

### Les acteurs, leurs rôles.... « Qui fait Quoi ? »

■ **La HAS** (Haute Autorité de Santé) fixe les règles en matière d'EPP, de certification des établissements et d'accréditation des médecins. Elle valide les méthodes et les Organismes Agréés et forme les Médecins Habilités.

■ **L'URML** (Union Régionale des Médecins Libéraux) organise l'EPP pour tous les médecins libéraux de la région et met à leur disposition toutes les informations utiles relatives à l'EPP.

L'URML missionne des Médecins Habilités pour accompagner les EPP individuelles ou collectives des médecins libéraux de sa région.

A la demande des CME d'établissements privés, elle délègue un Médecin Habilité pour les accompagner dans la certification V2 et valider la démarche à titre individuel.

Elle enregistre les certificats EPP que lui adressent les MH ou les Organismes Agréés et les transmet au Conseil Régional de FMC.

■ **Les Commissions Médicales d'Établissement (CME)** organisent les actions d'EPP dans leur établissement.

Elles valident individuellement l'EPP de chaque médecin, soit au vu d'actions/programmes d'EPP auto organisés dans l'établissement, soit au regard du certificat délivré par l'Organisme Agréé.

Dans le cadre de cette validation, les CME sollicitent l'URML qui missionne un MH à cet effet.

■ **Les Médecins Habilités (MH)** sont des médecins libéraux en exercice depuis plus de cinq ans, formés par la HAS et missionnés par l'URML pour accompagner leurs confrères dans l'EPP.

Ils peuvent également être missionnés par l'URML pour aider une CME (par sa commission EPP) dans la validation individuelle des démarches EPP ou pour contrôler, à la demande de l'URML, la qualité des évaluations proposées par des OA.

■ **Les Organismes Agréés (OA)** proposent à la HAS qui les valide des programmes d'EPP pour les professionnels à titre individuel ou dans le cadre de la certification d'établissements. Certains OA (disposant d'un agrément spécifique) proposeront également des protocoles d'accréditation des praticiens. Ils accompagnent les médecins qui le souhaitent dans leur EPP.

■ **Le Conseil National de Formation Médicale continue (CNFMC)** donne un avis à la HAS pour la validation des Organismes.

■ **Les Conseils Régionaux de FMC (CRFMC)** enregistrent les crédits obtenus dans le cadre de la FMC et de l'EPP.

■ **Les Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins (CDOM)** délivrent l'attestation quinquennale d'EPP.

■ **Les Conseils Régionaux de l'Ordre des Médecins (CROM)** sont saisis par les CRFMC en cas de manquement FMC ou EPP.

“ L'URML est à votre service pour vous accompagner dans votre EPP. ”

#### Les textes...

- Décret 2005-346 du 14 Avril 2005 relatif à l'EPP.
- Décret 2006-653 du 02 juin 2006 relatif à l'EPP.
- Arrêté du 13 Juillet 2006 portant homologation des règles de validation de la FMC.
- Décret 2006-909 du 21 Juillet 2006 relatif à l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins et des équipes médicales exerçant en Etablissement de santé.
- Décret 2006-1559 du 7 Décembre 2006 modifiant les dispositions relatives à l'accréditation de la qualité de la pratique professionnelle des médecins et des équipes médicales exerçant en Etablissement de santé.

#### Les liens utiles...

www.has-sante.fr  
www.conseil-national.medecin.fr  
www.cnfmc.fr  
www.urmlbourgogne.org

Hors série

Union Régionale  
des Médecins Libéraux  
de Bourgogne

La source d'information de l'Union Régionale des Médecins Libéraux de Bourgogne

## EPP/FMC : les réponses à vos questions

### édito

Chère consœur, cher confrère,

L'URML Bourgogne souhaite par ce bulletin vous apporter les réponses aux questions que vous êtes en droit de vous poser face à cette nouvelle obligation qu'est l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP).

C'est une mission réglementaire de l'URML.

**Qu'est-ce que l'EPP ?** C'est "l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode validée pour améliorer cette pratique, et donc la qualité du service rendu à nos patients." (décret du 14 avril 2005).  
Aucun médecin ne peut nier l'utilité d'un tel objectif et tous, depuis que nous exerçons, réfléchissons à la manière dont nous travaillons. Nous faisons de l'EPP sans le savoir.

Cette obligation morale et éthique envers nos patients s'est transformée en texte de loi, voulu par nos députés et nous devons donc nous y soumettre.

Il est cependant regrettable qu'à ce jour, aucun financement pérenne ne



Bernard VERNET



Loïc FABRE AUBRESPY



Jean-Louis BOUILLIE



Dominique CHAPUIS



Emmanuel DEBOST



Pascal FONTAINE



Patrick GARNIER



Pierre HERNU



Patrick SOUFFLOT

soit associé, car ce travail d'EPP prend du temps. Ce qui ne manquera pas de créer rapidement des difficultés.

**Quelle est la situation en Bourgogne ?**  
Nous sommes 2700 médecins libéraux à devoir valider notre EPP. L'URML Bourgogne s'appuie sur 6 Médecins Habilités par la Haute Autorité de Santé (HAS). Ces derniers ont commencé leur action par des évaluations individuelles.

Le futur proche, comme vous le présente le bulletin, se tourne vers les actions collectives, en premier lieu la validation de démarches auxquelles vous participez déjà, nous pensons aux groupes de pairs, aux Commissions Médicales d'Etablissement, ou aux réseaux par exemple.

Un mot sur les Organismes Agréés (OA). Ceux-ci sont habilités par la

HAS pour mener des actions EPP. Une charte organisant les relations entre ces OA et les URMLs est en discussion actuellement.

A travers les nouveaux modes de validation de l'EPP, l'URML Bourgogne souhaite vous guider dans votre EPP en s'adaptant à votre propre situation professionnelle. C'est pourquoi nous vous invitons à nous retourner le questionnaire ci-joint.

Dernier point, d'importance. L'URML est Vôtre, n'hésitez pas à lui poser des questions, par mail notamment, les permanents et les élus vous apporteront des réponses... quand elles existent.

Confraternellement

La commission EPP  
de l'URML Bourgogne

L'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP), avec le perfectionnement des connaissances, fait partie intégrante de la Formation Médicale Continue (FMC) qui constitue une obligation pour les médecins exerçant à titre libéral.

« L'EPP a pour but l'amélioration continue de la qualité des soins et du service rendu aux patients par les professionnels de santé » Décret du 14 Avril 2005.

« La FMC a pour objectif le perfectionnement des connaissances et l'amélioration de la qualité des soins et du mieux être des patients » Loi du 9 Août 2004.

A travers ce bulletin, notre objectif est de vous dire l'essentiel sur ces obligations. EPP, FMC : Que dit la réglementation ? Qui fait quoi ? Comment faire en pratique ?

### Quelles sont les règles de validation de la FMC (Arrêté du 13 Juillet 2006) ?

« Pour satisfaire à son obligation de FMC, chaque praticien doit avoir recueilli, pour chaque période de cinq ans, au moins 250 crédits dont 150 crédits dans au moins deux des catégories 1 à 3 et 100 crédits dans la catégorie 4 ».

#### ■ Catégorie 1 - Formations présentielles :

Formations organisées obligatoirement par des organismes agréés auxquelles le praticien assiste personnellement.

**8 crédits** pour une journée de formation.

**4 crédits** pour une demi-journée ou une soirée.

#### ■ Catégorie 2 - Formations individuelles et formations à distance :

Formations individuelles et/ou à distance.

• Le nombre de crédits attribués vous est communiqué par l'Organisme de formation agréé.

• Un abonnement à un périodique médical ou l'achat d'un ouvrage médical donne droit à 2 crédits par an, dans la limite de 10 crédits sur cinq ans. L'abonnement à des périodiques répondant aux critères de qualité définis par les CNFMC, donne droit à 4 crédits, dans la limite de 40 crédits sur cinq ans.

#### ■ Catégorie 3 - Situations professionnelles formatrices :

Travail personnel, en qualité de praticien, au sein ou en dehors de votre exercice habituel:

• **groupe 1** : formation professionnelle des salariés hospitaliers et non hospitaliers et staffs protocolisés ;

• **groupe 2** : missions d'intérêt général au service de la qualité et de l'organisation des soins et de la prévention, y compris les fonctions électives, dans le cadre de structures organisées ;

• **groupe 3** : Missions de formateur, participation à des jurys, dans le champ de la santé ;

• **groupe 4** : travaux de recherche et de publications personnelles, dans le champ de la santé.

Crédits au prorata de l'activité effectuée dans la limite de 50 crédits par groupe pour chaque période de cinq ans.

Le total des crédits pris en compte au titre de la catégorie 3 ne peut dépasser 100 crédits par période de cinq ans.

#### ■ Catégorie 4 - Evaluation des Pratiques Professionnelles :

Un forfait de 100 crédits est attribué à chaque médecin ayant satisfait à l'obligation d'évaluation dans les conditions fixées par la Haute Autorité de santé.

**La validation de la FMC nécessite 250 crédits sur 5 ans dont 150 dans les catégories 1 à 3 et 100 dans la catégorie 4 (EPP)**



### L'arrêté du 13 juillet 2006 précise les règles de validation de la FMC (et de l'EPP) obligatoire

	Exemples de moyens	Barème (pour 5 années)	Pièces justificatives	
<b>Catégorie 1 Formations présentielles</b>	Séminaires, colloques, congrès, journées ou soirées FMC organisées par OA, par CNFMC	1 journée = 8 crédits. 1/2 journée = 4 crédits. 1 soirée = 4 crédits.	Attestations délivrées par Associations agréées, Université...	<b>150 crédits dans au moins 2 des catégories 1 à 3.</b>
<b>Catégorie 2 Formations individuelles</b>	Abonnement à un quotidien ou un hebdo	2 crédits/an (maxi 10 crédits/5 ans)	Justificatifs d'abonnement. Tests de lecture.	
	Abonnement à des revues scientifiques répondant aux 6 critères de qualité des CNFMC.	4 crédits/an (maxi 40 crédits/5 ans)		
	Enseignement virtuel sur Internet validé par CNFMC	4 à 8 crédits		
<b>Catégorie 3 Formation représentation professionnelle</b>	Formateur, enseignant, maître de stage, recherche. Fonctions électives : Ordre, Syndicat, URML...	4 crédits par 1/2 journée de présence (maxi 100 crédits/5 ans)	Attestation de l'organisme ou de la structure concernée	
<b>Catégorie 4 EPP</b>	EPP ponctuelle et continue	100 crédits obligatoires		<b>100 crédits</b>

**Total 5 ans : 250 crédits**

#### Exemples de validation :

##### 1<sup>er</sup> exemple :

- 2 séminaires de formation par an = 8 crédits x 2j x 2/an x 5 ans = 160
- 1 abonnement = 2 crédits/an x 5 ans = 10
- + 100 crédits EPP

##### 2<sup>ème</sup> exemple :

- 1 séminaire de formation par an = 8 crédits x 2j/an x 5 ans = 80
- 1 soirée de formation = 4 crédits/an x 5 ans = 20
- 1 abonnement = 2 crédits/an x 5 ans = 10
- 1 responsabilité professionnelle élective = 50
- + 100 crédits EPP

**?** Que se passera-t-il si vous ne vous soumettez pas à cette obligation ?  
Vous pourriez être condamné au titre des articles L145-1 et suivants du code de la sécurité sociale à un avertissement, un blâme ou à une interdiction...



### Comment valider votre EPP ?

« L'EPP est acquise dès lors qu'un médecin a satisfait au cours d'une période maximale de 5 ans à une action d'évaluation à caractère ponctuel et à un programme d'évaluation à caractère continu. »  
Décision de la HAS relative aux modalités de mise en œuvre de l'EPP.  
La validation de l'EPP procure au médecin concerné un forfait de 100 crédits sur les 250 prévus par le barème quinquennal FMC.

- On entend par **action ponctuelle**, une action d'amélioration des pratiques professionnelles fondée sur un cycle d'amélioration unique. Celui-ci débute par une phase d'analyse de la pratique professionnelle existante et s'achève par l'appréciation des améliorations obtenues. Elle se déroule généralement sur une durée inférieure à 6 mois
- On entend par **programme continu**, un programme d'amélioration des pratiques professionnelles fondé sur des cycles d'amélioration successifs.

Une action continue peut se traduire par une organisation de la pratique médicale autour de protocoles garantissant des règles de bonne pratique.

“ Selon le mode d'exercice, ce sont les URMLs et/ou les CME qui établiront le certificat individuel d'EPP, au vu de l'avis d'un « regard extérieur » qui est selon les cas et le choix du Médecin, un Médecin Habilité ou un Organisme Agréé. ”

### Concrètement, comment réaliser votre EPP ?

Les médecins pourront mettre en œuvre cette EVALUATION de manière INDIVIDUELLE ou le plus souvent COLLECTIVE (mono disciplinaire, pluridisciplinaire ou pluri professionnelle).

L'URML Bourgogne souhaite dorénavant privilégier les démarches collectives, moins coûteuses que l'EPP individuelle et permettant d'accompagner un nombre plus important de médecins. Sa volonté est d'orienter le médecin vers la démarche la plus adaptée à sa situation professionnelle, c'est à dire à son mode d'exercice.

#### EPP INDIVIDUELLE :

Le médecin fait la demande auprès de l'URML de sa région. Le médecin est alors accompagné dans sa démarche par un Médecin Habilité missionné par son URML.

#### EPP COLLECTIVE :

Selon la méthode choisie, le médecin fait sa demande à son URML, à la CME de son Etablissement ou à un organisme Agréé de son choix.

- Soit avec l'URML de sa région : Le médecin appartient à un groupe ou il constitue dans ce but un groupe de confrères exerçant ou non la même discipline.

Ou encore, il participe à un groupe de pairs, un groupe d'analyse de la pratique, un réseau de soins, des réunions de concertation pluridisciplinaire, le travail réalisé au sein de ces groupes peut être validé comme EPP par un MH missionné par l'Urml.

- Soit avec la CME de l'établissement où il exerce dans le cadre d'une procédure de **La Certification** (voir page 6).

- Soit avec l'aide d'Organismes Agréés par la HAS pour l'EPP. Ce peut être dans le cadre d'une procédure de **L'Accréditation** (voir page 7) pour les médecins exerçant en Etablissement une spécialité dite à risque ou dans le cadre de groupes de pairs constitués par le biais des OA (liste des OA disponible sur le site de la HAS ou sur simple demande à l'URML Bourgogne).

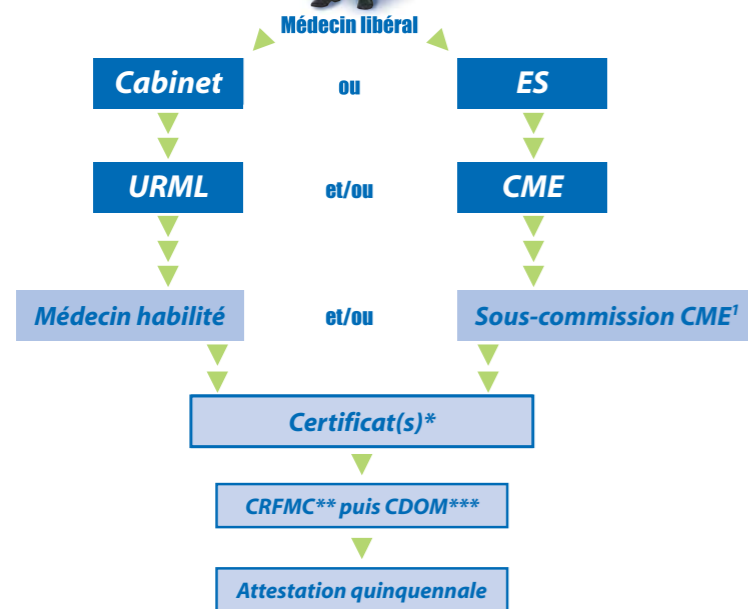
“ Dans tous les cas, il est souhaitable de prévenir de la démarche choisie son URML ou sa CME qui établissent le certificat individuel d'EPP. Ces certificats seront envoyés aux Conseils Régionaux de FMC qui les transmettront au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins qui délivrera in fine l'attestation quinquennale d'EPP. ”

#### Programme d'EPP Individuelle

- étape 1** Contact avec le Médecin Habilité (MH) : Informations générales, matériel, calendrier.
- étape 2** Auto Evaluation par le Médecin Engagé (ME) sur le dossier médical et sur un thème clinique et Projet d'amélioration. Envoi au MH.
- étape 3** Analyse par le MH et Compte rendu intermédiaire vers le ME.
- étape 4** Mise en œuvre des actions d'amélioration par le ME.
- étape 5** La visite sur site : Synthèse globale de la démarche et Elaboration d'un plan d'amélioration.
- étape 6** Compte rendu par le MH au ME ; Attestation de fin de cycle vers l'URML.

#### Programme d'EPP en groupe avec référentiel

- étape 1** 1<sup>ère</sup> Réunion : Informations, choix référentiel, calendrier.
- étape 2** Auto Evaluation des ME sur le dossier médical et sur un thème clinique et Projet d'amélioration. Envoi au MH.
- étape 3** Analyse par le MH et Compte rendu intermédiaire.
- étape 4** Mise en œuvre des actions d'amélioration par le ME.
- étape 5** 2<sup>e</sup> Réunion: Synthèse globale de la démarche et Elaboration d'un plan d'amélioration.
- étape 6** Compte rendu par le MH au ME ; Attestation de fin de cycle vers l'URML.



1 Sous-commission validant les programmes déjà soumis pour la V1 de la certification/accréditation.

\* Le certificat est délivré par l'URML, la CME ou l'organisme agréé.

\*\* Une copie du certificat est adressée au CRFMC.

\*\*\* Le CDOM délivre l'attestation quinquennale.

**Vous exercez en établissement :  
la certification V2 vous permet de valider votre EPP individuelle**

**La Certification**

La certification des établissements de santé\* traduit une volonté d'amélioration pérenne de la qualité et de la sécurité des soins dispensés aux patients. L'ensemble des établissements sanitaires (publics et privés) a l'obligation de s'inscrire dans cette démarche.

La certification est un moyen pour inciter l'ensemble des professionnels des établissements de santé (soignants, médecins, personnels administratifs, agents d'entretien...) à analyser leur organisation et à améliorer la

qualité de la prise en charge des patients.

Actuellement deux versions de la procédure de certification sont conduites parallèlement par la HAS. D'ici le début de l'année 2007, l'ensemble des établissements de santé aura reçu une première visite de certification (V1).

Par ailleurs, le deuxième cycle de visites de certification (V2) a commencé depuis mai 2005 et se poursuivra jusqu'en 2010.

Cette V2 vise à renforcer l'évaluation du service médical rendu au patient. Pour atteindre cet objectif, elle étudie plus en détail le parcours du

patient dans l'établissement et les actions mises en œuvre pour assurer la qualité de prise en charge. Parmi ces actions, les démarches d'EPP ont un rôle primordial et deviennent une exigence de la certification V2.

*\*La dénomination «accréditation des établissements de santé» n'existe plus depuis la loi 13 août 2004, remplacée par «la certification des établissements de santé».*

*Le terme «accréditation» est désormais réservé à une autre procédure concernant les médecins et les équipes médicales.*

**“ Adhérer et participer à une démarche de certification V2 au sein de l'établissement où vous exercez est un moyen de valider votre obligation individuelle d'EPP. ”**

**Vous exercez une spécialité à risque :  
l'accréditation vous permet de valider votre EPP individuelle**

**L'Accréditation**

Elle a pour objectif d'améliorer la pratique médicale en établissements de santé par la réduction des risques qui y sont associés. Elle constitue également une réponse à la hausse des primes d'assurance en responsabilité civile professionnelle.

Le décret n°2006-909 du 21 juillet 2006 et le décret n°2006-1559 du 7 décembre 2006 définissent le cadre de l'accréditation des médecins exerçant en établissements de santé.

Pour les médecins, l'accréditation est une démarche volontaire,

valable pour une durée de quatre ans :

■ Elle intègre des démarches d'évaluation des pratiques professionnelles et **permet donc la validation de l'obligation d'EPP et participe à l'obligation de FMC.**

■ Elle permet une participation financière de la CNAMTS à la souscription de l'assurance en responsabilité civile médicale (RCP) et à terme doit contribuer à une maîtrise des primes d'assurance.

Le dispositif s'appuie sur des organismes agréés par la HAS, les OA-Accréditation. Ils sont chargés d'instruire les demandes d'engagement dans la démarche d'accréditation, d'assurer la gestion des risques par spécialité et d'accompagner les médecins.

**“ L'accréditation des médecins est une forme spécifique d'évaluation centrée sur la gestion du risque. Elle valide de facto l'obligation individuelle d'EPP. ”**

**Liste des spécialités concernées  
par le dispositif d'accréditation des médecins.**

L'article D. 4135-2 du Code de la Santé Publique précise les conditions d'exercice concernées par le dispositif :

«Art. D.4135-2. - Peuvent demander à être accrédités les médecins ou équipes médicales **exerçant en établissements de santé** ayant **une activité** d'obstétrique, d'échographie obstétricale, de réanimation, de soins intensifs ou exerçant l'une des **spécialités** suivantes :

- |  |   |                              |
|--|---|------------------------------|
| 1° Chirurgie générale ;  | 8° Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique ;                            | 13° Anesthésie-réanimation ; |
| 2° Neurochirurgie ;  | 9° Chirurgie thoracique et cardiovasculaire ;                                     | 14° Réanimation médicale ;   |
| 3° Chirurgie urologique ;  | 10° Chirurgie vasculaire ;  | 15° Stomatologie ;           |
| 4° Chirurgie orthopédique et traumatologie ;                                 | 11° Chirurgie viscérale et digestive ;  | 16° Oto-rhino-laryngologie ; |
| 5° Chirurgie infantile ;   | 12° Gynécologie-obstétrique, ou gynécologie médicale et gynécologie-obstétrique ; | 17° Ophtalmologie ;          |
| 6° Chirurgie de la face et du cou ;  |   | 18° Cardiologie ;            |
| 7° Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, ou chirurgie maxillo-faciale ; |   | 19° Radiologie ;             |
|  |   | 20° Gastro-entérologie ;     |
|  |   | 21° Pneumologie.             |

Pour les spécialités mentionnées aux 15° à 21°, seuls les médecins exerçant une activité chirurgicale ou interventionnelle peuvent demander à être accrédités.

Les médecins d'une même spécialité constituant une équipe médicale peuvent conjointement présenter une demande d'accréditation. Dans ce cas, l'accréditation est délivrée à chacun des médecins composant l'équipe médicale.»

