

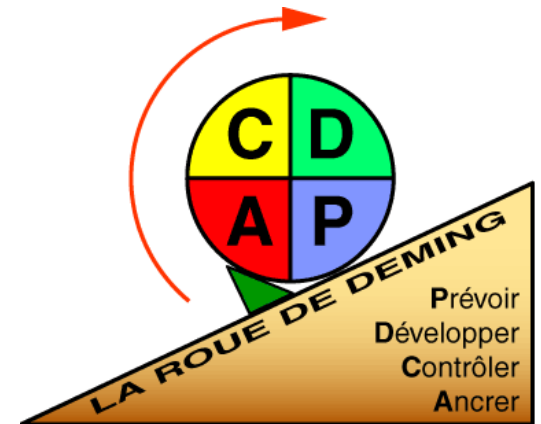
Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) dans le cadre de la transfusion

Docteur Pierre FIALON



IV^e Journée du REHAL - 23 Novembre 2006

Evaluation des pratiques professionnelles

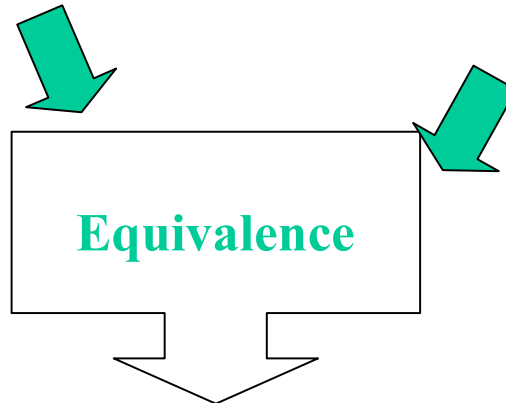


- Méthodes de démarche qualité comportant une analyse de la conformité des pratiques médicales en regard d'un référentiel
- Méthodologies anciennes et reconnues
- Actuellement
 - formalisées dans le monde et en France au travers d'incitations ou de contraintes obligatoires sur les modalités d'exercices
 - associées aux procédures de formations continues

De nouveaux dispositifs d'évaluation

Evaluation indiv. ou collective
Accréditation d'un médecin, d'une
équipe médicale avec analyse EIG
Facultative et volontaire

Evaluation collective
Certification des ES
Obligatoire



Evaluation
EPP individuelle
Obligatoire

Justification

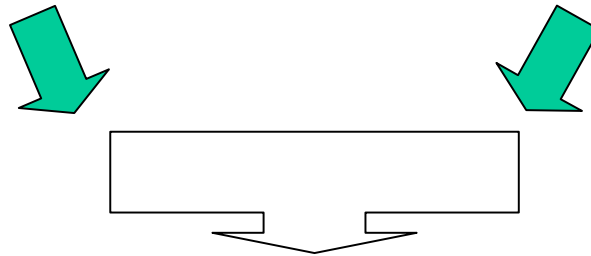
Formation
Médicale
Continue

De nouveaux dispositifs d'évaluation

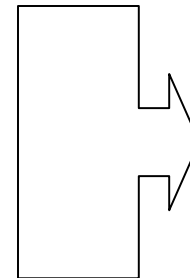
Accréditation *Facultative et volontaire*
Loi 13/08/04 Art 14
Décret 14/04/05

Evaluation collective
• **Certification des ES**

Obligatoire



EPP individuelle *Obligatoire*
Loi 13/08/04 Art 14
Décret 14/04/05



FMC
Obligatoire
Loi 09/08/04 Art 98
Décret 13/07/06

De nouveaux dispositifs d'évaluation

Evaluation indiv. ou collective

Accréditation d'un médecin, d'une équipe médicale avec analyse EIG

Facultative et volontaire

Certification ISO..... Conformité

Procédure par laquelle une tierce partie donne une assurance écrite qu'un produit, un processus ou un service est conforme aux exigences.

Exemples en médecine : laboratoire, EFS, dépôt, activité stérilisation, société de transport, activité greffe (JACIE), ...

De nouveaux dispositifs d'évaluation

Evaluation collective

• Certification des ES

Obligatoire

Certification HAS..... Compétence

Procédure par laquelle un organisme faisant autorité, reconnaît formellement qu'un organisme est compétent pour effectuer des tâches spécifiques. Elle comprend une évaluation des pratiques professionnelles.

De nouveaux dispositifs d'évaluation

Evaluation individuelle des pratiques Qualité des pratiques

Procédure par laquelle des pairs formulent une appréciation et des recommandations sur la qualité des pratiques en matière de prévention, de diagnostic et de thérapeutique. (*ex* : *accréditation des médecins*)

- **Evaluation individuelle**
Formation médicale continue
Obligatoire

Certification des établissements de santé Evaluation collective des pratiques professionnelles

- Nouveaux mots mais contenu similaire
*L'accréditation des établissements de santé devient la **certification (V2)***

- Le contenu est inclus dans

- **manuel et procédure V2**

- *y compris l'évaluation des pratiques professionnelles*

- *Télé chargement possible sur site HAS*



Les principes de la V2

- *Nouveautés*

- Renforcer la dimension politique et le rôle des dirigeants dans la qualité
- Apprécier la dynamique qualité : mesurer le niveau de qualité atteint
- Médicaliser la procédure : évaluation des pratiques professionnelles (références 44, 45, 46)

- *Différents chapitres*

- Politique et qualité du management
- Ressources transversales
- Prise en charge du patient
- Évaluations et dynamiques d'amélioration

Certification et médecine transfusionnelle

- Respect des contraintes réglementaires et recommandations explicites
- Dynamique qualité : suivi effectif de l'accréditation V1 (VST)
- Politique de gestion des risques en hémovigilance assurée
- Evaluation des pratiques professionnelles

FICHES DE SYNTHÈSE SUR LA SÉCURITÉ

Mises à disposition des experts visiteurs

- **Thème 4 : La vigilance sur les produits de santé**
- **Vérification des rapports et des mises en conformité avec réglementations et inspections suite aux audits des tutelles ou par des organismes extérieurs (*pré requis ?*)**
- **Domaines transfusionnels**
 - Dépôts
 - Circuits transports
 - Laboratoires
 - Inspections autres avec recommandation sur processus transfusionnels

FICHE DE SYNTHESE SECURITE

NOM DE L'ETABLISSEMENT : CHU de BORDEAUX/ GH Saint-André

DATE DE VISITE D'ACCREDITATION : 21/05 au 7/06 2006

4. La vigilance sur les produits de santé (dispositifs médicaux, produits sanguins et autres produits biologiques, médicaments, etc)

4.1 - Produits sanguins labiles

DATE DU CONTROLE ET NOM DE L'ORGANISME	RECOMMANDATIONS FORMULEES PAR L'ORGANISME DE CONTROLE	ACTIONS REALISEES, EN COURS OU PROGRAMMEES (et échéanciers)

Liste et indexation des documents correspondant à cette fiche :

La dynamique de la qualité

- Suivi des remarques et réserves de la V1
 - Dossier transfusionnel
 - Information des patients
 - Traçabilité
 - Signalement des incidents

Le manuel V2

1. Politique et qualité du management



7 références

- Politique générale de l'établissement
- Implication forte des responsables
- **Prise en compte des résultats des démarches d'évaluation et d'amélioration de la qualité**

2. Ressources transversales



5 rubriques - 17 références

- Ressources humaines
- Fonctions hôtelières et logistiques
- **Organisation de la qualité et de la gestion des risques (réf 14, 15)**
- Qualité et sécurité de l'environnement
- Système d'information

Référence 14 :

La gestion des risques est organisée et coordonnée.

- 14.a. Les informations relatives aux risques sont rassemblées et organisées.

Sources d'informations : *par exemple* CSTH, CLIN, etc.

- 14.b. Des dispositions sont en place pour identifier et analyser *a priori* les risques.
- 14.c. Des dispositions sont en place pour identifier et analyser *a posteriori* les risques.

Référence 15

Un dispositif de veille sanitaire est opérationnel.

- 15.a. Les procédures à mettre en oeuvre en cas d'événement indésirable sont en place et connues des professionnels.
- 15.b. La traçabilité des produits de santé est assurée.
La traçabilité nécessaire est celle prévue par la réglementation.
- 15.c. Une organisation permettant de répondre à une alerte sanitaire concernant les produits de santé est en place.
 - Cette organisation inclut, si nécessaire, le rappel des patients susceptibles d'avoir été exposés à un risque
- 15.d La coordination des vigilances entre elles et avec le programme global de gestion des risques est assurée.
- 15.e. Une coordination est assurée entre l'établissement et les structures régionales et nationales de vigilances.

Le manuel V2

4. Évaluations et dynamiques d'amélioration



6 rubriques - 10 références

- Pratiques professionnelles
- Ressources humaines
- Fonctions hôtelières et logistiques
- Système d'information
- **Qualité et gestion des risques**
- Orientations stratégiques

Le manuel V2

4. Évaluations et dynamiques d'amélioration



- Qualité et gestion des risques

Evaluation des pratiques professionnelles

La pertinence des actes et des hospitalisations

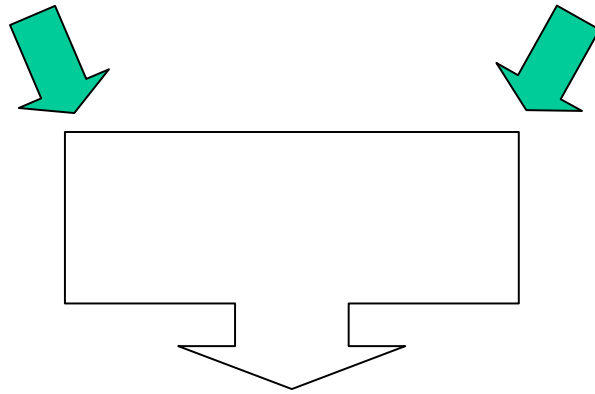
Les risques liés aux soins

- acte à risque
- suite à évènement indésirable grave

Evaluation médicale et amélioration du service
médical rendu

- choix par pathologie ou problème de santé

De nouveaux dispositifs d'évaluation



Evaluation individuelle
Obligatoire

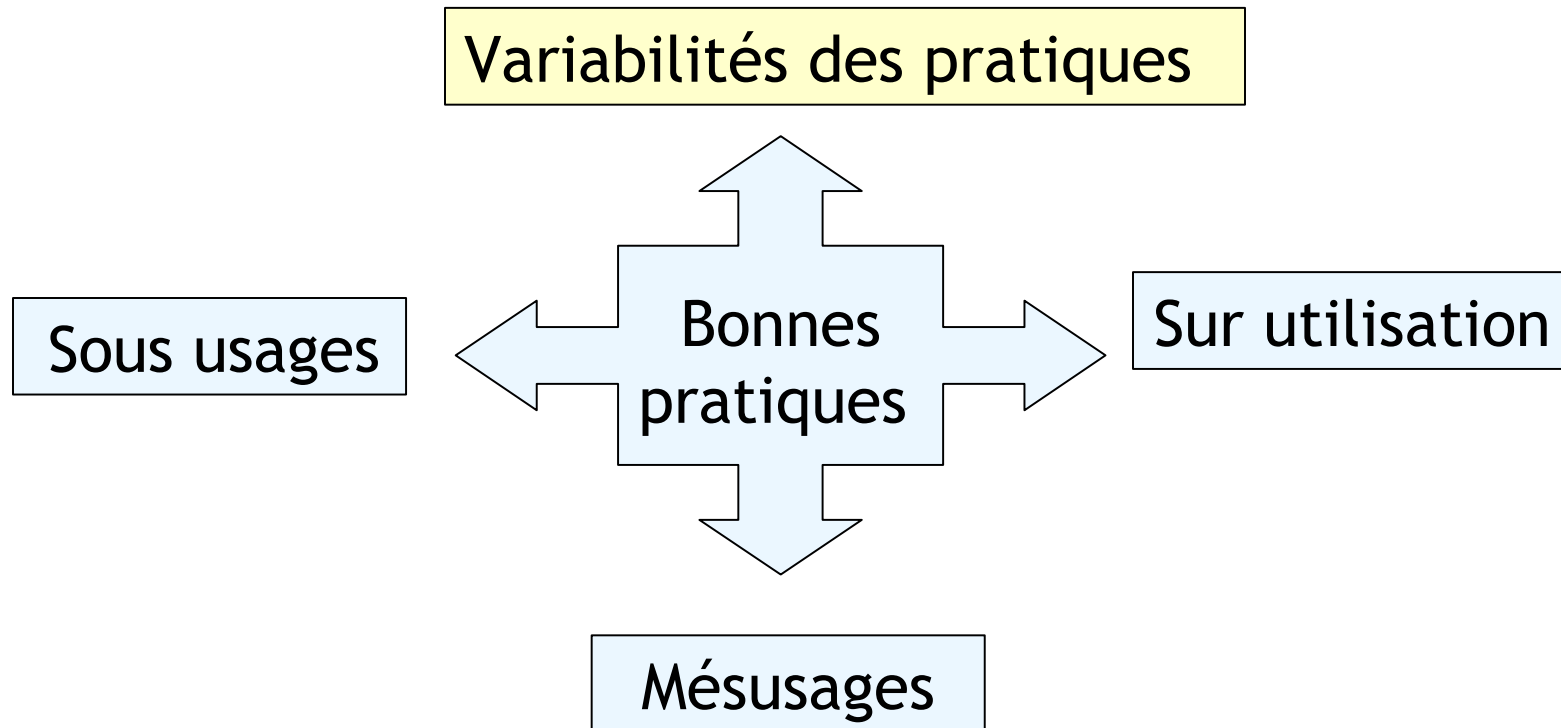
Justification

**Formation
médicale
continue**
Obligatoire

EPP Pourquoi ?

Situations cliniques complexes
Données scientifiques parcellaires
Innovations technologiques

Décision médicale en situation d'incertitude



EPP

Pourquoi ? La non-qualité a un coût

Etude ENEIS sur les événements indésirables graves (EIG) 2004

- 120 000 à 190 000 EIG évitables / an surviennent pendant l'hospitalisation
- 3 grands mécanismes ou expositions
 - Interventions chirurgicales
 - Médicaments : Psychotropes, traitement anticoagulant
 - Infections liées aux soins
- 3,94 % des séjours dus à des EIG dont 44 % évitables
- 85 % des EIG analysés : présence de causes latentes

Que peut-on évaluer ?

Les connaissances ?



La pratique ?

La
compétence ?



FMI
FMC

Savoir

Connaissances

Savoir faire

**(aptitudes
gestuelles)**

Savoir être

(comportements)

EPP

PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Savoir

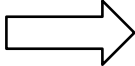
Connaissances

Savoir faire

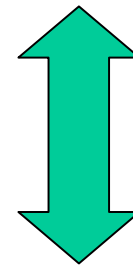
(aptitudes
gestuelles)

Savoir être

(comportements)

COMPETENCES  **PERFORMANCES**

Résultats **mesurés**



PERFORMANCES OPTIMALES

Résultats **attendus**

Les Performances Optimales

- Sont décrites dans les **Référentiels**



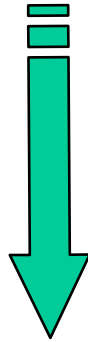
- Rédigés à partir de **Recommandations**
(RPC)



- Élaborées à partir de **Données scientifiques validées**
(avec leurs **niveaux de preuve**)

Cette comparaison

entre les résultats mesurés et les résultats attendus



ECARTS

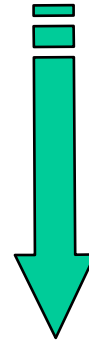
Pourquoi ?



Mesures de correction.



Démarche qualité



~~**ECARTS**~~

Des méthodes validées par l'HAS

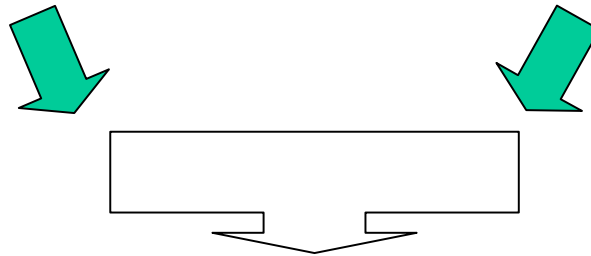
- **Organismes agréés**
 - CEFAR
 - INTS
- **Des méthodes reconnues**
 - L'Audit clinique
 - Suivi d'indicateurs
 - Travail des situations cliniques
 - Revue morbidité mortalité
 - Analyse de résolution de problème
 - Chemin clinique : processus de soin
- **L'engagement** dans la démarche qualité permet d'obtenir l'attestation

De nouveaux dispositifs d'évaluation

Accréditation *Facultative et volontaire*

Evaluation collective

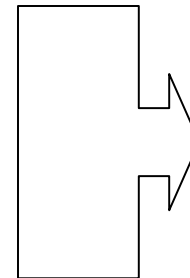
Obligatoire



EPP individuelle *Obligatoire*

Loi 13/08/04 Art 14

Décret 14/04/05



FMC continue

Obligatoire

Loi 09/08/04 Art 98

Décret 13/07/06

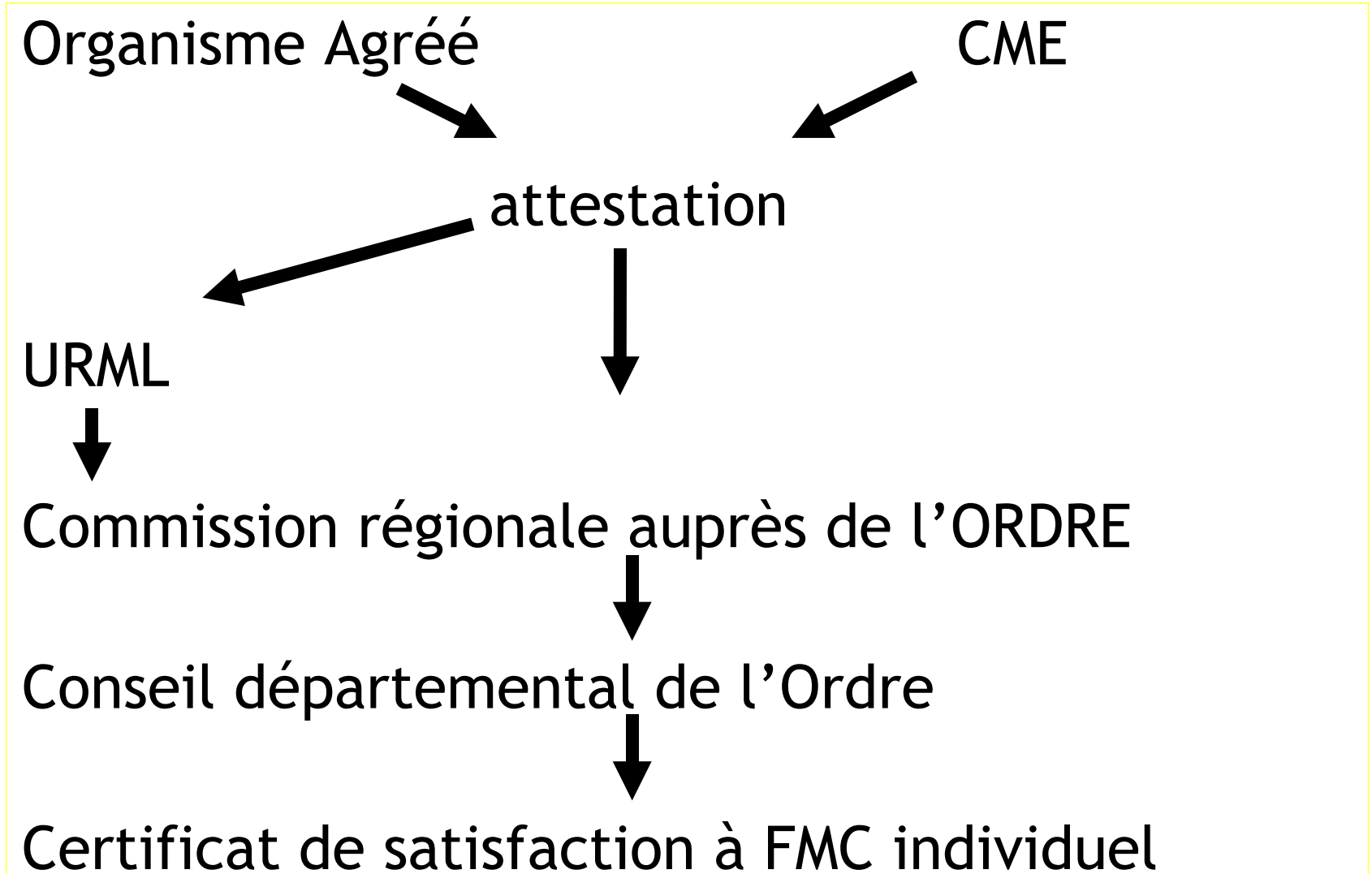
Formation médicale continue

- Loi du 9 Août 2004 relative à la Santé publique Art L. 4133-1

La formation médicale continue a pour objectif le perfectionnement des connaissances et l'amélioration de la qualité des soins et du mieux être des patients.

La formation médicale continue constitue une obligation pour tous les médecins exerçant à titre libéral, les médecins salariés non hospitaliers et ceux mentionnés à l'article L. 6155-1 (médecins salariés des établissements publics, privés, PSPH, armées).

Agrément de formation pour 5 ans



Justificatifs à fournir en 5 ans : 250 Crédits

1^{ère} période 2005 - 2010

Participations à des formations : 4 catégories

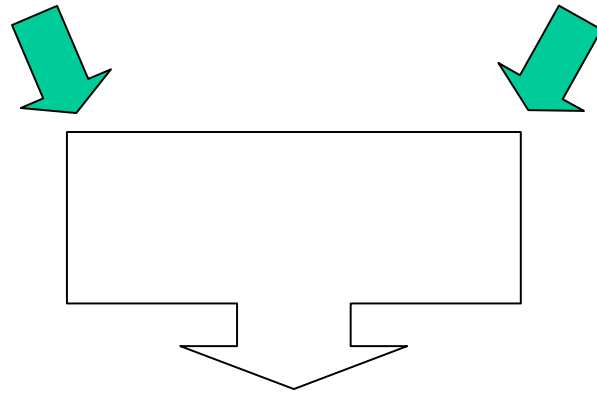
- Les formations présidentielles cat. 1
 - *8 crédits par journée*
- Les formations individuelles et les formations à distance cat. 2
- Les situations professionnelles formatrices cat. 3
 - *150 crédits dans au moins 2 types de formation cat. 1 à 3*
- Les dispositifs d'évaluation cat. 4
 - *100 crédits*

Exemple en transfusion

- Dossiers en chantiers
 - EPP hémovigilance sécurité transfusionnelle INTS
 - Formation en ligne : université virtuelle INTS

Congrès, REHAL, journées régionales, CFPPS, ...

De nouveaux dispositifs d'évaluation



Evaluation individuelle
Obligatoire

Justification

**Formation
médicale
continue**
Obligatoire

*E*valuation des *P*ratiques *P*rofessionnelles

Conclusion

- L'évaluation est une **démarche méthodique et rigoureuse** qui permet de porter une appréciation sur la qualité des pratiques en la comparant à des pratiques idéales.
- Les pratiques idéales sont spécifiées dans des **référentiels élaborés** ou **validés** par des **professionnels** à partir de l'information scientifique et des données issues de la
- Les démarches et outils sont fournis par la HAS et organismes agréés
- Cette EPP s'inscrit dans une obligation de formation continue
- Formalisation de démarches déjà acquises en sécurité transfusionnelle.