

FICHE 5.

CONCEPTION ET DEPOT D'UNE ACTION DPC D'EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

CONCEVOIR UNE ACTION DPC D'EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES – EPP

Dès lors que la thématique de l'action est choisie, il est nécessaire de respecter certaines étapes dans le processus de conception afin de répondre au mieux aux attendus du DPC. Nous vous recommandons de prendre le temps nécessaire à la conception avant de procéder au dépôt de l'action. La réflexion préalable que vous aurez menée vous permettra de ne pas risquer une suspension de la publication voire un rejet et de gagner du temps.

1 Définir les objectifs de l'action

Il est primordial de bien réfléchir, en amont de la conception de l'action, aux objectifs à atteindre.

- Une action d'EPP consiste en l'analyse de la pratique professionnelle, en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la Haute Autorité de santé (HAS) ; elle inclut obligatoirement la mise en œuvre d'actions de réévaluation des pratiques.
- Lors de cette phase de conception, vous devez donc fixer très en amont l'objectif d'amélioration de pratique que cette action vise à atteindre ; de cet objectif découlera la méthode d'EPP que vous mettrez en place pour conduire l'action
- Le ou les objectif(s) doit être expliqué dans le résumé de la démarche au moment du dépôt du volet 1 [Fiche 10. Déroulé pédagogique/Document de description](#)
- Les objectifs déterminent également le choix de l'orientation nationale à laquelle va s'adosser l'action, le public à laquelle elle va s'adresser et le format le plus adapté pour délivrer les messages.

2 Elaborer le contenu de l'action en lien avec les orientations nationales

A partir de la thématique choisie et sur la base des objectifs définis, la stratégie de conception s'appuie sur les orientations prioritaires de DPC.

- Toute action de DPC doit nécessairement se référer à au moins une orientation prioritaire publiée dans l'arrêté du 31 Juillet 2019 ; cependant il ne s'agit pas de chercher quelle orientation pourrait correspondre à une action dont le contenu, le format et le public seraient déjà déterminés ; à l'inverse, l'action doit se concevoir à partir des éléments de cadrage de l'orientation. Le choix et l'analyse de l'orientation est donc préalable à l'élaboration du contenu.
-  En l'occurrence, il est nécessaire de consulter attentivement les nouvelles orientations définies par l'arrêté du 31 juillet 2019 : le nombre d'orientations a diminué, certaines thématiques ont disparu, d'autres ont fusionné, leur champ a parfois été modifié ainsi que les publics auxquels elles s'adressent ; [Fiche 3. Orientations Prioritaires](#)
- Chaque orientation est accompagnée d'une [fiche de cadrage](#) dans laquelle sont décrits le contexte, les enjeux, les objectifs et les éléments de programme attendus ; La fiche est opposable aux organismes concepteurs, ce qui implique que l'action devra être en adéquation avec les exigences de la fiche ;
- Les objectifs de l'action doivent correspondre à ceux décrits dans la fiche de cadrage ; il n'est pas nécessaire de couvrir tous les objectifs de la fiche mais au moins l'un d'entre eux ;
- Les éléments de contenu de l'action doivent également être [déclinés](#) avec les éléments de programme décrits dans la fiche de cadrage, lorsqu'ils existent.

3 Identifier les publics et les modes d'exercice visés

Il s'agit de déterminer les professions/ spécialités qui pourront s'inscrire à cette action de DPC et de déterminer les modes d'exercice concernés. Les publics visés par l'action doivent être en adéquation avec les objectifs et le périmètre de l'action et leur contribution au processus de prise en charge.

Concrètement, la sélection du ou des public(s) doit correspondre aux professions ou spécialités visées par la ou les orientations nationales prioritaires sélectionnées :

- si l'action est indexée à une orientation de politique nationale (n°1 à 45), elle s'adresse potentiellement à l'ensemble des professions, à **condition qu'elles soient concernées par la prise en charge**.
- si elle est indexée à une orientation **spécifique** à une profession/spécialité (n°46 à 238), l'action ne doit viser que la profession ou spécialité concernée par l'orientation ;
- a priori, l'action ne s'indexe qu'à une seule orientation de politique nationale ; elle ne cumule pas une orientation nationale et une orientation par profession/spécialité car elles ont été rédigées en évitant toute redondance ; dans certains cas peu fréquents, elle peut concerner 2 orientations de spécialités différentes lorsqu'elle s'adresse à deux professions ou spécialités pour une même thématique.

4 Sélectionner la méthode d'EPP validée par la HAS la plus adaptée

La mise en œuvre de l'action doit obligatoirement suivre une des méthodes EPP préconisées par la Haute Autorité de Santé (HAS) ; il est indispensable de prendre connaissance de ces méthodes https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019317/fr/demarche-et-methodes-de-dpc et de prendre le temps de réfléchir à celle qui s'adapte le mieux aux objectifs d'amélioration de l'action.

- Les méthodes d'EPP ne sont **pas interchangeables**. Il est important de comprendre que la méthode dépend en grande partie de l'objectif que l'organisme a fixé pour l'action. Par exemple :
 - Mesurer les écarts entre la pratique et les recommandations de bonne pratique : audit clinique ou revue de pertinence
 - Maîtriser un processus : chemin clinique ou patient traceur
 - Maîtriser collectivement les risques associés à une activité : Revue de Mortalité et de Morbidité (RMM)
 - Surveiller un phénomène : suivi d'indicateurs
 - Echanger sur sa pratique : staff
 - Evaluer sa pratique en situation : simulation en santé
 - Organiser des prises en charge pluri professionnelles sur un lieu d'exercice : staff, RMM, RCP
- Le caractère **individuel ou collectif** de l'EPP détermine également la méthode : le suivi d'indicateurs peut être réalisé par un professionnel (caractère individuel), tandis que le staff doit par essence être réalisé au sein d'un groupe (caractère collectif).



5 Déterminer le format et la durée de l'action

La durée doit être en lien avec l'objectif poursuivi et la méthode adoptée pour conduire l'action.

- Une EPP se déroule toujours sur une période et ne peut se dérouler uniquement sur un temps « T » ; par exemple, les staffs, RCP, RMM sont des méthodes récurrentes, sur une période déterminée, de même que le suivi d'indicateurs dont le recueil doit être effectué à plusieurs reprises pour mesurer la progression réalisée ; l'audit clinique se décompose en deux temps qui doivent être explicitement indiqués dans le document de présentation de la démarche.
- ➡ Pour être prise en charge au titre du DPC, une action d'EPP doit durer au minimum 3 heures. Toutefois pour certaines méthodes récurrentes, comme les staffs, les RMM, les RCP, etc., ou des méthodes exigeant plusieurs mesures (suivi d'indicateurs), le nombre d'heures devra être plus conséquent pour tenir compte du nombre de réunions ou du temps minimum pour mettre en œuvre la démarche.

DEPOSER UNE ACTION DPC D'EPP SUR LE SITE DE L'AGENCE

ETAPE 1 : SAISIE DU VOLET 1

A quoi sert cette étape ?

- Fournir les éléments permettant aux services de l'Agence de contrôler la conformité des informations ;
- **Permettre la publication de l'action et le démarrage des sessions si ce 1^{er} contrôle est validé.**
- ☞ *N'oubliez pas que la clarté, la précision et la complétude des éléments que vous décrirez ou que vous joindrez sont prépondérantes dans l'appréciation qui sera faite avant publication. Votre description doit correspondre aux attendus décrits en regard de chaque champ de saisie.*
- Permettre aux professionnels de rechercher une action

Quels sont les délais de transmission des informations ?

⚠ En dépôt classique, vous devez déposer votre action **au plus tard 3 mois avant la date de la première session**.
Si l'action est réalisée dans le cadre d'un congrès : tenir compte des fenêtres de dépôt [Fiche 8. Dépôt se déroulant dans le cadre d'un congrès](#)

Saisie des informations Volet I : Points clés

- ✓ Le titre de votre action doit être **clair** et correspondre complètement à son contenu** ;
- ✓ Vérifiez l'adéquation du ou des publics avec :
 - o leur périmètre réglementaire et leur intervention dans la prise en charge concernée
 - o les objectifs de l'action et les orientations nationales.
- ✓ Les orientations prioritaires de DPC ont changé : ce sont désormais les orientations fixées par l'arrêté du 31/07/2019 qui sont proposées dans le menu déroulant. Il vous appartient de bien vérifier leur adéquation aux objectifs que vous décrivez dans le résumé** ;
- ✓ La **justification** de la méthode et du format de l'action est un élément essentiel du dépôt et est désormais demandé dès le volet 1 ; il s'agit d'expliquer en quoi la méthode et le format que vous avez retenus pour construire cette action correspondent aux objectifs** ;
- ✓ Le résumé n'est pas une copie du document de description ; il doit être synthétique, donner des éléments de contexte et décrire les objectifs d'amélioration de la démarche d'EPP** ;
- ✓ L'intégration de temps d'échange n'implique pas de caractériser l'action comme EPP ; les principes et le déroulé de la méthode EPP à respecter sont décrits sur www.has-sante.fr.
- ✓ Le « document de **description de l'action** » est un élément essentiel de cette première étape de dépôt ; son absence, son incomplétude ou son imprécision peut conduire l'Agence à suspendre voire à rejeter l'action

** Informations disponibles sur le site de l'Agence à destination des professionnels

Zoom sur le « document de présentation de la démarche » ; il décrit :

- ✓ l'enchaînement des séquences avec pour chacune d'elles l'objectif, la durée et la méthode
- ✓ la description de la méthode d'EPP ;
- ✓ le référentiel ou les indicateurs utilisés s'il y a lieu
- ✓ les modalités de sélection des patients ou des dossiers sur lesquelles auront lieu l'action
- ✓ les modes de réévaluation de la pratique concernée par l'action.

[Fiche 10 sur le Déroulé Pédagogique](#)

ETAPE 2 : SAISIE DU VOLET 2

A quoi sert cette étape ?

Elle vous permet de fournir aux Commissions Scientifiques Indépendantes- CSI- les éléments leur permettant d'évaluer scientifiquement et pédagogiquement l'action déposée. A l'issue de cette évaluation cette action sera

- soit validée avec **avis favorable** pour le reste de la période triennale dans laquelle vous trouvez
- soit **évaluée défavorablement** et **retirée** du site de l'Agence ; dans ce cas, l'action ne peut plus valoir DPC à compter de la date de retrait du site.

A quel moment intervient cette étape ? Dans quels délais faut-il transmettre les informations ?

Le volet 2 peut être renseigné à tout moment, dès la publication de l'action sur le site à l'issue de la première phase de contrôle ; vous avez donc la possibilité d'**anticiper** la saisie des éléments en préparant à l'avance les éléments et documents à fournir.

➡ Dès lors que l'action a été échantillonnée pour être examinée par la CSI concernée, vous êtes informé et vous disposez d'un délai maximal de 15 jours francs pour transmettre les informations via le « Volet 2 ».

Saisie des informations Volet 2 : Points clés

- ✓ Les recommandations de bonnes pratiques et les éléments bibliographiques que vous fournirez sont déterminants pour une action d'EPP car la méthode prévoit justement de comparer la pratique aux **références** scientifiques pour mesurer les écarts. Vous devez donc les citer précisément.
- ✓ Veillez à ce qu'elles soient **actualisées** : si elles sont trop anciennes ou s'il est avéré que d'autres plus récentes ont été publiées, vos références peuvent être considérées par la CSI comme non pertinentes et votre action évaluée défavorablement.
- ✓ Selon la méthode sélectionnée, l'EPP sera réalisée sur un échantillon de patients ou de dossiers : votre document de description de la démarche doit indiquer les critères d'inclusion
- ✓ De même, vous devez écrire comment s'organiser le staff, la RCP ou la RMM : quels sont les modes de sélection des dossiers à étudier, des participants au groupe ou des patients selon la méthode HAS sélectionnée et la fréquence des réunions
- ✓ Les supports de la démarche à fournir doivent permettre aux CSI de s'assurer du respect de la méthode à travers les outils mis en place : grilles d'audits, questionnaires d'entretiens pour le patient traceur, tableaux de bord ou trames de plans d'actions, bilans annuels pour une RMM etc.
- ✓ N'oubliez pas de décrire comment l'action abordera la phase de **mesure** des résultats : conditions de réévaluation permettant de mesurer l'amélioration réalisée depuis la 1^{ère} phase d'évaluation.

Une action de simulation en santé est-elle toujours une action EPP ?

Tout dépend de votre objectif pédagogique : elle peut l'être s'il s'agit de vérifier que la pratique est conforme aux bonnes pratiques. Elle ne le sera pas en cas d'apprentissage ou d'approfondissement d'une technique.



Mon action consiste en la réalisation d'un audit clinique : s'agit-il bien d'une EPP ?

Oui si votre action prévoit bien 2 temps d'audit distincts ou si l'audit est suivi à distance d'un suivi d'indicateurs. L'essentiel est que votre action prévoit clairement une phase d'évaluation et une phase de réévaluation

⚠ L'audit n'est pas une enquête de pratiques