quatre domaines thématiques suivantes : « Formation postgrade pour les professionnels de la santé », « Interfaces somatiques-psychologiques », « Soins ambulatoires » et « Soins stationnaires ». Ces dossiers thématiques servent de base pour des discussions menées avec quatre groupes d'acteurs concernés. En collaboration avec les acteurs centraux des différents domaines, des recommandations reposant sur les résultats de recherche seront formulées pour la pratique. L'objectif est de garantir que les nombreux résultats des mandats de recherche soient traités de manière groupée et adaptée à leur public cible, et qu'ils soient mis à disposition de la pratique. Les recommandations thématiques spécifiques formulées avec les acteurs concernés constituent la base pour la mise en œuvre des préoccupations du programme de promotion relatif aux soins.

Développement continu du catalogue de bonnes pratiques en ligne

Le catalogue en ligne est et restera un instrument important pour la mise en réseau et l'échange d'informations entre les différents modèles de bonnes pratiques. La plateforme doit perdurer une fois le programme de promotion terminé et être régulièrement actualisée. Dans ce cadre, l'OFSP se concentrera, en 2020 aussi, sur l'identification de nouveaux modèles de bonnes pratiques, et les encouragera à enregistrer leurs données dans le catalogue. À cet effet, l'OFSP mettra en place des mesures dans le domaine de la communication et de l'évaluation de modèles novateurs. Une attention particulière sera accordée à la Suisse romande et à la Suisse italienne.

Des fiches d'information sur les projets pour compléter le site Internet

Les principaux résultats des projets de recherche terminés seront publiés sur le site Internet de l'OFSP. Les projets aujourd'hui terminés sont disponibles [ici](#).

Journée de clôture 2020

Le colloque du 23 novembre 2020 constituera une étape importante en vue de la clôture du programme de promotion. À cette occasion, les résultats des rapports de recherche et des *policy briefs* seront présentés et débattus, tout comme les résultats issus du volet des modèles de bonnes pratiques.

Ce colloque a pour objectif, d'une part, de présenter au public les résultats du programme de promotion et, d'autre part, de poser les premiers jalons pour les prochaines étapes et pour la mise en œuvre d'éventuelles mesures dans le domaine.

Travail de mise en réseau et de coopération à l'interne et à l'externe

En prévision de la période suivant la fin du programme de promotion, un travail de sensibilisation et de mise en réseau devra être effectué. D'une part, le thème de l'interprofessionnalité devrait être mieux mis en relation avec des thématiques apparentées au sein de l'OFSP (p. ex. soins coordonnés) afin de profiter de synergies et d'augmenter la durabilité des mesures mises en place. D'autre part, il convient de poursuivre et de développer activement le dialogue et la coopération avec les acteurs externes.

Travail de sensibilisation supplémentaire

Il est essentiel de continuer à distribuer et à diffuser les deux brochures présentant les modèles de bonnes pratiques en tant que matériel d'information. Par ailleurs, d'autres produits destinés à la sensibilisation sont envisagés (p. ex. publications, relations publiques) afin de faciliter le transfert de pratiques.

Le travail de sensibilisation représentera également une tâche importante pour les chercheurs mandatés : ils devront en effet diffuser leurs résultats, non seulement en intervenant à l'occasion de journées telles que le colloque de clôture du 23 novembre 2020, mais également au sein de groupes de suivi avec des responsables de groupes cibles comme les universités, les hautes écoles spécialisées, les hôpitaux et les organisations d'aide et de soins à domicile.

À VOS AGENDAS : Les travaux du programme de promotion seront présentés et débattus lors de la journée de clôture du programme, qui aura lieu le **lundi 23 novembre 2020** au Kursaal à Berne.

L'invitation officielle et les informations détaillées concernant le programme de la journée seront communiquées d'ici l'été.

Impressum

Auteurs

Cinzia Zeltner, Lara De Simone-Nalotto (Office fédéral de la santé publique OFSP)
Andreas Balthasar, Interface

Cette publication est disponible dans les langues suivantes :

Français
Allemand

Elle peut également être téléchargée sous forme de document PDF sur
www.bag.admin.ch/ppinterprof

Avril 2020



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Contact

Cinzia Zeltner, coordinatrice du programme
Office fédéral de la santé publique (OFSP)
3003 Berne
+41 58 462 57 68
interprofessionalitaet@bag.admin.ch
www.bag.admin.ch/ppinterprof

**Programme de promotion « Interprofessionnalité
dans le domaine de la santé »**