
FMC et EVALUATION

Mode d'emploi:

Places respectives dans le
dispositif réglementaire

FMC/Évaluation mode d'emploi

- **1) Évaluation : Principe et organisation**
- 2) Organisation réglementaire de la FMC

Les trois principes de l'auto-évaluation:

1) Observer c'est changer (Yves Matillon)

Evaluer sa pratique c'est :

- **comparer ce qu'il faudrait faire**

selon les recommandations (RPC ou Référentiels)

- **avec ce que l'on fait** (pour de vrai)

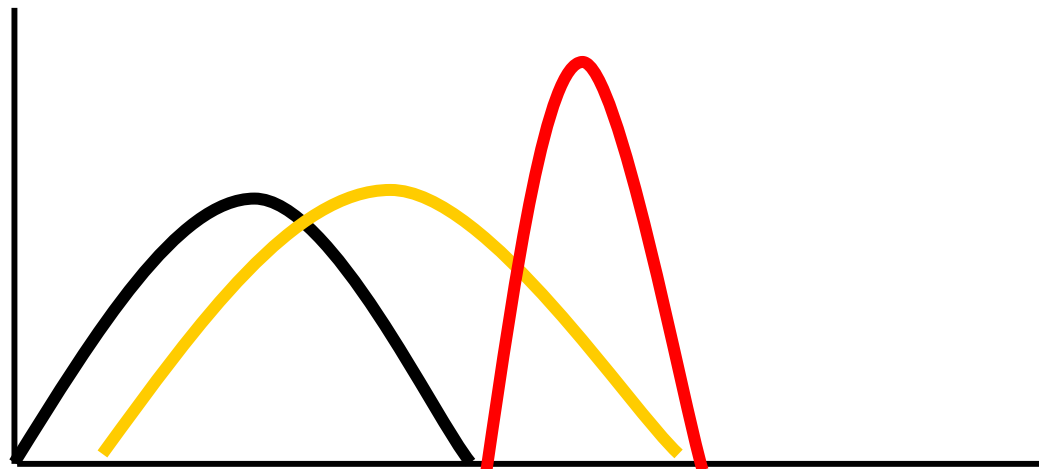
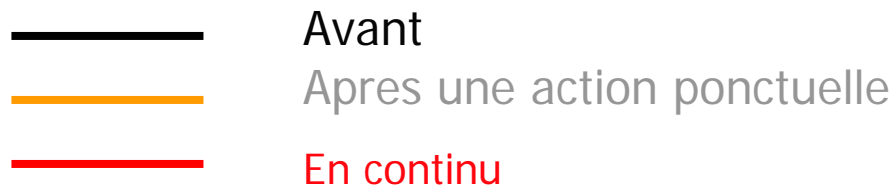
C'est la méthode de l'audit médical ou enquête de pratiques

2) Tout médecin qui s'évalue est un médecin qui se forme (JM Chabot)

C'est une nouvelle forme de FMC avec des objectifs moins académiques et plus professionnels

3) Programme doit être continu

Les Impacts

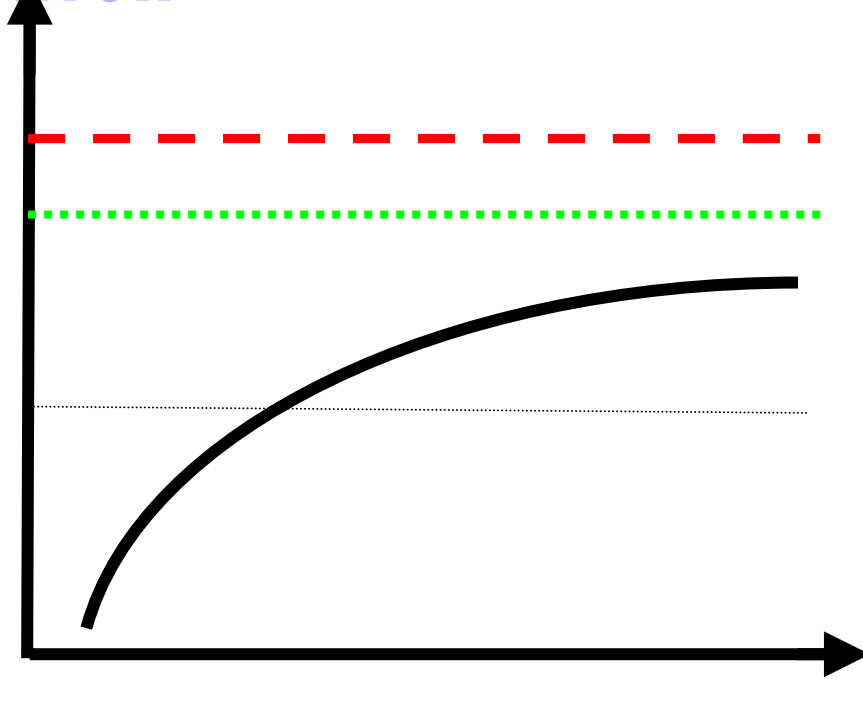


« Création d'un statut du médecin formé en continu »

Limites : Objectifs pragmatiques

Les Objectifs

savoir



Idéal

Optimal

Véritable ?

W

Limites : Pertinence des outils

Moyens

pertinence

Objectifs

Efficacité

Efficiency

Impacts

Les méthodes d'évaluation

- Valides
- Commodes et attractives (ludiques !)
- Fiables et reproductibles
- Budgétairement faisables!!!

Méthodes Individuelles ou collectives ?

- (Ex) Choix officiel Français : auto-évaluation
 - l'Audit de pratiques selon la Méthodologie ANAES = **EPP**
- Ailleurs
- Outils individuels:
 - **Gold Standard = Faux malades (vrais ou simulés)**
 - Audit = Auto-évaluation souvent suivie de:
 - *Practice Visite*, médecin ou paramédical, (presque partout...)
 - Bilan de compétences (accréditation: Australie - Pays Bas - UK)
 - Autres Outils(moins onéreux) : Vignettes / Bench marking-
 - **Contrôle médical du SMAM (SIAM)**
- Outils Collectifs :
 - Groupes locaux (Belgique)
 - Cercles de qualité (Allemagne)
 - Groupe de pairs (Danemark -Suisse) ...
 - **Enquête du SMAM : PRAM / Faits marquants !!!**

EPP les acteurs

- **Méthode** : Audit de pratiques
 - Individuel ou collectif
- **Trois acteurs institutionnels** :
 - **URML** - leurs missions (1993)
 - Analyses et études relatives au fonctionnement du système de santé
 - Evaluation des comportements et des pratiques professionnelles
 - Organisation, régulation, coordination
 - Prévention
 - Information et formation des médecins et des usagers
 - **ANAES** Ordonnance d'avril 1996
 - Deux missions : Accréditation & Evaluation
 - **Les professionnels : Cardiologues libéraux et UFCV**
 - Médecins habilités
 - Médecins engagés
 - Place des verticalités vis à vis des URML, des syndicats horizontaux locaux, des sociétés savantes ?

Évaluation: cadre réglementaire

- **EPP :**
 - Loi de décembre 1998
 - Décret du 29 décembre 1999
- **ANAES**
 - Élabore ou valide les outils
 - Forme les futurs médecins habilités
 - Puis les habilite à l'évaluation
- **Les sections des URML**
 - Organisent localement l'évaluation
 - Choisissent les médecins habilités
 - Assurent la diffusion des outils
 - Évaluent le dispositif

Les grands axes du processus

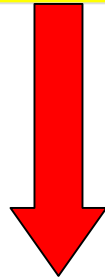
- **Service proposé au médecin**
 - Volontaire - Non sanctionnant
 - Pédagogique et non normatif
 - Qualitatif et non quantitatif
- **La phase d'audit (auto-évaluation) est primordiale: appropriation pédagogique**
- **Objectifs : aider le médecin à identifier les gisements de qualité de sa pratique**
- **Le médecin a la maîtrise du processus**
- **Il est le seul destinataire des résultats (sauf...)**

Déroulement de l'EPP : demande du médecin à son URML

Auto-évaluation par le médecin engagé

1ère phase

Évaluation collective
1 audit sur le dossier
1 audit



Évaluation individuelle

1 audit sur le dossier
1 audit sur un thème médical



2ème phase

Médecins
habilités

Discussion en groupe
sur le thème de l'audit
(résultats anonymisés)

Recommandations

Visite sur site

commentaires sur les 2 audits
Étude de dossiers

Recommandations

FMC/Évaluation mode d'emploi

- 1) Évaluation : Principe et organisation
- **2) Organisation réglementaire de la FMC**

FMC ET ÉVALUATION

- Place de l'évaluation dans le nouveau dispositif de la FMC « obligatoire » (loi du 4 mars) revue et corrigée par la loi santé (juillet 2004)
- « *La FMC a pour objectifs : perfectionnement des connaissances et amélioration de la qualité des soins notamment dans les domaines*
 - *Prévention*
 - *Mieux être des patients*
 - *Amélioration de la prise en compte des priorités de santé publique »*

FMC Rappel et Modifications

- 3 CNFMC avec un comité de Coordination (décret du 16 novembre 2003)
- 1 seul CRFMC/ région avec 3 sections (+ y compris les militaires...)
- *Fonds national : 0 --> quels financements ?*
- « *Les professionnels sont tenus de transmettre aux CRFMC les éléments*
 - ***justifiant de***
 - ***Leur participation*** à des actions effectuées par les structures agréés (élargissement +++) par les CNFMC (cahier des charges)
 - ***Leur participation à des (procédures) programmes d'évaluation*** par des organismes agréés par les CNFMC après avis de l'ANAES
 - ***attestant qu'ils satisfont à raison de la nature de leur activité au respect de cette obligation***
 - ***Le respect de cette obligation fait l'objet d'une validation »***

Organisation réglementaire de la FMC

- décret du 16 novembre 2003
- Arrêté du 26 janvier 2004
- 3 CNFMC
 - Libéraux Président : Bernard Ortolan (S. Kacet + JF. Thébaut)
 - Hospitaliers Président : Dominique Bertrand
 - Salariés Président : Alain Beaupin,
- Comité de Coordination
 - 12 membres dont les trois présidents + CNO + Universitaire + CME
 - Président : Jacques Roland
 - Vice Président : votre serviteur

Obligation sans sanction ?

- **Abolition des sanctions ordinales --> volonté d'aller vers des mesures d'incitation**
Mais les rôles des CRFMC sont affirmés:
- 1° De déterminer les orientations régionales de la formation médicale continue en cohérence avec celles fixées au plan national ;
- 2° De valider, tous les cinq ans, le respect de l'obligation de formation définie à l'article L. 4133-1
- **3° De formuler des observations et des recommandations en cas de non-respect de cette obligation.**
- **4 ° Obligation ? : Cf réforme de l'assurance maladie**

Organismes de FMC agréés par les CNFMC:

- Pour 5 ans
- Publics ou privés à but lucratif ou non
- Respectant les critères du décret
 - Numéro de formateur
 - Qualité pédagogique et scientifique
 - Transparence des financements
 - Pas de promotion et DCI
 - Respect des orientations des CNFMC
 - Acceptation d'une audit externe
- Respectant le cahier des charges des CNFMC
- Réalisant des actions répondant aux critères de validation

Organismes d'évaluation agréés par les CNFMC:

- Après avis consultatif de l'ANAES
 - Grille d'analyse 4 critères:
 - Méthode validée
 - Référence scientifique (Reco - EBM ..)
 - Regard extérieur (MH)
 - Evaluation externe
- Respectant les critères
 - qualité des procédures d'évaluation
 - transparence des financements
 - engagement relatif à l'absence de promotion en faveur d'un produit de santé
 - acceptation du principe d'une évaluation externe du fonctionnement de l'organisme et de la qualité des procédures d'évaluation.
- Réalisant des « programmes d'évaluation »
 - Connaissances
 - Compétences
 - Pratiques
 - exp : EPP selon le décret auprès de URML
 - Groupes de pairs cercles qualité , groupes d'audit ...
 - Réseaux / programmes de soins

Aujourd'hui quelle évaluation

■ Décret EPP

■ --> Labellisation

- ANAES/ URML définissent la procédure
 - MH
 - EPP
 - Autres méthodes
 - Place des verticalités ?

■ Décret FMC: -> Obligation

Organismes agréés (avis ANAES)

- URML ?
 - EPP
 - Autres méthodes
 - Autres effecteurs (UFCV)
- Organismes agréés ?
 - MG compétences (SFMG /UNAFORMEC)
 - ACMF connaissances (STEP)
 - Spécialistes :
 - Certification (iso) radiologues, pneumologues, anapath
 - STEP : gastro
 - Test de cohérence : UFCV

Deux questions subsidiaires

■ Réforme de l'assurance maladie Obligations pour les médecins

Article 8 : Obligation d'évaluation :

- EPP/ URML
- Groupe de pairs/ cercles de qualité (par des organismes agréés par les CNFMC ?)
- Ou Par l'URCAM et le SMAM

■ MÉDICALISATION DE L'ACCREDITATION

- La part d'évaluation des médecins sera-t-elle validante au titre de la FMC ?