



Programme
d'Évaluation des Pratiques
Professionnelles (EPP)
adossé aux QMCP

E-Pairs

Colloque du 25 juin 2010



L'histoire :

- l'InVS a sollicité la HAS pour faire reconnaître les QMCP comme EPP
- Réponse de la HAS :
 - s'associer à un Organisme Agréé
 - organisant une EPP "par groupe d'analyse des pratiques"



Pourquoi *E-Pairs* ?

- Organisme agréé par la HAS pour l'EPP des médecins salariés
- Orientation spécifique médecine du travail
- Expérience de l'EPP par analyse des pratiques entre pairs
- <http://www.e-pairs.org>



L'histoire

- Construction d'un programme d'EPP adossé aux QMCP
- Coopération **DST InVS** / *E-Pairs*
- Soutien IMT national (courrier officiel) + MIRTMO des régions "pilotes"
- Lancement programme expérimental au 2ème semestre 2009



Programme EPP/QMCP

E-Pairs

Objectif : améliorer la qualité de l'instruction
du lien santé/travail

- amélioration de la qualité des données QMCP
- valorisation de l'investissement des médecins par la possibilité d'acquérir des crédits d'EPP
- amélioration de la qualité des pratiques professionnelles des médecins du travail :
diagnostic du lien santé travail, traçabilité des expositions professionnelles, information, alerte ...



Protocole du programme EPP/QMCP

- Travail par petits groupes de 5 ou 6 médecins participant aux QMCP
- Réunis par demi-journée
- Autour de cas cliniques recrutés lors des QMCP, et choisis par les médecins eux-mêmes



En pratique

- Discussion sur l'instruction du lien santé-travail ayant motivé le signalement de ces cas :
 - diagnostic clinique,
 - évaluation des risques et des contraintes professionnelles ("facteurs exposants") – et traçabilité
 - argumentation du lien santé-travail et discussion de la force de ce lien
 - information transmise (salarié concerné +/- au collectif) et modalités éventuelles d'alerte ...



En pratique

- Compte-rendu des débats rédigé par mdt = points d'accord et de désaccord entre mdt sur les pratiques développées dans l'instruction du lien santé-travail
- Attribution des crédits par E-Pairs selon le travail fourni par chaque mdt participant (participation simple, rédaction de cas cliniques, rédaction du CR).



1er bilan

- 3 régions "pilotes" impliquées dans le dispositif :
Centre, Poitou Charente, Franche Comté
- 3 groupes constitués (2 C et 1 PC)
- 5 réunions
- 11 cas cliniques proposés à réflexion



1er bilan

- le poids respectif du travail et du hors travail
- les critères de signalement (au delà même de la réalité du lien pathologie-travail constaté) : questionnement parfois quasi médico-légal ;
- l'intérêt de la discussion des cas cliniques entre pairs, notamment / évolution du diagnostic relatif aux facteurs professionnels en cause.