

Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

Département fédéral de l'économie,
de la formation et de la recherche DEFR

Par e-mail à :
Bfi-botschaft@sbfi.admin.ch

Plateforme Interprofessionnalité
dans les soins de santé primaires
c/o polsan
Effingerstrasse 2
3011 Berne
Tel +41315083607

Berne, le 22 septembre 2023

Consultation : Encouragement de la formation, de la recherche et de l'innovation pendant les années 2025 à 2028 (message FRI 2025-2028)

Monsieur le Conseiller fédéral,

Nous vous remercions de nous offrir l'opportunité de participer à cette consultation. La Plateforme Interprofessionnalité (PIP) représente les plus importantes associations nationales de soins de santé primaires ([liste des membres](#)). Elle vise à ce que la collaboration interprofessionnelle soit reconnue et promue dans le système de la santé et de la formation suisse.

La Plateforme Interprofessionnalité ne se prononce pas sur l'intégralité du message FRI, mais s'exprime avant tout pour **ancrer le thème de la formation pour le renforcement de la collaboration interprofessionnelle au sein du système de formation « théorique » et « clinique »**. Plusieurs associations/organisations membres de la PIP participent également à la consultation en leur propre nom.

Interdisciplinarité / interprofessionnalité

Le message mentionne à quelques reprises l'« interdisciplinarité ». L'interdisciplinarité tend à favoriser les échanges et la collaboration entre les disciplines (p.ex. entre les spécialistes en médecine humaine). Certes cette approche doit être valorisée, mais dans le domaine de la santé on parle en Suisse plutôt de collaboration interprofessionnelle ou d'interprofessionnalité. Ce processus n'inclut pas seulement les rapports des professions de la santé entre elles, mais aussi avec la patiente ou le patient, ses proches, aux autres professionnel-le-s impliqués

Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

dans la prise en charge (assistant-e-s sociaux, soutien spirituel, IT, économie, etc.)¹ et la communauté en général. Il s'agit d'un « processus par lequel des professionnels de différentes professions développent des modalités de pratique qui permettent de répondre de façon cohérente et intégrée aux besoins de la personne, de ses proches et de la communauté » (D'Amour et Oandasan, 2005). La PIP demande donc l'intégration de cette notion au message FRI. D'ailleurs, les secteurs de l'aviation et du militaire ont depuis longtemps intégré le travail d'équipe interprofessionnelle dans leur formation. De nombreuses erreurs ont ainsi pu être corrigées.

Propositions :

- En rapport avec l'objectif « *Développer les types de hautes écoles en renforçant leur profil, flexibiliser les offres et favoriser l'essor de l'interdisciplinarité* », p.69 : « [...] La diversification des offres de formation et des cursus doit devenir un élément essentiel du développement agile des hautes écoles, au même titre que le renforcement de l'interdisciplinarité [« et de l'interprofessionnalité »]
- En rapport avec le champ d'action relatif à l'objectif 3, p. 158 : « Priorisation des offres de formation complémentaires; diversification et individualisation des offres de formation et des cursus (carrières non linéaires); adaptation constante des offres et des modes de travail aux besoins socioéconomiques; renforcement de la coopération institutionnalisée par-delà les différents types de hautes écoles ainsi que de l'interdisciplinarité [et de l'interprofessionnalité]; renforcement du double profil de compétences de la relève scientifique dans les HES et les HEP grâce à des coopérations avec les HEU. »

Contexte : Manque accru de relève et manque de personnel qualifié déjà existant dans les domaines de la santé

Former la relève dont la population a besoin fait partie des objectifs de la Confédération (Objectifs pour le domaine des hautes écoles, Objectif 2, p.30). Dans le chapitre intitulé « Principes de la politique d'encouragement » du FRI 2025 à 2028 (Ch. 1.3.1, p.26), il est mentionné que la Confédération apporte une attention particulière aux domaines de la médecine et de la santé, dans son effort visant à réduire la pénurie de personnel qualifié.

La PIP salue que le message FRI soit particulièrement préoccupé de la pénurie dans ces domaines. Les professions de la santé dans les soins primaires représentées au sein de la PIP font face à un manque accru de relève et les conséquences de cette pénurie de personnel qualifié se font déjà ressentir sur le personnel en exercice.² Cela a un impact sur la sécurité et la qualité des soins, raison pour laquelle il est urgent d'agir.

¹ Académie Suisse des Sciences Médicales (2020) Charte 2.0 La collaboration interprofessionnelle dans le système de santé. URL : <https://www.samw.ch/fr/Projets/Apercu-des-projets/Interprofessionnalite/Publications-Interprof.html>.

² Gurtner, S, Wettstein, M. Interprofessionnelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen – Anreize und Hindernisse in der Berufsausübung. Berner Fachhochschule. Etude réalisée sur mandat de l'OFSP dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » 2017-2020.

Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

Comme l'indique le rapport explicatif, la politique de la Suisse en matière de ressources humaines dans la médecine et la santé repose actuellement en grande partie sur une stratégie de recrutement à l'étranger, ce qui ne manque pas de soulever des questions éthiques. D'ailleurs force est de constater que dans ces domaines, la Suisse est loin de répondre à la politique d'immigration où l'art. 121a de la Cst. prévoit que la demande de main-d'œuvre de l'économie suisse doit être satisfaite aux mieux dans le pays par des mesures ciblées visant à encourager le potentiel de main-d'œuvre indigène.

Pour répondre au manque de personnel qualifié, la PIP demande l'augmentation du nombre de places d'études dans toutes les filières de professions de la santé et les moyens y relatifs.

La collaboration interprofessionnelle comme solution

Face aux nombreux défis dont fait face le système de santé parmi lesquels : vieillissement de la population, augmentation des maladies chroniques et mentales, augmentation des coûts, pénurie de professionnel-le-s de la santé, des soins dispensés par les équipes interprofessionnelles³ constituent une des solutions pour permettre la continuité, la qualité et la sécurité des soins, ainsi que la durabilité du système de santé Suisse.⁴ ⁵ La prise en charge interprofessionnelle fait du sens particulièrement dans les situations complexes.⁶

Les avantages de la collaboration interprofessionnelle sont nombreux, dont une influence positive sur la qualité des traitements, le bien-être des patient-e-s et la motivation des collaborateur-ice-s, l'implication des patient-e-s dans le processus décisionnel, la promotion des compétences en matière de santé des patiente-e-s et de leurs ressources propres⁷, ainsi qu'une distribution optimale des ressources humaines.⁸ La collaboration interprofessionnelle permet également un rapport coût-

³ Schmelzer, S. Task Shifting in der interprofessionellen Zusammenarbeit. ZHAW. Etude réalisée sur mandat de l'OFSP dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » 2017-2020.

⁴ Gurtner, S., Wettstein, M. Interprofessionnelle Zusammenarbeit im Gesundheitswesen – Anreize und Hindernisse in der Berufsausübung. Berner Fachhochschule. Etude réalisée sur mandat de l'OFSP dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » 2017-2020.

⁵ Manuela, E. PT1-2-01 Berufsausübung: Potenziale für Interprofessionalität. CHUV, UNIL. Etude réalisée sur mandat de l'OFSP dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » 2017-2020.

⁶ Swiss Learning Health System. Renforcer la collaboration interprofessionnelle dans le domaine des soins ambulatoires. Policy brief « Soins ambulatoires » réalisé sur mandat de l'OFSP dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » 2017-2020.

⁷ OFSP Politique de la santé : les priorités du conseil fédéral/Rapport santé 2020, le 23 janvier 2013.

⁸ Itchhaporia D. The Evolution of the Quintuple Aim: Health Equity, Health Outcomes, and the Economy. J Am Coll Cardiol. 2021 Nov 30;78(22):2262-2264. doi: 10.1016/j.jacc.2021.10.018. PMID: 34823665; PMCID: PMC8608191.

Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

efficacité optimal, p.ex. en réduisant le nombre et la durée des hospitalisations⁹, ainsi qu'en évitant ou corrigeant d'éventuelles erreurs¹⁰.

Pour ancrer l'interprofessionnalité dans le système de santé, elle doit être vécue et apprise en commun¹¹ et s'accompagner de conditions-cadres qui fonctionnent. Le transfert des compétences interprofessionnelles acquises dans la pratique, en particulier, nécessite un soutien ciblé. Les scénarios « real world », tels que les stations de formation clinique interprofessionnelles ou les simulations ont été reconnus comme les formats d'enseignement les plus efficaces. Les formats de formation axés sur la pratique nécessitent des ressources plus importantes, raison pour laquelle ils ont jusqu'à présent trouvé un écho plutôt marginal dans la formation de base interprofessionnelle. Ces formes de formation nécessitent un financement de base. Il est essentiel que les formats de formation mettent en lien la formation (établissements de formation), la pratique avec les professionnel-le-s du terrain (cliniques, cabinets, institutions ambulatoires, institutions de soins de longue durée, etc.) et la recherche.

Institutionnaliser la collaboration interprofessionnelle dans la formation

La valeur ajoutée de la collaboration interprofessionnelle est indiscutable. Ce facteur est d'ailleurs retenu dans la nouvelle ordonnance en cours de consultation « aides financières visant à promouvoir l'efficacité dans le domaine des soins médicaux de base », où l'interprofessionnalité constitue un axe prioritaire.¹² Pour l'ancrer dans le système, elle doit être vécue, apprise et pratiquée en commun. Or, l'intégration de la formation interprofessionnelle, que ce soit dans la formation initiale, post-graduée ou continue des différentes professions de la santé, est actuellement inégale, voire inexistante. De plus, la formation de base interprofessionnelle est souvent dispensée dans les établissements de formation sous une forme plutôt théorique alors qu'elle devrait systématiquement être complétée par des exercices de pratiques communes. Les organisations d'étudiant-e-s s'engagent également pour davantage de programmes de formation interprofessionnelle, notamment dans la pratique des soins (par ex. SHAPED, SWIMSA).

La PIP demande à ce que la collaboration interprofessionnelle soit institutionnalisée dans la formation. **Ainsi, nous attendons de la Confédération qu'elle encourage l'éducation interprofessionnelle en accordant des subventions supplémentaires aux institutions de formation (théorique et clinique) qui ont déjà intégré l'acquisition de compétences en matière de collaboration**

⁹ Kutz A, Koch D, Haubitz S, Conca A, Baechli C, Regez K, et al. Association of interprofessional discharge planning using an electronic health record tool with hospital length of stay among patients with multimorbidity: a nonrandomized controlled trial. JAMA Netw Open. 2022 Sep 1;5(9):e2233667.

¹⁰ Swiss Learning Health System. Renforcer la collaboration interprofessionnelle dans le domaine des soins ambulatoires. Policy brief « Soins ambulatoires » réalisé sur mandat de l'OFSP dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » 2017-2020.

¹¹ Huber, M. Compétences relatives à la collaboration interprofessionnelle et formats d'enseignements adaptés. Careum, Universität Zürich, UniversitätsSpital Zürich. Etude réalisée sur mandat de l'OFSP dans le cadre du programme de promotion « Interprofessionnalité dans le domaine de la santé » 2017-2020.

¹² Consultation DFI 23.08.2023-23.11.2023 : Dispositions d'exécution concernant la loi fédérale relative à l'encouragement de la formation dans le domaine des soins infirmiers et entrée en vigueur définitive de la loi fédérale sur les professions de la santé.

Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

interprofessionnelle dans leurs cursus de formation ou qui prévoient de le faire. Les subventions seront accordées selon des critères à définir. L'accent doit être mis sur l'apprentissage de la résolution en commun de problèmes de santé posés par les patient-e-s dans leur quotidien, dans le but qu'elles/ils puissent être soutenus dans l'autogestion de leur maladie. En plus de travailler en commun à l'amélioration des compétences des patient-e-s, l'impact final visé sera de prévenir les complications de la maladie et de diminuer le risque de décompensation, de rechutes et d'hospitalisation.

L'objectif est donc que les centres de formation soient incités à développer et à proposer des programmes interprofessionnels et qu'ils soient ainsi mieux soutenus pour le faire.

La collaboration interprofessionnelle doit être intégrée dans les cursus pré- et postgradés. Le lien avec le monde réel des soins doit être le plus fort possible, en incluant tous les professionnel-le-s exerçant dans les soins médicaux de base. Pour y parvenir, il est possible de s'inspirer des stations de formation clinique interprofessionnelles existantes comme p.ex. la Zürcher interprofessionnelle klinische Ausbildungsstation, le Centre de simulation interprofessionnelle de Genève ou d'autres cadres de formation internationaux comparables (cf. Typologie des méthodes d'apprentissage IPE).¹³ Compte tenu de la pénurie, il s'agit d'une approche non négligeable pour attirer de nouveaux professionnel-le-s motivés vers le secteur de la santé.

Crédit pour soutenir la formation interprofessionnelle

La PIP demande un crédit transversal pour la formation de base interprofessionnelle de toutes les professions qui travaillent dans le domaine de la santé, de l'assistant-e médical-e et assistant-e en pharmacie (loi sur la formation professionnelle) aux professions des soins et aux professions médicales (LEHE loi sur les hautes écoles spécialisée), en couvrant à la fois la formation postgraduée et continue. A cet effet la PIP demande **un crédit de 50 millions de francs** pour 4 ans, afin d'élaborer et établir les bases d'une collaboration interprofessionnelle dans la formation de base et continue mise en œuvre dans les divers lieux de formation représentés par les institutions, cliniques et centres de soins ambulatoires, ainsi que les unités de soins de longue durée.

En se basant sur une estimation des besoins sur une année pour 10'000 personnes qui se forment dans les différents domaines de la santé en Suisse, CHF 5'000.- par étudiant-e sont nécessaires.

L'exemple du Zürcher interprofessionnelle klinische Ausbildungsstation (ZIPAS)

Si l'on part d'un module de 3 ECTS, il faut compter 90h. Les enseignants des hautes écoles reçoivent généralement un facteur de 2,3 pour chaque 45 minutes de travail.

¹³ Sottas B. Interprofessionelle Ausbildung (IPE): Erfolgsfaktoren – Messinstrument – Best Practice Beispiele. 2016. URL : Neben der Unterstützung von Bildungsinstitutionen bedürfen auch Praxisinstitutionen finanzielle Anreize, um aufwändige IPE-Settings anzubieten.

Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

Par éducateur, en moyenne CHF 150.- par heure, que ce soit à l'Université ou dans les Hautes Ecoles.

Pour un cours avec environ 20-30 personnes, il faut donc : $90 \times 2.3 \times 150 =$ CHF 31'050.- pour un cours.

Pour former environ 10'000 personnes sur un an, cela reviendrait à CHF 10'350'000.-

Dès lors, pour 4 ans, CHF 41'400'000 sont nécessaires.

A cela s'ajoute 10% chaque année pour la coordination. Aujourd'hui il existe différents modèles et un manque de coordination entre les différentes institutions de formation a été relevé. La mise en place d'une coordination est essentielle pour permettre les échanges et un développement commun de la formation interprofessionnelle à tous les niveaux. CHF 1'035'000.- sont nécessaires pour 1 an, soit 4'140'000.- pour 4 ans.

D'autre part, la Suisse a besoin d'un important financement de départ pour mettre en place une formation interprofessionnelle ambitieuse et durable dans les différentes régions. Pour rappel, les soins intégrés à travers l'apprentissage de la collaboration interprofessionnelle sont identifiés comme un élément important pour répondre aux défis futurs du système de santé.

Récapitulatif

	Besoins estimés pour 1 an (CHF)	Besoins estimés pour 4 ans (CHF)
Besoins estimés pour le cursus, formation de base	10'350'000	41'400'000
Coordination	1'035'000	4'140'000
Financement initial	1'115'000	4'460'000
Total	12'500'000	50'000'000

Cela étant, comme au niveau administratif la formation est séparée en plusieurs niveaux, la PIP demande d'institutionnaliser le soutien aux institutions de formation et de pratique interprofessionnelle avec un financement correspondant et d'adapter les lois fédérales concernées (p.ex. LFPr, LEHE, LPMéd, LPSan).

Nous vous remercions de votre attention et vous prions de recevoir, Monsieur le Conseiller fédéral, nos salutations distinguées.

Le comité de la Plateforme Interprofessionnalité:

Sébastien Jotterand, président de la PIP, vice-président de mfe Médecins de famille et de l'enfance Suisse



Plateforme Interprofessionnalité dans les soins de santé primaires

Mirjam Stauffer, présidente de physioswiss



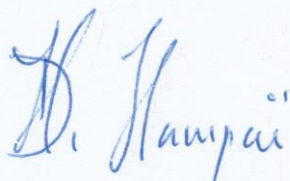
Franz Elmer, vice-président de l'ASI



Denise Gilli, secrétaire générale, SVA



Denise Hugentobler Hampai, Département Public Affairs, Société Suisse des
Pharmaciens pharmaSuisse



Cornelis Kooijman,
Co-directeur Aide et soins à domicile Suisse

