

ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES/FMC

COMMENT FAIRE ?

CERTAINS S'Y SONT INITIÉS, BEAUCOUP EN
FONT SANS LE SAVOIR. C-E PETIT PLUS
VALORISE LA PRATIQUE. ALLEZ-Y, C'EST
SIMPLE ET FACILE.

OBJECTIF 2010 :

- Tout médecin (libéral ou salarié) doit s'engager dans une démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP)(*).
- Tous les cinq ans, c'est-à-dire pour la période actuelle avant 2010 (*).

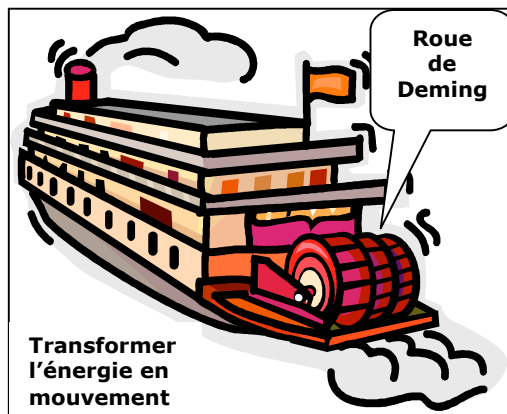
(*) : Loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie et décret n°2005-346 du 14 avril 2005 relatif à l'évaluation des pratiques professionnelles.

DEFINITION :

- « L'EPP consiste :
 - en l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la Haute Autorité de santé
 - et inclut la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques. »
- L'EPP fait partie intégrante de la formation médicale continue.

MISE EN ŒUVRE :

- CHOIX DE LA THEMATIQUE : DEUX CRITERES ORIENTENT CE CHOIX :
 - La faisabilité : sa mise en œuvre doit être simple (ce qui ne veut pas dire simpliste) et réaliste pour le médecin.
 - Le potentiel d'amélioration, basé sur la fréquence de la pratique évaluée dans l'activité du médecin ou celle de l'équipe médicale, une grande variabilité de pratiques et l'existence de recommandations.
- ANALYSE DE LA PRATIQUE : QUELLE QUE SOIT LA METHODE CHOISIE, ELLE REPOSE SUR :
 - Une (auto)évaluation formative : c'est le médecin qui fait. Il ne s'agit ni d'un contrôle qualité ni d'une mise aux normes.
 - La confrontation de la pratique aux données validées de la science (recommandations).
 - La démarche doit garantir la confidentialité des données recueillies et des résultats.
- MISE EN ŒUVRE ET SUIVI D' ACTIONS D' AMELIORATION :
PASSER DES INTENTIONS A L' ACTION :
 - Élaboration (= intention)
 - Mise en œuvre (= action)
 - Suivi (= évaluation)



L'EPP EST UNE DEMARCHE DYNAMIQUE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE DES PRATIQUES QUI NECESSITE LA REALISATION DE PROGRAMMES D'EVALUATION/ACTION.

L'OBLIGATION LEGALE :

- Tout programme d'évaluation/action comporte forcément des actions d'information (de prise de connaissance des recommandations), de formation (d'appropriation des recommandations) et d'évaluation (d'intégration des recommandations à la pratique). Ainsi en réalisant son EPP, tout médecin valide aussi sa FMC.
- La HAS a défini que le degré suffisant garantissant le caractère complet de l'évaluation est représenté pour chaque médecin par l'engagement dans un programme continu sur une

durée minimale de 6 mois au cours des 5 années à venir : groupe de pairs, groupe d'échanges de pratiques, staff, cercle de qualité, groupe de concertation multidisciplinaire, réseau de soins....

- Par ailleurs, tous ceux qui se sont initiés à la démarche d'EPP en réalisant sur quelques jours une EPP-d.1999, maintenant abrogée, bénéficient d'une action ponctuelle dont la validation est possible rétroactivement par leur URML.

L'IMPLICATION PERSONNELLE NE DOIT PAS SE RESUMER A LA SEULE OBLIGATION LEGALE. LA RECHERCHE DE LA QUALITE DANS SA PRATIQUE EST UN PROCESSUS PERMANENT.

EN PRATIQUE :

- LE DISPOSITIF FAVORISE LA REALISATION DE CETTE DEMARCHE AU SEIN DE GROUPES DE PROFESSIONNELS, TYPE GROUPES D'ECHANGES DE PRATIQUES OU GROUPES DE PAIRS. Un médecin qui participe sur une saison (supérieur à 6 mois) à un « groupe de pairs » ou similaire voit son EPP validée.
- L'ANALYSE DE LA PRATIQUE PEUT SE FAIRE :
 - Soit à partir des résultats d'un audit. Les URML qui ont été des précurseurs et ont eu le courage de lancer l'EPP-d.1999 offrent la possibilité de réaliser des mini-audits clés en main, sur la tenue du dossier médical et des thématiques médicales. Ces EPP sont accompagnées par des médecins habilités.
 - Soit à partir de cas réels et vécus, issus de la pratique.
 - Soit à partir d'incidents ou de complications observés que l'on analyse par un travail en groupe à la lumière des recommandations. On fait alors de la résolution de problèmes.
 - Soit à partir directement de la mise en œuvre de recommandations dont on assure le suivi à 3 mois, à 6 mois et à un an.
 - Soit, en associant ces différentes approches.
- LA MISE EN ŒUVRE ET LE SUIVI DES ACTIONS D'AMELIORATION CONSISTENT A SE POSER QUATRE QUESTIONS :
 - Que faisons-nous ?
 - Que souhaitons-nous faire ?
 - Comment faire pour y parvenir ?
 - Comment saurons-nous que nous y sommes arrivés ?



LA DEMARCHE EPP DOIT ETRE UTILE AU MEDECIN ET A SES PATIENTS. SIMPLE ET REALISTE, ELLE NE DOIT PAS REQUERIR UNE ORGANISATION DEMESUREE.

ROLES ET MISSIONS DES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS :

- La **HAS** définit les modalités de l'évaluation des pratiques professionnelles - après avis des **CNFM** - agréé les organismes, habilite les médecins, contrôle et rend compte de la marche du dispositif.
- Les **URML** organisent l'évaluation des médecins libéraux.
- Les **CME** organisent l'EPP des médecins salariés exerçant en établissement de santé.
- Les **URML** et les **CME** organisent conjointement l'évaluation des médecins libéraux exerçant en établissement de santé.

- Les médecins habilités **(MH)** ou les organismes agréés **(OA)** accompagnent les médecins dans la mise en œuvre de leur évaluation et proposent si nécessaire des mesures correctrices à mettre en place.
- Le **CR-FMC/EPP**, adossé au Conseil Régional de l'Ordre des Médecins, veille au respect de l'obligation quinquennale d'EPP. Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) délivre alors aux médecins évalués une attestation. Il transmet annuellement aux caisses d'assurance maladie la liste des médecins ayant reçu une attestation.

LA COMPLEXITE ORGANISATIONNELLE NE DOIT PAS ETRE UN FREIN A L'ENGAGEMENT DANS LA DEMARCHE QUI EST AU SERVICE DU PATIENT.

QUESTIONS QUE L'ON SE POSE :

- Mon groupe de FMC local travaille déjà sous la forme d'un groupe d'échanges de pratiques, comment les médecins qui y participent pourront-ils faire valider leur EPP ?
En se rapprochant soit de leur URML soit d'une fédération qui a demandé son agrément. Des conventions sont possibles entre les URML et les organismes agréés.
- Faut-il obligatoirement faire appel à un médecin habilité pour réaliser une action d'EPP ?
Non, mais il peut être de bon conseil et aider sur le plan méthodologique le groupe d'échanges de pratiques à concevoir et à organiser son plan d'évaluation/action.
- Pour proposer un programme d'évaluation/action, faut-il que mon groupe de FMC se fasse reconnaître comme « organisme agréé » ?
S'il veut garder son autonomie et son indépendance, c'est une voie possible. Le cas échéant, se fédérer ou se rapprocher de son URML ou d'une fédération agréée est fortement recommandable.
- La fédération départementale FMC-31 a déposé un dossier pour être organisme agréé. Mon groupe de FMC qui y est affilié, est-il agréé de fait ?
Oui, s'il respecte les critères pour lesquels la FMC-31 a été agréée, sous la responsabilité de la FMC-31.
- La mise en route du dispositif de validation doit-il attendre la mise en place officielle du Conseil Régional FMC/EPP placé auprès du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins ?
Non. Certaines régions ont anticipé et ont créé des commissions provisoires qui commencent à enregistrer les certificats. C'est le cas en Midi-Pyrénées.
- J'ai fait mon EPP selon la méthodologie du décret EPP-d.1999. Validera-t-elle mon EPP sur les 5 ans ?
Non. Vous avez participé à une EPP ponctuelle qui vous a permis de vous initier à la démarche Qualité. Pour valider votre EPP sur 5 ans, il vous faut participer à un programme continu d'évaluation/action d'une durée minimale de 6 mois.
- Si je m'y engage dès maintenant, la validation se fera-t-elle de façon rétroactive ?
Les URML, les CME et les Organismes agréés délivrent des certificats. Sur la base de ces certificats, les attestations quinquennales seront automatiquement délivrées pour la période dite, et ce même (probablement) de façon rétroactive.

Docteur Jean-Jacques ORMIÈRES
Docteur François PIGNAL
*Chargés de Mission Régionaux pour l'Évaluation
de la Haute Autorité de santé (*)*