



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
www.em-consulte.com



Intégration des douleurs pelvipérinéales chroniques dans la démarche d'accréditation et d'évaluation des pratiques professionnelles

Integration of chronic pelvic pain to the accreditation and professional practice assessment procedures

L. Sibert^{a,*}, J. Rigaud^b, D. Delavierre^c, J.-J. Labat^c

^a Service d'urologie, EA 4308, hôpital Charles-Nicolle, CHU de Rouen, université de Rouen, 1, rue de Germont, 76000 Rouen, France

^b Clinique urologique, centre fédératif de pelvipérinéologie, CHU de Nantes, 44000 Nantes, France

^c Service d'urologie-andrologie, CHR La-Source, 45067 Orléans cedex 2, France

Reçu le 12 août 2010 ; accepté le 16 août 2010
Disponible sur Internet le 29 septembre 2010

MOTS CLÉS

Douleurs pelviennes chroniques ;
Pratique professionnelle ;
Évaluation des pratiques professionnelles ;
Accréditation ;
Formation médicale continue

Résumé

Objectif. – Lister les actions envisageables pour optimiser la qualité des soins urologiques des patients souffrant de douleur pelvipérinéales chroniques, en s'appuyant sur les recommandations pour l'accréditation et l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

Matériel et méthodes. – Les textes législatifs concernant l'accréditation et l'EPP ainsi que les recommandations professionnelles sur les douleurs chroniques ont été consultés.

Résultats. – La problématique de l'EPP dans le cadre des douleurs pelvipérinéales chroniques est liée à l'absence de recommandations professionnelles spécifiques. L'optimisation de la prise en charge des douleurs pelviennes chroniques par les urologues implique le renforcement de la place des douleurs pelviennes chroniques au sein des actions de formation initiale et continue en urologie. De plus, les cadres d'exercice professionnel déjà mis en place lors des actions d'EPP et d'accréditation (staff EPP, réunion de concertation pluridisciplinaire, revue de morbi-mortalité) devraient pouvoir être appliqués aux douleurs pelvipérinéales chroniques de façon plus systématique par les urologues.

Conclusions. – L'amélioration de la prise en charge des douleurs pelvipérinéales chroniques correspond à un besoin ressenti en urologie et doit enrichir la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles dans laquelle l'Association française d'urologie s'est résolument engagée.

© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : louis.sibert@chu-rouen.fr (L. Sibert).

KEYWORDS

Chronic pelvic pain;
Professional practice;
Professional
practice/assessment;
Accreditation;
Continuing medical
education

Summary

Objective. – To list available actions in order to optimize urological care of patients suffering from chronic pelvic and perineal pain, based on guidelines for accreditation and professional practice assessment.

Material and methods. – Legislative texts concerning accreditation and PPA, as well as professional recommendations concerning chronic pains have been consulted.

Results. – Professional practice assessment of chronic pelvic and perineal pain is hampered by the lack of specific professional guidelines. Urological management of chronic pelvic and perineal pain can only be optimized if initial and continued training is strengthened. Furthermore, current professional structures implemented for professional practice assessment and accreditation processes (staff, multi-disciplinary meetings, morbidity–mortality reviews) should be applied in a more systematic way to pelvic chronic pain by urologists.

Conclusion. – The need for improvement in the management of chronic pelvic pain is felt in the urological field, and should lead to developing means of evaluating professional practices, a goal to which the French Urology Association has committed itself.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'évaluation de la pratique d'un professionnel de santé consiste à analyser son activité clinique réalisée par rapport aux recommandations professionnelles disponibles. Une amélioration de la qualité et de la sécurité des soins délivrés aux patients doit résulter de cette comparaison.

La problématique de l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) dans le cadre des douleurs pelvipérinéales chroniques est liée à l'absence de recommandations professionnelles spécifiques. Après un rappel sur les principes de l'EPP et l'accréditation des médecins, cet article explore les actions possibles à mener pour améliorer la qualité des soins en urologie des patients souffrant de douleurs pelvipérinéales chroniques.

L'évaluation des pratiques professionnelles**Qu'est-ce que l'évaluation des pratiques professionnelles ?**

L'EPP est une démarche organisée d'amélioration des pratiques consistant à comparer régulièrement les pratiques effectuées et les résultats obtenus, avec les recommandations professionnelles selon une méthode élaborée ou validée par la Haute Autorité de santé (HAS). L'évaluation des pratiques se traduit par un double engagement des médecins : premièrement, ils s'engagent à fonder leur exercice clinique sur des recommandations et en second lieu ils mesurent et analysent leurs pratiques en référence à celles-ci [1].

Les modalités de mise en œuvre de l'évaluation des pratiques professionnelles

La HAS ne recommande pas une méthode spécifique. Il peut s'agir de méthode fondée sur la mesure a posteriori des écarts entre la pratique et un référen-

tiel (audit). Elle peut également inclure des approches qui, par exemple, permettent de mieux contrôler les processus de soins en plaçant l'évaluation au sein de la pratique quotidienne (chemin clinique, aide-mémoire, arbres de décision diagnostique ou thérapeutique, revue de mortalité–morbidity (RMM), révision de dossiers) sans omettre les formes émergentes de pratique médicale protocolée et évaluée comme les réseaux de soins, les groupes d'analyse de pratique entre pairs ou les maisons médicales, ou même les dispositifs qui pourraient résulter de la négociation conventionnelle comme les contrats de bonne pratique ou les accords de bon usage des soins [2].

Les médecins peuvent mettre en œuvre leur EPP de manière individuelle ou, le plus souvent, collective (monodisciplinaire, multidisciplinaire ou multiprofessionnelle) :

- soit en auto-organisation dans le cadre de leur exercice ;
- soit avec l'aide d'organismes agréés. Ainsi, l'Association française d'urologie (AFU) est organisme agréé (OA) pour l'EPP par la HAS depuis août 2006.

Évaluation des pratiques professionnelles et formation continue (FC)

L'EPP et la FC ont toutes deux une même finalité d'amélioration de la qualité des soins et du service rendu au patient. Pour atteindre cette même finalité, EPP et FC empruntent des voies complémentaires :

- la FC privilégie une approche davantage pédagogique, fondée sur l'acquisition de nouvelles connaissances/compétences ;
- l'EPP privilégie une approche davantage clinique et professionnelle, fondée sur l'analyse des données de l'activité.

Mais dans la réalité l'EPP et la FC se rejoignent, notamment parce que la FC ne peut qu'être qu'attentive aux résultats qu'elle obtient et que l'EPP doit s'appuyer sur les « Bonnes Pratiques » actualisées pour analyser les données de l'activité clinique des médecins et des professionnels

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3823748>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3823748>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)