



Section 3.1

Cycle de la pratique

Sharon E. Straus, M.D., M.Sc., FRCPC
Eman Leung, Ph.D.

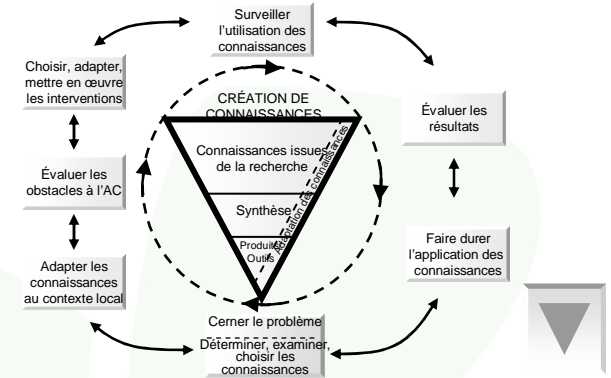


CIHR IRSC

Canada 



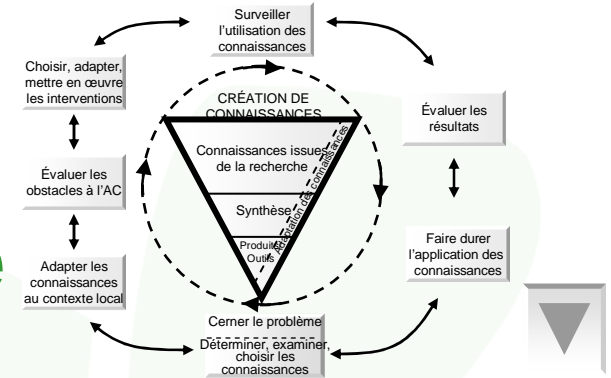
Le cycle de la pratique



- Le cycle de la pratique est le processus par lequel les connaissances sont mises en œuvre
- Le cycle de la pratique représente les phases d'activité qui, selon les théories de l'action planifiée, sont nécessaires pour que l'application des connaissances produise un changement sciemment conçu dans des groupes de taille et de milieux variés



Les 7 phases du cycle de la pratique

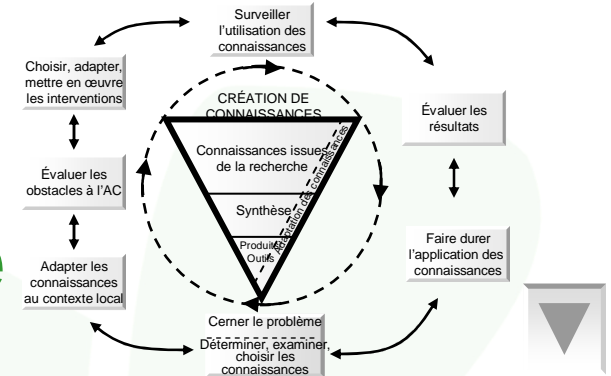


1. Déterminer les lacunes dans le passage des connaissances à la pratique

- La détermination des lacunes dans le passage des connaissances à la pratique (besoins de connaissances) est le point de départ de la mise en œuvre des connaissances
- Ce processus doit faire appel à des méthodes rigoureuses et mobiliser les intervenants pertinents



Les 7 phases du cycle de la pratique

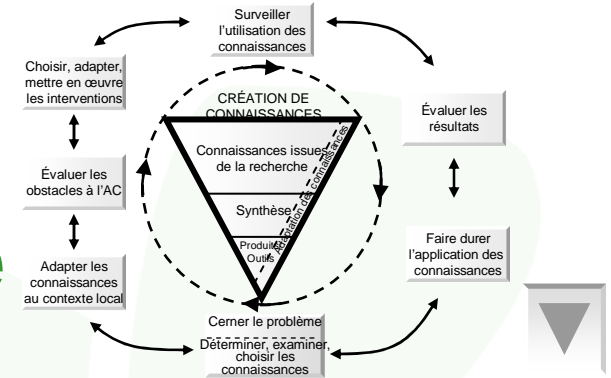


1. Déterminer les lacunes dans le passage des connaissances à la pratique (suite)

- Les stratégies d'évaluation des besoins dépendent :
 - du but de l'évaluation
 - du type de données
 - des ressources disponibles
 - de la mesure subjective ou objective des besoins
- L'évaluation des besoins peut se faire du point de vue :
 - de la population
 - de l'organisation
 - du prestataire de soins de santé



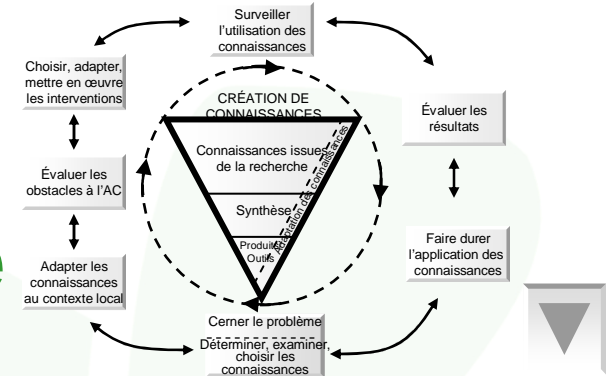
Les 7 phases du cycle de la pratique



1. Déterminer les lacunes dans le passage des connaissances à la pratique (suite)

- Exemples :
 - Réduire la prescription d'antibiotiques hors de l'hôpital par l'utilisation prudente de ces médicaments est vu comme une façon de ralentir la montée de l'antibiorésistance et semble être sans danger
 - Toutefois, nous ne savons pas trop QUELLE est la meilleure façon de procéder

Les 7 phases du cycle de la pratique

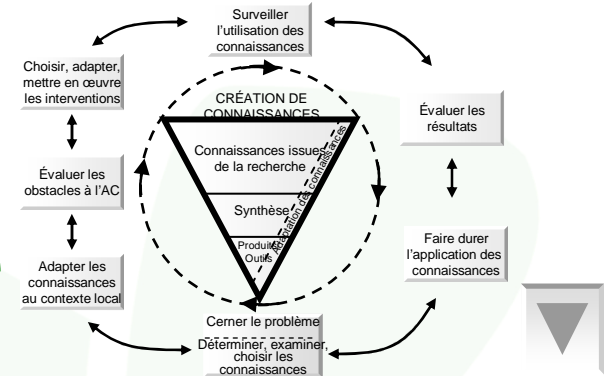


2. Adapter les connaissances au contexte local

- Toutes les connaissances doivent être adaptées aux contextes locaux pour être pertinentes et utilisables
- Par exemple, bien que les directives fournissent une information probante sous une forme plus utilisable pour les praticiens et les établissements de santé qu'une pléthore d'études primaires, l'adaptation des directives au contexte dans lequel elles seront utilisées est une étape nécessaire
 - Adapter un guide de pratique clinique à une organisation particulière peut aider à améliorer l'acceptation et la conformité



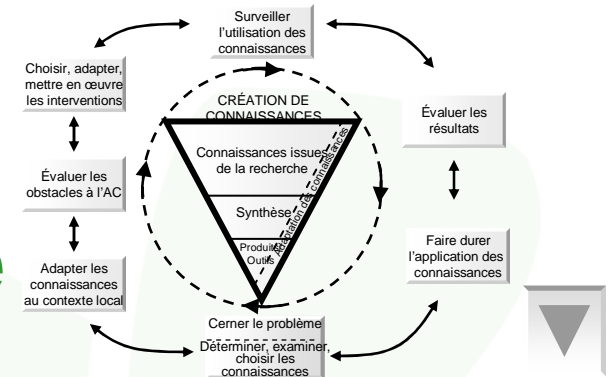
Les 7 phases du cycle de la pratique



2. Adapter les connaissances au contexte local (suite)

- Exemple :
 - Dans le monde occidental contemporain (où les taux absolus de complications sont plus faibles), le nombre de personnes à traiter pour qu'un avantage soit obtenu dépassera un taux où le traitement pourrait être considéré comme utile, si bien que la directive suggère de ne pas prescrire d'antibiotiques aux adultes en santé
 - Toutefois, dans les pays à faible revenu où le taux absolu de complications peut être beaucoup plus élevé, le moins grand nombre de personnes à traiter pour qu'un avantage soit obtenu signifie que les antibiotiques ont plus de chances d'être efficaces
 - Par conséquent, la directive précédente au sujet de la prescription d'antibiotiques devra être adaptée au pays à faible revenu

Les 7 phases du cycle de la pratique

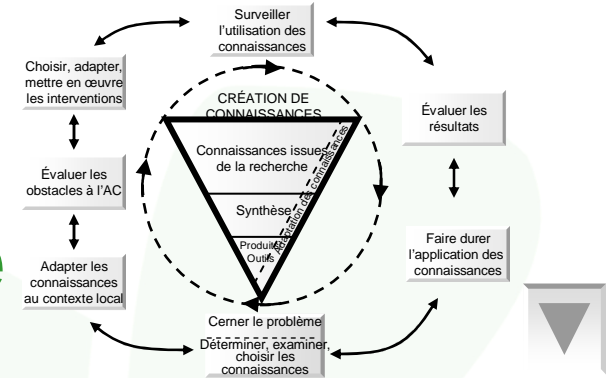


3. Évaluer les facteurs qui font obstacle ou qui contribuent à l'utilisation des connaissances

- Les méthodes pour évaluer les facteurs qui font obstacle ou qui contribuent à l'utilisation des connaissances sont entre autres les suivantes :
 - La méthode Delphi (pour qu'un consensus se dégage au sein d'un groupe d'experts)
 - Les approches qualitatives comme les groupes de discussion, les entrevues et les questionnaires
 - L'analyse statistique sur des ensembles de données observationnelles par la régression de déterminants potentiels des écarts dans la prestation des soins de santé
 - L'analyse statistique d'études multiples sur la mise en œuvre de directives pour déterminer les facteurs qui expliquent l'hétérogénéité des effets d'une étude à l'autre



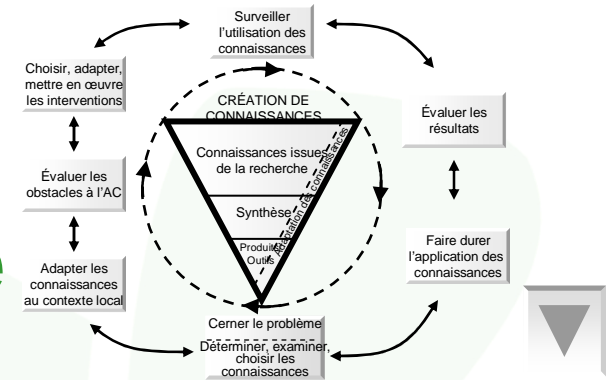
Les 7 phases du cycle de la pratique



3. Évaluer les facteurs qui font obstacle ou qui contribuent à l'utilisation des connaissances (suite)

- Exemples :
 - Manque de sensibilisation
 - Pratiques courantes (habituelles)

Les 7 phases du cycle de la pratique

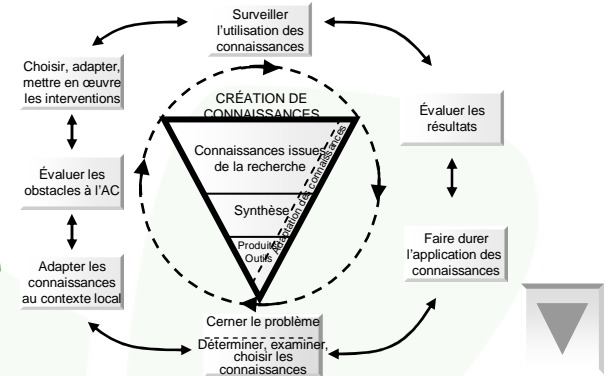


4. Choisir, adapter et mettre en œuvre les interventions

- Les interventions d'application des connaissances doivent tenir compte des obstacles particuliers au changement, à l'instar du traitement clinique qui est adapté à un problème de santé diagnostiqué



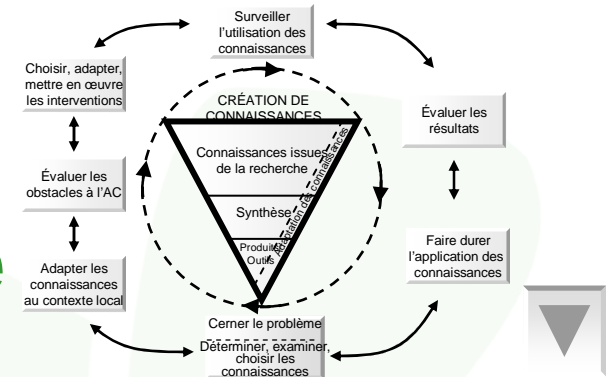
Les 7 phases du cycle de la pratique



4. Choisir, adapter et mettre en œuvre les interventions (suite)

- Les interventions d'application des connaissances peuvent cibler différents intervenants :
 - Les professionnels de la santé : p. ex. les interventions qui font parvenir l'information près du point de décision (comme les rappels et les aides à la décision)
 - Les patients : p. ex. les interventions qui ciblent la littératie en matière de santé ou les auto-soins
 - Les organisations : p. ex. les interventions comme la gestion de la qualité, les guides factuels de bonnes pratiques organisationnelles

Les 7 phases du cycle de la pratique

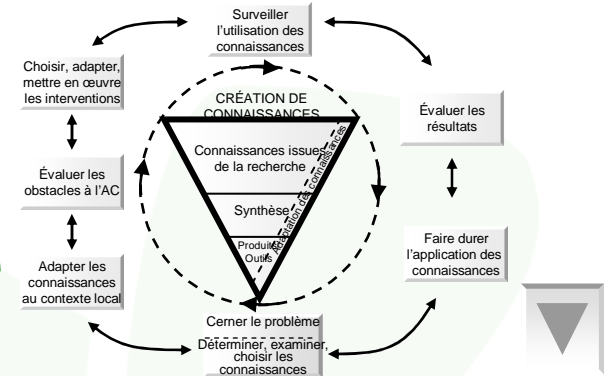


4. Choisir, adapter et mettre en œuvre les interventions (suite)

- Les interventions d'application des connaissances doivent être adaptées en fonction de l'obstacle à l'utilisation des connaissances, selon une base théorique.
 - Par exemple :
 - » Obstacle au changement : difficulté à acquérir l'information
 - » Théorie : théorie cognitive de l'apprentissage



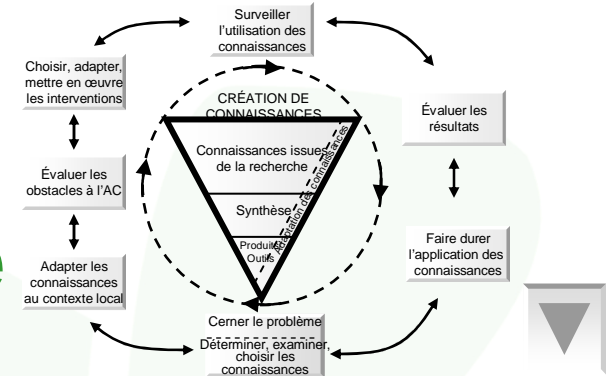
Les 7 phases du cycle de la pratique



4. Choisir, adapter et mettre en œuvre les interventions (suite)

- Exemples :
 - Obstacle à l'utilisation des connaissances : manque de sensibilisation
 - Intervention fondée sur des faits : le matériel didactique imprimé et les rappels ne sont pas efficaces pour capter l'attention des soignants dans leur quotidien
 - Les rencontres éducationnelles interactives où les médecins sont invités à prendre une part active à leur apprentissage sont efficaces (Arnold et Straus, 2005)
 - Obstacle à l'utilisation des connaissances : habitude de prescription
 - Intervention fondée sur des faits : faire de petits changements, RETARDER la prescription d'antibiotiques, et non y mettre fin (Arnold et Straus, 2005)

Les 7 phases du cycle de la pratique

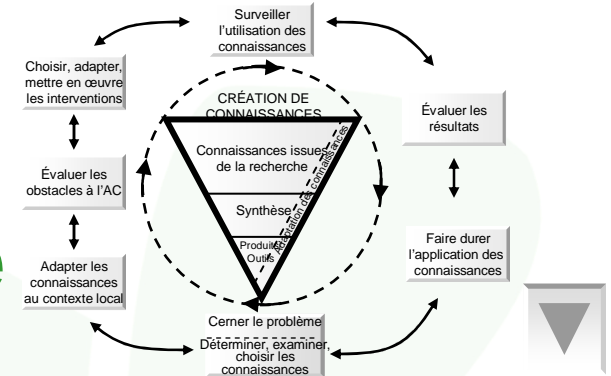


5. Surveiller l'utilisation des connaissances

- L'utilisation des connaissances peut être :
 - Conceptuelle : pour changer les niveaux de connaissances, la compréhension et les attitudes
 - Instrumentale : pour modifier les comportements ou la pratique
 - Persuasive : pour utiliser les connaissances comme munitions dans la quête de pouvoir ou de profit



Les 7 phases du cycle de la pratique

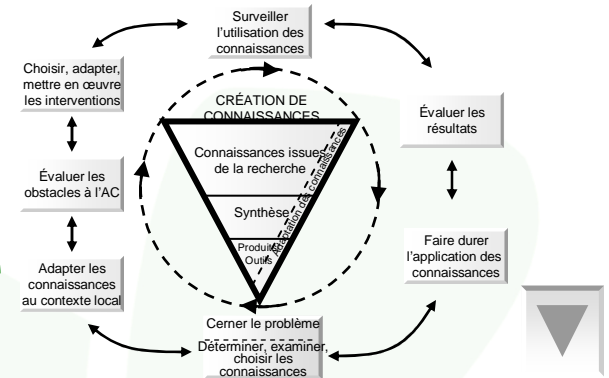


5. Surveiller l'utilisation des connaissances (suite)

- Les connaissances peuvent prendre une forme utilisable, par exemple celle d'une voie de soins, et être utilisées pour la prise de décisions particulières
- L'utilisation des connaissances pourrait être surveillée en observant la fréquence à laquelle une décision semblable est prise
- Exemple
 - Les changements dans les pratiques de prescription d'antibiotiques pourraient être surveillés par un suivi électronique ou à l'aide d'autocollants



Les 7 phases du cycle de la pratique

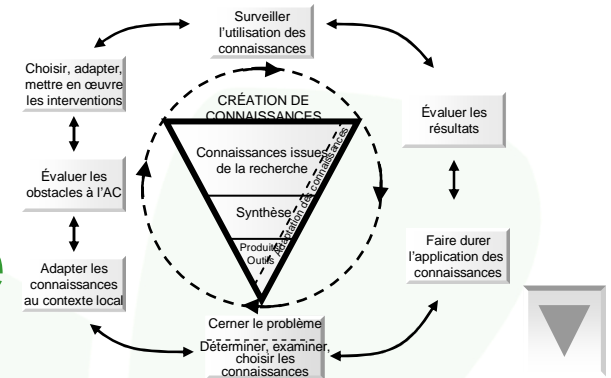


6. Évaluer les résultats

- Les stratégies permettant d'évaluer la mise en œuvre des connaissances doivent utiliser une méthodologie explicite et rigoureuse, et considérer des méthodes à la fois qualitatives et quantitatives :
 - Exemples de méthodes d'évaluation qualitatives :
 - » entretiens, enquêtes, groupes de discussion
 - Exemples de méthodes d'évaluation quantitatives :
 - » essais randomisés, séries chronologiques interrompues



Les 7 phases du cycle de la pratique

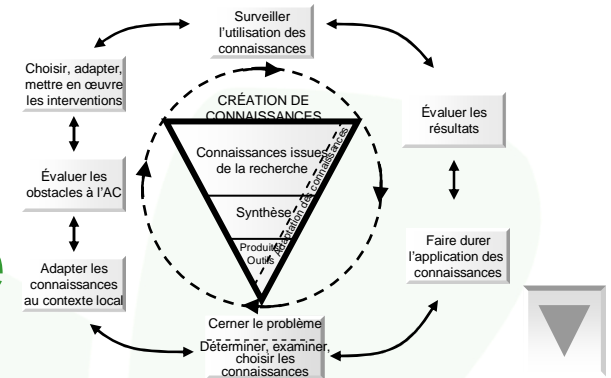


6. Évaluer les résultats (suite)

- Parce que l'évaluation des résultats est une tâche qui demande du temps et des ressources, une attention est également accordée aux ressources avec lesquelles les connaissances sont mises en œuvre et aux activités qui donnent lieu à l'utilisation des connaissances
- Exemples :
 - Mesures structurelles : ressources disponibles pour une réunion d'information interactive sur la pratique de prescription optimale
 - Mesures du processus : prescription d'antibiotiques
 - Mesures des résultats : complications, réduction des agents pathogènes antibiorésistants à un hôpital d'essai local



Les 7 phases du cycle de la pratique

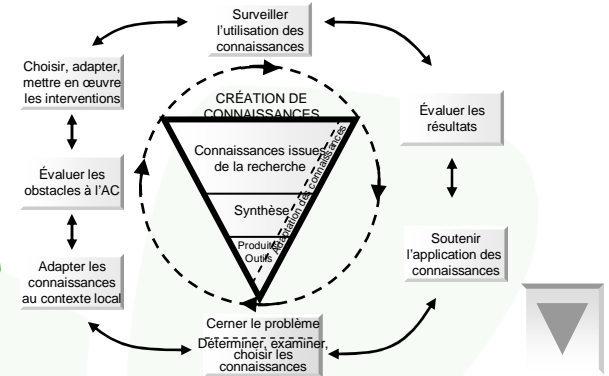


7. Faire durer l'application des connaissances

- Il s'agit de la mise en œuvre continue des données probantes avec le temps
- La durabilité doit être considérée au début du processus en tentant compte :
 - des ressources budgétaires
 - des ressources humaines
 - du système de soins de santé



Les 7 phases du cycle de la pratique



7. Faire durer l'application des connaissances (suite)

- Exemple :
 - Les points suivants doivent être pris en considération dans un plan d'action visant à rendre permanent le changement dans les pratiques de prescription d'antibiotiques :
 - » Quelle est l'importance de la question de la prescription excessive d'antibiotiques?
 - » Quel est l'avantage de mettre en œuvre des stratégies qui visent à changer la pratique de prescription d'antibiotiques?
 - » Quelles sont les attitudes des médecins, des patients et des autres intéressés à l'égard de la question de la prescription excessive d'antibiotiques?
 - » Quelle est la nature de l'équipe ou du groupe qui peut être mobilisé pour favoriser la durabilité des stratégies pouvant conduire à des pratiques de prescription optimales?
 - » Y a-t-il des champions du changement au sein de la haute direction?
 - » Comment la nouvelle pratique de prescription cadrera-t-elle avec la politique existante?
 - » Quel financement est nécessaire, et une stratégie d'un rapport coûts-avantages favorable peut-elle être utilisée?