

PROJET D'IMPLÉMENTATION : « GESTION LOCALE DES ANTIBIOTIQUES DANS LES INFECTIONS RESPIRATOIRES »

Fil conducteur d'intervision

Avant-propos

Ce fil conducteur vous est proposé pour vous assister dans votre rôle de référent.e local.e pendant l'intervision. Vous pouvez étudier ce fil conducteur en préparation et l'utiliser pendant l'intervision.

Ce fil conducteur comprend :

- le programme des interventions
- une information de base sur l'entretien motivationnel et la formulation d'un feedback à l'aide de la méthode de Pendleton
- des précisions sur chaque étape du programme, le focus de chaque étape et les aspects qui peuvent être abordés.

Programme d'une intervention

La structure de l'intervision 1 diffère légèrement de celle des interventions 2 à 4. Elle prévoit en effet un peu de temps pour présenter l'objectif et le canevas du projet, en ce compris son évaluation. Les premiers résultats du baromètre antibiotiques serviront à identifier les déterminants sous-jacents, ainsi que les interventions y afférentes afin de parvenir à un premier plan d'action (Figure 1 - Programme d'une intervention).

Pour les interventions suivantes (2 à 4), vous pourrez partir du plan d'action élaboré lors de la première intervention (objectifs de comportement), parcourir les derniers résultats en date du baromètre antibiotiques en fonction des objectifs de baromètre fixés et discuter d'un cas pratique. Les déterminants et interventions pourront ainsi être traités par analogie avec la première intervention.

DURÉE	RUBRIQUE
10 min	Introduction
30 min	ÉTAPE n°1 : comportement de prescription Discussion (baromètre + plan d'action)
20 min	ÉTAPE n°2 : changement de comportement Identification des déterminants + création de motivation + solutions
20 min	ÉTAPE n°3 : objectif de comportement + moyen Discussion (boîte à outils + sélection intervention(s))
30 min	ÉTAPE n°3 : objectif de comportement + moyen Élaboration d'un plan d'action (objectif du baromètre et de comportement)
10 min	Conclusion : résumé de l'intervision

Figure 1 - Programme d'une intervention

Entretien motivationnel

PROJET D'IMPLÉMENTATION : « GESTION LOCALE DES ANTIBIOTIQUES DANS LES INFECTIONS RESPIRATOIRES »

Le rôle d'un.e référent.e local.e pendant l'intervision consiste à motiver les participants à améliorer la qualité de leur comportement en matière de prescription d'antibiotiques. La deuxième session de formation vous a familiarisé.e avec quelques aspects de l'entretien motivationnel. N'hésitez pas à piocher dans la boîte à outils pour consulter la présentation de la deuxième session de formation, de même que la fiche récapitulative reprenant les concepts clés (voir la boîte à outils numérique). Dans l'idéal, vous devez vous attacher à appliquer les techniques d'entretien motivationnel tout au long de l'intervision.

FEEDBACK à l'aide de la méthode de Pendleton

En tant que référent.e local.e, vous pouvez formuler un feedback sur les résultats du baromètre et les cas, entre autres. Lors de la deuxième session de formation, il vous a été recommandé d'utiliser la méthode de Pendleton pour le feedback. Nous vous rappelons ci-dessous la structure à privilégier selon cette méthode.

1. Demander au médecin : À vos yeux, quels sont les points positifs de votre profil ?
2. Compléter en qualité de référent.e local.e.
3. Demander au médecin : Qu'aimeriez-vous changer ou améliorer ? Quoi d'autre ? Et comment ?
4. Compléter en qualité de référent.e local.e.
5. Demander au médecin : Que retirez-vous de cet entretien ?

La figure 2 ci-dessous résume le plan par étapes des interventions. Ce plan par étapes illustre comment l'entretien motivationnel et la formulation de feedback interviennent dans les différentes étapes de l'intervision. Cette figure montre également qu'il n'est possible d'atteindre un objectif de baromètre (sur la base de données A&F) qu'après avoir réalisé un objectif de comportement (à l'aide du plan d'action).

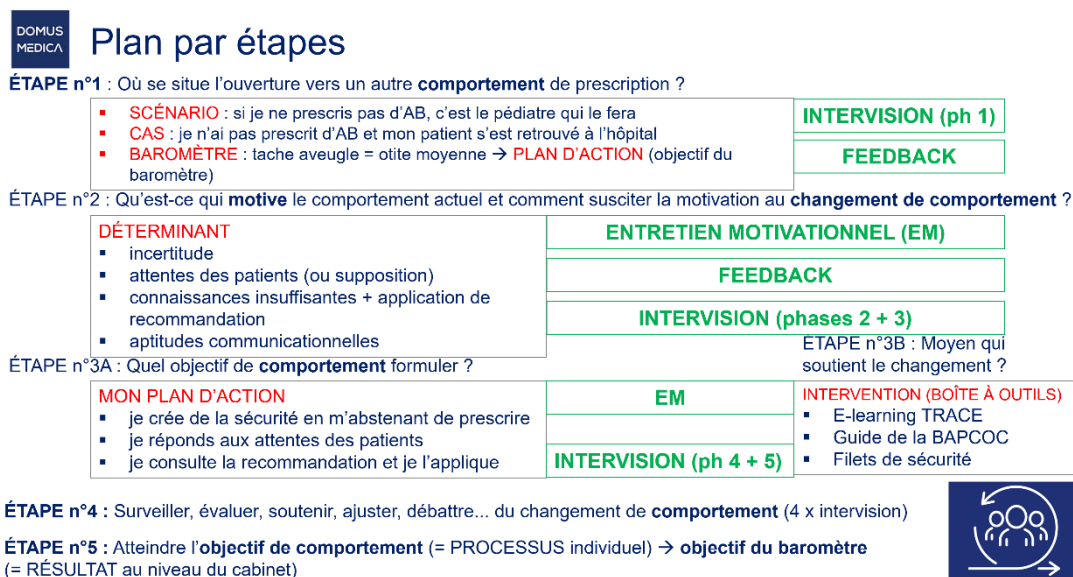


Figure 1 - Plan par étapes des interventions

PROJET D'IMPLÉMENTATION : « GESTION LOCALE DES ANTIBIOTIQUES DANS LES INFECTIONS RESPIRATOIRES »

Précisions sur chaque étape du programme de l'intervision

Vous pouvez utiliser la présentation prévue pour les interventions en guise de soutien.

Introduction (10 min)

Vous pouvez débuter par un tour de présentation (nom, parcours, type de cabinet et de patientèle, expériences concernant le comportement de prescription d'antibiotiques, motivation et attentes vis-à-vis de la participation au projet).

Pendant la première intervention, vous pouvez commencer par une brève introduction du projet, en présentant notamment les finalités et les différentes composantes (baromètre antibiotiques, interventions, boîte à outils) ainsi que les objectifs (objectif de comportement vs objectif de baromètre).

Vous pouvez parcourir le programme de l'intervision pour donner aux médecins une idée du déroulement de l'intervision et du minutage des différentes parties.

Remarque :

- Pendant la première intervention, vous pouvez consacrer plus de temps à l'introduction. Par la suite, il n'est plus nécessaire de présenter le projet.

Étape n°1 : comportement de prescription (30 min)

Discussion (baromètre + plan d'action)

Cette étape se concentre sur la discussion des résultats du baromètre et du comportement de prescription. Demandez à chaque médecin généraliste d'ouvrir son rapport de feedback sur son ordinateur (via son compte Healthstat). Si vous n'y voyez pas d'inconvénient, vous pouvez parcourir les résultats du baromètre pour votre cabinet à titre d'exemple. Sinon, utilisez un exemple disponible dans la boîte à outils.

GÉNÉRATION DU TABLEAU RÉCAPITULATIF DES RÉSULTATS DU BAROMÈTRE POUR L'INTERVISION PHASE 1

Intervision 1 :

Au cours de la première intervention, vous pouvez demander aux médecins généralistes de générer un tableau récapitulatif des résultats du baromètre pour leur cabinet. Ce tableau peut être utile pour détecter les indications pour lesquelles les résultats du cabinet ne sont pas bons et peuvent donc être améliorés. Il permet aussi d'identifier les indications pour lesquelles le cabinet obtient de bons résultats. Un tableau Excel est à votre disposition via la boîte à outils numérique. Vous y trouverez un modèle prédéfini dans lequel vous pouvez introduire les résultats du baromètre antibiotiques par indication (code ICPC). Dans ce tableau Excel, les résultats du baromètre pour le cabinet sont comparés aux limites d'un usage acceptable (valeur cible). Une fois que le participant a tapé son % de prescriptions pour chaque code ICPC, le tableau affiche automatiquement où le cabinet se situe par rapport à la valeur cible au moyen d'un code couleur.

L'utilisation de ce tableau Excel permet de générer, pour chaque cabinet, un aperçu des résultats du baromètre qui affiche clairement les bonnes pratiques du cabinet et les pratiques à améliorer. Les médecins généralistes qui sont attachés à un même cabinet peuvent travailler ensemble à l'élaboration de ce récapitulatif.

Attention :

PROJET D'IMPLÉMENTATION : « GESTION LOCALE DES ANTIBIOTIQUES DANS LES INFECTIONS RESPIRATOIRES »

- Le code couleur utilisé dans les rapports de feedback Healthstat indique dans quel percentile le cabinet se situe par rapport à tous les cabinets participants (*benchmarking*) (cf. légende du rapport de feedback).
- Le code couleur affiché dans le tableau Excel indique où le cabinet se situe par rapport à la valeur cible (limites d'un usage acceptable) (cf. légende du tableau Excel).

Intervisions 2 à 4 :

Lors des interventions suivantes, vous pouvez choisir de re-générer le tableau récapitulatif des résultats du baromètre avec les médecins généralistes. La comparaison peut mettre en évidence d'éventuelles évolutions. Mais n'oubliez pas que les éventuelles évolutions au niveau des objectifs de baromètre ne seront visibles qu'après l'implémentation des objectifs de comportement (cf. figure 2 – Plan par étapes des interventions).

PHASE 1 DE L'INTERVISION : RESULTATS DE BAROMETRE OU PRÉSENTATION DE CAS

Vous pouvez demander à chaque médecin généraliste d'intervenir comme « porteur » et de décrire brièvement l'aperçu des résultats du baromètre pour son cabinet en soulignant ce qui le frappe dans ce profil (positif/négatif). Si plusieurs médecins généralistes du même cabinet participent à votre groupe d'intervention, vous pouvez demander à chacun d'entre eux s'il est d'accord avec ses collègues ou si d'autres éléments le frappent.

Voici quelques questions que vous pouvez poser aux médecins généralistes pendant la discussion des résultats du baromètre afin de faciliter la discussion :

- Qu'est-ce qui vous frappe ?
- Vous attendiez-vous à ces résultats ?
- À votre avis, quels sont les obstacles qui peuvent expliquer ces résultats ?
- Qu'est-ce qui pourrait vous aider à surmonter ces obstacles ?
- Pensez-vous pouvoir faire mieux ? Si oui, sur quels indicateurs ?

En parallèle aux résultats du baromètre, le « porteur » peut aussi présenter un cas, un scénario ou une expérience concernant l'application du plan d'action comme « cas ».

Étape n°2 : changement de comportement (20 min)

Identification des déterminants + création de motivation + solutions

Cette étape de l'intervention vise à identifier les déterminants sous-jacents à l'aide de techniques d'entretien motivationnel. La phase 2 (étude du problème) et la phase 3 (analyse) de l'intervention composent cette étape.

PHASE 2 DE L'INTERVISION : ÉTUDE DU PROBLÈME

Pendant la deuxième phase, vous pouvez inviter les autres médecins généralistes à tenter de dégager les déterminants sous-jacents en posant, chacun à son tour, des questions visant à éclairer la situation (explications du profil/tableau récapitulatif) au médecin généraliste qui fait office de « porteur ».

Le « porteur » fournit des informations.

PHASE 3 DE L'INTERVISION : ANALYSE

Durant cette phase, vous pouvez formuler ce que vous considérez, de votre point de vue de référent.e local.e, être un possible déterminant dans le cas du « porteur ».

Le « porteur » écoute et reformule éventuellement le déterminant. Il peut aussi y avoir plusieurs déterminants.



Universiteit Antwerpen
Faculteit Geneeskunde en
Gezondheidswetenschappen

KU LEUVEN



Unité de Recherche
Médecine Générale
Unité de Recherche en
Généralisme et Santé



PROJET D'IMPLÉMENTATION : « GESTION LOCALE DES ANTIBIOTIQUES DANS LES INFECTIONS RESPIRATOIRES »

Durant cette phase de l'intervision, il est important de garder l'accent sur l'identification des déterminants sous-jacents et sur la proposition de solutions possibles. Il peut être pertinent de rappeler ce que sont les déterminants (des facteurs sous-jacents qui sont à l'origine du comportement et qui sont modifiables).

Les techniques d'entretien motivationnel peuvent être d'une grande aide pour cette partie. Pensez par exemple aux capacités de communication (poser des questions ouvertes, conduire une interrogation exploratoire, affirmer et adopter une écoute réflexive) et aux QRIEA (cf. fiche récapitulative).

Aide-mémoire des principaux déterminants qui interviennent souvent dans le comportement de prescription d'antibiotiques :

- **Connaissances :**
Connaissances relatives aux guides, à l'antibiorésistance, aux inconvénients d'un usage excessif d'antibiotiques, ...
- **Capacités de communication :**
Manque de temps pendant la consultation, compétences communicationnelles, ...
- **Incertitude quant au diagnostic :**
Incertitude quant à l'utilité/la nécessité d'antibiotiques, peur des complications, présence de comorbidité chez le patient, ...
- **Attentes et éducation du patient :**
Le patient exige un antibiotique, le patient attend un antibiotique sur la base d'expériences antérieures, pression du patient, ...

ÉTAPE n°3A : moyen + objectifs (20 min)

Discussion de la boîte à outils et sélection d'interventions

Cette partie de l'intervision peut être mise à profit pour déterminer la priorité, à savoir les déterminants que l'on souhaite traiter dans les mois qui viennent, et pour passer en revue les solutions possibles. Nous sommes à présent dans la phase 4 de l'intervision.

PHASE 4 DE L'INTERVISION : AVIS ET CONSEILS

Demandez à tous les médecins généralistes de donner, chacun à son tour, des nouvelles perspectives, des avis et des conseils pour gérer les problèmes. La boîte à outils et sa liste des différentes interventions peuvent être utiles. Vous pouvez parcourir les différentes interventions associées aux déterminants abordés.

1. Identifiez les interventions disponibles dans la boîte à outils pour les déterminants qui se sont dégagés durant la phase précédente de l'intervision.
2. Les questions suivantes peuvent être posées aux médecins généralistes « porteurs » au moment de discuter des interventions :
 - Est-il réalisable, pour vous, d'implémenter cette intervention/méthode dans votre cabinet ?
 - Selon vous, quels sont les obstacles susceptibles d'empêcher la mise en œuvre de cette intervention ?
 - Pensez-vous que cette intervention aura un effet ?



Universiteit Antwerpen
Faculteit Geneeskunde en
Gezondheidswetenschappen



Unité de Recherche
Médecine Générale
Unité de Recherche
Médecine Générale



Veiligheidszorg
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

ÉTAPE n°3B : moyen + objectifs (30 min)

Élaboration d'un plan d'action (objectif de baromètre et de comportement)

Cette dernière phase de l'intervision est l'occasion d'élaborer un plan d'action concret. Ce plan est présumé être élaboré au niveau individuel mais, si plusieurs médecins du même cabinet le souhaitent, ils peuvent l'élaborer ensemble. Les médecins généralistes fixent d'abord un objectif de baromètre (sur la base des données A&F) et un ou plusieurs objectifs comportementaux associés (en fonction des interventions qu'ils souhaitent mettre en place pour résoudre un déterminant spécifique). L'intervision en est à la phase 5.

PHASE 5 DE L'INTERVISION : CONCLUSION ET ÉVALUATION

Le « porteur » indique les conseils/perspectives qui lui seront utiles.

Le « porteur » formule ses futures actions concrètes.

Le « porteur » formule ses acquis d'apprentissage personnels.

Le « porteur » formule les objectifs de comportement et de baromètre pour son cabinet.

Via la boîte à outils numérique (section matériel de soutien pour le référent local – exécution de l'intervision), nous avons prévu un modèle pour vous soutenir au mieux, vous et vos médecins généralistes, dans l'élaboration du plan d'action. Il peut être utile pour la formulation des objectifs de comportement et de baromètre. Ce modèle s'attarde également sur les écueils qui peuvent se trouver sur la voie d'un objectif de comportement et offre un certain nombre d'aides en soutien à la réalisation de l'objectif de comportement. Vous pouvez demander aux médecins de le compléter sur papier ou sur support numérique, à l'aide du document Word. Il est important d'insister sur le fait que le plan d'action les aidera à concrétiser et à monitorer les objectifs définis sur les trois mois à venir. Une fois les objectifs concrétisés, il sera possible d'atteindre les objectifs de comportement et de les ajuster au fil des interventions. La réalisation des objectifs de comportement permettra de voir l'évolution au niveau des objectifs de baromètre, même si cela prendra du temps.

Conclusion : résumé de l'intervision (10 min)

Vous pouvez conclure l'intervision en demandant aux médecins s'ils ont d'autres questions.

Si vous le souhaitez, vous pouvez déjà programmer l'intervision suivante.

Vous pouvez encore ébaucher l'évaluation du projet. Les participants seront invités à répondre à un questionnaire envoyé par le groupe de projet.

À la fin de l'intervision, vous devez demander aux médecins généralistes participants de compléter le formulaire en ligne en vue de régler l'accréditation (cf. présentation pour les interventions). Vous n'avez rien d'autre à faire en votre qualité de référent.e local.e. Domus Medica se charge de l'octroi des points d'accréditation.