

Via – Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées

Participation des médecins de famille

Check-list 2014

Contexte

Le projet Via – Bonnes pratiques de promotion de la santé des personnes âgées vise à promouvoir l'autonomie, la santé et la qualité de vie de cette tranche de la population. Il a pour groupe cible l'ensemble des personnes âgées qui vivent encore à domicile de manière indépendante ou en bénéficiant d'une aide ambulatoire et qui ne sont pas sur le point d'être admises dans un établissement médico-social.

Cette check-list consacrée à la participation des médecins de famille à des projets et programmes de promotion de la santé des personnes âgées se fonde sur une étude réalisée par l'Institut de médecine de premier recours de l'Université de Zurich. Le thème «Participation des médecins de famille» s'inscrit dans un système modulaire qui contient également les thèmes d'intervention «Promotion de l'activité physique», «Prévention des chutes» et «Santé psychique», ainsi que les thèmes transversaux «Conseils», «Manifestations et cours», «Participation des médecins de famille» et «Groupes cibles difficilement atteignables et défavorisés». Les données les plus récentes relatives aux bonnes pratiques et les éléments de preuve ont été collectés pour chacun de ces thèmes (voir www.promotionsante.ch/via, Documents à télécharger – Etudes de Bonnes pratiques). D'autres thèmes sont en préparation.

L'implication des médecins de famille dans des projets de santé publique constitue en principe un facteur de réussite pour les mesures mises en œuvre. Les cadres différents dans lesquels les professionnels de la santé et les médecins évoluent doivent toutefois être pris en considération. Les fournisseurs

d'une prestation de promotion de la santé s'adressent à l'ensemble de la population et sont la plupart du temps engagés par des organisations de droit public ou des entreprises privées. Pour leur part, les médecins de famille exercent généralement leur activité en qualité d'indépendants et ont pour interlocuteur une seule personne. Ils sont liés au patient par un contrat de traitement régi par le droit des obligations, dans lequel celui-ci agit en qualité de mandant. Ces contextes particuliers mettent en évidence des comportements, des rôles et des cultures propres à chaque acteur et qui peuvent facilement être source de malentendus.

A qui s'adresse cette check-list?

Cette check-list est destinée aux professionnels chargés de la planification, de la surveillance et de l'évaluation d'une offre cantonale ou communale de prévention et de promotion de la santé des personnes âgées. Il peut s'agir du personnel d'une administration ou de collaborateurs et collaboratrices d'une organisation active sur le terrain.

Objectif et utilisation de la check-list

La check-list permet aux professionnels de vérifier dans quelle mesure des éléments déterminants pour la participation des médecins de famille à des prestations cantonales ou communales de promotion de la santé sont pris en compte. Elle montre également les domaines dans lesquels la collaboration peut être améliorée. Elle dresse la liste des critères de qualité établis sur des bases scientifiques pour le thème de la participation des médecins. Dans la mesure du possible, ces critères doivent être pris en considération lors de la mise en œuvre.

Structure de la check-list

Les principales données de l'étude consacrée à la participation des médecins de famille touchent trois phases du projet: la planification et le développement, la réalisation et le contrôle de la qualité.

Merci de nous aider à affiner ce produit. Les observations sur les expériences faites avec cette check-list remaniée et les propositions d'amélioration peuvent être adressées à: via@promotionsante.ch.

Planification et développement

La coopération avec des médecins permet de donner à un programme beaucoup de crédibilité, de sérieux et d'acceptation tant vis-à-vis du groupe cible que du corps médical. Lors du développement d'une idée de projet, il convient de jeter les bases qui seront déterminantes pour une bonne collaboration avec les médecins.

Intégration des médecins de famille	<input checked="" type="checkbox"/>
Des médecins de famille sont inclus dans l'équipe de projet déjà au stade de la planification.	<input type="checkbox"/>
Dans l'idéal, des médecins de famille remplissent les conditions suivantes: <ul style="list-style-type: none">– Ils sont reconnus et acceptés sur un plan local.– Ils ont une expérience professionnelle suffisante.– Ils peuvent attester d'une expérience dans le domaine de la gériatrie et s'intéressent aux questions de promotion de la santé.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dans la mesure du possible, les représentants des médecins de famille ne sont pas approchés directement, mais par l'intermédiaire d'une société de médecins. Cette manière de procéder assure du même coup une collaboration entre le projet et les sociétés de médecins.	<input type="checkbox"/>
Le rôle et les tâches incombant aux médecins dans le cadre du projet de prévention prévu sont définis d'un commun accord, p. ex.: <ul style="list-style-type: none">– Participation à un groupe d'accompagnement– Communication d'informations sur les offres– Présentations lors de conférences spécialisées– Fourniture d'informations aux patients sur des offres de promotion de la santé des personnes âgées– Motivation de patients à adopter des comportements favorisant la santé– Fourniture d'informations et de possibilités d'action relatives aux changements de comportements envisagés	<input type="checkbox"/>
Les besoins des médecins de famille sont discutés et pris en compte. Leur expérience professionnelle est prise en considération.	<input type="checkbox"/>
Il y a lieu de clarifier si une concurrence entre les groupements professionnels impliqués et/ou divers groupements de médecins de la région existe ou pourrait exister.	<input type="checkbox"/>
La collaboration des médecins de famille est rémunérée de manière adéquate. La rémunération est fixée avant le début de la mise en œuvre et apparaît dans le budget.	<input type="checkbox"/>
Des informations concernant le projet sont adressées à tous les médecins de famille de la région avant le début du projet.	<input type="checkbox"/>
Les informations sont présentées de manière à ce que les médecins puissent rapidement se faire une idée du contenu du projet, de son intérêt et de la charge de travail qu'il représente.	<input type="checkbox"/>

Obstacles éventuels	<input checked="" type="checkbox"/>
Les éléments suivants, connus pour être des obstacles potentiels, sont abordés par le groupe de projet:	
- Méfiance éventuelle à l'égard du projet, de ses organes responsables ou des fournisseurs de prestations	<input type="checkbox"/>
- Approche centrée population et approche centrée personne: rôles distincts de l'équipe en charge du projet et du corps médical	<input type="checkbox"/>
- Déficit d'information et manque d'informations pertinentes et de canaux d'information adéquats pour le corps médical	<input type="checkbox"/>
- Manque de possibilités de participation pour les médecins	<input type="checkbox"/>
- Inquiétudes en matière de contrôles et de concurrence	<input type="checkbox"/>
- Contraintes liées au projet, en temps et en argent	<input type="checkbox"/>
- Réserves quant à l'évidence et à l'utilité du projet	<input type="checkbox"/>

Mise en œuvre

Quand les objectifs, les rôles et la manière de procéder ont été précisés, il s'agit, dans la phase de mise en œuvre, de mettre au point la collaboration concrète avec les médecins. Une bonne collaboration suppose un échange d'informations régulier. Il est important que les médecins puissent trouver un juste équilibre entre l'engagement personnel, le bénéfice résultant du projet et l'implication personnelle, à la fois financière et en temps.

Motivation du corps médical	<input checked="" type="checkbox"/>
Le bénéfice du projet pour les personnes âgées est exposé concrètement. Cet aspect intervient en priorité dans la décision des médecins à participer à un projet.	<input type="checkbox"/>
Le bénéfice personnel pour les médecins est également mis en évidence et décrit.	<input type="checkbox"/>

Information à l'intention des médecins de famille	<input checked="" type="checkbox"/>
L'élaboration d'un concept de communication assure une bonne information des médecins de famille (portail Internet, envoi régulier de courriers relatifs à l'évolution du projet, etc.).	<input type="checkbox"/>
Le rôle joué par les sociétés régionales de médecins dans l'échange d'informations avec les médecins de famille est précisé.	<input type="checkbox"/>
Des efforts particuliers sont déployés pour sensibiliser davantage le corps médical à l'approche santé publique des projets de promotion de la santé.	<input type="checkbox"/>
Avec l'accord des personnes concernées, le médecin de famille est informé lorsque des personnes sollicitent une prestation, p. ex. un cours de prévention des chutes, un entretien-conseil, etc.	<input type="checkbox"/>

Information à l'intention des personnes âgées	<input checked="" type="checkbox"/>
Les personnes à sensibiliser lors d'une consultation chez leur médecin de famille ont déjà connaissance du projet par les médias, des manifestations publiques ou des courriers leur étant adressés.	<input type="checkbox"/>
Le matériel d'information remis aux personnes âgées dans les cabinets médicaux est bien présenté; il fournit des informations précises et complètes et est simple à comprendre.	<input type="checkbox"/>
Le matériel d'information est élaboré en collaboration avec des médecins.	<input type="checkbox"/>

Charge de travail	<input checked="" type="checkbox"/>
Le temps nécessaire aux tâches prévues dans le cadre du cabinet est estimé de manière réaliste et transparente.	<input type="checkbox"/>
Pour réduire au minimum la charge de travail incombant au cabinet médical, on veillera à limiter au maximum les tâches demandées.	<input type="checkbox"/>
A cet effet: <ul style="list-style-type: none"> - Les tâches à effectuer en cabinet sont décrites de manière précise. - Les tâches incombant respectivement au médecin et à son assistante sont clairement définies. - Les tâches à effectuer en cabinet font l'objet d'une estimation des coûts. - Les médecins de famille sont invités à faire des propositions pour améliorer les procédures et à en discuter dans le cadre de cercles de qualité ou de formations continues. 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Les instruments éventuellement utilisés dans le cadre du projet pour simplifier et accélérer les procédures sont développés en collaboration avec les médecins participant au projet et font l'objet d'une évaluation conjointe.	<input type="checkbox"/>

Contrôle de la qualité

Les évaluations, en particulier aussi les évaluations de procédures, permettent de s'assurer de la pertinence des structures, du bon déroulement des opérations et de la réalisation des objectifs.

Monitoring et évaluation	<input checked="" type="checkbox"/>
La collaboration avec les médecins de famille fait l'objet d'un contrôle suivi et est réajustée le cas échéant.	<input type="checkbox"/>
La collaboration avec les sociétés régionales de médecins fait l'objet d'une évaluation périodique et est adaptée le cas échéant.	<input type="checkbox"/>
Les médecins ont la possibilité de se prononcer sur les contenus, la qualité et les bénéfices du projet.	<input type="checkbox"/>