

"Café Réseaux" - URML IDF -

FORMATION ET EVALUATION
Pour les médecins des réseaux

- Les textes – (les obligations)
- Les outils – (les agréments)
- La validation – (les barèmes)

- Les Textes -

- Loi du 4 mars 2002

Entretien et perfectionnement des connaissances y compris :

- droit des personnes
- priorités de Santé Publique

FMC obligatoire avec sanction disciplinaire :

Soit → formation agréée

Soit → procédure d'évaluation **des connaissances**

Soit → présentation d'un dossier au CR FMC

- Décret du 14 novembre 2003

→ CNFMC – 10 février 2004

- Les Textes -

- Loi de Santé Publique du 9 août 2004
 - Perfectionnement des connaissances
 - Amélioration de la qualité des soins et du mieux être des patients
 - Prévention et priorité de Santé Publique

FMC obligatoire "incitative" ? ... sans sanction ?

Le respect de l'obligation fait l'objet d'une validation.

Le professionnel de santé doit transmettre au CR FMC les éléments justificatifs de sa participation à :

- des formations agréées,
- des actions d'évaluation réalisés par un organisme agréé,
- ou attester qu'il satisfait, à raison de la nature de son activité, au respect de cette obligation.

- Les Textes -

- Loi du 13 août 2004 : "réforme de l'Assurance Maladie"

- Créé la HAS – décret du 26 octobre 2004

- Rend obligatoire et sanctionnante l'évaluation des pratiques professionnelles individuelles

→ Décret du 14 avril 2005

- Les Textes -

- Décret du 14 avril 2005 relatif à l'EPP

- EPP :- analyse de la pratique en référence à des recommandations.

- Inclut la mise en œuvre et le suivi d'amélioration des pratiques

- EPP avec le perfectionnement des connaissances, fait partie intégrante de la FMC

- obligation – 5 ans – un ou plusieurs dispositifs

- atteindre un degré suffisant pour garantir le caractère complet de l'évaluation.

- 5 acteurs identifiés :

HAS – URML – CNFMC – CME - ORDRE

- Les Acteurs -

Les 7 missions de la **HAS** :

- Evaluation du SMR – médicaments – dispositif, technologie et actes professionnels,
- Avis sur ALD et périmètre de soins remboursables,
- Certification (accréditation) des établissements de santé, publics ou privés, des réseaux et centres de soins,
- Accréditation des médecins et des équipes médicales,
- Élabore les guides de bon usage des soins et les recommandations de bonnes pratiques,
- Etablit les procédures d'EPP – agréé les organismes et habilite les médecins,
- Définit les modalités de certification des logiciels médicaux et des sites Internet dédiés à la santé.

- Les Acteurs -

URML : guichet unique

1- reçoit les demandes

2- organise l'offre

3- missionne les médecins habilités pour :

-accompagnement méthodologique individuel ou collectif

-assurer le contrôle qualité des procédures a posteriori

4- délivre un certificat d'accomplissement des cycles

5- participe au rapport annuel d'évaluation du dispositif.

CME (établissements privés)

→ Organisent les procédures spécifiques définies par la HAS, avec le concours d'organismes agréés et/ou conjointement avec les URML, avec ou sans la collaboration des médecins habilités.

- Les Acteurs -

Les 3 CNFMC :

1. Fixent les orientations nationales de la FMC et les thèmes prioritaires de Santé Publique,
2. Agréent pour 5 ans les organismes qui délivrent des programmes de FMC, sur la base d'un cahier des charges,
3. Donnent un avis à la HAS sur l'agrément des organismes aptes à mettre en œuvre des procédures d'évaluation,
4. Fixent le barème FMC / EPP – crédits
5. Participent au rapport annuel d'évaluation du dispositif.

- Les Acteurs -

L'Ordre départemental délivre l'attestation affichable et informe l'Ordre national.

L'Ordre national communique à l'Assurance Maladie la liste des médecins ayant satisfait à l'obligation d'EPP.

En cas de fait ou manquement mettant en jeu la sécurité des patients, le Conseil Régional de l'Ordre est informé et peut saisir la chambre disciplinaire régionale, après avis des URML et\ou des CME.

- Quelques définitions -

Développement des connaissances scientifiques et technologiques

→ Besoin de cycles d'apprentissage

Acquérir, maîtriser, parfaire des connaissances, des "habiletés" ou des "attitudes"

→ AMELIORER la qualité

-**La FMC** : favorise l'acquisition de connaissances et la construction de compétences.

-**L'EPP** : permet d'éclairer la pratique et de trouver des pistes d'amélioration.

-**La CERTIFICATION** : porte une appréciation sur l'ensemble des activités d'un établissement de santé et propose des recommandations pour les améliorer.

-**L'ACCREDITATION** : garantie qu'un médecin a atteint ou maintenu le niveau de qualité professionnel attendu.

- La démarche qualité -

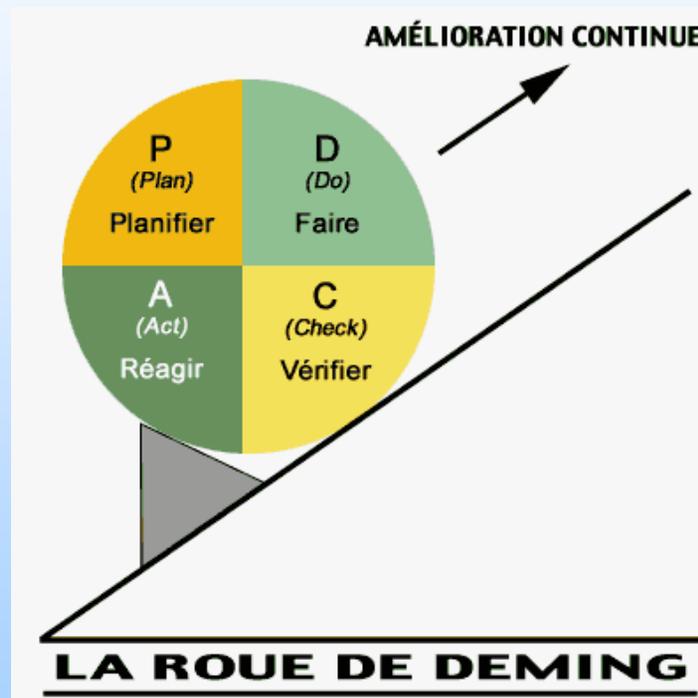
Le développement continu de la qualité.

Roue de la qualité (roue de Deming)

Planifier :

- poser le problème
- Définir un objectif
- QQOQCPC

Améliorer



Développer

Analyser
Comprendre

Démarche évidente pour un réseau – cf. guide ANAES-juillet 2004

Guide ANAES – juillet 2004

Exemples

"Les réseaux procèdent à des actions d'évaluation afin de garantir la qualité de leurs services et prestations."

Chap. II – Evaluation de l'intégration des professionnels.

Quest. N°9 – Nombre de professionnels ayant suivis une formation par le réseau.

Chap. IV – Evaluation de la qualité de la prise en charge.

Quest. N°1 à 8 – Le réseau applique-t-il des référentiels ?

- Le réseau crée-t-il des référentiels ?

- Existe-t-il des procédures, des évaluations, permettant de s'assurer du respect des référentiels?

Guide ANAES – juillet 2004

Exemples (2)

"Les réseaux procèdent à des actions d'évaluation afin de garantir la qualité de leurs services et prestations."

- Existe-t-il des demandes d'EPP au sein du réseau ?
- Nombre de séances de formation, d'appropriation des protocoles, de révisions.
- Nombre de séances multidisciplinaires.
- Évènements sentinelles, indésirables, ...
- Reporting, etc....

Guide ANAES - Evaluation des réseaux

Au chapitre Optimisation des ressources .

L'évaluation externe doit analyser les frais afférents aux trois fonctions du réseau.

-Fonction coordination.

-Fonction soins

-Fonction qualité : frais afférents à :

➤La formation

➤La mise au point des protocoles et des procédures organisationnelles

➤Les mesures de révision et d'amélioration de la qualité

➤Les méthodes de l'évaluation...

Le réseau est donc un terrain privilégié pour la mise en œuvre d'actions de formation et d'évaluation des professionnels de santé.

- La FMC dans un réseau -

Répond au cahier des charges FMC

- Population bien identifiée (cible)
- Thème justifié, pertinent au regard des pratiques courantes
- Objectifs d'apprentissage clairs, réalistes et précis
- Pédagogie interactive ; mise en situation, résolution de problèmes, prise de décisions
- Contenu éducatif reconnu par la communauté médicale fondé sur les preuves scientifiques et l'état des pratiques cliniques (EBM, RPC), référentiels et recommandations
- Avec le concours d'une expertise professionnelle, libéral de la spécialité.

- La FMC dans un réseau -

Cahier des charges FMC

Une action de FMC doit faire l'objet :

- d'une évaluation immédiate,
- D'une évaluation à distance, mesurant l'atteinte des objectifs d'apprentissage et l'impact sur les pratiques en terme d'amélioration des connaissances, des habiletés et des attitudes,
- Mesurant → changement de comportements.

P.D.C.A. de Deming

Un exemple : Onco 94

Réseau Ville-Hôpital de Cancérologie du Val-de-Marne

→ Objectif général :

- ◆ **Améliorer la qualité de la prise en charge globale en ville des personnes atteintes d'affections cancéreuses, dans une approche pluridisciplinaire coordonnée et articulée autour du médecin généraliste.**

→ Un des objectifs opérationnels :

- ◆ **Etablir des recommandations pour les acteurs de ville.**

→ Quels thèmes ? :

- **Contrôles de symptômes : prise en charge de la confusion, de la diarrhée, de la douleur, de la dyspnée, de la fatigue, de la mucite, des nausées et des vomissements, de la neutropénie fébrile, de la dénutrition, de la phlébite.**

Un exemple : Onco 94

Réseau Ville-Hôpital de Cancérologie du Val-de Marne

→ Quelle méthode ? :

- **Un groupe de travail (12-20 médecins généralistes - infirmiers libéraux) animé par un expert hospitalier et un responsable d'Onco 94 (Administrateur ou Coordonnateur)**
- **1 à 5 séances**
- **20h30 à 23h00**
- **Rémunération des acteurs**

Après étude de documents de référence et présentation par l'expert, discussion afin d'arrêter des recommandations.

Un exemple : Onco 94

Réseau Ville-Hôpital de Cancérologie du Val-de-Marne

→ Quelle diffusion ? :

- **Soirée de restitution des recommandations**
- **Etablissement d'un support papier diffusé auprès des membres du réseau**
- **Site Web d'Onco 94**
- **Lien avec les Amicales de médecins généralistes du 94 qui développent des formations sur ces thèmes : recommandations + expert**

→ Quelles perspectives ? :

- **Diffusion auprès d'autres réseaux de cancérologie et du réseau régional de cancérologie**
- **Evaluation de la méthode et des supports**
- **Réactualisation régulière et adaptation aux soins palliatifs**
- **Mise en place de groupe organe : exemple : suivi du cancer du côlon en ville**
- **Valorisation auprès de la Haute Autorité de Santé : établissement de référentiels de bonnes pratiques pour la ville**

- L'évaluation dans un réseau -

Définition de l'EPP :

Art. 4133-0-2 : Les évaluations peuvent être réalisées, selon des modalités définies par la Haute Autorité de santé après avis du Conseil National de la Formation Médicale Continue des médecins libéraux, avec le concours de médecins habilités ou avec le concours d'un organisme agréé qui peut, lui-même, faire appel à la collaboration d'un médecin habilité.

Selon la HAS, tout dispositif (individuel ou collectif)

comportant > L'analyse de la pratique professionnelle

> En référence à des recommandations

> Selon une méthode HAS

incluant > mise en œuvre et suivi d'amélioration des pratiques

= EPP

- L'évaluation dans un réseau -

Identification des méthodes

Art. 4133-0-2 : "Tout médecin satisfait à l'obligation d'évaluation dès lors que sa participation au cours d'une période maximale de cinq ans à un ou plusieurs des dispositifs mentionnés au présent article atteint un **degré suffisant pour garantir**, dans des conditions définies par la Haute Autorité de santé après avis des conseils nationaux de la formation médicale continue compétents, **le caractère complet de l'évaluation.**"

Les médecins accrédités sont réputés avoir satisfait à l'obligation d'EPP – Art. 16 – Loi du 13 août (décret en attente)

- Les actions, programmes, procédures de l'évaluation médicale -

1. Méthode correspondant à une **action ponctuelle** :
 - EPP (ex. décret 1999)
 - Test de connaissances/compétences de type test de concordance – STEP, etc...
 - Bilan de compétences
 - Audit clinique ciblé – enquête de pertinence – enquête de morbi-mortalité, etc...

- Les actions, programmes, procédures de l'évaluation médicale -

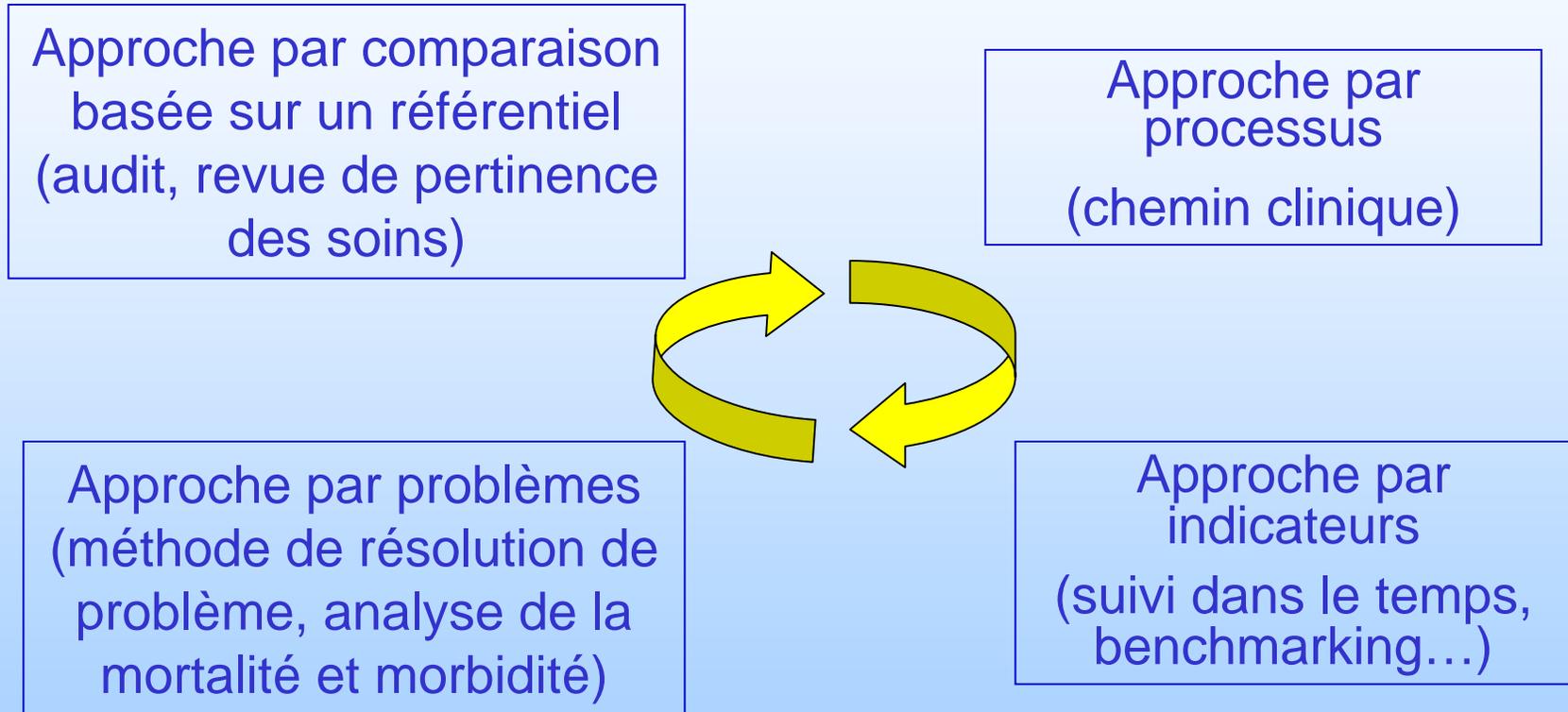
2. Méthodes correspondant à un **programme pérenne** (au minimum sur un cycle annuel)

- Mode d'organisation des soins impliquant un exercice protocolé et évalué comme par exemple un réseau de santé agréé ou par un dispositif de concertation multidisciplinaire, tel qu'il peut exister en oncologie, diabétologie, soins palliatifs...
- Groupe de pairs ou groupe de qualité ou groupe d'échanges de pratiques.
- Programme de suivi d'indicateurs ou de constitution d'un registre dans une équipe/structure de soins.
- Mise en œuvre itérative de méthodes ponctuelles (audit, revue de pertinence, revue de morbi-mortalité) utilisées de manière pérennes et associées à des réunions (staffs) bibliographiques formalisées au sein des structures de soins.

Selon la HAS, le "degré suffisant" garantissant le caractère complet de l'évaluation serait représenté pour chaque médecin par l'engagement dans une méthode ponctuelle et dans une méthode pérenne sur une période de cinq années.

- La démarche qualité -

Les quatre modes d'entrée de l'évaluation



- La démarche qualité -

Approche par comparaison

→ Audit clinique : comparaison d'un référentiel

→ Revue de pertinence : évaluer l'adéquation des soins aux besoins des patients : hospitalisation, prescriptions, examens biologiques, examens radiologiques, ...

- La démarche qualité -

Approche par processus

→ Le chemin clinique : planification de l'ensemble des actions à mettre en œuvre pour une prise en charge précise par pathologie. Ex. : prise en charge du cancer du sein – repérage des indicateurs à chaque étape, à l'issue de chaque protocole.

- La démarche qualité -

Approche par résolution de problèmes

Ex. RMM en endoscopie digestive / CH Colmar (1)

Enregistrement prospectif systématique des complications : sur 2 ans, 79 complications / 11 744 endoscopies

Analyse systématisé : gravité de la complication, sa cause, son caractère évitable ou non, les mesures mises en œuvre ...

Mise en œuvre de 7 mesures correctives concernant 15 complications classées évitables. (52%)

(1) *Denis et Al – Gastro-enterol Clin Biol 2003;27:1100-1104*

Revue de morbi-mortalité

Identification et analyse d'évènements graves ayant entraîné mortalité ou morbidité.

Excellent outil d'amélioration des pratiques.

Problématique de la confidentialité des données.

- La démarche qualité -

Approche par indicateurs

Indicateurs COMPAQH (1) :

Ex. : Infarctus aigu du myocarde

5 indicateurs, 60 dossiers

- Indicateur 1 : Nb de patients sous aspirine à la sortie / Nb d'IAM
- Indicateur 2 : Nb de patients sous BB à la sortie + patients CI BB / Nb d'IAM
- Indicateur 3 : Nb patients sensibilisés aux RHD / Nb d'IAM
- Indicateur 4 : Nb dossiers avec conseil arrêt tabac / Nb IAM fumeur
- Indicateur 5 : Nb de prescription bilan lipidique / Nb IAM

(1) COMPAQH : Coordination
pour la Mesure de la
Performance et l'Amélioration de
la Qualité Hospitalière – INSERM
HAS DHOS

- Barème du CNFMC -

250 crédits pour 5 ans

4 rubriques :

-Formation individuelle	100 crédits
-Formation présentielle	100 crédits
-Investissements collectifs professionnels	100 crédits
-Action EPP	100 crédits (minimum obligatoire)

- Circuit de validation -

Une porte d'entrée

EPP : l'URML → organise l'offre

→ délivre le certificat de fin de cycle

FMC : les opérateurs agréés → proposent l'offre

→ délivrent le certificat de participation à une action ou un programme agréé.

Une porte de sortie

Les CR placés près le CROM :

- Tiennent le registre de la satisfaction des obligations par les médecins libéraux.

- Log-book individuel.

- Conclusion -

Les membres d'un réseau constituent une collectivité de volontaires engagés dans une démarche pérenne d'évaluation. Celle-ci s'appuie sur la réalité de la pratique quotidienne et sur des recommandations basées sur des faits probants, qui sont véhiculées par la FMC et l'EPP.

Ainsi les membres d'un réseau :

- Améliorent l'exercice d'une pratique moderne,
- Concourent à la qualité des soins,
- Participent à la régulation des dépenses,
- Valident leurs obligations...