

DPC en gériatrie : méthodes et programmes

Dr Yves Passadori
ODPC de gériatrie

8ème rencontre des réseaux de santé
Personnes Âgées Novembre 2013

Développement Professionnel Continu

- La [loi HPST](#) 2009 / OBLIGATION DE DPC

FMC +EPP

- L'évaluation des pratiques professionnelles
- Le perfectionnement des connaissances
- L'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- La prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des soins et des dépenses de santé

CNP DE GERIATRIE

- La Société Française de gériatrie et Gérontologie ([SFGG](#))
- Du Collège National des Enseignants Chercheurs de Gériatrie (**CNEG**)
- Du Syndicat National de Gérontologie Clinique ([SNGC](#))
- De la Fédération Française de Associations des Médecins COordonnateurs en EHPAD ([FFAMCO-EHPAD](#))
- Du Syndicat National des Généralistes et Gériatres Intervenant en EHPAD ([SNGIE](#))
- Du Syndicat CSMF des médecins coordonnateurs en EHPAD ([CSMF SMC EHPAD](#))
- De l'Association Nationale des Gériatres et Gérontologues Libéraux ([ANGGEL](#))
-

CA et bureau



ODPC de gériatrie

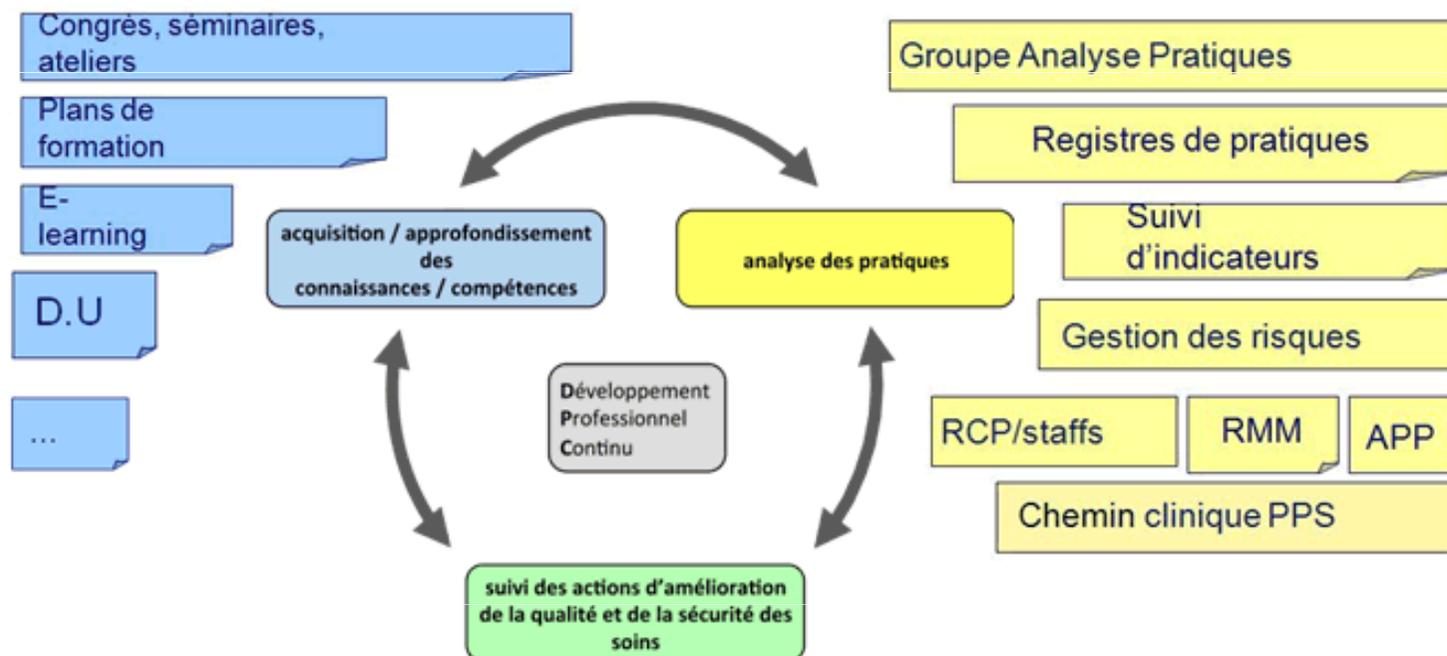
Président	Yves Passadori
Vice-président	Gilles Berrut
Secrétaire général	Pierre Lutzler
Trésorier	Gérard Dahan

Délégation générale : Dr Geneviève Ruault



EN PRATIQUE

Une combinaison d'Activités **cognitives** et d'**Analyse des pratiques**



Méthodes intégrées : Accréditation – simulation...

Méthode et programmes de DPC

- **Conforme à une orientation nationale ou à une orientation régionale de DPC**
- **Comporter une des méthodes et des modalités validées par la HAS après avis de la commission scientifique indépendante (ou de la commission scientifique du HCPP)**
- **Être mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré et évalué positivement par la CSI correspondante de la profession**

orientation nationale ou à une orientation régionale de DPC ;

- Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients
- Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients
- Contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques
- Contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluriprofessionnelles
- Contribuer à l'amélioration de la santé environnementale
- Contribuer à la formation professionnelle définie à l'article L 6311-1 du Code du travail

orientation nationale ou à une orientation régionale de DPC ;

- **Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients**
- l'optimisation des stratégies diagnostiques et thérapeutiques dans les pathologies aiguës et chroniques ;
- – **la promotion des parcours de santé et de soins, comprenant pour le patient le juste enchaînement de l'intervention des différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins préventifs et curatifs ;**
- – **la promotion des actions de prévention ou de dépistage ;**

orientation nationale ou à une orientation régionale de DPC ;

- **Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients**
- le développement de l'information et de l'autonomie du patient
- favoriser **le bon usage et l'observance des traitements** ;
- amélioration de la qualité de vie du patient et **la prise en charge des personnes fragiles** et/ou handicapées, et de leur entourage ;
- la prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance ;
- prise en charge de la douleur et de la fin de vie des patients ;
- la formation à **l'éducation thérapeutique**
- la formation à la relation « professionnel de santé-patient » ou au « partenariat soignant-soigné ».

orientation nationale ou à une orientation régionale de DPC ;

- Contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques
- La prévention des événements indésirables liés aux soins : sécurité des soins, gestion des risques (*a priori, ou a posteriori, y compris les événements porteurs de risque*), **iatrogénie (médicamenteuse notamment chez les personnes âgées, vigilances, déclarations d'événements indésirables, infections nosocomiales, infections liées aux soins)**
- – *la sécurisation de la prise en charge de la thérapeutique médicamenteuse du patient à l'hôpital ou en ville (circuit du médicament)*

orientation nationale ou à une orientation régionale de DPC ;

- **Contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluriprofessionnelles**
- l'élaboration de référentiels communs et de coopérations professionnelles ;
- la coordination de la prise en charge : organisation, plans de soins, protocoles pluridisciplinaires,
- Dossier médical notamment au niveau territorial, relation entre médecins traitants et correspondants ;
- l'amélioration du travail en équipes de soins, la gestion managériale et des équipes ;

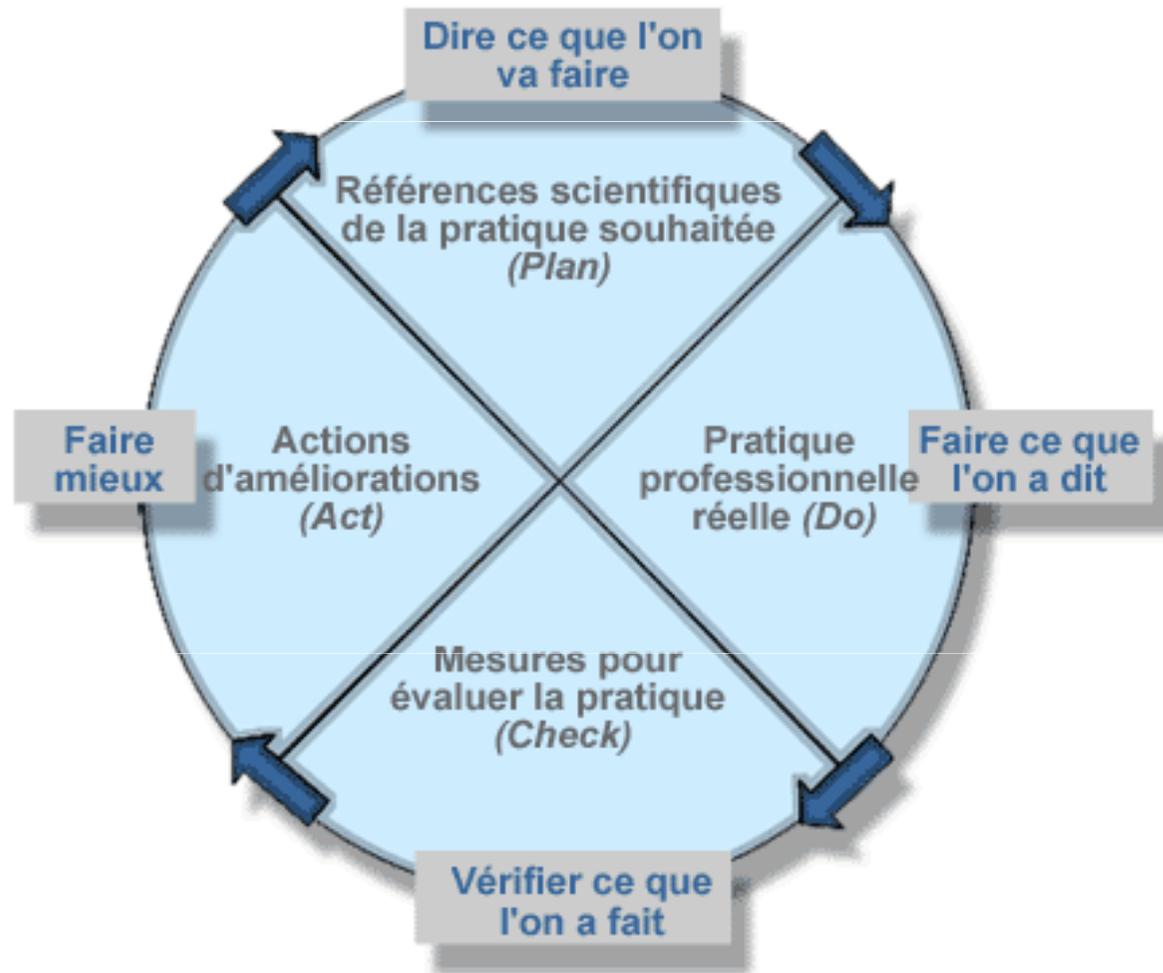
orientation nationale ou à une orientation régionale de DPC ;

- Contribuer à l'amélioration de la santé environnementale
- Contribuer à la formation professionnelle définie à l'article L 6311-1 du Code du travail

Méthodes et des modalités validées par la HAS

Une approche à dominante pédagogique ou cognitive (associée à une évaluation des pratiques)

- Une formation présentielle (congrès scientifique, séminaire, colloque, journée, atelier, formation interactive, formation universitaire ...)
- Revue bibliographique
- E learning
- Formation diplômante.



Une approche à dominante analyse des pratiques

- Revue de mortalité morbidité
- Groupe d'analyse de pratiques
- Revue de pertinence
- Suivi d'indicateurs
- Registres
- Audit clinique
- Chemin clinique
- Evaluation des compétences

Une approche intégrée à l'exercice professionnel exercice protocolé coordonné pluriprofessionnel

- **projet de soins commun afin d'assurer la continuité des soins.**
- **Harmonisation des pratique et fluidification de la prise en charge , en développant une concertation-coordination**
 - **Partage d'expériences et des protocoles pluriprofessionnels qu'ils mettent en œuvre et suivent.**

Exercice protocolé coordonné pluriprofessionnel : EMG , Réseau de santé

- *pour une situation identifiée ,l'ensemble des acteurs concernés discutent de la prise en charge optimale tant en termes de parcours de soins qu'en termes de prise en charge clinique.*
- *en s'appuyant sur les données de type Evidence-Based Medecine (EBM), l'expérience des professionnels et compte tenu de l'environnement, déterminent ce qui devrait être fait, quand, où, par qui,*
- *le formalisent de façon courte et simple et le rendent accessible en cours de consultation,*
- *suivent sa mise en œuvre (audit, suivi d'indicateurs, etc.).*

Dispositifs spécifiques

- Accreditation des médecins
- Programme d'éducation thérapeutique
- Protocoles de coopération.
- Formation tout au long de la vie
(paramédicaux)

Formation et recherche

- Articles scientifiques (critères concernant la revue et l'article)
- Recherche clinique en terme d'amélioration de la Qualité et Sécurité
- Formateur DPC

La simulation

- Simulation en santé
- Test de Concordance de script

En pratique

- Participation à un DPC collectif ou individuel
. Programme proposé par un ODPC agréé
- ODPC de gériatrie : Mobiquat et PUGG
- Participation à un programme = validation du DPC par l'ODPC
- Enregistrement par les conseils départementaux (CDOM pour les médecins)

L'ODPC de gériatrie



CA et bureau



ODPC de gériatrie

Président	Yves Passadori
Vice-président	Gilles Berrut
Secrétaire général	Pierre Lutzler
Trésorier	Gérard Dahan

Délégation générale : Dr Geneviève Ruault

Objet



- Organiser, promouvoir, mettre en œuvre le développement professionnel continu (DPC) dans le cadre des dispositions légales et réglementaires qui le régissent, plus spécifiquement dans le domaine de la gériatrie
- Les activités et programmes de l'Association peuvent concerner des domaines complémentaires ou annexes de la gériatrie dans le but d'une meilleure qualité
- Les activités et programmes concourant au DPC mis en œuvre par l'Association pourront s'adresser à d'autres professionnels que ceux spécialisés en gériatrie, qu'ils soient médecins ou exerçant une autre profession du secteur sanitaire, social ou médico-social
- Dans le cadre de l'organisation et de la mise en œuvre de ses programmes de DPC, l'Association devra respecter les préconisations scientifiques et pédagogiques du CNP de la spécialité dans laquelle elle intervient