

Où en est l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) des médecins de prélèvement de l'EFS?

**F. Bigey, C. Lazaygue, B. Danic,
P. Roussel**

L'EPP : définition

« l'EPP consiste en l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la HAS et incluant la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques »

Décret 2005-36 du 14/04/05 relatif à l'EPP

L'EPP : dispositif réglementaire

- **obligatoire** (loi du 13 août 2004) : formation continue et évaluation quinquennale des pratiques professionnelles
- finalité (décrets du 14 avril 2005 et du 2 juin 2006)
 - **amélioration continue** de la qualité des soins
 - mise en œuvre et suivi **d'actions d'amélioration** de pratiques
- méthode validée par la **HAS**
- validation de l'EPP : **organismes agréés** (médecins salariés), par ex.: **INTS** pour la technologie et la médecine transfusionnelles, 13 programmes

Organisation de l'EPP

- 1 des 4 actions intégrées à la **Formation Médicale Continue** (FMC), 100 crédits / 250 requis
- **Conseils régionaux de FMC**
- **5 ans** à partir du 1/7/2005
- Comporte au moins une action ponctuelle et une **action continue**
- En lien avec la **pratique quotidienne**
- Mise en œuvre individuelle ou **collective**

Les phases de l'EPP

- Action ponctuelle (remise en question?) :
 - étude de cas (revues, en ligne...)
 - **atelier** lors d'un congrès
- **Action continue** : modalités diverses
 - phase **d'évaluation**
 - par **comparaison à un référentiel**
 - par analyse de processus
 - par analyse d'évènements indésirables graves
 - par suivi d'indicateurs
 - phase **d'amélioration**
plan d'action, mise en œuvre, mesure des résultats

Les actions ponctuelles

Premier atelier au Congrès de Tours juillet 2007

- « Pratique de la sélection des donneurs de sang vis-à-vis du risque viral »
- cas clinique introductif
- **référentiel d'auto-évaluation**
 - 4 objectifs pédagogiques en lien avec la pratique professionnelle
 - déclinés en critères d'autoévaluation avec indicateurs et preuves (réglementaires, publications)
- **Quizz interactif** (boitiers de vote)
- Partage des réponses et débat

Atelier Congrès de Tours 2007

Analyse

- point de vue des organisateurs
 - **dynamique** très participative
 - logique de l'autoévaluation parfois occultée par la notion de réponse vraie/fausse
- point de vue des participants (questionnaire)
 - plutôt positif : **adéquation à la pratique** et permet l'autoévaluation, correspond à l'attente
 - moins positif : **pas d'évolution de la pratique** (32% vs 20% moyenne des 4 ateliers EPP)

Mise en œuvre de l'action continue

- conception de **référentiels de pratiques professionnelles** :
 - par un groupe de travail restreint
 - validé par un groupe élargi
- inscription en ligne et gestion à distance : **eEPP**
- un « **tuteur** » par groupe de **10 médecins (ou plus)** : journée d'initiation à l'INTS, présentation du référentiel
- mise en place des **groupes d'autoévaluation**
- conception du **plan d'action**
- mise en œuvre des actions et résultats
- **validation** de l'EPP

L'EPP en médecine du don

- Mise en œuvre préalable pour les **médecins responsables régionaux** et de sites tuteurs pour mise en œuvre secondaire pour les médecins de prélèvement (staff-EPP) à l'échelon régional ?
- → création de **2 référentiels** :
 - **responsables régionaux** et adjoints composantes managériale et organisationnelle dominantes
 - **médecins de prélèvement**
sélection des donneurs dominante

Les référentiels en médecine du don

- bases méthodologiques HAS
- **références réglementaires** : Bonnes Pratiques, documents cadres, contre-indications au don
- références bibliographiques selon niveau de preuve
- composantes du métier
- axés sur le **savoir-faire** en lien avec la pratique
- **critères d'autoévaluation** : organisation, sélection médicale, responsabilité d'équipe, TAP
- **éléments d'appréciation** : indicateurs ou éléments de preuve, critères de qualité

Les actions continues

- Formule adaptée pour les médecins de prélèvement
 - 700 personnes réparties en régions et sites
 - intégration aux **organisations locales** existantes
 - dimension collective de la performance de la sélection médicale
 - mise en œuvre locale par « **staff-EPP** »
- Questions à résoudre :
 - positionnement du responsable régional de prélèvement comme tuteur ?
 - journée de lancement : visioconférence? en région? à l'INTS?
 - **financement**

Les staff-EPP

- Mise en œuvre **locale** par « staff-EPP » sous la responsabilité d'un **tuteur**
- organisation formalisée :
 - **charte** de fonctionnement
 - **comptes-rendus**
- **diagnostic** : référentiel, revue de dossiers, bibliographie, EBM
- **plan d'action** partagé
- contributions individuelles effectives
- **amélioration de la pratique** collective : modalités, mesure, indicateurs de suivi

Mise en oeuvre

- **Échéances :**
 - **Production et test des 2 référentiels juin 2008**
 - **engagement des EPP pour médecins régionaux : 1^{er} groupe juin 2008?**
- **Responsabilités :**
 - **Comité de pilotage EPP de l'organisme agréé**
 - **Pilote : Frédéric Bigey**
 - **Coordination : Patrice Roussel**
- **Groupe de travail restreint :**
 - **Catherine Lazaygue (EFS – Alpes méditerranée)**
 - **Bruno Danic (EFS – Bretagne)**
 - **Frédéric Bigey (EFS – Alsace)**

Liens utiles

- HAS : www.has-sante.fr
- EPP à l'INTS : www.epp-ints.fr