



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

Rapport annuel 2018

Table des matières

1	CONTEXTE ET OBJECTIFS	3
2	GESTION DU PROGRAMME	4
3	BASES DE CONNAISSANCES	5
3.1	M1 : ANALYSE DE L'IMPACT D'UNE EXPÉRIENCE DE FORMATION	6
3.2	M3 : COMPÉTENCES NÉCESSAIRES À LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE ET FORMATS D'ENSEIGNEMENT ADAPTÉS	6
3.3	M4 : EXERCICE DE LA PROFESSION – POTENTIEL	7
3.4	M5 : INCITATIONS ET OBSTACLES À LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE DANS L'EXERCICE DE LA PROFESSION	7
3.5	M6 : INTÉGRATION DE CONTENUS DE FORMATION DANS LES PROGRAMMES D'ENSEIGNEMENT	8
3.6	M7 : FORMATION ET EXERCICE DE LA PROFESSION : OUTILS D'ÉVALUATION	9
3.7	M8 : COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE DANS LA PRATIQUE STATIONNAIRE	9
3.8	M9 : ANALYSE COÛTS-BÉNÉFICES DE LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE	10
3.9	M10 : OUTIL DE DÉPISTAGE DES TROUBLES PSYCHIQUES DANS LE CADRE DES SOINS SOMATIQUES	10
3.10	M11 : COMPÉTENCES DES PROFESSIONNELS DANS LE DOMAINE SANITAIRE ET SOCIAL NÉCESSAIRES POUR LE CONTACT AVEC LES PROCHES AIDANTS	11
3.11	M12 : ANALYSE DES DONNÉES D'ORGANISATIONS DE PATIENTS DE SUISSE	11
3.12	M13 : COMMENT LES PATIENTS PERÇOIVENT-ILS LES INFORMATIONS CONTRADICTOIRES ?	12
3.13	M14 : COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE : DÉLÉGATION DES TÂCHES	13
4	MODÈLES DE BONNES PRATIQUES	14
4.1	CATALOGUE DE MODÈLES DE BONNES PRATIQUES	14
4.2	DOCUMENTATION D'UN CHOIX DE MODÈLES	14
4.3	SYMPOSIUM « BETTER CHRONIC CARE »	14
5	BILAN DU TRAVAIL ACCOMPLI	16
5.1	RÉALISATIONS	16
5.2	DÉFIS	16
6	PERSPECTIVES	18
	IMPRESSUM	19

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 une meilleure 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 thèmes et questions 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 ayant une valeur exemplaire.

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

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

2 Gestion du programme

En 2018, les travaux de gestion du projet se sont concentrés sur la préparation, la mise au concours et le suivi de mandats de recherche (voir ch. 3). Les efforts ont, en outre, été investis dans les mesures de communication pour faire connaître les activités. Le programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé 2017-2020 » a ainsi fait partie, de même que l'Académie suisse des sciences médicales et la plateforme Interprofessionnalité, des organisateurs du symposium *Better chronic care*, qui s'est tenu en novembre 2018 (voir ch. 4.3). Le catalogue de modèles de bonnes pratiques, accessible au public (voir ch. 4.1), constitue également l'un des travaux réalisés. La brochure *Interprofessionnalité dans le domaine de la santé - Exemples pratiques* a été publiée à l'automne ; elle décrit des modèles de bonnes pratiques en place dans différents domaines et différentes régions de Suisse (voir ch. 4.2). Enfin, les acteurs intéressés ont reçu plusieurs newsletters au fil de l'année.

L'OFSP a mis sur pied en 2017 un comité consultatif, spécialement chargé d'assurer la qualité scientifique et technique. Il est 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 musculo-squelettique 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 mai 2018. D'une part, il a réfléchi aux directions possibles pour de nouveaux mandats de recherche. D'autre part, il a discuté des thèmes possibles pour compléter la brochure *Interprofessionnalité dans le domaine de la santé - Exemples pratiques*.

3 Bases de connaissances

En 2017, l'OFSP a mis au concours et attribué sept projets visant à élaborer des bases de connaissances. En plus d'assurer le suivi de leur mise en œuvre, l'OFSP a lancé six nouveaux projets en 2018.

	Titre	Mandataire	Direction	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	Expériences réalisées dans la promotion de l'interprofessionnalité durant la formation			non lancé	
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, Zürich	P ^r Barbara Haering	06/17 – 05/19	151 000
M5	Exercice de la profession : incitations et obstacles	Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), domaine Économie d'entreprise	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), domaine Économie d'entreprise	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
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 Winterthur (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 Voirol	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 Winterthur (WIG)	Florian Liberatore, PD	10/18 – 05/20	187 000

Tableau 1 : aperçu général des projets en cours

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

Ce projet cherche à 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, il analyse l'influence d'une formation interprofessionnelle proposée depuis 2009 aux étudiants en soins infirmiers, en physiothérapie et en ergothérapie de la Haute école spécialisée de Suisse italienne (SUPSI).

Le projet repose sur une combinaison d'approches quantitatives et qualitatives (*mixed method design*). Il s'agit tout d'abord de cerner l'attitude des étudiants actuels ou anciens de la filière Santé de la SUPSI vis-à-vis de la collaboration interprofessionnelle, au moyen du questionnaire internationalement validé *Attitudes toward health care teams* (ATHCT). Puis des entretiens sont menés auprès d'un grand nombre de participants à l'enquête quantitative, pour savoir comment ils acquièrent des compétences interprofessionnelles et en quoi cet acquis se modifie, une fois que les étudiants sont confrontés à la pratique professionnelle.

L'étude est menée dans le canton du Tessin. Les participants sont 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 fournira des indications concrètes, grâce auxquelles des modèles durables visant à concrétiser la formation interprofessionnelle verront le jour. D'autres établissements de formation pourront s'appuyer sur cette analyse des forces et faiblesses de l'approche de la SUPSI, afin d'encourager de façon ciblée la formation interprofessionnelle.

Durée : de juin 2017 à novembre 2019

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

3.2 M3 : compétences nécessaires à la collaboration interprofessionnelle et formats d'enseignement adaptés

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

Le projet se divise en trois phases. Une recherche et une analyse bibliographiques systématiques visent d'abord à répertorier les compétences et les formats d'enseignement (phase 1). Puis un relevé empirique des données est effectué par sondage, auprès des 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 consiste 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, et avec des décideurs s'occupant du développement des hautes écoles et du domaine des soins de santé. Des méthodes de consensus (conférences de consensus, méthode Delphi) sont utilisées pour cerner les compétences et les formats d'enseignement, ainsi que la contribution que la Confédération est susceptible d'apporter. Le rapport final, avec ses recommandations, s'inspirera des discussions menées.

Durée : de juin 2017 à novembre 2019

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.

3.3 M4 : exercice de la profession : potentiel

Ce projet de recherche a pour but de cerner 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 (par une efficacité accrue) au sein du système de santé suisse. Il se divise en trois phases et suit 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 principales parties prenantes 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 : quinze observations concomitantes (*go-alongs*), correspondant à des *settings* ambulatoires, intermédiaires et stationnaires et elles-mêmes combinées à des discussions de groupe (débriefing des *go-alongs*), sont au cœur de cette phase.
- 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 (incitations/obstacles), un atelier de validation réunira des experts de la collaboration interprofessionnelle et d'autres acteurs impliqués dans le projet de recherche. Il est encore prévu d'organiser à l'Université de Lausanne, à la fin du projet, un symposium consacré aux modèles de soins intégrant la pratique infirmière avancée (APN).

Durée : de juin 2017 à mai 2019

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.

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

Ce projet vise à identifier les incitations et les obstacles à la collaboration interprofessionnelle entre les professions universitaires et non universitaires dans le système de santé suisse. En outre, il s'agit de déterminer à l'aide de quelles mesures on pourrait mettre en place ces incitations et surmonter les obstacles identifiés.

Afin d'avoir une vue d'ensemble des facteurs agissant sur la collaboration interprofessionnelle, le projet repose sur un modèle scientifique qui traite les éléments déclencheurs du processus défini en vue d'adopter les différentes innovations. Le passage du statut de non-utilisateur d'une innovation à celui d'utilisateur est examiné dans ce contexte. L'analyse est centrée sur les obstacles, les moteurs et les éléments déclencheurs de la transition.

La première étape vise à identifier les facteurs ayant une influence sur la mise en œuvre de la collaboration interprofessionnelle. Elle consiste à mener des entretiens semi-directifs, où des « non-utilisateurs » sont interrogés sur les obstacles qui les empêchent de collaborer, et les « utilisateurs » sur les moteurs qui les y poussent. La deuxième étape a pour objectif de découvrir les facteurs qui, parmi tous ceux identifiés, sont déterminants dans différents contextes. Elle est basée 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 la troisième étape, les principaux facteurs d'influence et les mesures correspondantes seront testés quant à leur efficacité dans le cadre d'une quasi-expérience : pour chaque mesure, un scénario sera développé puis présenté à des personnes encore « non-utilisatrices », qui indiqueront à quel point la mesure considérée pourrait les inciter à davantage collaborer sur le plan interprofessionnel.

Le projet vise, en dernier lieu, à formuler des recommandations, valables en particulier pour la Confédération. Deux ateliers sont prévus avec des acteurs concernés par la mise en œuvre et avec des représentants du monde politique à l'échelon suisse ou local. Le premier atelier réunira des fournisseurs de prestations exerçant des professions variées. Il sera réalisé conjointement avec le mandat 4 « Exercice de la profession : potentiel ». Des représentants de la Confédération et d'au moins trois cantons seront invités au second atelier.

Durée : de juin 2017 à mai 2019

Direction du projet : Pr Sebastian Gurtner, Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), domaine Économie d'entreprise

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

Ce projet vise à identifier, d'une part, les formats et contenus de formation continue et postgrade 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.

Les travaux se répartissent en blocs successifs, pour des raisons méthodologiques. Le premier bloc commence par 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 dans chaque établissement, une analyse qualitative a pour but 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'intéresse aux résultats directs (*outcome*) des formations continues et postgrades. Il consiste à mesurer le gain de compétences interprofessionnelles réalisable, au moyen d'un premier relevé (enquête détaillée) effectué avant la participation aux modules considérés, puis d'un second à l'issue des formations (enquête longitudinale, concentrée sur des aspects spécifiques).

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

Durée : d'octobre 2017 à novembre 2019

Direction du projet : Pr Andrea Gurtner, Haute école spécialisée bernoise (HES-BE), domaine Économie d'entreprise

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

Ce projet vise à 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. Lui aussi fait appel à plusieurs méthodes. Les travaux ont débuté par une recherche bibliographique systématique. Les résultats obtenus ont ensuite été validés, en groupes, 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 évaluer les effets de la pratique interprofessionnelle dans le secteur de la santé a été développé. Les instruments suisses pour l'évaluation de l'interprofessionnalité (ISEIP) rendent mesurable l'impact de la pratique interprofessionnelle. Ils comprennent des questionnaires destinés tant aux collaborateurs qu'aux cadres et à la direction des institutions. Ils se prêtent aussi bien à l'auto-évaluation qu'aux évaluations externes.

Il est prévu de mettre au concours un mandat subséquent, afin de tester l'outil final avec le concours de différentes institutions.

Durée : d'octobre 2017 à novembre 2019

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

3.7 M8 : collaboration interprofessionnelle dans la pratique stationnaire

Ce projet de recherche aborde 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 définie : 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'instances d'échange interprofessionnel. Il est prévu de mener l'étude dans trois institutions différentes du domaine stationnaire (p. ex. en médecine interne et en réadaptation), et de réaliser cinq entretiens individuels (avec des responsables de groupes et de services) par institution.

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

Durée : d'octobre 2017 à novembre 2019

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

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 collaboration interprofessionnelle (IPC). 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 l'IPC sur les patients, complètent l'analyse purement économique.

Les modèles de coûts-bénéfices de l'IPC 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 l'IPC dans les services cliniques. Ces informations seront ensuite confrontées aux données relatives aux coûts et au taux de satisfaction des patients. Puis, on comparera de manière descriptive l'impact du degré d'intensité de l'IPC 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 l'IPC 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 entre eux et validés. Dans la mesure du possible, les coûts et bénéfices seront quantifiés à l'aide d'hypothèses.

Durée : 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 : 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), lors d'une recherche bibliographique, et à les comparer quant à leur capacité à être testés, à leur mise en œuvre 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 d'utilisation des médecins de famille et des pédiatres 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 débouche sur un outil pouvant être utilisé par les médecins.

Durée : 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 faire face 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 des 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 l'usage d'instruments de travail et de méthodes de rémunération. Enfin, le volet C analyse les situations concrètes où les intervenants entrent en contact avec les proches, ou dans lesquelles divers intervenants entrent en contact et collaborent dans l'accompagnement de personnes malades (à domicile). La pratique concrète sera mise en lumière et 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 : 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 collaboration interprofessionnelle (IPC) 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 l'IPC 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 la pertinence 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 l'IPC

sur les décisions des patients ? Quelles recommandations pourraient-elles 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 d'IPC sélectionnés. Puis la phase 4 définit des profils de forces et de faiblesses, ainsi que le potentiel d'optimisation pour une CI centrée sur les patients en Suisse. Des professionnels de services de consultation, des fournisseurs de prestations agissant dans le cadre d'une IPC, 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 : 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 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 l'ampleur des informations contradictoires reçues par le patient concernant ses traitements médicamenteux, et à comprendre son impact sur la gestion médicamenteuse du patient. L'objectif secondaire vise à analyser dans quelle mesure la collaboration interprofessionnelle pourrait contribuer à soutenir 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 littérature scientifique sur le sujet, menée sur les 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 l'utilisation des 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 : d'octobre 2018 à mai 2020

Direction du projet : Pr 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 Winterthour (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), 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.

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 d'un atelier d'experts, et seront présentés sous la forme d'un catalogue de mesures à la Confédération.

Durée : 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 Winterthour (WIG)

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 à deux niveaux.

4.1 Catalogue de modèles de bonnes pratiques

Pour commencer, l'OFSP a publié 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 déjà enregistrés sont publiés sur le site Internet de l'OFSP (www.bag.admin.ch/modeles-interprof). De nouveaux modèles peuvent être en tout temps intégrés au catalogue et publiés.

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 sont documentés en détail. La brochure « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé – exemples pratiques » présente sept modèles concrets, développés dans différents domaines et dans plusieurs régions de Suisse. Ces exemples 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.

La brochure peut être commandée gratuitement sur le site www.bundespublikationen.admin.ch (n° d'art. 316.601.F) ou téléchargée sous forme de fichier PDF.¹ Elle est disponible en français, en allemand et en italien.

4.3 Symposium Better chronic care

Mardi 27 novembre 2018, l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), l'OFSP et la plateforme Interprofessionnalité ont organisé ensemble le symposium *Better chronic care*. La manifestation avait pour but de renforcer le lien entre la recherche et la pratique. Le matin, plusieurs intervenants ont exposé leur point de vue sur la pratique. L'après-midi a été consacrée à la recherche et à la manière dont elle contribue à une mise en œuvre durable de la collaboration interprofessionnelle. Sept projets en cours du programme

¹ <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/publikationen/broschueren/publikationen-im-bereich-interprofessionalitaet/broschuere-interprofessionalitaet-im-gesundheitswesen.html>

de promotion Interprofessionnalité ont ainsi été présentés et ont fait l'objet d'une évaluation critique. Au total, près de 200 personnes ont participé au symposium.

5 Bilan du travail accompli

5.1 Réalisations

Globalement, le programme de promotion suit son cours :

- Treize projets de recherche novateurs ont été lancés. D'intéressants rapports intermédiaires ont déjà été discutés.
- 35 modèles de bonnes pratiques sont publiés en trois langues dans le catalogue en ligne, comme source d'information et d'inspiration.
- 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.
- Divers projets de recherche ont été réalisés en collaboration avec d'autres divisions de l'OFSP. Il s'agit d'une précieuse contribution au rayonnement des thèmes et préoccupations de l'OFSP.

5.2 Défis

Le programme de promotion est parvenu à mi-parcours. Il convient donc de gérer les deux années restantes de manière aussi efficace et rationnelle que possible, pour tirer un parti optimal du programme. Trois grands défis se posent.

Défi n° 1 : identification des lacunes à combler dans la recherche

Il est nécessaire d'identifier et de décrire les dernières lacunes en matière de recherche, puis de mettre au concours les projets correspondants dès le début de l'année 2019. C'est l'unique moyen d'obtenir des résultats avant l'expiration du programme de promotion. Le but étant de finaliser tous les projets de recherche d'ici l'été 2020, pour que le deuxième semestre 2020 puisse être consacré à la synthèse et à la mise en œuvre des résultats.

Défi n° 2 : pérennité des connaissances et transfert des résultats de la recherche dans la formation et la pratique professionnelles

Entre 15 et 20 projets de recherche auront été lancés au premier semestre 2019. Le programme de promotion attache beaucoup d'importance à ce que leurs résultats soient diffusés dans des publications faciles d'accès. En outre, il convient que la formation et la pratique professionnelles en tiennent compte. Dans cette perspective, les responsables formulent actuellement, pour chaque projet, un plan de mise en œuvre spécifiant les produits destinés à différents groupes-cibles. Il est ainsi prévu qu'en plus d'un rapport final, les projets de recherche fassent l'objet de publications dans des magazines scientifiques internationaux. Des articles seront également proposés aux revues spécialisées d'organisations du secteur suisse de la santé. Enfin, il est important que les chercheurs discutent de leurs résultats lors de colloques et 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. L'OFSP est ainsi confronté à un double défi. D'abord, il lui faudra motiver les responsables de projet à participer à ces activités de transfert. Ensuite, il s'agira de planifier et de coordonner les activités prévues, afin que les

responsables du secteur de la santé aient accès, au prix d'un minimum d'efforts, à un maximum de résultats des recherches menées dans le cadre du programme de promotion.

Défi n° 3 : catalogue des modèles de bonnes pratiques

En mars 2017, pas moins de 70 responsables de modèles de bonnes pratiques interprofessionnelles avaient émis le souhait que leur projet soit documenté. Ce résultat montre à quel point ces acteurs seraient intéressés et prêts à partager leurs connaissances et expériences. Or à ce jour, seule une petite partie d'entre eux ont saisi la chance de publier leur projet dans le catalogue des modèles de bonnes pratiques sur le site Internet de l'OFSP (www.bag.admin.ch/modeles-interprof). Alors même que le nombre de modèles de collaboration interprofessionnelle transposés dans la pratique est bien plus élevé. En 2019, il s'agira donc d'augmenter substantiellement le nombre de projets présentés dans ce catalogue.

6 Perspectives

Les travaux à mener en 2019 dans le cadre du programme de promotion tiendront dûment compte des défis tels qu'exposés au chapitre 5. Ils s'articuleront autour de trois axes :

Recherche et connaissances : combler les dernières lacunes

Le programme de promotion étant limité à quatre ans, tous les projets devront s'achever d'ici l'été 2020, afin qu'il reste suffisamment de temps pour le transfert des connaissances ainsi acquises. Les derniers projets de recherche seront par conséquent mis au concours dans les semaines à venir.

Modèles de bonnes pratiques : actualiser et élargir le répertoire de projets

Le nombre de modèles de bonnes pratiques proposés sur le site de l'OFSP doit augmenter sensiblement en 2019. Une stratégie ciblée s'impose pour enrichir le catalogue. Il serait notamment envisageable de publier une seconde brochure proposant un choix de modèles de bonnes pratiques.

Communication et transfert de pratiques

Le programme de promotion ne portera ses fruits que si les résultats des projets de recherche sont à chaque fois discutés avec les parties prenantes, puis diffusés dans tout le secteur de la santé. Il en va de même pour les modèles de bonnes pratiques. Il s'agira dès lors, en 2019, d'élaborer et de mettre en œuvre les mesures pertinentes en matière de communication et de transfert de pratiques.

Impressum

Auteurs

Andreas Balthasar (*Interface Politikstudien Forschung Beratung*)

Cinzia Zeltner (Office fédéral de la santé publique, OFSP)

Cette publication est disponible dans les langues suivantes :

Français

Allemand

Elle peut être téléchargée au format PDF sous

www.bag.admin.ch/ppinterprof

Mars 2019



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 »**