

# Evaluation de l'action de l'URML sur l'EPP en 2007

**Objectif : poursuivre ou non le financement ?**

**Cible : les médecins habilités et les responsables de groupe**

## 1) La communication de l'URML concernant l'EPP

### Points à améliorer :

- mise aux point concrète de la démarche à suivre pour les médecins en établissements privés
- aide aux présidents de CME
- Faire le point plus souvent
- Présenter les nouvelles techniques d'EPP à tous
- Information sur les publications de la HAS
- Une lettre mensuelle de la HAS pour les nouveautés
- Initiation au vocabulaire EPP
- Dégager des lignes de financement pour de nouveaux groupes
- Mobiliser les CME, les spécialistes
- L'objectif et la réalité pratique des groupes ne sont pas évidents pour ceux n'ayant pas assisté aux réunions d'information.
- Augmenter les communications avec l'URML

## 2) Votre formation en matière d'EPP

### Points à améliorer :

- La HAS pourrait faire une lettre mensuelle avec les nouveautés, les expériences en cours, les thèmes de travail pour la préparation de nouvelles reco
- Informations des nouveautés
- Meilleure organisation lors des réunions de groupes de pairs
- en savoir plus sur les groupes de pairs
- connaître d'autres méthodes
- trouver des référentiels
- PRATIQUE : plus on fait d'EPP...

*« Lors de la formation initiale je m'attendais à une meilleure explication sur les différentes méthodologies et leurs mises en application. Beaucoup de mots nouveaux sont restés des mystères après la première réunion d'information. Cela a donné l'impression que seule l'audit du dossier médical existe ».*

## 3) Votre motivation à continuer

### Points à améliorer :

- Echanges d'expérience : on supervise des groupes, on a fait des séances de com pour les MG mais on ne se voit pas entre MH ...
- Problèmes des OA qui sollicitent et poussent à la surinscription
- Trouver un chef de groupe motivé
- sujets plus intéressants
- plus structurer les temps de travail des groupes
- objectifs bien compris, mais dur à organiser
- on ne se voit pas entre MH

*« Je pense que c'est une démarche nécessaire qui nous permet de nous poser des questions sur notre fonctionnement (démarche qu'on n'a pas le temps de faire très souvent dans le tourbillon de notre vie professionnelle et de toute façon nous n'avons pas le choix et il vaut mieux anticiper et être les moteurs de propositions plutôt que de subir les dictats administratifs souvent (pour ne pas dire toujours) inadaptés »*

*« J'apprécie le fait de pouvoir partager avec mes pairs et me sens moins isolé. Les échanges informels que nous avons montre bien que nous avons globalement les mêmes intérêts. »*

*« point crucial : concernant l'organisation pratique, on a dit merde aux laboratoires ; le restaurant nous prête une salle ; mes collègues étaient motivés pour certains pour rester à manger alors que c'est le meilleur moment pour amener les discussions sur des échanges d'expérience. Je leur ai rappelé que la salle étant gratuite, il était convenable de payer un repas. Vu sous cet angle, tous restent maintenant pour partager après le travail ce temps qui complète les EPP »*

#### **4) La motivation des participants à votre groupe**

##### **Points à améliorer :**

- Plus de choix dans les référentiels disponibles à l'HA (3 en médecine générale) à mon dernier contact sur le site
- Groupe trop hétérogène géographiquement et professionnellement : difficultés des médecins de l'est à rejoindre régulièrement les nordistes
- L'hétérogénéité du groupe qui fait son intérêt, montre aussi ses limites en termes d'échange.
- trouver des référentiels intéressants ; ça prend du temps et le chef de groupe a un rôle clé qui n'est pas reconnu et rémunéré
- plus de dialogue et d'interconnexion entre les membres du groupe

*« Nous nous étions quelque peu endormi ! L'hétérogénéité du groupe qui fait son intérêt montre aussi ses limites en terme d'échanges. Voir comment évoluer ».*

*« Mis à part le caractère obligatoire de l'EPP le groupe apprécie de se retrouver et la motivation est globalement très satisfaisante mais variable selon les individus. Cependant une prise de conscience semble avoir eu lieu. »*

#### **5) Nombre de réunions d'EPP que vous avez déjà faites au sein de votre groupe**

##### **Points à améliorer :**

- Améliorer le dynamisme des échanges
- Nécessité de relancer sans arrêt
- Peut être scinder le groupe en deux : les nordistes et ceux de l'Est
- Emploi du temps de médecins débordés.
- Difficile d'accorder tout le monde sur les horaires
- Problème concernant la disponibilité du groupe

*« Il semble que nous communiquons plus facilement. Nous avons encore à apprendre comment nous écouter les uns les autres, apprendre la gestion d'un groupe d'animation de base pour certains ».*

#### **Vos remarques et préconisations pour la suite en terme de formation, d'actualisation, d'organisation et d'accompagnement pour vous... et pour les prochains.**

- Certains médecins ( en dehors du groupe ) regrettent la formation arbitraire des groupes faite durant les réunions d'info sur l'EPP par l'URML
- Il y a des choses à faire sur l'information de l'impact des EPP
- Aider les groupes qui ont une baisse de régime. Par une sorte de mutualisation des expériences, par une aide logistique de l'urmel ...
- Peut être proposer directement des grands « thèmes » de référentiels sur les sujets les plus rencontrés en pratique de ville, sans les imposer bien évidemment.
- Pour la formation je n'en vois pas trop la nécessité, sauf à vouloir devenir médecin habilité. Mais c'est un autre sujet.
- Importance de la présence d'un MH de temps en temps pour aider à l'organisation et l'information du groupe

*« Je ne sais pas si tous les confrères ont bien compris qu'il s'agissait d'une évaluation, d'une réflexion en boucle d'un élément cible qui améliore le fonctionnement de notre efficacité dans notre relation au malade.*

*C'est peut être parfois vécu comme une agression remettant en question leur pratique et leur formation médicale ; soit quelque chose d'insignifiant qu'il faut boucler au plus vite. »*

**« L'EPP c'est l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations et selon une méthode élaborée ou validée par la Haute Autorité de santé et inclut la mise en oeuvre et le suivi d'actions d'amélioration des pratiques »**

Au total, expérience bénéfique avec une adhésion importante, notamment de certains responsables de groupes contrastant avec parfois une certaine démotivation des MH. Ceci nécessite la poursuite des rencontres entre les médecins et entre les MH, avec une mise au point sur les méthodes et sur les nouveautés, ainsi que sur les partages d'expériences . Un glissement très net vers la méthodologie des « groupes de pairs » se fait sentir pour de nombreux groupes, ce qui finalement pourrait être considéré comme un des objectifs du départ.

Une utilisation beaucoup plus importante du site de l'URML paraît nécessaire pour ces partages d'expériences (mis en ligne des certains compte rendus ) et pour motiver ceux qui ne sont pas encore engagés dans cette démarche (mise en ligne de la réponse des médecins concernant cette évaluation).

Dr Philippe de Chazournes, chef de projet EPP