

CME

Mardi 12 Mars 2013

DPC :

Les programmes d'analyse des pratiques
et Base AP²



**Dr Nicole PERIER
Caroline BIZET
Qualité EPP Certification**



Programme de DPC (décret du 30.12.11)

Le professionnel de santé satisfait à son obligation de DPC en participant, au cours de chaque année civile à un programme de DPC collectif annuel ou pluriannuel.

Le programme doit :

- être conforme à des **orientations nationales** ou régionales.
- comporter des **méthodes validées** par la HAS,
- être mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré (ODPC)


Base AP² au 01.03.13 : 1941 EPP dont 1167 publiés

Orientations nationales et base AP²

Orientations nationales 2013 (arrêté 26.02.13)	EPP publiées au 01.03.13 Base AP ²
Orientation n°1 : contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients	266
Orientations n°2 : contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients	260
Orientations n°3 : contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques	414
Orientation n° 4 : contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluriprofessionnelles	60
Orientation n°5 : contribuer à l'amélioration de la santé environnementale	0
Orientations n°6 : contribuer à la formation professionnelle continue	0



Méthodes de DPC validées par la HAS (décembre 2012)



2. Analyse des pratiques

ÉVALUATION ET AMÉLIORATION DES PRATIQUES

Développement professionnel continu

Méthodes et modalités de DPC

MÉTHODE ET PROGRAMME DE DPC

Le professionnel de santé satisfait à son obligation de DPC dès lors qu'il participe, au cours de chaque année civile, à un programme de DPC collectif annuel ou pluriannuel.

Le programme de DPC doit :

- être conforme à une orientation nationale ou à une orientation régionale de DPC ;
- comporter une des méthodes et des modalités validées par la HAS après avis de la commission scientifique indépendante (ou de la commission scientifique ou HCSP) ; ces méthodes et modalités précisent les conditions qui permettent d'apprécier la participation effective, en tant que participant ou en tant que formateur, à un programme de DPC ;
- être mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré et évalué positivement par la CSI correspondante de la profession ou la CS du HCSP**.

2.1 - Gestion des risques	<ul style="list-style-type: none"> revue de mortalité et de morbidité :(RMM), (CREX), (REMED) analyse <i>a priori</i> des risques
2.2 - Revue de dossiers et analyse de cas	<ul style="list-style-type: none"> groupe d'analyse de pratiques, staff des équipes médico-soignantes ou médico techniques, pratiques réflexives sur situations réelles réunions de concertation pluridisciplinaire revue de pertinence
2.3 – Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> suivi d'indicateurs registres, observatoire, base de données audit clinique
2.4 - Analyse des parcours de soins	<ul style="list-style-type: none"> chemin clinique patients traceurs (en développement)
2.5 -Analyse de parcours professionnel (bilan de compétences)	<ul style="list-style-type: none"> gestion des risques en équipe (en développement) exercice coordonné protocolé pluriprofessionnel (en réseaux, maisons, pôles ou centres de santé...)
3. Approche intégrée à l'exercice professionnel	<ul style="list-style-type: none"> accréditation des médecins par spécialité accréditation des laboratoires de biologie programme d'éducation thérapeutique

EPP publiées au 01.03.13 Base AP ²
141
89
13
93
196
85
27
436
12
0
0
2
2
31
8

Base AP²

Exemple : sur 1941 programmes EPP recensés à l'AP-HP au 1^{er} mars 2013, 216 portent sur la douleur

Programme d'analyse et d'amélioration des pratiques professionnelles

Vous êtes ici > Accueil > Vos démarches d'amélioration

Menu

PERIER Nicole

- Recherche simple
- Recherche détaillée
- Programmes collectifs d'amélioration des

Vos démarches d'amélioration

Résultats par page : 25 50 100

Résultat(s) de la recherche: 216 programme(s) trouvé(s)

Titre	Pilote	CoPilote	Hopital	Avancement	Etat
Accueil et prise en charge des urgences		TROCME	Pitié	Phase 3	OK

- Objectif ODPC AP-HP : Intégration de ces 216 EPP dans un ou des programme(s) DPC d'amélioration de la prise en charge de la douleur
 - Respect des orientations nationales : orientation n°2.4 : « contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patient »
 - Respect des méthodes HAS : audit-chemin clinique (148), RMM(12), indicateurs(12), analyse des risques à priori (9)...

Fiches techniques méthodes HAS (en cours de travail) Eléments de traçabilité

EPP :
Base AP²

■ Traçabilité du programme de DPC :

- Titre du programme
- Présentation des 2 activités articulées : analyse des pratiques et formation
- Réponse aux orientations nationales /régionales
- Méthode validée par la HAS
- Confidentialité des données
- Supports papiers ou numériques sans promotion et identifiant les auteurs
- Recommandations en rapport
- Liste des participants
- Liste des intervenants : expertise pédagogique, scientifique ou méthodologique

■ Traçabilité de l'engagement des professionnels :

- Bilan individuel d'activité
- Documents justificatifs par méthode et par année



Base AP² : Critères de description d'une EPP

Identification du programme

- Titre de l'EPP
- Pilote de l'EPP (nom, prénom, contact mail, fonction)
- Co-pilote de l'EPP (nom, prénom, contact mail, fonction)
- Hôpital et GH
- Date du début de la démarche
- Etat d'avancement de l'EPP²

□ Comment ?

- Méthode d'analyse des pratiques utilisée prioritairement
- Traité en certification / accréditation ou autre démarche qualité sectorielle
- Planning prévisionnel de réalisation
- Collaborations

1. Vous démarrez une EPP : problématique, périmètre, objectifs, méthodes

□ Pourquoi ?

- Critère(s) de choix du sujet, contexte
- Recommandations de BP en rapport

□ Qui fait ?

- Groupe de travail (Profil et nombre des professionnels engagés)
- Nombre de spécialités médicales représentées

□ Où ?

- Dimension : niveau de déploiement de l'EPP
- Secteur d'activité (MCO, SSR, SLD)
- Type de prise en charge
- Etape spécifique de vie

□ Quoi : Quel sujet ?

- Problème ou le sujet principal sur lequel porte l'évaluation
- Grands domaines complémentaires
- Appareil anatomique particulier

2. Vous identifiez et mettez en œuvre des actions d'amélioration

- Analyse des résultats
- Actions d'amélioration identifiées et mises en œuvre
- Formations
- Communications

3. Vous suivez les actions d'amélioration et mesurez l'impact sur vos pratiques

- Suivi des améliorations, bilan des actions
- Mesures d'impact réalisées
- Résultat des mesures d'impact du programme sur l'amélioration des pratiques
- Développement et conclusion

➤ traçabilité DPC



Conclusion

- **Corrélation entre programmes DPC / EPP base AP²**
 - Travail sur programmes de DPC portant sur les analyses de pratiques à inscrire à l'ODPC AP-HP
 - Travail sur évolutions de la base AP² / attendus DPC et traçabilité

- Groupe de travail évolutions base AP²
- Réunion des référents de la base AP² médicaux / paramédicaux et qualité le 28.03.13
- Groupe de travail DPC / AP² / évaluation