



Contexte

L'implémentation des recommandations est une préoccupation dans tous les pays développés. En France notamment, l'impact des recommandations sur les pratiques paraît limité. Parmi les méthodes qui ont montré la plus grande efficacité à la mise en œuvre des recommandations figurent l'audit médical et la FMC interactive. Depuis quelques années, l'UNAFORMEC, pionnière dans la réalisation de FMC interactive, utilise l'audit des pratiques comme renforcement des acquis pédagogiques. Si cette association n'est pas originale en soi, l'élaboration par les participants eux-mêmes des critères de l'audit au cours de la formation, et à partir d'une recommandation, est une méthode d'implémentation originale.

Objectifs

- Faciliter l'implémentation d'une recommandation par la formation interactive
- Faire construire par les apprenants au cours de la formation un référentiel qui sera utilisé au cours d'un audit à l'issue du séminaire et à distance
- Vérifier qu'un référentiel élaboré par des participants au cours d'une formation permet de réaliser 2 tours d'audit.
- Mesurer l'amélioration des pratiques à l'issue des 2 tours d'audit.

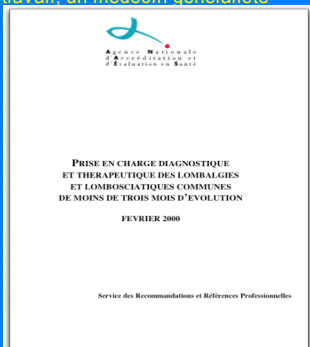
Méthodes et Moyens

Formation continue interactive sur le thème de la prévention de la chronicisation de la lombalgie en milieu de travail.

Sources documentaires principales :

- ANAES** : Prise en charge diagnostique et thérapeutique des lombalgies et lombosciatiques communes de moins de trois mois d'évolution. Février 2000
- ANAES** : Diagnostic, prise en charge et suivi des malades atteints de lombalgie chronique. Décembre 2000

Personnes ressources : un rhumatologue responsable d'un centre de réadaptation fonctionnelle, un médecin du travail, un médecin généraliste



Union Nationale des Associations de Formation Médicale Continue
281 rue de Paris
93558 MONTREUIL CEDEX FRANCE
Courriel: unaformec@wanadoo.fr Telle: http://www.unaformec.org

Implémenter les recommandations en Formation Médicale Continue par la méthode de l'Audit.

Josiane ALBOUY (Inspection Régionale du Travail de la Région Centre) Annie DESCAMPS, Guy DOUFFET, Eric DRAHI, Philippe NICOT (UNAFORMEC).

Les objectifs pédagogiques :

- Identifier les attentes, croyances et représentations du patient lombalgique
- Identifier les attentes, croyances et les représentations des médecins des lombalgiques
- Faire une analyse bio-psycho-sociale de la douleur
- Identifier une lombalgie symptomatique
- S'approprier les recommandations de l'A.N.A.E.S. sur le diagnostic et le traitement des lombalgies aiguës et chroniques
- Utiliser une échelle visuelle analogique d'évaluation de la douleur
- Savoir quand demander un avis ou une prise en charge à un psychologue ou un psychiatre
- Parler de la douleur avec son patient
- Négocier avec son patient les modalités thérapeutiques
- Travailler en coopération avec le médecin du travail à propos de l'ergonomie du poste de travail et des conditions psychologiques du milieu de travail
- Travailler en coopération avec le médecin conseil et les assistantes sociales pour anticiper sur une mise en invalidité
- Réaliser un audit de sa pratique concernant la prise en charge du patient lombalgique.

Déroulement de la formation

Cette formation de 2 jours (14 heures de formation) s'est déroulée selon le séquençage suivant :

- Module 1 : Le parcours d'un patient dans le système de santé
- Module 2 : Les recommandations
- Module 3 : Aborder la question du travail et de la douleur avec le sujet « patient-salarié »
- Module 4 : Les outils pour aider le sujet lombalgique
- Module 5 : Les tableaux de M.P. et les modalités de réparation
- Module 6 : Construire un audit de sa pratique

Spécificités de la construction de l'évaluation

- En séance plénière, à la fin de chaque module, la question suivante a été posée aux participants :
 - Qu'avez-vous appris au cours de cette séquence, que vous ne faisiez pas jusqu'à présent, et que vous souhaiteriez mettre en pratique après cette formation ?
 - Les réponses ont été listées au tableau de papier et conservées tout au long de la formation.
- A la fin de la formation, une courte séquence présente la méthodologie de l'audit
 - Reprise des points-clé identifiés par les participants
 - Choix de 5 points-clé par les participants par la méthode du choix pondéré après un débat.
 - Les points-clé sont reformulés sous la forme de critères, puis de questions.
 - Validation du référentiel par les participants et les personnes ressources à partir des recommandations.
 - Écriture de la grille d'audit.

Un premier tour d'audit a eu lieu 15 jours après la formation.

Le second tour trois mois plus tard.

Dans les deux cas, il s'agissait d'un audit prospectif-rétrospectif : recueil des informations présentes dans le dossier et notées avant la consultation index.

Critères d'inclusion rappelés aux participants dans l'envoi de la grille d'audit

« En pratique, il faudra analyser les 5 premiers dossiers des patients lombalgiques en milieu de travail ● âgés de 16 à 65 ans inclus ● vus en consultation au cabinet ● en arrêt de travail ou non ● présentant une lombalgie commune non chronique (c'est-à-dire après avoir éliminé une lombalgie symptomatique et datant de moins de 3 mois) ● à l'exclusion des femmes enceintes. »

Indice permettant d'évaluer la probabilité d'évolution chronique de la lombalgie lors de la consultation initiale

VALAT JP et coll, Indice prédictif de l'évolution chronique des lombalgies aiguës. Élaboration par l'étude de cohorte de 2487 patients. Rev du Rhum 2000; 67: 528-35

Nature de la lombalgie		
- Lombalgie aiguë isolée	0	
- Exacerbation d'une Lombalgie chronique	2	
- Lombosciatique	4	
Difficulté pour une courte marche, la montée des escaliers		
- Non	0	
- Oui	2	
Difficultés à se lever d'un lit ou d'une chaise		
- Non	0	
- Oui	1	
Durée de l'arrêt de travail		
- Inférieure ou égale à 8 jours	0	
- Supérieure à 8 jours	2	
Pratique d'un sport		
- Non	0	
- Oui	-1	
Total inférieur ou égal à 3		Faible
Total 4 à 6		Moyen
Total supérieur à 6		Important

Audit « La prise en charge de la Lombalgie »

Nom du médecin : Prénom : Médecin n° : (ne pas remplir)
Zone destinée à l'anonymisation
Médecin n° : (ne pas remplir)

Critères d'inclusion: les 5 prochains patients lombalgiques en milieu de travail ● âgés de 16 à 65 ans inclus ● vus en consultation au cabinet ● en arrêt de travail ou non, ● présentant une lombalgie commune non chronique (c'est-à-dire après avoir éliminé une lombalgie symptomatique et datant de moins de 3 mois) ● à l'exclusion des femmes enceintes.
Cocher la case (X) quand le critère est présent, ou écrire « Na » quand la question est non adaptée. Ne rien inscrire si le critère est absent.

Patient numéro	1	2	3	4	5
J'ai utilisé une fois au moins l'échelle MRC d'évaluation de la force musculaire et le résultat est noté dans le dossier du patient					
Il est noté dans le dossier que j'ai informé le patient du caractère habituellement bénin et réversible de son mal au dos					
Si j'ai demandé un examen d'imagerie, il est noté dans le dossier que son indication est en accord avec la recommandation de l'ANAES					
Il est noté dans le dossier les résultats du score de VALAT de risque de chronicisation					
Si le score de VALAT est supérieur à 3 (risque au moins « moyen » de chronicisation), il est noté dans le dossier que j'ai conseillé le médecin traitant ou du travail					
Il est noté dans le dossier que j'ai incité le patient à maintenir un certain degré d'activité physique					

A retourner à UNAFORMEC 32 rue DANTON 45800 SAINT-JEAN-DE-BRAYE avant le 30/11/03

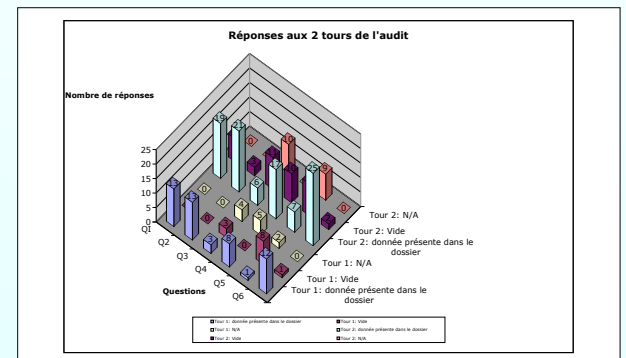
Référence ANAES : Prise en charge diagnostique et thérapeutique des lombosciatiques communes de moins de trois mois d'évolution. Février 2000.

Résultats :

Cette formation montre la faisabilité de la méthode.

- Sur un nombre de 21 participants, 8 médecins ont complété le premier tour et 17 le second tour.
- Tous les médecins ayant participé au premier tour ont participé au second tour.
- Le nombre de questions renseignées dans les grilles d'audit a augmenté entre le premier et le second tours d'audit.
- Le nombre de réponses en accord avec le référentiel construit par les participants a augmenté dans le deuxième recueil.

Un troisième tour dans 6 mois est prévu, afin de vérifier à distance l'amélioration des pratiques.



Avec la grille d'audit, « l'indice de VALAT » permettant d'évaluer la probabilité d'évolution chronique de la lombalgie a été envoyé aux participants, avec la consigne de l'utiliser chez tous leurs patients lombalgiques inclus dans le protocole.

DISCUSSION:

La méthode de l'audit est utilement utilisée au cours des formations, pour évaluer les acquis des participants.

Il s'agit d'une auto-évaluation, dont seuls les résultats collectifs anonymisés sont diffusés aux participants.

Une des principales difficultés concerne la pertinence des questions de l'audit. Elle peut être améliorée en travaillant sur des critères définis par les participants eux-mêmes, dans le cadre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité.

Lorsque ces critères sont construits à partir d'une recommandation pour la pratique clinique, utilisée comme source documentaire explicite d'une formation, il s'agit bien d'une véritable implémentation de la recommandation.

Conclusion:

Cette méthode est applicable. Un à deux critères peuvent être déterminés par séquence de 3 heures de formation.