



Collaboration entre professionnels de la santé – Incitations et obstacles dans l'exercice de la profession

Étude réalisée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique OFSP, dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » 2017-2020

Synthèse

Prof. Dr. Sebastian Gurtner
Miriam Wettstein, MSc

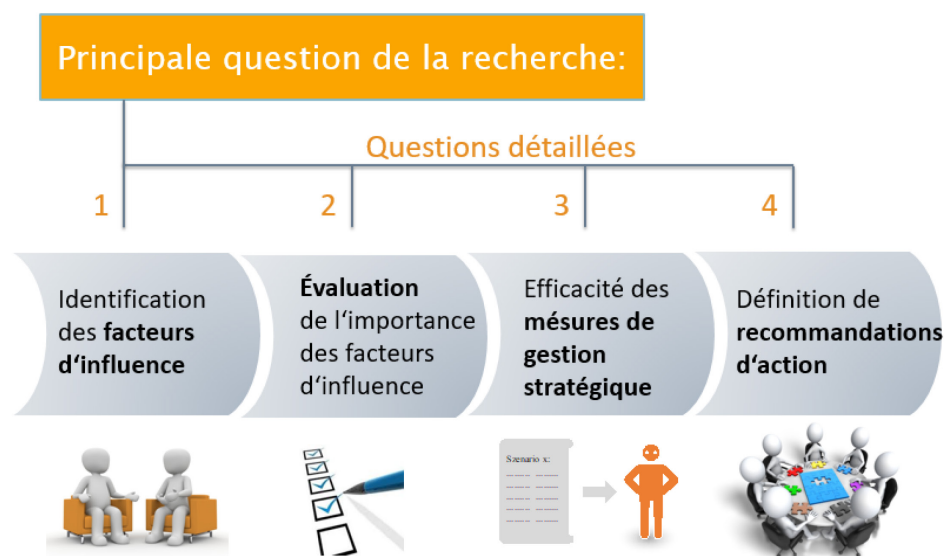
30.07.2019

Haute école spécialisée bernoise
Département Économie
Institut pour le développement de l'entreprise

1 Objectifs et structure de l'étude



La collaboration interprofessionnelle est l'une des approches permettant de relever les nombreux défis auxquels le domaine de la santé est confronté. Bien que l'on sache depuis des années qu'elle peut améliorer la qualité de la prise en charge et son efficacité économique, cette forme de collaboration ne va pas encore de soi dans le système de santé actuel. La présente étude s'est intéressée à cette problématique ; elle a examiné **les incitations et les obstacles à l'œuvre, ainsi que les mesures concrètes susceptibles de favoriser les premières et de limiter les seconds**. L'équipe de recherche a recouru à un modèle scientifique établi qui traite des éléments déclencheurs du processus mis en place en vue d'adopter les différentes innovations, appliqué en l'occurrence au contexte de l'interprofessionnalité. L'étude a été organisée en quatre volets répondant chacun à une question spécifique par des méthodes scientifiques appropriées.



2 Résultats de l'étude

Identification des facteurs d'influence



Dans un premier temps, 45 entretiens qualitatifs menés auprès de représentants de différents groupes professionnels ont permis d'identifier plusieurs facteurs exerçant une influence sur la collaboration interprofessionnelle. Les éléments identifiés peuvent être classés en facteurs organisationnels, individuels et légaux. Les facteurs d'influence organisationnels regroupent les incitations, les obstacles et les éléments déclencheurs agissant au niveau des structures d'organisation des institutions (par ex. *proximité géographique* ou *clarté des processus et des structures*). Les facteurs d'influence individuels désignent les caractéristiques propres aux personnes jouant un rôle dans la mise en œuvre collective d'une collaboration interprofessionnelle (par ex. la conscience de sa propre valeur ou les compétences techniques). L'étude a permis d'identifier **neuf facteurs organisationnels et huit facteurs individuels** favorables à la collaboration entre professionnels. La troisième catégorie de facteurs d'influence citée est celle du contexte légal et administratif. On entend par là en particulier l'aménagement des responsabilités, des activités et des rémunérations. Cette troisième catégorie n'a pas été prise en compte dans la suite de l'analyse, car

comparée aux deux autres, elle n'a été que très rarement évoquée. Les entretiens n'ont pas permis de mettre en évidence de différences systématiques entre groupes professionnels, régions ou secteurs. Les opinions des personnes interrogées étaient très marquées par leurs expériences directes. Le tableau 1 résume les facteurs d'influence identifiés.

Tableau 1 : Facteurs d'influence de la collaboration interprofessionnelle

Facteurs d'influence organisationnels	Proximité géographique des membres d'une équipe, formations communes, échanges réguliers dans le cadre de canaux formels, équipes stables suffisamment dotées en personnel, taille réduite des équipes, clarté des processus et des structures de collaboration, intégration de la collaboration dans la stratégie et expérimentation préalable de l'interprofessionnalité par les dirigeants
Facteurs d'influence individuels	Conscience de sa propre valeur, compétences techniques, ouverture et esprit critique, confiance dans les membres de l'équipe, capacité à communiquer, connaissance et compréhension d'autres groupes professionnels, approche non hiérarchique, vision non traditionnelle des rôles
Conditions légales	Modalités de facturation, souplesse de l'aménagement des responsabilités

Dans une deuxième étape, le caractère déterminant des facteurs d'influence identifiés dans différents contextes a été examiné à la lumière d'un sondage quantitatif mené auprès de 456 personnes. À quelques exceptions près, tous les facteurs ont été jugés relativement déterminants. On constate toutefois que s'agissant des facteurs d'influence organisationnels, ce sont en particulier ceux qui nécessitent des modifications structurelles de l'organisation qui ont été considérés comme très importants. Les trois facteurs d'influence organisationnels que les participants ont identifiés comme les plus déterminants sont ainsi **la clarté des processus et des structures, l'expérimentation préalable de l'interprofessionnalité par les dirigeants et les échanges réguliers dans le cadre de canaux formels**. Et les trois facteurs d'influence individuels considérés comme étant les plus importants sont **l'ouverture et l'esprit critique, la capacité à communiquer et la confiance dans les membres de l'équipe**. L'étude a montré plus précisément que les conditions jugées déterminantes pour l'interprofessionnalité au plan individuel étaient surtout des compétences dites « douces » telles que la capacité à communiquer, mais parfois aussi des compétences « dures », comme les compétences techniques. Une analyse comparative n'a pas permis de mettre en évidence des différences significatives entre les groupes professionnels selon le secteur de travail, la région linguistique et la profession pour tous les facteurs d'influence. Le résultat laisse supposer que de nombreux facteurs sont jugés déterminants de manière globale et indépendamment de toute spécificité de groupe.

Importance des facteurs d'influence



Efficacité des mesures de gestion stratégique



Dans une nouvelle étape, des mesures de gestion stratégique concrètes ont été mises au point pour les deux facteurs d'influence organisationnels et individuels principaux (*clarté des processus et des structures, expérimentation préalable de l'interprofessionnalité par les dirigeants, capacité à communiquer, ouverture et esprit critique*). L'efficacité potentielle de ces mesures a ensuite été testée selon une approche quasi expérimentale, puis évaluée lors d'un sondage quantitatif auquel 79 personnes ont pris part. Les scénarios étaient décrits de manière à restituer l'utilisation des mesures proposées en situation professionnelle concrète. Parmi les mesures figuraient par exemple une formation à la communication, le recours à des moyens de communication technologiques, l'introduction de canaux formels d'échange avec les dirigeants, ou la visualisation des processus dans l'environnement de travail. D'une manière générale, on constate que toutes les mesures proposées ont été jugées favorables et apporteraient, selon l'estimation des participants, **un recours accru à la collaboration entre professionnels allant de 34 à 61 %**. Bien que **l'utilisation de moyens de communication technologiques** soit considérée en moyenne comme la méthode la plus efficace, le contexte de l'organisation semble être au final l'élément qui a le plus d'impact sur l'efficacité des mesures. Il ressort en outre clairement de l'échange avec les participants que le succès de la mise en œuvre des mesures est souvent une affaire de détails. L'élaboration de guides et de règles en matière de collaboration interprofessionnelle semble par conséquent essentielle.

Définition de domaines d'action



Pour la dernière partie de l'étude, les mesures proposées ont été évaluées et discutées dans le cadre de deux colloques réunissant des représentants des différentes professions de la santé, d'une part, et de la Confédération, des cantons et des associations, d'autre part. Les résultats de ces colloques ont ensuite été traduits en recommandations concrètes. Globalement, les participants ont confirmé les résultats, tout en précisant clairement que **l'interprofessionnalité dépend du contexte** et qu'une même mesure ne saurait accroître uniformément le recours à la collaboration interprofessionnelle. Il a également été relevé qu'en matière de hiérarchie et d'expertise technique, la législation reste imprégnée de schémas anciens. Les participants souhaiteraient en outre disposer d'indicateurs en matière de collaboration interprofessionnelle qui offriraient une transparence accrue et permettraient une discussion ouverte sur l'expérience de l'interprofessionnalité. Au cours du deuxième colloque réunissant des représentants politiques, la discussion a notamment porté sur la nécessité pour les organismes de formation ou les organisations professionnelles de mieux faire connaître ou de réorganiser les rôles et les compétences respectifs des différents profils professionnels. Autre élément d'importance, il a été mentionné que du temps devait être mis à disposition pour les canaux d'échange aussi bien formels qu'informels.

3 Domaines d'action

Le succès de la collaboration interprofessionnelle dépend en fin de compte du fait que les collaborateurs soient mis en mesure de coopérer, au sein des structures des organisations de santé et dans le cadre des dispositions légales, à travailler ensemble efficacement et dans l'intérêt des patients. Il s'agit en ce sens d'une entreprise conjointe de toutes les parties directement ou indirectement impliquées dans la production de prestations de santé. Par ses résultats, la présente étude contribue à la compréhension des mécanismes permettant d'encourager la collaboration interprofessionnelle aux différents niveaux (individuel, organisationnel, politique) et de réduire

les obstacles auxquels elle se heurte. Elle constitue donc à la fois la base de domaines d'action concrets, et le point de départ de nouvelles études portant par exemple sur l'efficacité de certaines mesures dans différents contextes.

Les domaines d'action reposent sur les résultats des précédents objectifs de travail et s'entendent comme la synthèse de ces résultats. D'une manière générale, force est de constater que l'interprofessionnalité n'est pas un but en soi, mais un moyen d'améliorer la qualité de la prise en charge et le bien-être des patients. Les facteurs d'influence sont en partie interdépendants et ne peuvent pas toujours être pris en compte séparément. C'est en associant différentes mesures adaptées au contexte qu'il est possible d'encourager le plus efficacement la collaboration interprofessionnelle.

Les prestataires de santé doivent en priorité **aménager des processus et des structures clairs**, autrement dit une réglementation précise des responsabilités, des interfaces et des possibilités d'échange indiquées dans les directives et les documents de référence. Les **collaborateurs** doivent en outre **être rendus capables** par leur organisation à travailler efficacement au sein d'équipes interprofessionnelles, notamment par le biais d'un programme de développement du personnel qui les y préparerait concrètement. Un tel processus passe d'abord par la reconnaissance du potentiel de développement de chacun, mais aussi par la mise en œuvre de mesures ad hoc telles que la formation, le coaching ou des systèmes de soutien technique aidant les collaborateurs à relever les défis de la collaboration interprofessionnelle.

**Domaines d'action
pour les prestataires**

Cinq domaines d'action relèvent de la responsabilité politique. Tout d'abord, les fournisseurs de prestations et la population en général doivent être sensibilisés à **l'importance de la collaboration interprofessionnelle** pour la qualité de la prise en charge des patients. Cet objectif peut notamment être atteint par des campagnes d'information à large échelle. La Confédération pourrait jouer ici aussi bien le rôle d'organe de coordination que celui d'ambassadrice de premier ordre. Elle pourrait en outre elle-même servir d'exemple, de manière à faire jouer le facteur de l'expérimentation préalable par les dirigeants. Même si la Confédération n'endosse pas directement un rôle dirigeant, elle pourrait ainsi montrer comment la collaboration interprofessionnelle fonctionne ; cela contribuerait à une plus large sensibilisation aux avantages de l'interprofessionnalité, puisque le thème sortirait du cadre limité de la santé pour trouver un champ d'application plus vaste. Comme évoqué durant les colloques, il s'agirait également d'instaurer une **mesure systématique de la collaboration interprofessionnelle**. La Confédération pourrait alors piloter la collecte des données au niveau institutionnel et publier les résultats sous la forme d'une analyse comparative. Cela permettrait aux parties prenantes que sont les patients, les assureurs et les autorités de réglementation d'évaluer et de comparer les prestataires. Il y a lieu de relever ici que la collaboration interprofessionnelle n'est pas indicatrice d'un résultat, mais bien d'un processus. Elle n'est pas un but en soi, mais un moyen d'atteindre la qualité des soins et la satisfaction des patients. Les quatre volets de la recherche ont aussi mis en évidence le fait que les conditions légales devaient refléter la réalité de la collaboration interprofessionnelle. C'est en particulier le cas de la **réglementation de la responsabilité juridique**. Dans l'intérêt des patients, tous les groupes professionnels doivent être en mesure d'endosser certaines responsabilités au cours du processus thérapeutique. La Confédération doit aussi veiller à l'introduction de **mesures d'incitation à la collaboration interprofessionnelle**, au plan individuel comme au plan organisationnel. Utilisées en conséquence, de telles mesures peuvent contribuer à renforcer la collaboration entre professionnels. Ces éléments incitatifs peuvent être aussi

**Recommandations
pour la politique**

bien un système d'indicateurs que des patients demandant de leur propre initiative à bénéficier d'une telle collaboration, des incitations financières émanant des assureurs que des conditions légales imposant un degré minimum de collaboration entre les différents groupes professionnels. Mais les gens ont aussi besoin d'incitations au niveau individuel pour agir selon les principes de la collaboration interprofessionnelle. Il peut s'agir tout simplement de leur laisser le temps matériel nécessaire à la mise en œuvre d'une telle collaboration. En la matière, il revient à la Confédération de s'assurer par exemple que les modèles tarifaires des groupes professionnels permettent de facturer en conséquence le temps consacré aux activités interprofessionnelles. Enfin, il appartient aux milieux politiques de veiller à ce que les *collaborateurs soient rendus capables* à travailler ensemble sur une base interprofessionnelle. Cela suppose repenser les différentes filières de formation et d'études des professions de la santé. Au-delà des connaissances techniques, il serait souhaitable que celles-ci mettent davantage l'accent sur les compétences interpersonnelles comme la capacité à travailler en équipe et à résoudre les problèmes avec efficacité. La révision des formations professionnelles et des programmes d'études pourrait constituer une mesure importante pour encourager la collaboration interprofessionnelle.

4 Conclusion

Les résultats montrent que la collaboration interprofessionnelle renvoie à une approche multidimensionnelle qui requiert l'engagement de toutes les parties prenantes.