



L'Évaluation des Pratiques Professionnelles en hospitalisation privée

Le contexte

La loi impose deux obligations : l'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) pour tous les médecins, la certification (deuxième version de l'accréditation des établissements de santé) pour les cliniques. L'obligation est certes légale, mais aussi déontologique, l'objectif étant d'améliorer la qualité du service rendu aux patients.

Quoique proches, les deux démarches ne se recoupent pas entièrement.

Les médecins exerçant en Établissement de Santé privé ont en effet le choix de réaliser leur EPP de façon autonome (évaluation par groupes de spécialités, ou accréditation des spécialités et équipes « à risque »), ou dans le cadre de la Conférence Médicale d'Établissement (CME). Si l'EPP est organisée par la CME, ce peut être avec le concours d'un organisme agréé, à financer, ou en auto-organisation, avec l'aide d'un Médecin Habilité, mandaté par l'URML.

Si l'obligation de l'EPP est individuelle, il est recommandé, pour des raisons financières et d'organisation, et de façon logique de la réaliser en groupe, dès lors que le praticien travaille sur plateau technique. La CME, collectif médical de l'établissement, en organisant l'EPP pour ses membres, vise à renforcer la cohésion de l'équipe et à assurer la cohérence avec les démarches de l'établissement, projet médical et démarche d'amélioration de la qualité, auxquelles elle participe par ailleurs.

Les acteurs

➔ Le président de CME

En fonction de la taille de l'établissement, il prend en charge l'EPP ou désigne un pilote ; il met en place une équipe, composée de personnes ressources de l'Établissement de Santé (MH, Expert-Visiteur ...), de collègues motivés, d'autres compétences (responsable qualité de la clinique...).

Il informe les Collègues lors d'une ou plusieurs réunions spécifiques, en présentant le dispositif, ses mécanismes, les intervenants ; l'objectif est de motiver les praticiens au-delà de l'obligation, sur une démarche commune.

Il informe l'URML des programmes EPP mis en œuvre dans l'établissement et lui communique la liste des praticiens concernés.

Il demande à l'URML la liste des médecins habilités et des organismes agréés pour l'évaluation, qu'il tient à disposition des praticiens.

➔ Le Pilote EPP

Il recense l'existant (staffs, réseaux, groupes de travail, EPP par spécialités...) pour en assurer l'intégration à l'EPP. Beaucoup de démarches de réflexion sur la pratique médicale et soignante existent déjà et ne nécessitent qu'une formalisation ou des adaptations mineures pour être prise en compte pour l'EPP.

Il recueille l'information sur les démarches entreprises ou projetées hors de la CME et/ou hors l'établissement.

Avec son équipe, il recense les modes d'entrée (certification, accréditation des équipes à risque ou évaluation par activité) et les outils adaptés (analyse de cas, audit clinique, chemin clinique, revue de pertinence, revue de morbidité mortalité, suivi d'indicateurs).

➔ L'établissement

L'établissement a l'obligation, pour sa certification, de faire effectuer par les médecins des actions d'évaluation

des pratiques professionnelles. Il a tout intérêt à favoriser leur réalisation, et doit donc être sollicité pour apporter une aide méthodologique par son service Qualité, une aide logistique (salles de réunion, temps de secrétariat, prestation ou matériel informatique, concours du service d'Information Médicale pour les dossiers...), voire une aide financière pour les déplacements, les formations, ou encore le temps passé à l'organisation et l'animation de cette activité par des médecins libéraux.

Une charte peut être signée entre la CME et l'établissement pour l'EPP ; un modèle est proposé par la Conférence Nationale des Présidents de CME de l'Hospitalisation Privée (CNP CME HP.org).

➔ L'URML

L'URML joue un rôle pivot pour la validation. Sa participation éventuelle à l'organisation, confiée à un Médecin Habilité, peut se résumer à un rôle de conseil, de tuteur, ou comporter une implication plus importante si besoin, en particulier pour les établissements de petite taille. La validation est effectuée par un Médecin Habilité mandaté expressément par l'URML. Il reçoit les fiches descriptives en trois volets : identification de l'action, détails du projet, fiche individuelle de chaque participant. Il sollicite les rencontres qui lui paraissent nécessaires avec les acteurs et les responsables. Il délivre un justificatif de l'engagement dans la démarche d'EPP, au vu duquel l'URML signe le certificat, qui sera adressé au Conseil Régional de FMC, puis au Conseil Départemental de l'Ordre.

Dans le cas d'une EPP réalisée avec un organisme agréé, un Médecin Habilité peut-être mandaté par l'URML pour auditer des EPP.

Une convention peut être signée entre la CME et son URML pour la répartition des tâches ; un modèle est proposé par la CNP CME HP.

➔ Les Organismes Agréés pour l'EPP

Les Organismes Agréés pour l'EPP (OAE) interviennent à deux niveaux : si la CME ne veut pas ou ne peut pas réaliser l'EPP en auto-organisation, elle peut faire appel à un OA qui fournira un projet « clés en mains », se chargeant de l'organisation, et de la validation s'il s'est assuré le concours d'un MH ; l'OA transmet alors le justificatif à la CME et à l'URML. Par ailleurs, les OA,

souvent issus des verticalités, donnent le cadre de l'EPP de spécialité, et les justificatifs viennent s'ajouter au porte-feuille des éléments qui seront transmis à l'URML pour la rédaction du certificat. Le choix d'un éventuel OA est libre.

Les Organismes Agréés pour l'Accréditation des équipes et spécialités « à risque » (OAA) délivrent le justificatif, qui transite par la HAS, et qui est communiqué à l'URCAM, l'URML et à la CME.

➔ Les Réseaux

Les Réseaux peuvent s'organiser pour que la participation à leur activité soit valorisée dans le cadre de l'EPP. Ils fournissent une fiche descriptive de leur action et attestent (feuilles de présence...) de l'implication du médecin. Validée si besoin par le MH, elle est prise en compte dans l'EPP du praticien.

Ce qui est obligatoire

L'engagement dans une démarche d'EPP pour chaque médecin ; elle doit être pérenne, s'inscrire dans un souci d'amélioration continue des pratiques. La réalisation d'un certain nombre d'actions d'EPP, fonction de la typologie de l'établissement (M, C, O) et de sa taille, dans le cadre des trois références (40, 41 et 42) sur la pertinence des soins et hospitalisations, la gestion des risques, la prise en charge des principales pathologies. ▶

3 chemins pour le praticien libéral exerçant en hospitalisation privée

- ▶ L'EPP menée collectivement, avec un organisme agréé, ou avec sa CME, et l'URML
- ▶ L'EPP validée automatiquement par l'accréditation des spécialités à risque (déclaration des événements porteurs de risque - les « presque-accidents »)
- ▶ L'EPP dans la certification de l'établissement (références 40, 41, 42) validée par la commission EPP de la CME et l'URML.

Ce qu'il faut éviter

- L'EPP vide de sens, bâclée, sur un sujet « bateau », sans intérêt : l'EPP doit être significative et comporter une marge d'amélioration. L'EPP « usine à gaz », trop complexe, trop lourde : l'EPP doit, le plus possible, s'intégrer à la pratique
- L'EPP aux mains des directions de cliniques : l'établissement doit aider l'organisation de l'EPP des médecins, leur faciliter le déroulement. Mais les résultats individuels de chaque praticien doivent rester confidentiels – seuls des résultats collectifs et anonymisés peuvent être transmis à l'établissement pour sa certification.
- L'EPP aux mains des hospitalo-universitaires : pas question de repasser des examens !...

Ce qu'il faut obtenir

- ▶ L'implication de quelques-uns, motivés, pour parvenir à la participation du plus grand nombre : l'EPP est l'occasion de rassembler les médecins autour d'un projet d'amélioration de la prise en charge, de créer de la cohésion.
- ▶ L'aide de l'établissement, puisque ses intérêts et ceux des membres de la CME convergent : l'EPP peut renforcer la cohérence des démarches-qualité médicales et institutionnelles.

Pour en savoir plus

Cette fiche a été établie en tenant compte des textes en vigueur au 1er juin 2007 ; des ajustements et des évolutions sont possibles ; les nouveautés sont accessibles sur les sites officiels notamment celui de la Haute Autorité de Santé..

- ▶ www.csmf.org
- ▶ www.has-sante.fr
- ▶ décrets
- ▶ www.cnpcmehp.org
- ▶ Liste des organismes agréés pour l'EPP : <http://www.has-sante.fr>