

# Recommandations, conférences de consensus et EPP en maladies infectieuses

F. Roblot

Groupe FMC/EPP de la SPILF

# Les recommandations professionnelles

*« des propositions développées selon une méthode explicite pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données »*

# Les recommandations professionnelles

- 4 méthodes utilisées par la HAS : points communs
  - analyse critique de la littérature préalable.
  - interrogation protocolisée des bases de données, sélection des études pertinentes, définition du niveau de preuve des études sélectionnées (principes de l'evidence-based medicine).
  - discussion par des professionnels au sein de groupes multidisciplinaires et pluriprofessionnels ± représentants d'associations de patients ou d'usagers du système de santé.
  - rédaction de recommandations professionnelles
  - opposables à la pratique des médecins
  - aide et encadrement méthodologique et scientifique
  - conflits d'intérêt identifiés

# Les recommandations professionnelles

## 1. consensus formalisé :

recommandations rédigées / groupe d'experts  
conduite à tenir / situations cliniques élémentaires  
concrètes.

groupe de pilotage : propositions de situations et de  
recommandations après analyse critique des  
données disponibles.

avis des professionnels formalisé / échelle visuelle  
numérique de 1 à 9

degré d'accord et de désaccord entre les  
professionnels mesuré.

intérêt : données disponibles rares, controversées,  
reflétant mal les situations rencontrées en pratique.

# Les recommandations professionnelles

## 2. audition publique :

controverses ou incertitudes sur un thème limité,  
implications importantes en santé publique.

objectif : état des lieux des connaissances,  
incertitudes et avis d'experts

débat public / experts, patients

rapport d'orientation et recommandations destinés aux  
décideurs, professionnels, patients et usagers du  
système de santé.

éléments d'orientation en termes de santé publique,  
d'organisation, de prise en charge et de recherche, et  
recommandations ou des consensus professionnels.

# Les recommandations professionnelles

## 3. recommandations pour la pratique clinique (RPC)

thème vaste, nombreuses questions

4 acteurs

- promoteur : initiative et financement  
thème et cibles  
SPILF ou plusieurs sociétés savantes  
source de financement connues, diffusées et multiples
- comité d'organisation :  
désigné par promoteur / implication, intérêt  
limite le thème, définit les questions, choisit les  
membres du groupe de travail + groupe de lecture  
calendrier + logistique

# Les recommandations professionnelles

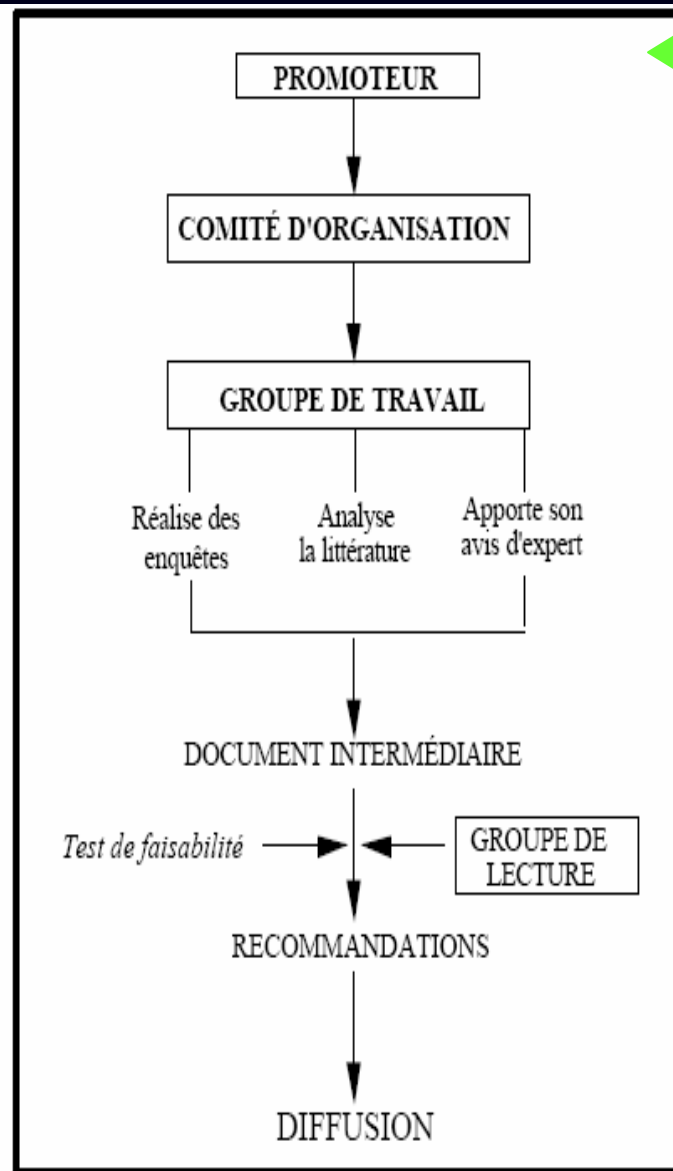
## 3. recommandations pour la pratique clinique (RPC)

- groupe de travail :
  - analyse de la littérature et synthèse des connaissances (biblio)
  - avis d'experts si absence de données
  - rédaction de recommandations et proposition de travaux de recherche
- groupe de lecture :
  - multidisciplinaire
  - indépendant du groupe de travail
  - valide les informations données, infos complémentaires
  - avis d'experts

# Les recommandations professionnelles

## 3. recommandations pour la pratique clinique

- phase de travail préliminaire :  
comité d'organisation, 2 mois maxi
- phase d'élaboration des recommandations : 6 à 8 mois  
groupes de travail : analyse de la littérature, document intermédiaire  
groupe de lecture : validation et propositions  
groupe de travail : texte final des recommandations
- phase de diffusion et de mesure d'impact  
texte court de synthèse  
texte long pédagogique  
argumentaire  
publication presse professionnelle  
conférence de presse  
mesure d'impact / enquêtes



SPILF ou plusieurs sociétés savantes  
 bureau des consensus  
 sources de financement connues,  
 diffusées et multiples

limite le thème, définit les questions,

analyse de littérature, avis d'experts  
 rédaction de recommandations  
 proposition de travaux de recherche  
 pluridisciplinaire et représentatif  
 conflits d'intérêt identifiés

multidisciplinaire, représentatif  
 experts et leaders d'opinion  
 indépendant du groupe de travail  
 valide les informations  
 infos complémentaires,

## Les RPC de la SPILF

- Spondylodiscites (2006)
- Prise en charge du pied diabétique (2006)
- Recommandations AFSSAPS....
- *infectiologie.com*

# Les recommandations professionnelles

## 4. Les conférences de consensus (CC)

- thème + limité, 4 à 6 questions
- rédaction des recommandations possible en 48H
- controverse et nécessité d'un débat public
- problème de santé publique
- 6 acteurs

promoteur : initiative et financement

comité d'organisation : libelle les questions

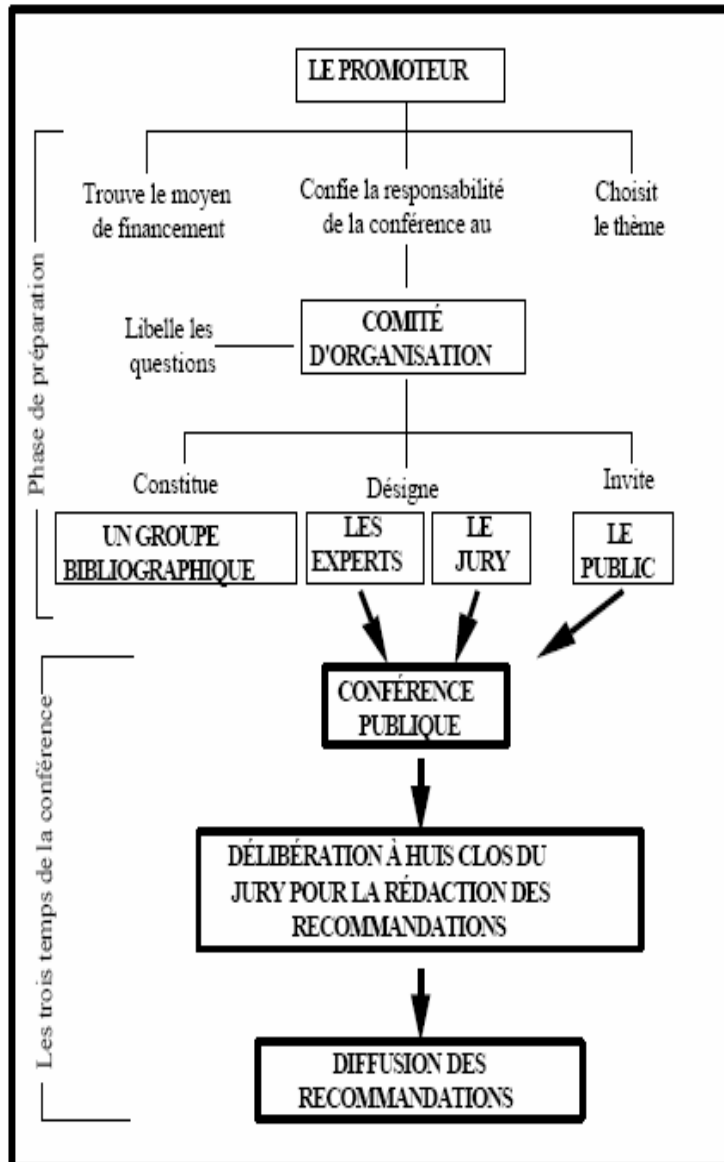
experts : répondent aux questions formulées par le CO

jury : fournit le texte de consensus

groupe bibliographique : analyse de la littérature,  
niveau de preuve

public : assiste et participe au débat

Les conférences de consensus  
Base méthodologique pour leur réalisation en France  
**Organisation d'une conférence de consensus**



**SPILF + autres sociétés savantes  
Bureau des consensus**

**CO : 1 président + 5 à 10 membres**

**Jury : « naïf »  
non expert sur le sujet**

# Les CC de la SPILF

## *infectiologie.com*

- Borréliose de Lyme (2006)
- Infections des voies respiratoires basses de l'immunocompétent (2006)
- Prise en charge des plaies aux urgences (2005)
- Hépatite chronique B et C et co-infection par le VIH (traitement) - (2005)
- Gestion pré-opératoire du risque infectieux (2004)
- Prise en charge des candidoses et aspergilloses invasives de l'adulte (2004)
- Infections urinaires nosocomiales: (2002)
- Prophylaxie de l'endocardite infectieuse : 2002 et 1992
- Comment améliorer la qualité de l'antibiothérapie dans les établissements de soins: (2002)
- Traitement de l'hépatite C (2002)
- Mucoviscidose (2002).
- Herpès cutanéomuqueux de l'immunocompétent (2001)
- Pathologie infectieuse respiratoire
- Erysipèle et fasciite nécrosante (2000)
- Prévention du risque aspergillaire chez l'immunodéprimé (2000)
- Péritonites communautaires (Prise en charge):
- Paludisme d'importation à *Plasmodium falciparum*: Prise en charge et prévention (1999)
- Antibioprophylaxie chirurgicale (1999)
- Infections à virus varicelle-zona: (1998)
- Méningites purulentes communautaires (1996)
- Infections ORL (1996)
- Maladies sexuellement transmises (MST) chez la femme, la mère, la mineure (1993)
- Toxoplasmose et Infection HIV (1993)
- Infections bactériennes ostéo-articulaires (1991)
- Antibiothérapie des Infections Urinaires (1990)
- Pneumocystose au cours de l'infection à HIV (1990)

# FMC de l'infectiologue... objectifs

- *améliorer, tout au long de votre carrière, vos connaissances, la qualité des soins que vous prodiguez et le mieux-être de vos patients.*
- tous les médecins en activité
  - quel que soit leur mode d'exercice ou leur métier
  - obligation de FMC
- cumuler 250 crédits sur une période de cinq ans
- chaque action de formation de FMC = un justificatif à conserver pendant 5 ans
- adresser une copie des justificatifs au Conseil Régional de Formation Médicale Continue (CRFMC)

# Décrets, arrêtés, circulaires

## TEXTES GÉNÉRAUX

### MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

#### Arrêté du 13 juillet 2006 portant homologation des règles de validation de la formation médicale continue

NOR : SANP062272A

Le ministre de la santé et des solidarités,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L. 4133-2 et R. 4133-1 à R. 4133-14 ;

Vu la décision des présidents du Conseil national de la formation médicale continue des médecins libéraux, du Conseil national de la formation médicale continue des médecins salariés non hospitaliers, du Conseil national de la formation médicale continue des personnels mentionnés à l'article L. 6155-1 et du président du comité de coordination en date du 27 juin 2006,

Arrête :

**Art. 1<sup>er</sup>.** – Les règles que suivent les conseils régionaux de formation médicale continue pour valider le respect de l'obligation de formation médicale continue telle que fixées par les conseils nationaux de formation médicale continue et annexées au présent arrêté sont homologuées.

**Art. 2.** – Le directeur général de la santé est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 13 juillet 2006.

XAVIER BERTRAND

**EPP**

**&**

**FMC**

**250 crédits**

Catégorie 1 : *formations présentielles*

Catégorie 2 : *formations individuelles  
et à distance*

Catégorie 3 : *situations professionnelles  
formatrices*

**EPP validée**

Catégorie 4 : *dispositifs d'évaluation*

**100 crédits**

# FMC de l'infectiologue... objectifs

- 5 orientations nationales de santé publique / 5 ans

Rôle et place des praticiens en situation de crise sanitaire

Iatrogénèse

Prévention vaccinale

Prévention et dépistage des cancers

Prévention et réduction des risques environnementaux, comportementaux et professionnels

bonification de 20 % de crédits de formation

# FMC de l'infectiologue

## Mode d'emploi

### Catégorie 1 - Formations présentielle :

formations auxquelles le praticien assiste personnellement (congrès, réunions de FMC ...)

organisation par organismes agréés.

Chaque action de formation de la catégorie 1 =

- 8 crédits pour une journée de formation.
- 4 crédits pour une demi-journée ou une soirée.

L'organisme agréé délivre un justificatif de participation, à conserver.

# FMC de l'infectiologue

## Mode d'emploi

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

- formation individuelle et formation à distance utilisant tout support matériel ou électronique.

  - organisée par un organisme de formation agréé
  - nombre de crédits attribués est communiqué par organisme.

- abonnement à un périodique médical ou acquisition d'un ouvrage médical =

  - 2 crédits par an

  - maxi 10 crédits sur cinq ans.

- périodique répondant aux critères de qualité CNFMC =

  - 4 crédits / an

  - maxi 40 crédits sur cinq ans

# FMC de l'infectiologie

## Mode d'emploi

**Catégorie 3 - Situations professionnelles formatrices :** travail personnel, en qualité de praticien, au sein ou en dehors de exercice habituel.

4 groupes :

groupe 1 : formation professionnelle des salariés hospitaliers et non hospitaliers et les 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 : activités de formateur et la participation à des jurys

groupe 4 : réalisation effective de travaux de recherche et de publications personnelles

limite de 50 crédits par groupe / période de cinq ans.

total des crédits pris en compte au titre de la catégorie 3  $\leq$  100 crédits par période de cinq ans.

# FMC de l'infectiologie

## Mode d'emploi

### Catégorie 4 - Evaluation des Pratiques Professionnelles :

*L'évaluation des pratiques professionnelles = « l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la HAS et inclut la mise en œuvre et le suivi d'actions d'amélioration »*  
décret 2005-346 du 14 Avril 2005

obligatoire pour tout médecin.

forfait de 100 crédits pour chaque médecin ayant satisfait à l'obligation d'évaluation dans les conditions fixées par la Haute Autorité de Santé (HAS)

# EPP de l'infectiologue objectifs

- loi du 13 août 2004 : l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) est obligatoire.
- démarche coordonnée avec la Formation médicale continue (FMC)
- contribuer à améliorer l'efficacité de cette dernière
- évaluation formative
  - mise en œuvre des recommandations de bonnes pratiques
  - intégrée à l'exercice clinique
  - analyse régulière des pratiques.
- objectif = amélioration et non évaluation ...

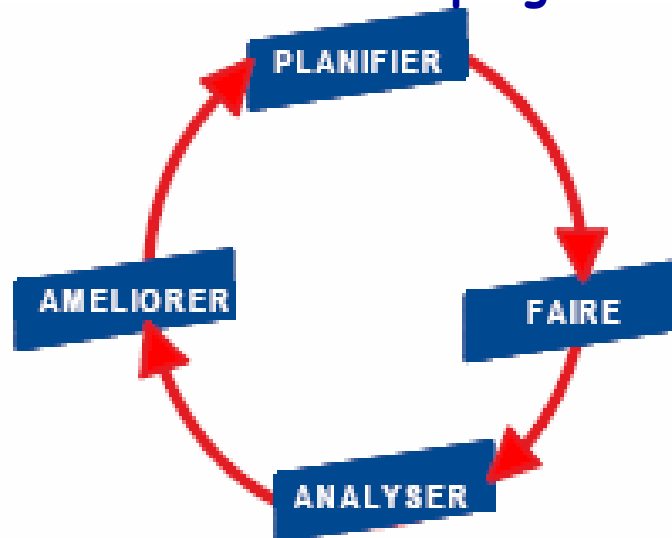
# EPP de l'infectiologue

## Mode d'emploi

- modalités diverses (groupe d'analyse de pratiques entre pairs, réunions de concertation pluridisciplinaire, réseaux de soins, staffs EPP...)
- différentes méthodes (audit clinique, chemin clinique, revue de pertinence, suivi d'indicateurs...)
- EPP individuelle ou collective
- pour s'engager dans une démarche d'évaluation
  - entrer en contact avec son Union Régionale des Médecins Libéraux (URML) ou la Commission Médicale d' Etablissement (CME) ;
  - participer aux programmes proposés par les organismes agréés par la HAS pour l'EPP ;
  - s'engager dans des démarches au sein de son établissement de santé ou propres à son exercice

# Roue de l'évaluation

**Planifier (ou Programmer) :**  
définition de la démarche à mettre en œuvre  
identification des professionnels et des structures impliquées  
programmation des étapes successives



**Faire :** mise en œuvre

**Améliorer :** améliorer l'organisation du travail et les pratiques pour réduire les écarts observés

**Analyser :** mesure de l'impact sur la prise en charge des patients (efficacité ? utilité ?).  
identifier les raisons de non utilisation

# EPP de l'infectiologie

## Audit clinique

- méthode d'évaluation
  - comparer les pratiques de soins à des références admises
  - mesurer la qualité de ces pratiques et des résultats de soins, avec l'objectif de les améliorer.
  - comparer des pratiques professionnelles à un référentiel.
- méthode de diagnostic orientée vers l'action.
- but = améliorer la qualité des soins délivrés aux personnes soignées.
- changements dans la pratique des professionnels de santé,
- *plan d'amélioration à définir.*

# EPP de l'infectiologue

## Audit clinique

- plan d'amélioration ?
  - découle des conclusions de l'audit clinique.
  - ensemble d'actions décidées et mises en oeuvre avec les professionnels concernés, puis évaluées.
  - variable selon la fréquence, la gravité et les conséquences des écarts mis en évidence par l'audit clinique.
- changements attendus / pratiques, organisation, moyens, stratégies...
- fixer des objectifs
- définir un marqueur (facilement évaluable)
- planifier la mise en place
- suivi

# EPP de l'infectiologue

## Le chemin clinique (CC)

- méthode d'amélioration de la qualité des soins.
  - décrit, pour une pathologie donnée, tous les éléments du processus de prise en charge en suivant le parcours du patient au sein de l'institution.
  - planifier, rationaliser et standardiser la prise en charge pluridisciplinaire de patients présentant un problème de santé comparable.
- description d'une prise en charge optimale et efficiente à partir des règles de bonnes pratiques.
- utilisable dans un établissement de santé, dans un réseau de soins ou dans le cadre de l'exercice libéral.

# EPP de l'infectiologue le chemin clinique

- Objectifs
  - réduire la variabilité non justifiée de la prise en charge
  - s'approprier les recommandations professionnelles
  - mettre en oeuvre des protocoles validés de prise en charge des patients
  - améliorer la continuité et la délivrance de soins de qualité aux patients
  - améliorer la coordination et la communication entre les acteurs de cette prise en charge ;
  - rationaliser les soins et la gestion des risques.
- liste des actes à réaliser ou document à intégrer au dossier du patient

# EPP de l'infectiologue

## Revue de Morbi-Mortalité (RMM)

- **Méthode d'évaluation**
  - analyser a posteriori des incidents morbides ou des accidents létaux, en staff, 1 à 3 fois par trimestre
  - l'équipe médicale et/ou paramédicale
- **Document écrit, précise au minimum :**
  - la périodicité des réunions et leur durée
  - le mode et les critères de sélection des cas
  - les participants aux réunions
  - les règles de traçabilité et d'archivage des débats et des conclusions
- **Responsable**

chaque dossier devant être présenté en réunion

  - identifié dès lors que le malade quitte le service
  - présenté par un membre de l'équipe qui en a réalisé la synthèse.

# EPP de l'infectiologue

## Revue de Morbi-Mortalité (RMM)

- L'objectif :
  - porter un regard critique
  - s'interroger sur le caractère évitable de l'événement (morbide ou léthal) ;
  - rechercher collectivement les causes de la défaillance survenue lors de la prise en charge.
  - si événement complexe ou défaillances multiples, aide extérieurs de professionnels
- Définition d' actions à mettre en oeuvre afin d'éviter que l'événement indésirable ne se reproduise.
  - identifier des actions d'amélioration
  - définir des objectifs et indicateurs de suivi
- Responsable de l'action est nommé
- Comparer une pratique clinique à une démarche optimale

## EPP de l'infectiologue

### La revue de pertinence des soins (RPS)

- méthode d'amélioration de la qualité
  - appliquée aux admissions ou aux journées d'hospitalisation
  - repérer les admissions ou les journées non pertinentes
  - rechercher les causes
  - mettre en place des plans d'action pour améliorer la prise en charge du patient.

# EPP de l'infectiologue

## La revue de pertinence des soins (RPS)

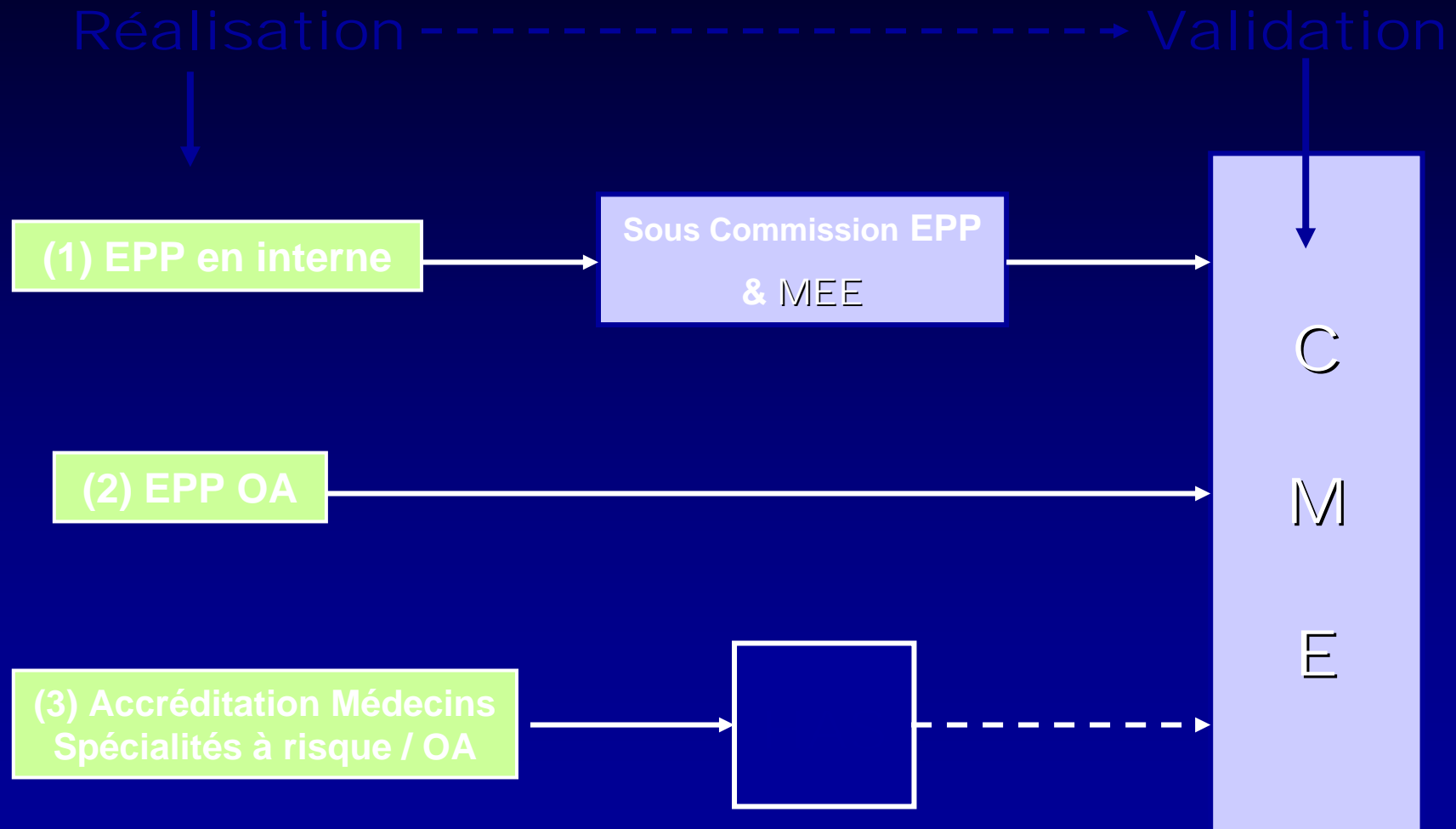
- identification des admissions ou des journées pertinentes / grille de critères objectifs indépendants du diagnostic.
  - admissions : 16 critères (10 critères liés à l'état de sévérité et 6 critères liés à la délivrance des soins).
  - journées d'hospitalisation : 24 critères dont 10 critères se réfèrent aux soins médicaux validés, 6 critères aux soins infirmiers et 8 sont liés à l'état clinique du patient.
- chaque service clinique peut élaborer sa propre grille "de pertinence"
- L'admission ou la journée est déclarée pertinente si l'un des critères de la grille est présent.

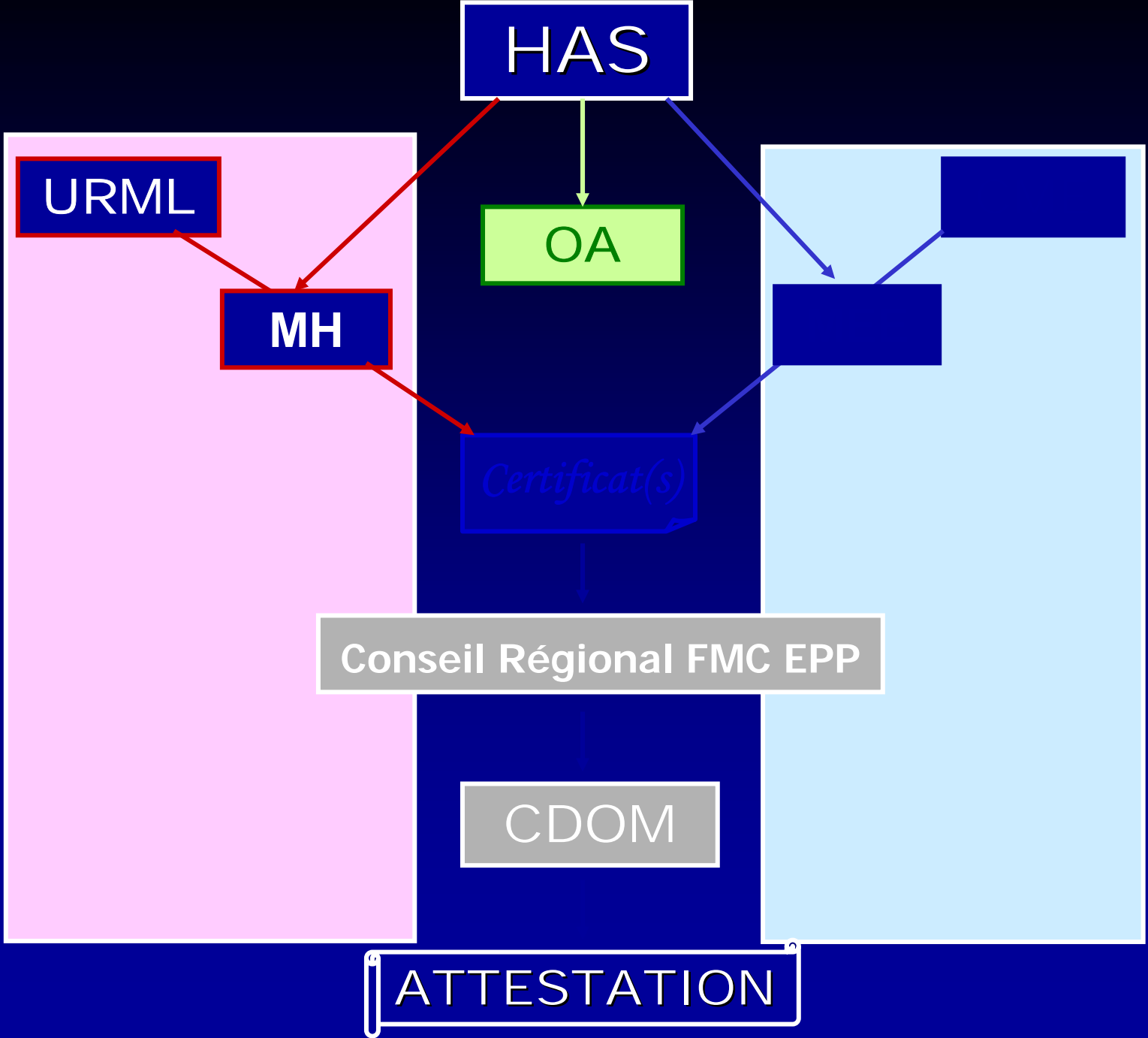
# EPP de l'infectiologue

## La revue de pertinence des soins (RPS)

- 4 principales causes de non pertinence à explorer :
  - organisation des soins : ex attente d'un rendez-vous d'examen
  - structures de relais : indisponibilité
  - décision médicale : attente d'un avis collégial de staff
  - patient ou à sa famille : refus du patient de sortir.
- actions correctrices à définir

# Le circuit de validation de l'EPP





# FMC et EPP de l'infectiologue ce que la SPILF fait pour vous ...

- Commission FMC
  - 3 PU-PH, 10 PH dont 2 exercice « libéral »
  - organisation de journées de FMC
    - évaluation des besoins et attentes
    - choix des thèmes de FMC
  - évaluation et « labellisation » des formations régionales, « charte qualité »

# FMC et EPP de l'infectiologue ce que la SPILF fait pour vous ...

- FMC
  - indépendance / industrie pharmaceutique
  - conflits d'intérêt identifiés
  - lettre de mission aux coordonnateurs de sessions
  - interactivité +++
  - hospitaliers, salariés, libéraux
  - charte qualité
  - évaluation par la FSM

# FMC et EPP de l'infectiologue ce que la SPILF fait pour vous ...

- Catégorie 1 : formations présentiellees (4 crédits/  $\frac{1}{2}$  journée)
  - « nationales »
    - journée des référents en infectiologie
    - sessions FMC des JNI
    - participation à des sessions FMC de la RICAI
  - « régionales »
    - journées régionales de FMC (Tours Janvier 2008)
      - expertise médicale, infections ostéo-articulaires
    - réunions « labellisées »

# FMC et EPP de l'infectiologue ce que la SPILF fait pour vous ...

- Catégorie 2 :
  - abonnement personnel à MMI (2 crédits/an,  $\leq 10$ )
- Catégorie 3 - Situations professionnelles formatrices
  - publications, travaux de recherche ... (50 crédits)
  - jury de thèses... (50 crédits)
- Catégorie 4 : actions d'évaluation (100 crédits)

## Structure de gouvernance

Groupe alerte, prévention et société  
Groupe prévention des infections  
Groupe Communication  
Groupe relations internationales

**Commission FMC**  
évaluation des besoins  
définition des thèmes  
choix des intervenants  
évaluation de satisfaction

## Conseil d'administration Pr JP. Stahl

## Structure de gouvernance scientifique

**Conseil scientifique**  
Pr PH. Lagrange,  
Dr E. Bonnet  
Dr S. Chadapaud  
Dr S. Fournier  
Dr T. Galpérine  
Pr J. Reynes  
Pr D. Salmon

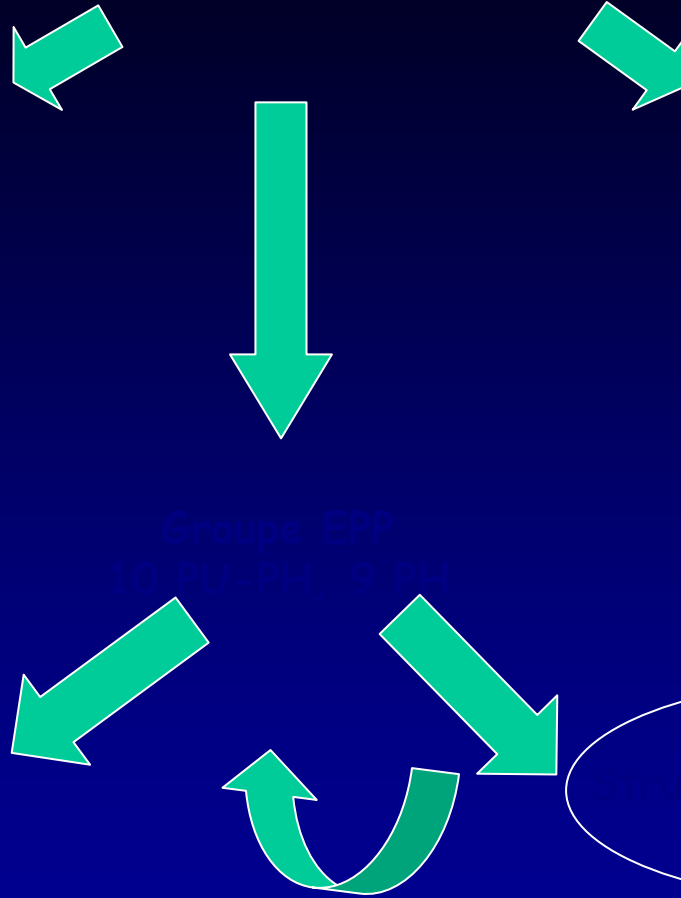
## Groupe EPP Dr PH. Lagrange, Dr PH. Reynes



conception et mise en œuvre des programmes



élaboration de la méthodologie d'évaluation  
Pour chaque programme  
évaluation de l'impact, de la validité  
et de la rentabilité  
évaluation de la satisfaction des adhérents  
recueil des suggestions



## FMC et EPP de l'infectiologue ce que la SPILF fait pour vous ...

- Groupe EPP de la SPILF: conception de programmes
  - audit clinique :évaluation de l'antibiothérapie à J2-J3
  - chemin clinique endocardite
  - pertinence d'hospitalisation des pyélonéphrites
  - .....

**FMC et EPP de l'infectiologue  
et si ....?**





*« Quality is never an accident, it is  
always the result of an intelligent  
effort. »*

John Ruskin