

## **Collaboration interprofessionnelle : délégation des tâches**

---

### Bref descriptif du projet de recherche M14

**Mandant** : Office fédéral de la santé publique, section Développement professions de la santé

**Mandataires** : Haute école des sciences appliquées de Zurich - Institut de Winterthour pour l'économie de la santé, Institut de physiothérapie, service Interprofessionnelle Lehre und Praxis, centre de recherche Gesundheitswissenschaften.

**Conseil consultatif scientifique** : Université de Bâle – Pharmaceutical Care, Centre universitaire de médecine de famille des deux Bâle, Institut für Hausarztmedizin & Community Care de Lucerne

### **Contexte**

Ces dernières années, la collaboration interprofessionnelle (CIP) a pris une place centrale dans les discussions en matière de politique sanitaire. Elle contribue à accroître l'efficacité des soins et la satisfaction au travail, incitant ainsi les professionnels à rester plus longtemps dans la branche (cf. p. ex., Reeves, Pelone, Harrison, Goldman et Zwarenstein, 2017 ; Sottas et Kissmann, 2015). La délégation des tâches, qui consiste à transférer la fourniture d'une prestation d'une profession à une autre, laisse entrevoir des avantages similaires (Laurant et al., 2005; Niezen et Mathijssen, 2014; Reeves et al., 2017). Toutefois, aucune évaluation n'est pour l'instant disponible à propos des effets de la délégation des tâches en termes d'économie de la santé. Par ailleurs, des connaissances de base sur les interactions entre la délégation des tâches et la CIP font également défaut.

### **Buts du projet**

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 et, de manière générale, d'examiner le rôle joué par la CIP. Les questions seront traitées dans les modèles suivants :

- **Spécialistes cliniques à l'hôpital cantonal de Winterthour (KSW)** : transfert du personnel médical vers le personnel soignant de tâches médicales standard relevant d'unités stationnaires chirurgicales.
- **Gestion périopératoire en orthopédie via la physiothérapie au KSW** : transfert des consultations médicales vers la physiothérapie dans le cadre de deux interventions orthopédiques
- **Liste des indications** : dans le cadre de la révision de la loi sur les produits thérapeutiques (LPTh), 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 question du point de vue de différents professionnels et de différents domaines (stationnaire et ambulatoire), selon la durée des différents projets (longs, courts, à venir). Les enseignements tirés seront intégrés dans les recommandations formulées à l'intention de la Confédération.

## **Méthodologie**

Le projet est subdivisé en quatre phases :

**Phase 1 – Évaluation du déroulement actuel de la délégation des tâches :** la délégation des tâches telle qu'elle est appliquée dans les modèles pratiques est analysée dans le cadre d'une recherche documentaire et par le biais de questionnaires, tout comme le rôle joué par la CIP dans ce contexte.

**Phase 2 – Évaluation des effets au niveau de la gestion et de l'organisation :** les effets de la délégation des tâches sont à analyser en termes d'économie d'entreprise, à savoir a) impact économique ; b) effets sur la qualité des soins ; c) rôle de la CIP. À partir de là, un concept d'évaluation sera développé pour servir de base à la collecte et l'analyse des données concernant les trois points précités.

**Phase 3 – Évaluation des effets sur le système :** les résultats tirés de la phase 2 sont transférés dans un modèle d'impact au niveau du système et analysés en fonction de leurs répercussions macroéconomiques.

**Phase 4 – Recommandations à l'intention de la Confédération :** les enseignements tirés font l'objet d'une analyse opportunités/risques et d'un atelier d'experts et seront présentés sous la forme d'un catalogue de mesures à la Confédération.

## **Bibliographie**

- Laurant, M., Reeves, D., Hermens, R., Braspenning, J., Grol, R. et Sibbald, B. (2005). Substitution of doctors by nurses in primary care. *Cochrane Database Syst Rev*, 2(2), CD001271.
- Niezen, M. G. H., & Mathijssen, J. J. P. (2014). Reframing professional boundaries in healthcare: A systematic review of facilitators and barriers to task reallocation from the domain of medicine to the nursing domain. *Health Policy*, 117(2), 151–169.
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J. et Zwarenstein, M. (2017). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Sottas, B., & Kissmann, S. (2015). *Übersichtsstudie zu Nutzen und Wirksamkeit der interprofessionellen Praxis (IPP)* (Teilbericht 1). Bourguillon: Formative-Works.

**Durée :** 10/2018 –5/2020

### **Contact :**

D<sup>r</sup> Florian Liberatore

Institut de Winterthour pour l'économie de la santé, School of Management and Law,

ZHAW drev@zhaw.ch