



## **Organisation & Animation des Intervisions sur le territoire des Hauts de France**

### **Repères méthodologiques**

## Préambule

**Ce support est destiné aux animateurs·trices et coordinateurs·trices afin d'harmoniser les pratiques de l'Intervision.**

**Il présente des repères et des outils d'aide.**

**Il ne vise pas à promouvoir un modèle unique**



# SOMMAIRE

---

<b>I. Organiser une Intersivision</b>	<b>4</b>
<b>II. Animer une Intersivision</b>	<b>6</b>
<b>Le cadre</b>	
<b>L'avant et l'après Animation</b>	
<b>Le déroulement de l'Intersivision</b>	
<b>La spécificité d'une Intersivision où le patient est convié</b>	
<b>III. Organiser et animer une Intersivision en visioconférence</b>	<b>10</b>

## ANNEXES

<b>I. Charte de l'Intersivision</b>	
<b>II. Document Accord préalable Patient</b>	
<b>III. Courriers-types</b>	
<b>Invitation générale</b>	
<b>Invitation personnalisée</b>	
<b>Courrier médecin généraliste traitant Post ITV</b>	
<b>IV. Feuille de présence</b>	
<b>V. Fiche de suivi Patient</b>	
<b>VI. Logigramme de la coordination des ITV</b>	

# I. Organiser une Intervision (ITV)

**L'Intervision nécessite une coordination afin de mobiliser l'ensemble des acteurs** ; cette coordination est assurée au niveau de l'Association ou au niveau local par un partenaire (CSAPA, MSP, Equip'Addict, CPTS, etc.)

Le rôle du coordinateur-trice sera d'organiser l'Intervision et d'en assurer le suivi ; il-elle peut le cas échéant, en assurer la co-animation.

## Principes généraux

- Une ITV d'1h à 1h30 permet d'évoquer 1 à 3 Situations Patient (30 minutes/ situation)
- Les ITV sont généralement organisées sur le temps du déjeuner mais peuvent se faire à tout autre moment en fonction des disponibilités des participant-e-s.
- Les participant-e-s invité-e-s sont le médecin généraliste traitant ainsi que l'ensemble des professionnels des champs sanitaires et médico-sociaux intervenant auprès du patient.
- 4 à 8 personnes peuvent être réunies pour un seul patient.
- Une ITV peut réunir jusqu'à 15 personnes si plusieurs situations sont abordées. Des professionnels peuvent donc assister à l'étude d'une situation qu'ils ne connaissent pas. Ils pourront néanmoins participer aux échanges et apporter leurs éclairages. Ils pourront également tirer des enseignements pour leur propre pratique.
  - A noter que la présence des professionnels de la justice n'est pas souhaitable sauf si le patient en fait la demande expressément.
  - A noter que l'ITV exclut les professionnels de l'industrie pharmaceutique et toute personne non soumise au secret partagé.
- En principe, chaque pôle définit un planning et un rythme d'Intervision en fonction des besoins du son secteur (ex : tous les 1ers jeudis du mois ou 1 fois/trimestre)

Au-delà de ce planning pré-établi, une ITV peut-être mise en place à tout moment si la situation du patient le nécessite.

## Mode opératoire (cf. Annexe VI. Logigramme Organisation des ITV)

- ▶ En lien avec la structure d'accueil et l'animateur-trice, le-la coordinateur-trice planifie les réunions selon un planning et un rythme adapté aux besoins.
- ▶ Pour chaque ITV planifiée, 3 semaines avant la réunion, une première invitation générale est adressée par mail à l'ensemble des professionnels du territoire pour informer de la date de l'ITV et recueillir les demandes de Situations Patient. La charte et la brochure de présentation de l'ITV sont joints à l'invitation (cf. [Annexe I Charte / Annexe III.1 Invitation générale / Brochure de l'ITV](#)).
- ▶ Le-la coordinateur-trice réceptionne les demandes et le cas échéant relance par téléphone les structures et professionnels participant régulièrement aux ITV.
- ▶ Pour chaque patient, il-elle établit, en lien avec le demandeur, la liste des professionnels à inviter.
  - 👉 Il-Elle s'assure que l'accord préalable du patient a bien été recueilli.  
(cf. [Annexe II Document Accord Préalable Patient](#))

- ▶ Une nouvelle invitation personnalisée leur est adressée pour leur signifier qu'un de leurs patients fera l'objet d'une ITV et que leur présence est souhaitable. (cf. [Annexe III.2 Invitation personnalisée](#))
- 👉 Des relances par mail et/ou téléphonique peuvent être nécessaires.
- 👉 Le-la coordinateur-trice s'assure de la présence d'un expert à chacune des Intervisions (addictologue, médecin du CSAPA ou du CH)
 

A noter que la participation du médecin généraliste traitant à l'ITV est essentielle. Le-la coordinateur-trice peut être amené(e) à investiguer pour le connaître.  
Si celui-ci ne peut participer à l'ITV, le-la coordinateur.trice sollicitera l'animateur-trice de l'ITV ou un autre médecin référent du patient pour un contact confraternel par téléphone ou visioconférence afin de faire le point préalablement avec lui sur la situation du patient.
- ▶ Le-la coordinateur-trice s'occupe de la réservation de la salle de réunion et le cas échéant de la collation. Il·Elle veille à l'installation du matériel en cas d'ITV en visioconférence.
- ▶ Le-la coordinateur-trice prépare la feuille de présence et la fiche de suivi Patient qu'elle adresse à l'animateur-trice de l'ITV. (cf. [Annexes VI V VI](#))
 

Dans certains pôles, le-la coordinateur-trice participe à la réunion et vient en soutien de l'animateur-trice ; il-elle assure un rôle d'accueil et de garant du temps, fait signer les documents. Il·Elle peut également être amené·e à assurer le suivi Post-ITV au regard de ce qui aura été acté en réunion (mise en lien de professionnels, contacts partenaires, etc...). En cas d'absence du médecin généraliste traitant à l'ITV, le-la coordinateur-trice en lien avec l'animateur-trice adresse un courrier pour lui faire part de la tenue de l'ITV. (cf. [Annexe III.3 Courrier Médecin généraliste traitant Post-ITV](#))
- 👉 Le-la coordinateur-trice est attentive à la protection des données médicales et personnelles du patient dans le respect du RGPD.
- ▶ Il·Elle retourne ensuite l'ensemble des documents à l'Association : feuilles de présence demande + RIB, fiches de suivi Patient.
- ▶ L'Association assure la saisie des documents et le paiement des honoraires des professionnels libéraux (2 versements par an)
- ▶ L'Association assure l'exploitation des fiches d'évaluation Patient dans un objectif d'amélioration continue, d'analyse et de prospectives.

**Le rôle du coordinateur-trice est déterminant** ; il implique une bonne connaissance des professionnels de santé et des structures du champ médico-social de son secteur. La mobilisation des médecins généralistes et autres professions libérales qui n'ont pas encore participé à une Intervention peut s'avérer difficile. Les freins existent et sont légitimes : représentations réciproques, temps de déplacement, plannings surchargés, sentiment d'impuissance ou d'essoufflement, méconnaissance de l'outil...

Au-delà de son rôle de coordination, il-elle assure également un **rôle de communication** auprès des professionnels de son secteur afin de faire connaître l'ITV.

---

**« L'animateur a un rôle de facilitateur. Il garantit le cadre et nous aide à prendre du recul face à nos situations. »**

---

## II. Animer une Intervision

### Le cadre

L'animation est assurée en principe par un médecin généraliste.

Il-Elle peut être assisté-e par le/la coordinateur-trice qui assure un rôle d'accueil et de garant du temps, fait signer les feuilles de présence et d'émargement, etc...

L'animateur-trice s'engage à faire respecter la **Charte de l'Intervision** qui garantit la cohérence des pratiques de l'ITV sur l'ensemble du territoire.

### Rappel des principes généraux

- Une ITV d'1h à 1h30 permet d'évoquer 1 à 3 Situations Patient.(30 minutes/situation)
- Les ITV sont généralement organisées sur le temps du déjeuner mais peuvent se faire à tout autre moment en fonction des disponibilités des participant-e-s.
- Les participant-e-s invité-e-s sont le médecin généraliste traitant ainsi que l'ensemble des professionnels des champs sanitaires et médico-sociaux intervenant auprès du patient.
- 4 à 8 personnes peuvent être réunies pour un seul patient.
- Une ITV peut réunir jusqu'à 15 personnes si plusieurs situations sont abordées. Des professionnels peuvent donc assister à l'étude d'une situation qu'ils ne connaissent pas. Ils pourront néanmoins participer aux échanges et apporter leurs éclairages. Ils pourront également tirer des enseignements pour leur propre pratique.
- A noter que la présence des professionnels de la justice n'est pas souhaitable sauf si le patient en fait la demande expressément.
- A noter que l'ITV exclut les professionnels de l'industrie pharmaceutique et toute personne non soumise au secret partagé
- En principe, chaque pôle définit un planning et un rythme d'Intervision en fonction des besoins du son secteur (ex : tous les 1ers jeudis du mois ou 1 fois/trimestre)  
Au-delà de ce planning pré-établi, une ITV peut-être mise en place à tout moment si la situation du patient le nécessite.

### L'avant et l'après Animation

#### Phase préparatoire

L'animateur-trice en lien avec le/la coordinateur-trice s'assure préalablement des modalités pratiques de l'ITV :

- Nombre de situations Patient qui seront évoquées en séance
- Recueil du consentement du patient.
- Recueil éventuel d'informations sur la situation du patient (point téléphonique à prévoir avec le médecin généraliste traitant si celui-ci se trouve dans l'impossibilité d'assister à l'Intervision ;).

#### Phase Post-réunion

- Formalisation de l'ITV  
Pour chaque situation Patient évoquée en séance, l'animateur-trice formalise la **fiche de suivi Patient**, à adresser à G&A dans un but de suivi et d'évaluation globale de l'ITV en Hauts de France.
- En cas d'absence du médecin généraliste traitant à la réunion, un courrier lui sera adressé afin de l'informer de la tenue de l'Intervision (cf. [Annexe III courrier Médecin généraliste traitant Post ITV](#)).
- Retour des feuilles de présence et fiches de suivi Patient à l'Association G&A.
- Pour rappel, les professions libérales (médecins généralistes, pharmaciens, infirmiers libéraux, psychiatres,...) sont indemnisées à hauteur de 3G ; les honoraires sont versés 2 fois/an par l'Association (sous réserve d'avoir signé la feuille de présence ou la note d'honoraire)

## Le déroulement de l'Intervision

La présentation d'une situation Patient en groupe pluridisciplinaire est un exercice difficile : chaque intervenant-e et notamment celui-celle qui a fait la demande d'ITV, s'expose en partageant des informations sur sa pratique et sa relation avec l'utilisateur. Il importe qu'il se sente respecté dans sa pratique individuelle.

L'animation s'appuie sur des techniques facilitant l'échange, la coopération, le co-développement, l'ouverture, l'objectivité et la créativité.

**Tout au long de la réunion, l'animateur·trice aura pour rôle de**

- **veiller au respect de la Charte**
- **prendre en compte les différents cadres de références des participant-e-s**
- **rythmer les débats : questionner, reformuler, synthétiser**
- **anticiper les éventuels points de vue opposés**
- **susciter les contributions et la recherche de pistes de solutions**
- **favoriser de nouvelles alliances de travail**

**...le tout dans la convivialité et la bonne humeur.**

### Etapes de l'Intervision

### Observations et suggestions d'animation

#### Accueillir les participants

Remercier les participant-e-s de leur présence notamment les nouveaux. Faire un tour de table. Faire circuler la feuille de présence.

#### Rappeler le cadre et l'objectif de l'ITV

A rappeler aussi souvent que nécessaire et de manière systématique en cas de première participation :

- L'ITV s'inscrit dans le cadre d'une charte
- L'ITV nécessite le consentement préalable du patient
- L'ITV implique le respect du secret partagé, le nom du patient ne sera pas dévoilé (seuls son prénom et la 1<sup>ère</sup> lettre de son nom seront cités par exemple...)

L'objectif de l'ITV n'est pas de trouver une solution à tout prix ; il s'agit davantage de croiser les regards et d'ouvrir la réflexion sur le champ des possibles pour le patient, voire de déterminer une priorité.

#### Annoncer le nombre de situations Patient qui seront étudiées

Caler les horaires et le timing, le cas échéant demander aux personnes devant partir avant l'heure, de s'exprimer en premier

#### Etude de la situation

Dans les situations complexes, il est indispensable de repérer et nommer les difficultés rencontrées, et d'établir des priorités. Chaque intervenant apporte ses compétences. La concertation permet de faciliter le parcours de soins du patient. Chaque acteur y définit sa place et doit être en capacité d'expliquer au patient le sens de ce qu'il propose.

#### Phase de recueil d'informations et d'analyse de la situation

Tour de table : seuls les éléments indispensables à l'ITV sont évoqués. L'animateur·trice veille à ce que l'ensemble des points de vue soit recueilli

- qui a fait la demande d'ITV et pourquoi
- qui connaît le patient, depuis combien de temps
- que peut-il dire de la situation
- quelle est la motivation du patient dans sa prise en soins

L'animateur·trice s'assure que toutes les personnes connaissant le patient aient pu s'exprimer

*Veiller à poser des questions sur les faits et le vécu et éviter les questions suggestives et les interprétations*

## Etapes de l'Intervision

## Observations et suggestions d'animation

### Phase de reformulation et de prise de conscience

L'animateur·trice synthétise la situation du patient et fait préciser le cas échéant, la problématique au demandeur

### Phase de recherche de pistes de solution

Les échanges peuvent ensuite se faire ; chaque participant·e qu'il·elle soit concerné·e ou non par le patient peut poser des questions, demander des précisions ; chaque personne est à considérer comme une ressource dont la posture, l'expérience, la pratique peut éclairer l'analyse du cas présenté.

L'animateur·trice s'appuie sur la présence de l'expert

Le cas échéant, l'animateur·trice sollicite le groupe pour savoir si certains ont déjà vécu la situation et quelles pistes de travail ils ont pu envisager

### Phase de synthèse et de prise de décision

L'animateur·trice demande à l'initiateur de la demande si le groupe a répondu à sa problématique, s'il a suffisamment d'éclairages pour accompagner au mieux le patient.

L'animateur·trice acte ce qui sera restitué au patient et qui le lui restituera.

Chaque professionnel·le intervenant auprès du patient repart avec une vision élargie et éclairée de la situation de son patient ;

### Phase de retour « méta » : bilan satisfaction- évaluation

Pour tous, directement concernés par la situation Patient ou non, l'ITV participe à la formation continue notamment sur l'acquisition de savoir-être ; il peut être intéressant si le temps le permet, de faire un debriefing :

Qu'est-ce que la situation a apporté au groupe ? Qu'est-ce qu'il tire comme enseignement ? Chacun partage sa prise de conscience et comment il va appliquer cela dans son propre contexte de travail.

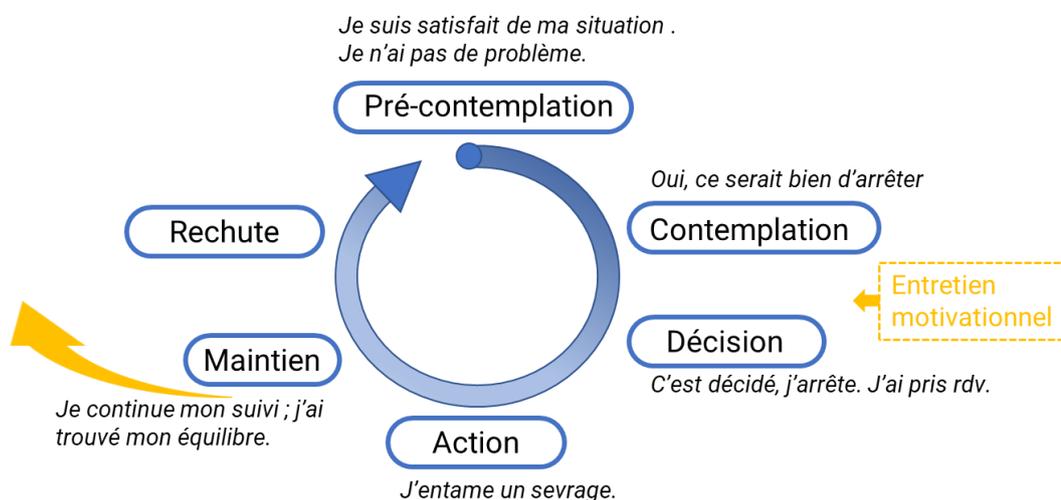
Les professionnels participant régulièrement à ces Intervisions acquièrent, au fil du temps et des expériences partagées, une expertise dans le parcours de soins et la prise en charge des patients souffrant de conduites addictives.

### Points d'actualité

En fonction du temps et du nombre de situations évoquées, un point d'actualités en Addictologie pourra être fait en fin de séance.



**Rappel sur le cycle de la motivation du patient :** A noter que La fiche de Suivi Patient prévoit un questionnement sur la motivation du patient (cf. Annexe V).



### Le cercle de Prochaska et Di Clemente

### **L'ITV contribue à faire du patient, l'acteur de sa prise en charge.**

Au-delà de son consentement, préalable à toute Intervention le concernant, il peut être intéressant de lui proposer d'y participer. Il s'agit de le rendre acteur de son parcours de soins afin d'augmenter son pouvoir d'agir. Cela participe au respect de ses droits, de son autonomie et de ses choix éclairés. Cela peut aussi être le moyen de sortir d'une dualité Patient-Soignant.

### **L'ITV devient alors un outil thérapeutique au service de l'éducation du patient dans la gestion de sa maladie et de sa prise en charge.**

**La décision de faire participer le patient ainsi que le moment de sa participation** (à toute l'Intervention ou en fin de réunion) **s'apprécie au cas par cas**. En tout état de cause, cela nécessite également l'accord des professionnels concernés.

Certains patients refuseront d'y participer par peur d'être stigmatisés mais l'expérience montre qu'en général, le patient se sent valorisé ; l'Intervention est perçue comme une marque d'intérêt, voire de confiance ; le patient se sent davantage engagé dans sa prise en charge ; cela peut renforcer l'alliance thérapeutique et la relation Soignant-soigné.

C'est aussi l'occasion pour le patient de mieux comprendre les rôles et compétences des différents professionnels impliqués dans sa prise en charge.

Il importe de veiller à ce que le patient n'ait pas le sentiment d'être au sein d'un tribunal ; l'objectif est de rechercher un échange basé sur l'écoute, l'empathie, le respect et la tolérance.

Enfin, pour les professionnels impliqués dans sa prise en charge, sa participation favorise la pertinence de la coordination de son parcours de soins.



### **Rappel sur l'approche systémique**

L'approche systémique vise à considérer l'utilisateur/le patient dans son contexte global, en tant qu'individu évoluant dans un système et à s'intéresser ses compétences plutôt qu'à ses échecs et insuffisances ; c'est aussi permettre un contexte où l'utilisateur peut exprimer ses choix, susciter la co-construction plutôt que des résistances.

Le choix de faire participer le patient à l'ITV s'inscrit clairement dans cette démarche.

---

**« Les *Intervisions* permettent des échanges constructifs.  
Je repars toujours avec des pistes qui permettent d'enrichir ma pratique »**

---

### III. Organiser et animer une Intervision en visioconférence

Le recours ponctuel à la visioconférence ou à l'audioconférence peut être intéressant notamment sur les territoires étendus, ou en cas de difficulté pour l'un ou l'autre des participant.e.s à se déplacer en réunion. Il ne s'agit en aucun cas de remettre en cause les ITV en présentiel qui doivent rester le mode de fonctionnement prioritaire, la rencontre étant l'essence même de notre action.

2 options sont possibles :

- 1) **La visioconférence mixte** : une partie des participant.e.s est en présentiel, l'autre en visioconférence
- 2) **La visioconférence multisite** : l'ensemble des participant.e.s est en visioconférence.

L'utilisation de la visioconférence implique des pré-requis techniques, un minimum de préparation et un mode d'animation adapté.

	MIXTE	MIXTE >3 en présentiel	MULTISITES
<b>EQUIPEMENT Animateur·trice</b>	1 ordinateur (fixe ou portable) équipé d'une webcam (externe ou intégrée) 1 connexion internet <b>de qualité</b> (fibre de préférence). 1 logiciel de visioconférence : nous contacter pour bénéficier du logiciel de l'Association (03.20.52.35.25), ou utiliser un outil sécurisé que vous maîtrisez		
		+ 1 micro haut-parleur externe  + 1 vidéoprojecteur afin que les personnes présentes puissent voir les personnes connectées.	
<b>EQUIPEMENT Participant·e·s</b>	1 ordinateur équipé d'une webcam (externe ou intégrée) ou 1 Smartphone 1 connexion internet <b>de qualité</b> (pré-requis indispensable)		



Dans certaines structures, l'accès internet est « bridé », de même que les appels téléphoniques vers des smartphones : une autorisation préalable d'accès auprès du service informatique de la structure sera alors nécessaire.

#### AVANT L'INTERVISION

- ▶ Limiter le nombre de participant.e.s à 6-8 personnes maximum
- ▶ Limiter la durée de la réunion à 1h
- ▶ Inviter les participant.e.s en leur adressant le lien de connexion et le mode opératoire (proposer aux participant.e.s de tester l'outil avant)
- ▶ **En visioconférence mixte** : s'il n'y a **qu'un·e seul·e participant·e à distance** : **proposer une audioconférence (plus simple)**. L'animateur·trice utilise alors 1 téléphone portable de qualité posé au centre de la table avec le haut-parleur.

## LE JOUR J

- ▶ **Se munir de la liste des participant·e·s avec leur mail et leur numéro de téléphone portable** (afin de pouvoir les contacter, si nécessaire, si problème) et de son téléphone.
- ▶ **Organiser l'espace** : Eviter de positionner la caméra de visioconférence face à une fenêtre (évitiez le contre-jour)
- ▶ **Vérifier la technique** : placer le micro haut-parleur à la bonne distance des participant·e·s (faire des tests pour éviter les larsens)
- ▶ **Veiller à respecter les horaires** (il est très désagréable pour le·la participant·e en visioconférence d'attendre seul·e devant son écran sans savoir s'il·elle est bien connecté·e)
- ▶ **Adapter son mode d'animation**
  - ✓ Au démarrage, **faire les présentations** en précisant le nom, la fonction et la structure
  - ✓ **Rappeler les objectifs de la réunion et les règles de fonctionnement** de la visioconférence et demander aux participant·e·s :
    - de s'exprimer clairement et distinctement (à rappeler autant que nécessaire pendant la réunion).
    - d'éviter les bruits parasites et le cas échéant, d'éteindre leur micro lorsqu'ils ne parlent pas.
    - de se manifester en cas de problème de connexion : les inviter à utiliser le « chat » ou à faire des signes devant la caméra.
  - ✓ **Distribuer la parole** (éviter les prises de parole simultanée, le brouhaha)
  - ✓ **S'assurer** régulièrement que les participant·e·s connectés suivent bien les échanges
  - ✓ **Reformuler** les questions et les réponses et synthétiser plus souvent.
  - ✓ Ne pas hésiter à se montrer directif pour **éviter la dispersion et recentrer les débats** en cas d'aparté
  - ✓ En fin de séance, faire le tour de chacun des participant·e·s pour un bilan rapide
  - ✓ Se déconnecter en dernier.

### PLAN « B » ...en cas de problème

- ✓ Ayez le réflexe d'utiliser le « chat » pour expliquer le problème.
- ✓ Si la connexion est difficile (image bloquée ou saccadée, son de mauvaise qualité), **proposer de poursuivre la réunion en audio uniquement.**
- ✓ Si le problème persiste et dure plus ¼ d'heure, ne pas s'acharner et **reporter la réunion** : utiliser les portables ou mails des participant·e·s pour les **prévenir instantanément** de la décision prise.

## **ANNEXES**

- I. Charte de l'Intervision**
- II. Document Accord préalable Patient**
- III. Courriers-types**
  - Invitation générale**
  - Invitation personnalisée**
  - Courrier médecin généraliste traitant Post ITV**
- IV. Feuille de présence**
- V. Fiche de suivi Patient**
- VI. Logigramme Organisation des ITV**

# I. Charte de l'Intervision

**Portée par l'Association « Généralistes et Addictions Hauts de France », l'Intervision est une réunion de concertation des différents professionnels des champs sanitaires, médico-sociaux et sociaux impliqués dans l'accompagnement d'un patient/usager addict, en situation complexe.**

L'objectif est de mieux comprendre la situation du patient et de réfléchir ensemble à une meilleure cohérence des interventions afin d'améliorer son parcours de soins et sa prise en charge globale.

**Les participant·e·s s'engagent à respecter la présente Charte.**

## I. Le respect du patient : consentement, secret partagé et anonymisation

- ▶ Lorsqu'une Intervision est souhaitée, l'accord du patient devra être préalablement obtenu. De manière exceptionnelle, pour un patient en rupture de soins, les professionnels pourront se réunir sans son accord.
- ▶ Les débats se font dans le plus grand respect du patient.
- ▶ La pratique de l'Intervision implique le secret partagé et la confidentialité :
  - L'anonymat de la personne est respecté (utilisation du prénom et la première lettre de son nom de famille par exemple)
  - Seules les informations utiles à la compréhension de la situation du patient sont partagées
  - Chaque intervenant s'engage à n'utiliser l'information reçue que dans l'intérêt du patient.
- ▶ A la fin de l'Intervision, l'animateur·trice fait la synthèse et choisit, en concertation avec le groupe, l'intervenant·e chargé·e d'une restitution au patient.
- ▶ Si nécessaire, la participation du patient pourra être envisagée.

## II. Le respect des différents intervenant·e·s

- ▶ L'animateur·trice veille au respect entre les participant·e·s.
- ▶ Le groupe fonctionne sur un mode non-hiérarchique.
- ▶ La parole est libre et partagée ; le jugement n'a pas sa place.

## III. L'évolution de l'Intervision au service des patients et des professionnels

- ▶ Un Comité de Pilotage (Copil) fera le point régulièrement et au moins une fois par an sur l'évolution du dispositif et son adaptation au territoire.
- ▶ Il sera composé de représentants des utilisateurs du dispositif et des institutions locales
- ▶ Si besoin une convention de partenariat peut être signée pour faciliter le déroulement des Intervisions.

**IV. Pour des raisons éthiques et de confidentialité, les représentants de l'industrie pharmaceutique ne peuvent pas participer aux Intervisions.**

## II. Document Patient

### Intervention : accord préalable du Patient

---

Je soussigné(e)(Nom/Prénom).....  
autorise que l'Association G&A organise **une Intervention** au cours de laquelle sera évoquée ma situation.

Je reconnais avoir été informé(e) des objectifs et principes de cette réunion, par le Dr/Me/Mr(Nom/Fonction/Structure) .....

#### Personnes à convier :

Professionnels	Nom/fonction/Structure
Médecin généraliste traitant	
Pharmacie	
Services hospitaliers	
Structures médico-sociales (CSAPA, CAARUD, ...)	
Travailleurs sociaux	
Autres professionnels	

#### Points à aborder /attentes éventuelles

.....  
.....

Un retour des échanges me sera fait par l'un des professionnels ayant assisté à l'Intervention.

Je suis informé(e) que je peux à tout moment revenir sur mon consentement.

Date	Signature (Précédée de "lu et approuvé")
------	--

Document à conserver par le professionnel ayant fait signer cette demande.  
Une copie est à remettre au patient/usager.

## III. Courriers-types

### Invitation générale

*Sur feuille à en-tête, avec logos de l'association et de la structure d'accueil*

Madame, Monsieur, Chère consœur, Cher confrère,

Portée par notre Association, l'Intervision permet de réunir les professionnels des champs sanitaires et médico-sociaux en lien avec un même patient dont la situation complexe nécessite une concertation.

L'objectif est de mieux comprendre sa situation et de réfléchir ensemble à une meilleure cohérence des interventions afin d'améliorer son parcours de soins et sa prise en charge globale.

**Nous vous invitons à la prochaine Intervision prévue sur votre secteur**

le **Date heure**  
à **lieu**

**Si vous souhaitez évoquer la situation d'un patient/usager que vous accompagnez, nous vous invitons à nous contacter dès à présent par téléphone 03.20.52.35.25 ou par mail [contact@gahdf.fr](mailto:contact@gahdf.fr)**

Pour information, les prochaines dates d'Intervisions prévues sont

Enfin, nous vous joignons la brochure de présentation de l'Intervision et la Charte de fonctionnement ; celle-ci rappelle notamment la nécessité du consentement préalable du patient/usager.

Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire,

Vous remerciant par avance de votre participation,

Sincères salutations.

Pour Généralistes et Addictions Hauts de France  
Dr ZZZ, référent de pôle

Pour le site  
Dr YYY

NB :

- Le déjeuner n'étant pas prévu, merci à chacun de prendre ses dispositions
- Les Intervisions sont financées par l'ARS(FIR) ; les professions libérales sont indemnisées pour leur participation. Si vous êtes concerné.e, merci d'apporter un RIB (pour les pharmaciens, RIB professionnel de la Pharmacie) + une ordonnance/document ou cachet professionnel avec votre n° identification CPAM et N° de Siret.

### III. Courriers-types

#### Invitation personnalisée

*Sur feuille à en-tête, avec logos de l'association et de la structure d'accueil*

Chère consœur/ cher confrère,

A la demande de (Nom de la structure)....., nous souhaitons organiser une **Intervision** pour évoquer la situation de l'un de vos patients, M. / Mme ..... , qui, conformément à notre Charte, a donné son accord.

Portée par notre Association, l'Intervision permet de réunir les professionnels des champs sanitaires et médico-sociaux en lien avec un même patient dont la situation complexe nécessite une concertation.

L'objectif est de mieux comprendre la situation et de réfléchir ensemble à une meilleure cohérence des interventions afin d'améliorer son parcours de soins et sa prise en charge globale.

#### L'Intervision se déroulera le

*Date heure  
à lieu*

Votre présence est essentielle. Nous vous remercions de bien vouloir confirmer votre participation par téléphone 03.20.52.35.25 ou par mail [contact@gahdf.fr](mailto:contact@gahdf.fr). Votre participation peut se faire éventuellement par visioconférence.

Pour votre information, les personnes invitées sont : *Pharmacie QQQ, Equipe mobile de psychiatrie précarité, CSAPA, etc.*

Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

Vous remerciant par avance de votre présence,

Sincères salutations.

Pour Généralistes et Addictions Hauts de France  
Dr ZZZ, référent de pôle

Pour le site  
Dr YYY

NB

- Ci-jointe **notre Charte** qui régit les principes et fonctionnement des Intervisions.
- Le déjeuner n'étant pas prévu, merci de prendre vos dispositions.
- **Les professions libérales sont indemnisées pour leur participation par l'ARS (FIR)**. Si vous êtes concerné.e, merci d'apporter un RIB (pour les pharmaciens, RIB professionnel de la Pharmacie) + une ordonnance/document ou cachet professionnel avec votre n° identification CPAM et votre N° de Siret
- **Prochaines Intervisions sur votre secteur, les .....**  
Si vous souhaitez évoquer la situation d'un autre patient/usager que vous accompagnez, n'hésitez pas à nous solliciter.

### III. Courriers-types

#### Courrier médecin généraliste traitant Post ITV

*Sur feuille à en-tête, avec logos de l'association et de la structure d'accueil*

Chère consœur/ cher confrère,

Nous avons évoqué la situation de votre patient Mr/Mme .... lors de l'Intervision du ../ .. / ... à laquelle vous n'avez pas pu participer.

Pour rappel, l'Intervision permet de réunir les professionnels des champs sanitaires et médico-sociaux en lien avec un même patient dont la situation complexe nécessite une concertation.

L'objectif est de mieux comprendre la situation et de réfléchir ensemble à une meilleure cohérence des interventions afin d'améliorer son parcours de soins et sa prise en charge globale.

Lors de la réunion, étaient présents

- Nom/prénom, fonction-structure

-

-

-

Les conclusions doivent être restituées au patient ; Nous vous invitons à lui en parler lors de sa prochaine consultation. Nous restons, par ailleurs, à votre disposition pour en échanger de vive voix.

*Nous envisageons une nouvelle Intervision dans un délai de .....afin de faire le point sur l'évolution de la situation. Nous ne manquerons pas de vous y convier.*

**ou**

*Si vous pensez nécessaire d'organiser, de nouveau, une Intervision pour ce patient, n'hésitez-pas à revenir vers nous.*

Veillez agréer chère consœur/cher confrère l'expression de nos sincères salutations,

**Dr .....**

**Réfèrent de pôle**

## IV. Feuille de présence

	<h1>Feuille de présence</h1>		<i>☛ A retourner à G&amp;A HdF</i>
<b>Intervision</b> <input type="checkbox"/> <b>Comité de pilotage</b> <input type="checkbox"/> <i>Cocher la case correspondante</i>	<b>Pôle :</b>		<b>Nb d'Invités :</b>
	<b>Date :</b>		<b>Nb total de Participants :</b>
	<b>Lieu :</b>		<b>Nb de libéraux :</b>
	<b>Horaires :</b>		<b>MG : Pharm : Autres :</b> <b>Nb de Cas patients :</b>
<b>Animateur·trice</b>			
<b>Nom Prénom</b>	<b>Structure/Profession</b>	<b>Pr les libéraux :</b>	<b>Emargement</b>
		<b>N°Siret :</b>	
		<b>Adeli :</b>	
<b>Adresse</b>		<input type="checkbox"/> Je déclare exercer en libéral et demande à être indemnisé(e) pour ma participation selon le barème en vigueur	
<b>Participant·e-s</b>			
<b>Nom Prénom</b>	<b>Structure/ Profession</b>	<b>Pr les libéraux :</b>	<b>Emargement</b>
		<b>N°Siret :</b>	
		<b>Adeli :</b>	
<b>Adresse</b>		<input type="checkbox"/> Je déclare exercer en libéral et demande à être indemnisé(e) pour ma participation selon le barème en vigueur	
		<b>Adeli :</b>	
		<b>Adresse</b>	
		<b>Adeli :</b>	
		<b>Adresse</b>	
		<b>Adeli :</b>	
		<b>Adresse</b>	
		<b>Adeli :</b>	
		<b>Adresse</b>	
		<b>Adeli :</b>	
		<b>Adresse</b>	

## V. Fiche de suivi Patient

<b>Patient (nom ou code) :</b> Accord préalable du patient <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> NSP	<b>Structure organisatrice :</b> <b>Date :</b>
<b>Nom et fonction des pers. invitées pour ce patient</b>	<b>Demandeur(s) de l'Intervision</b> <input type="checkbox"/> MG <input type="checkbox"/> CMP / EPSM <input type="checkbox"/> Pharmacien <input type="checkbox"/> Service Addictologie CH <input type="checkbox"/> CSAPA <input type="checkbox"/> Secteur Social <input type="checkbox"/> CAARUD <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....
<b>Problématique(s) addictive(s) du patient</b> <input type="checkbox"/> Héroïne et TSO <input type="checkbox"/> Cocaïne et dérivés <input type="checkbox"/> Médicament(s) <input type="checkbox"/> Alcool <input type="checkbox"/> Cannabis <input type="checkbox"/> Tabac <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : .....	<b>Motif(s) de la demande d'Intervision</b> <input type="checkbox"/> Nouveau patient <input type="checkbox"/> Adaptation/Suivi <input type="checkbox"/> Suivi patient <input type="checkbox"/> Traitement <input type="checkbox"/> Dégradation situation Patient <input type="checkbox"/> Relais de prise en charge <input type="checkbox"/> Mésusage de traitement <input type="checkbox"/> Coordination Parcours <input type="checkbox"/> Surconsommation <input type="checkbox"/> Orientation <input type="checkbox"/> Nomadisme <input type="checkbox"/> Professionnel.s en difficulté <input type="checkbox"/> Rupture de soins (préciser) : ..... <input type="checkbox"/> Problématique psychosociale <input type="checkbox"/> Autres (préciser) : .....

**Le patient a-t-il un médecin généraliste traitant**  oui  non, pourquoi : ..... **Invité**  oui  non

**Le patient a-t-il un pharmacien attitré**  oui  non / **Invité**  oui  non

**Difficultés associées :**  couverture sociale  logement  famille / couple  enfant(s)  
 travail  problèmes financiers  judiciaires  violences  grande précarité  
 somatiques (préciser) : .....  psychiatriques (préciser) : .....  
 autres (préciser) : .....

**Motivation du patient dans le soin :**  Pré-contemplation  Contemplation  Décision  Action  Maintien  Rechute

**Problématiques mises en évidence lors de l'Intervision :** .....  
 .....  
 .....

### Quelles sont les pistes proposées :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aider à trouver un médecin traitant               | <input type="checkbox"/> Mettre en place un accompagnement conjoint entre (préciser) : .....       |
| <input type="checkbox"/> Contacter le médecin traitant pour faire le point | <input type="checkbox"/> Orienter (ets. spécialisé, hospitalisation, psychiatre, psychologue, ...) |
| <input type="checkbox"/> Ajuster traitement                                | <input type="checkbox"/> Proposer un accompagnement social   |
| <input type="checkbox"/> Adapter le mode de délivrance                     | <input type="checkbox"/> Proposer au patient de prendre contact avec sa famille                    |
| <input type="checkbox"/> Remobiliser le patient dans le soin               | <input type="checkbox"/> Proposer une synthèse   |
| <input type="checkbox"/> Poursuivre la prise en soins actuelle             | <input type="checkbox"/> Faire un retour de l'ITV aux intervenants absents                         |
| <input type="checkbox"/> Optimiser l'accompagnement                        | <input type="checkbox"/> Autre.....  |

### Détail de la réponse :

.....  
 .....

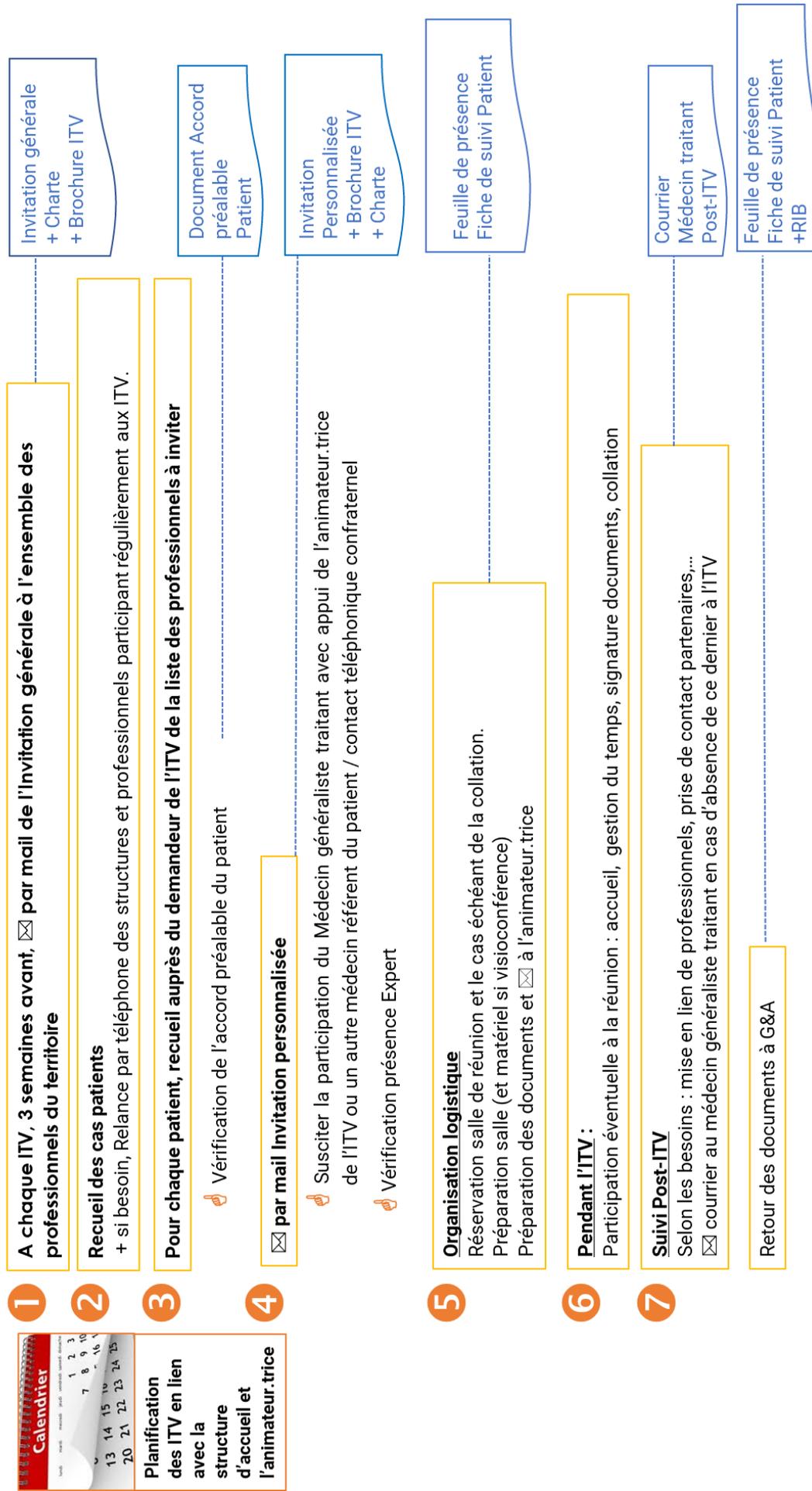
**Objectif de l'ITV :** mieux comprendre la situation du patient, réfléchir avec l'ensemble des professionnels impliqués dans le suivi Patient à une meilleure cohérence et complémentarité des interventions, identifier des pistes d'actions afin d'améliorer son parcours de soins et sa prise en charge globale.

**L'objectif de l'ITV a-t-il été atteint ?**  oui  partiellement  non

**Personne chargée de la restitution au patient :** .....

**Faut-il prévoir une autre intervention pour faire le point :**  oui (délai : .....) non

# VI. Logigramme Organisation des ITV



## Témoignages de participant·e·s aux Intervisions

*Verbatim recueillis pour partie dans le cadre de la thèse de médecine générale de SZ 2015*

**« Chacun a le sentiment d'avoir créé du lien, d'avoir pu élargir son réseau, créer de nouvelles alliances de travail »**

**« Ce n'est pas courant que des médecins et psychosociaux parlent les uns devant les autres sans crainte, sans être sur la défensive »**

**« En tant que libéral, c'est un des rares endroits où l'on va discuter avec une assistante sociale, des infirmières psy, avec des chargés de mission et mieux connaître leur métier »**

**« On prend certes du temps pour participer à l'Intervision mais on en regagne bien plus après »**

**« Être avec des professionnels, exposer directement ses difficultés, débattre, discuter : il n'y a pas d'autre endroit où on peut le faire ... »**

**« C'est intéressant de partager l'information pour ensuite coordonner les soins »**

**« L'Intervision est un formidable outil de décloisonnement entre l'hôpital, la médecine de ville, le secteur médico-social »**

**« Quand plusieurs personnes gravitent autour du même patient, c'est très utile de confronter nos visions »**

**« Je sens qu'avec certains intervenants, nous avons des visions communes, avec d'autres la vision est différente, donc c'est intéressant, notre vision n'est pas toujours bonne, ou pas toujours la meilleure »**

**« Comme je le disais, on est à plusieurs, on échange, chacun à une connaissance du patient, donc on croise nos regards »**

**« Je sou mets mes difficultés à ce collège d'experts, des professionnels de santé qui réfléchissent autour de ça, et ça redonne un nouveau souffle à ma prise en charge »**

**« Le patient se sent plus concerné, il sait qu'on va parler de son cas avec son accord, il sera plus concerné, plus impliqué et on pourra mieux travailler »**

**« Je suis plus utile au patient car je ne m'essouffle pas »**

**« Quand je participe à la réunion, j'en retire toujours quelque chose ; c'est aussi une occasion de se former »**