

Accréditation et EPP en établissement de santé

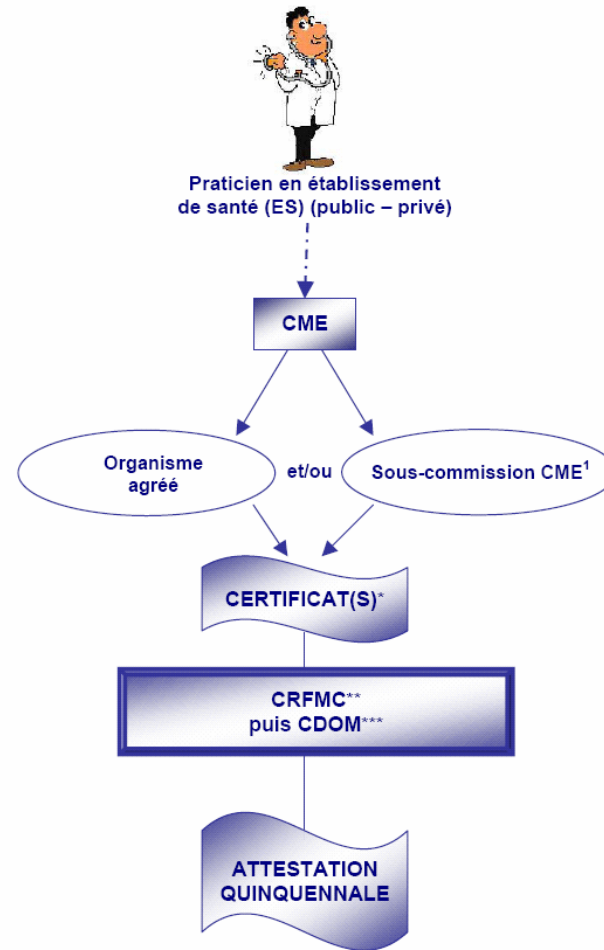
Dr Patrice Papin



EPP : LE ROLE CENTRAL DE LA CME

- **EPP est organisée par la CME**
 - (+urml pour privé)
 - aidée par le Médecin Expert Extérieur (MEE) public ou Médecin Habilité (MH) privé
 - avec le concours possible d'organismes agréés
 - La CME communique la liste de l'ensemble de ces organismes
 - OA Transversaux
 - OA Verticaux de spécialité

EPP: La CME et/ou l'OAEPP délivre le certificat



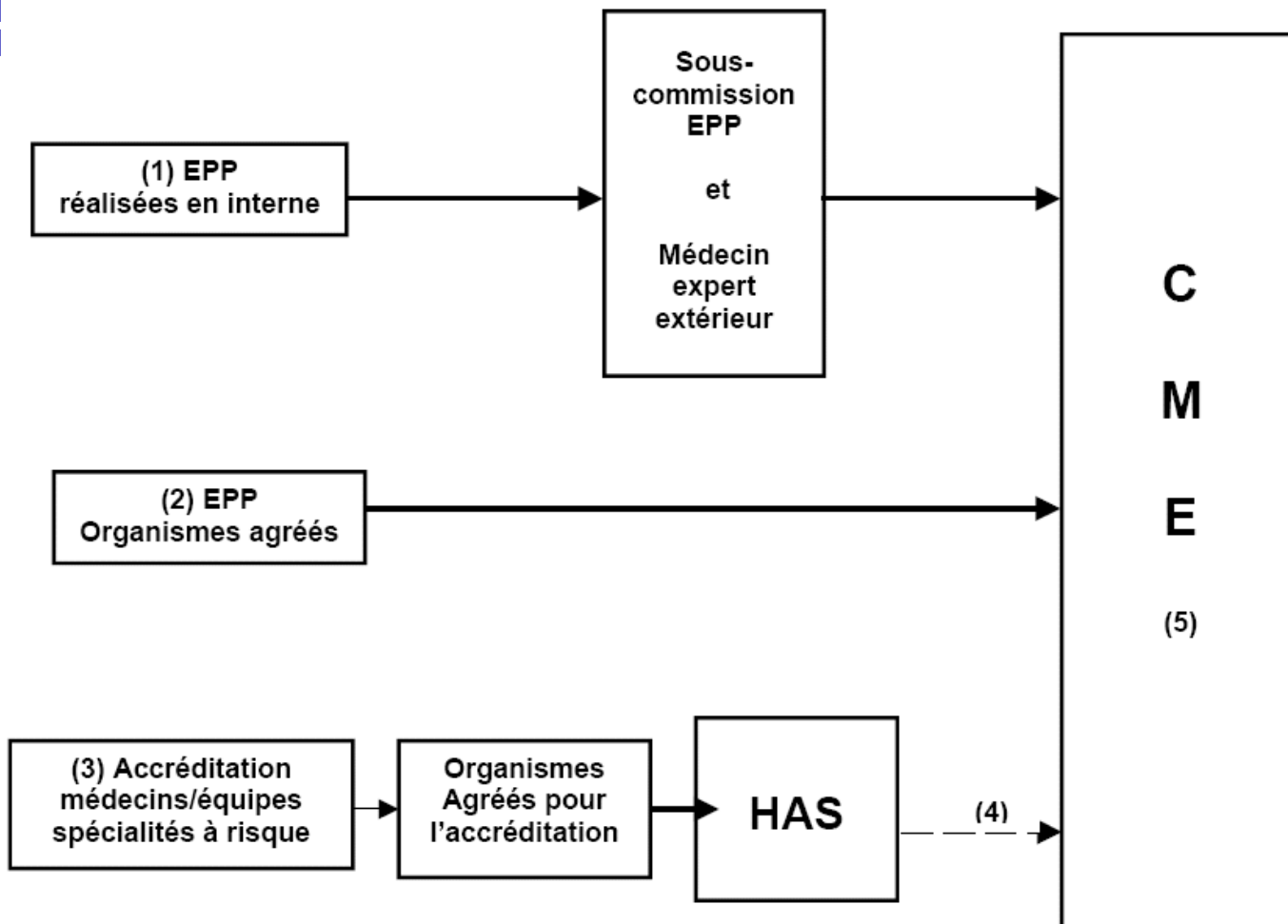
ACCREDITATION: : LE ROLE CENTRAL DES OA accréditations (ORTHORISQ)

- **ETRE ACCREDITE** valide l'obligation d'EPP
- **POUR ETRE ACCREDITE IL FAUT**
 - **Déclarer des EPR auprès d'un organisme agréé** (ORTHORISQ).
 - Soit par l'intermédiaire d'une instance de gestion des risques médicaux créée à cet effet par le règlement intérieur de l'établissement
 - (charte médecins-établissement)
 - Soit directement
 - **Mettre en œuvre des recommandations**
 - Dans le cadre des référentiels de qualité des soins ou de pratiques professionnelles
 - donc faire des actions d'EPP dont les thèmes sont choisis par ORTHORISQ dans le cadre du « programme de la spécialité » établi avec le concours de la HAS
 - Mais aussi participer à des actions transversales d'établissement
 - (charte médecins-établissement)

ACCREDITATION: La HAS délivre le certificat

- **Art. D. 4135-7.** – Les médecins informent les CME, ou commissions médicales de leur engagement dans la procédure d'accréditation et de la suite donnée à cette demande.
- **La Haute Autorité de santé délivre un certificat d'accréditation au médecin**
- La Haute Autorité de santé notifie l'accréditation
 - CRFMC
 - CME
 - URML si activité libérale
- La Haute Autorité de santé informe la CNAMTS et la CPAM

CIRCUIT DE VALIDATION DES EPP AU NIVEAU DE L'ÉTABLISSEMENT



- (1) EPP réalisées en interne dans l'établissement et qui seront validées par la CME après avis du médecin expert extérieur.
- (2) EPP conduites avec le concours d'un organisme agréé.
- (3) Les médecins accrédités seront déclarés avoir satisfait *ipso facto* à leur obligation d'EPP.
- (4) La CME reçoit le certificat d'accréditation à titre individuel adressé par la HAS
- (5) CME. en formation restreinte.

CERTIFICATION: Evaluation du service médical rendu

- *La deuxième version de la procédure de certification vise à*
 - *renforcer l'évaluation du **service médical rendu** au patient en s'attachant à étudier plus en détail*
 - *le parcours du patient dans l'établissement*
 - *les actions mises en oeuvre par les différents professionnels.*
- *Parmi ces actions figure l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).*

*Le choix de chaque sujet d'EPP doit répondre à **3 conditions** :*

- 1- viser une amélioration dont le résultat doit être mesuré,*
- 2- être menée en respectant une méthode structurée,*
- 3- être définie sur la base de références professionnelles (médecine / soins fondés sur des preuves).*

Méthodes d'évaluation et d'amélioration

(les différentes approches)

Objectifs	Approches	Méthodes utilisées
Effectuer le bilan d'une pratique au regard de l'état de l'art	Approche par comparaison à un référentiel	Audit clinique Audit clinique ciblé Revue de pertinence Enquête de pratique *
Améliorer une prise en charge Maîtriser les risques d'un secteur ou d'une activité	Approche par processus	Analyse de processus Chemin clinique AMDEC *
Traiter un dysfonctionnement Analyser et traiter des événements indésirables	Approche par problème	Méthode de résolution de problème Analyse des processus Revue de mortalité-morbidité Méthode d'analyse des causes *
Surveiller un phénomène important et agir en fonction du résultat	Approche par indicateur	Mise en place et analyse des indicateurs * Maîtrise statistique des processus en santé *

CERTIFICATION V2007: 3 approches sont identifiées

Référence 40 : L'évaluation de la pertinence des pratiques des professionnels.

Référence 41 : L'évaluation des risques liés aux soins.

Référence 42 : L'évaluation de la prise en charge des pathologies et des problèmes de santé principaux.

CERTIFICATION V2007

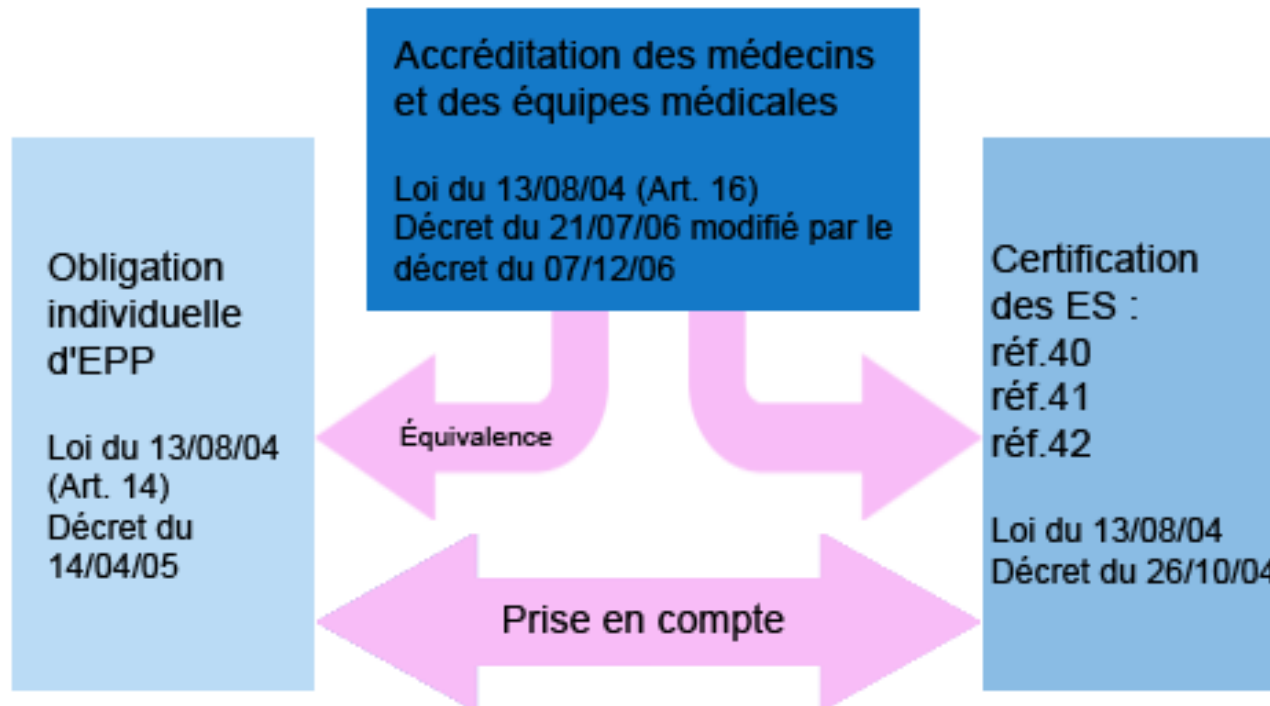
Le nombre d'actions ou programmes attendus est défini à partir de l'activité ou de la capacité en terme de lits (et places) autorisés

NOM DE L'ETABLISSEMENT :						
Nombre de lits et place Médecine	Nombre de lits et place Chirurgie	Nombre de lits et place Obstétrique	Nombre de lits et place SSR	Nombre de lits et place SLD	Nombre de lits et place Santé mentale	Nombre de lits et place HAD
Nombre total de lits et places autorisées						

Les Correspondances dans l'EPP

- les EPP réalisées pour la certification version 2 des établissements qui pourront être validées par les médecins au titre de leur obligation individuelle.
- Réciproquement, les évaluations que vont réaliser de plus en plus souvent les médecins dans le cadre de leur exercice pourront être présentées dans le cadre de la procédure de certification de leur établissement
- Dans les deux cas, le rôle de la CME est essentiel
- L'accréditation des médecins
 - exerçant en établissement de santé une spécialité dite à risque,
 - forme spécifique d'évaluation centrée sur la gestion du risque avec
 - signalement d'événements porteurs de risques
 - mise en oeuvre de recommandations)
 - valide de facto l'obligation individuelle d'EPP.

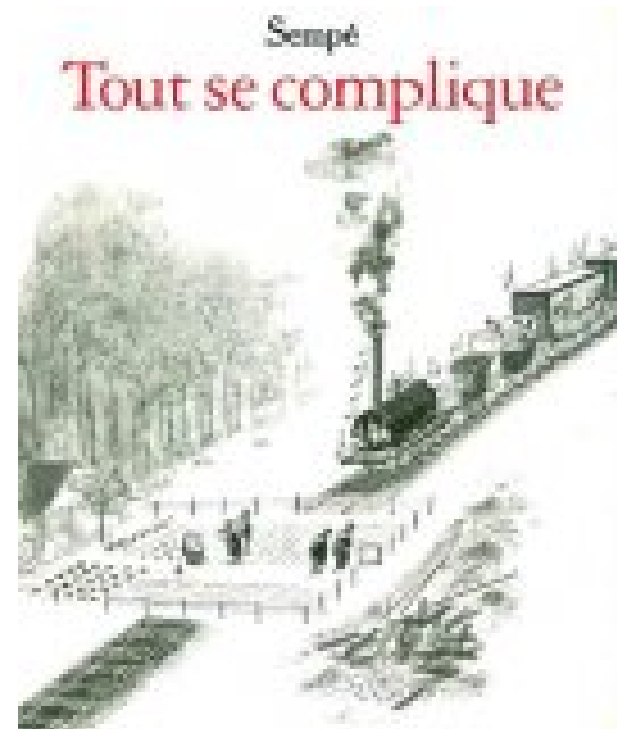
Les passerelles dans l'EPP



Correspondances : accréditation et certification

- Chirurgien (s) et EPP
 - par l'accréditation avec les OA (ORTHORISQ)

- L'établissement et l'EPP
 - dans la certification V2

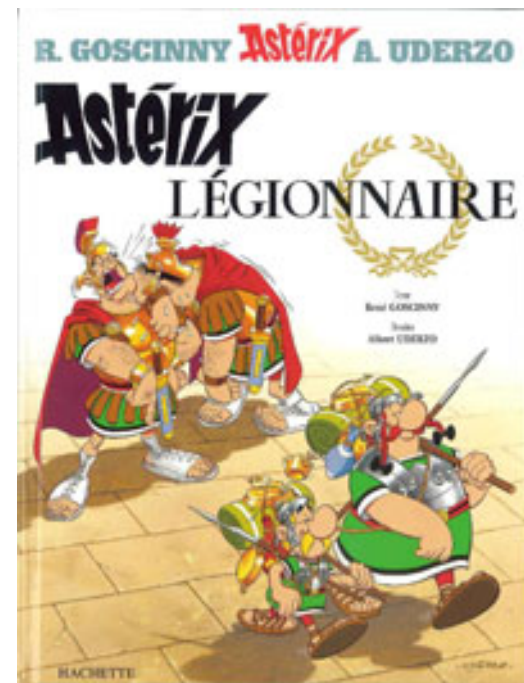


Établissements de santé: Théorie sur l'accréditation

- L'accréditation des médecins permet de répondre aux critères de la procédure de certification
- (références 40, 41 et 42 du manuel de certification V2007).

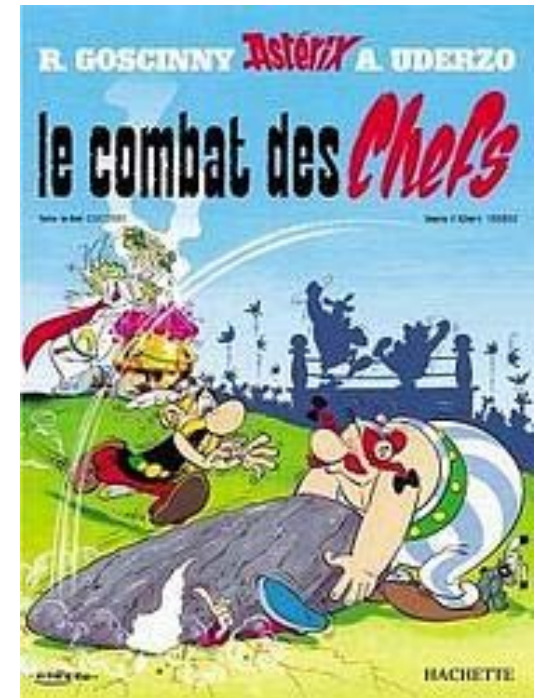
Établissements de santé: Point de vue sur l'accréditation

- EPP: Mobilisation des ressources médicales au détriment de la certification et des autres formes d'EPP .
 - Le choix de l'EPP se fait par l'intermédiaire de la sous commission EPP avec des thèmes généralement transversaux
 - « Choix imposée »
- Gestion des risques: Difficulté d'articulation entre la démarche verticale par spécialité et une dynamique de gestion des risques transversale mise en place par les établissements.



Point de vue des chirurgiens

- Opposition ressentie par le chirurgien et par l'établissement entre
 - EPP institutionnelle
 - Avec OA proposant des thématiques d'établissement
 - EPP individuelle
 - Avec OA proposant des thématiques professionnelles



Point de vue des chirurgiens

- Exigences, en V2 (réf 40 à 42 qui exigent un nombre de projet fonction du nombre de lits)
 - Scolaire
 - Certification = Bachotage?
 - Recettes (revendu par des OA?)
 - Goût de cuisine scolaire des années 70
 - Normative ≠ formative
 - Incohérence du système?

- Mais
 - valorisation de l'accréditation des médecins dans la certification de l'établissement en tant que contribution à l'EPP et à la démarche d'amélioration de la sécurité des soins
 - Démarche verticale (par la spécialité) et transversale (établissement) associées

Correspondances : Deux axes

- **Gestion des risques**

- Gestion des risques
- Instance de Gestion des risques médicaux

- **EPP**

- Programme de la spécialité (ORTHORISQ)
- Certification V2

Instance de gestion des risques médicaux

- Cette instance médicale peut s'appuyer sur les structures existantes de l'établissement.
 - CME
 - confidentialité
- Le médecin communique à son organisme agréé accréditation (OA-Accréditation) les coordonnées de l'instance de gestion des risques médicaux (dont l'adresse e-mail).

Mise en œuvre



Référence 40:

La pertinence des pratiques professionnelles est évaluée.

- **Les établissements de santé décriront succinctement l'ensemble des programmes et actions qu'ils conduisent en matière d'EPP**
- **Les établissements de plus de 60 lits doivent présenter quatre actions ou programmes d'évaluation.**

Référence 41:

L'évaluation des risques liés aux soins

- *Les professionnels ayant des pratiques à risque doivent*
 - *les identifier*
 - *prévenir leur survenue grâce à des conditions de sécurité adaptées.*

Identification a priori

- ***L'identification et la réduction des risques peut s'effectuer a priori***
 - *avant de débiter une nouvelle activité ou sur une structure pour en renforcer la sécurité.*
 - ***Exemples d'actions EPP sur ce thème :***
 - sécurité transfusionnelle,
 - circuit du médicament,
 - **Identification du patient, du site opératoire**
 - **antibioprophylaxie**

Identification a posteriori

- ***La réduction des risques peut s'effectuer a posteriori,***
 - en exploitant l'expérience correspondant à l'occurrence d'un événement indésirable.
 - **EI=EPR+EIG**
- ***Exemples d'actions EPP sur ce thème :***
 - dysfonctionnement à l'interface entre le bloc et la stérilisation (suite analyse EPR défaut de matériel)
 - analyse des causes de chute (un thème à la mode dans les OA transversaux)
 - Analyse des autres EPR

Référence 41:

L'évaluation des risques liés aux soins

- **2 actions ou programmes pour les établissements de moins de 200 lits.**
- **2 actions ou programmes, par type de prise en charge, pour les établissements de plus de 200 lits.**
- Documents relatifs à l'analyse d'un événement indésirable grave étudié.
- Comptes rendus de revues de morbidité et de mortalité.

Référence 42

L'évaluation de la prise en charge des pathologies et des problèmes de santé principaux.

- *Cette référence identifie l'ensemble des étapes d'un projet qualité*
 - *appliqué à une pathologie*
 - *permettant d'en guider l'analyse pas à pas*

- **Prise en charge d'une pathologie**

- dans sa globalité (bronchiolite par exemple),
- une étape particulière (prise en charge de l'infarctus du myocarde à la phase aiguë),
- **la prise en charge thérapeutique précisée d'une ou plusieurs pathologies (prothèse totale de hanche).**

Exemples d'actions EPP sur ce thème :

- sortie du patient pour une pathologie donnée,
- prise en charge de la douleur post opératoire,
- prothèse totale de la hanche,
- dénutrition

Référence 42

- C'est à ce niveau que seront présentés les modes d'exercice
 - permettant la mise en œuvre des recommandations,
 - le plus souvent de manière pluridisciplinaire,
 - intégrant un volet d'évaluation/suivi
 - les modalités de prise en charge organisée au sein des réseaux de soins
 - les réunions de concertation pluridisciplinaires en cancérologie ou autres pathologies,
 - les staffs EPP, etc.

Accréditation: Pour les médecins

- *L'accréditation s'inscrit dans le cadre d'un dispositif global de qualité des soins et d'amélioration des pratiques.*
- *Elle intègre, en particulier, des démarches d'évaluation des pratiques professionnelles et permet donc la validation de l'obligation d'EPP et participe à l'obligation de FMC.*

- **Instance de gestions des risques médicaux**
 - Traiter un **dysfonctionnement**
 - Analyser et traiter des **évènements indésirables**
 - Méthode d'analyse des causes
- **Référence 41**

Programme de la spécialité: Recommandations

- **Antibioprophylaxie en chirurgie**
- **Mise en œuvre**
 - **Audit clinique ciblé**
- **EPP**

Activités ORTHORISQ

- Journée Orthorisq:
 - Accréditation
 - FMC
- Référentiel d'auto-évaluation des pratiques en orthopédie : CRO générique en chirurgie orthopédique et traumatologique

EPP : le parcours du médecin salarié en ES public

ES public

Praticien salarié

PSPH* ...



Gouvernance

L'OAEPP délivre

Autres EPP

CME coordonne

Médecin expert extérieur
(ES public et autre)

ACCREDITATION
HAS
spécialités à risque
ORTHORISQ

Certificat adressé au CRFMC

Attestation quinquennale délivrée par le CDOM



Retour

Merci

