



Institut für
Medizinische
Lehre



^b
**UNIVERSITÄT
BERN**

Office fédéral de la santé publique OFSP
Programme de promotion Interprofessionnalité dans le domaine de la santé
2017-2020

Mandat 7

Instrument suisse d'évaluation de l'interprofessionnalité (ISEIP)

Résumé du rapport final
Le 29 novembre 2019

Auteurs :

Felicitas Wagner, responsable du groupe Évaluation, D^r phil., dipl. en évaluation

Florian Neubauer, D^r en méd. et en phil., collaborateur scientifique

Prof. Sören Huwendiek, MME, resp. Département des examens et de l'évaluation (AAE), direction du projet et premier auteur (soeren.huwendiek@iml.unibe.ch)

Synthèse

Face aux défis du système de santé suisse, la coopération entre les différentes professions médicales et sanitaires (coopération interprofessionnelle) présente un potentiel considérable. Cette collaboration contribuera, entre autres, à réduire le risque d'erreurs thérapeutiques, à raccourcir la durée du traitement pour les patients, à motiver les professionnels à rester dans leur branche et à réduire le nombre de réhospitalisations. Afin que les effets positifs soient mesurables et puissent se répercuter dans la pratique, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a attribué plusieurs mandats de recherche dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé ».

Le mandat « Formation et exercice de la profession : instruments d'évaluation », décrit ci-après, cherchait à développer un instrument, à savoir l'ISEIP, qui permette d'évaluer, dans toute la Suisse, les effets des différentes formations et coopérations interprofessionnelles dans le domaine de la santé.

Phase 1 : conception provisoire

La première étape du projet consistait en de vastes recherches et analyses bibliographiques, qui ont abouti à la conception provisoire de l'ISEIP. Le questionnaire s'est imposé comme outil, à la fois pour mobiliser le moins de ressources possible et pour analyser la collaboration interprofessionnelle sous différents angles. Le premier est destiné aux patients, le deuxième au personnel et le troisième aux responsables des établissements de santé. Selon la situation, ils pourront aussi s'utiliser séparément. L'ISEIP devrait se concentrer sur la coopération interprofessionnelle ayant effectivement lieu ainsi que sur ses effets sans donner trop de poids à la formation interprofessionnelle. En revanche, l'organisation interprofessionnelle, une dimension peu étudiée jusqu'à présent, sera également prise en compte. Elle comprend le cadre et les processus de travail d'une institution, qui peuvent favoriser ou entraver la coopération.

Phase 2 : conception définitive

La deuxième phase du projet consistait à discuter la conception provisoire avec des experts de l'interprofessionnalité dans le domaine de la santé. À cette fin, des experts détenteurs d'autres mandats conférés par OFSP à ce sujet ainsi que des personnes émanant de Suisse romande et du Tessin ont été invités de manière ciblée pour ajuster l'ISEIP aux enseignements tirés des autres mandats, en tenant compte des particularismes culturels. Les experts étaient généralement satisfaits de la conception et, par conséquent, n'y ont apporté que peu d'adaptations.

Phase 3 : développement des différents instruments

La troisième phase était surtout marquée par l'élaboration des différents composants de l'ISEIP (questionnaires). Devant l'impossibilité de représenter l'ISEIP complet par un questionnaire existant, il a fallu en créer trois de toutes pièces. Les conclusions des autres mandats de l'OFSP concernant l'interprofessionnalité ainsi que les exemples de bonnes pratiques (cf. www.bag.admin.ch/modelle-interprof) ont également été prises en compte dans toute la mesure du possible. L'objectif était d'assurer que l'ISEIP soit en phase avec les autres mandats et culturellement adapté au contexte suisse. De plus, les questions ont été conçues de manière à pouvoir s'utiliser dans le plus grand nombre de contextes

possibles (p. ex. services de médecine ambulatoire, cliniques, différents domaines spécialisés).

Ensuite, la méthode dite « de la pensée à voix haute » a permis de vérifier si ces questionnaires étaient compréhensibles et complets. Ce principe, aussi appelé *think-aloud protocol*, consiste à demander aux participants d'exprimer leurs pensées lorsqu'ils répondent aux questions pour constater s'ils les ont bien comprises. Les participants ont également été interrogés sur leurs impressions générales concernant les questionnaires et sur les aspects qui manquaient encore. La plupart des questions ayant été bien comprises, il n'a fallu apporter que très peu d'ajustements à la formulation. Ensuite, les trois questionnaires finalisés ont été traduits en français et en italien avant d'être soumis à la méthode de la pensée à voix haute dans ces langues également.

Perspectives

À long terme, l'ISEIP peut déboucher sur de nouvelles possibilités de recenser la collaboration interprofessionnelle dans les institutions de soins suisses et sur un potentiel d'amélioration. L'ISEIP comporte la possibilité d'opérer des comparaisons dépassant un contexte ou une institution donnés. Disponible dans les trois langues officielles, il permet aussi de faire des comparaisons au niveau national.

Les trois questionnaires de l'ISEIP élaborés dans le présent mandat font l'objet d'un mandat subséquent pour les tester dans différents contextes et institutions en Suisse. Suivront alors l'analyse quantitative et qualitative des données ainsi recueillies, la vérification de la validité statistique de l'ISEIP et la détermination des points à optimiser.

La validation statistique de l'instrument étant en cours, la forme définitive des trois questionnaires ne sera probablement pas disponible avant l'automne 2020. Sur demande, leurs versions actuelles peuvent être mises à disposition plus tôt, par exemple à des fins scientifiques. À cette fin, contacter evaluation@iml.unibe.ch.