



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ÉVALUATION ET AMÉLIORATION DES PRATIQUES

Une démarche d'amélioration de la qualité

---

## STAFF-EPP des équipes hospitalières

---

Les staffs-EPP des équipes médico-soignantes permettent de répondre à l'obligation d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) pour les praticiens exerçant en établissements de santé publics ou privés.

Les réunions de service (souvent appelées « staffs ») à l'occasion desquelles sont présentés et discutés des dossiers de patients, sont une pratique courante et ancienne de nombreuses équipes exerçant en établissement de santé. L'organisation et le contenu de ces réunions sont souvent extrêmement variés et peu formalisés.

La HAS souhaite valoriser ces modalités d'exercice clinique qui portent en elles-mêmes un volet d'évaluation et permettent aux équipes médico-soignantes d'analyser les données de leurs pratiques. Le principe retenu pour le **staff-EPP** est de formaliser certaines de ces réunions afin d'enclencher une démarche d'amélioration continue de la qualité.

## ■ Qu'est-ce qu'un staff-EPP ?

Il s'agit d'une démarche entre professionnels qui **associe successivement** :

1. **une revue de dossiers** préalablement sélectionnés de manière explicite par l'équipe et qui fait émerger un questionnement sur des domaines variés (modalités de prise en charge, diagnostic, traitement, pronostic, iatrogénie, qualité et efficacité des soins, cas clinique, etc.) ;
2. **une revue bibliographique** sélectionnant les meilleures références (niveau de preuve) qui permettent d'apporter des réponses aux questions posées par la revue de dossiers ;
3. **une discussion** entre professionnels lors d'une réunion appelée staff-EPP afin d'apprécier la validité, l'utilité et l'applicabilité des références sélectionnées pour répondre aux questions posées. Pour cela on utilise une démarche médicale basée sur les preuves (*Evidence Based-Medicine* ou *EBM*) qui intègre **les meilleures références** disponibles couplées à **l'expertise des praticiens** et tenant compte **des choix des patients**. (\*) ;
4. **des actions d'amélioration et de suivi** sont alors mises en place selon des modalités explicites (rédaction/actualisation de protocoles, chemin clinique, suivi d'indicateurs, enquête de satisfaction patient, suivi périodique des actions entreprises, comparaison à un référentiel par audit ou auto-évaluation, etc.).

### Remarque :

- **les étapes 1 et 2 peuvent être inversées**. À partir d'une **revue bibliographique pertinente à propos d'un thème choisi par l'équipe médico-soignante en fonction de ses besoins ou du projet du secteur d'activité**, on réalise une **revue de dossiers** afin d'analyser ses pratiques. Les étapes 3 et 4 sont inchangées.

---

\* Sackett D.L., Rosenberg W., Muir Gray J.A., Haynes R.B., Richardson W.S. *Evidence based medicine: what it is and what it isn't*. BMJ 1996;312:71-72.

Haynes B., Devereaux P., Guyatt G. *Clinical expertise in the era of evidence-based medicine and patient choice*. *Evidence-Based Medicine* 2002;7:36-8.

La HAS considère qu'un médecin qui participe activement et régulièrement à des staffs-EPP répondant aux critères énoncés ci-contre, remplit son obligation d'évaluation des pratiques professionnelles (décret n° 2005-346 du 14 avril 2005).

Deux documents apparaissent indispensables pour valider un tel programme, au titre de l'EPP :

- une **charte** (ou règlement intérieur) précisant le fonctionnement du staff-EPP ;
- des **comptes-rendus** écrits de chaque staff-EPP.

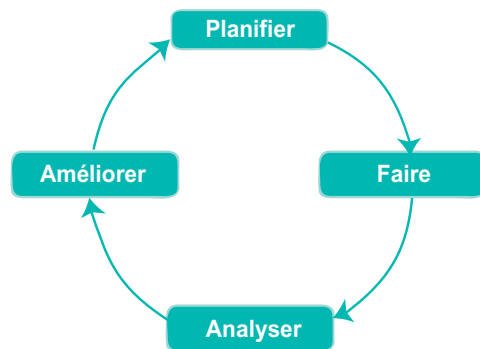
■ L'analyse des pratiques dans de tels staffs-EPP s'inscrit dans le modèle proposé par W. Edwards Deming dans les années soixante.

■ Ce modèle, souvent appelé **roue de Deming** ou **roue de la qualité**, comprend **4 étapes** distinctes qui se succèdent indéfiniment, **Planifier, Faire, Analyser, Améliorer** (en anglais *Plan, Do, Check et Act*, d'où le modèle PDCA).

Ces **4 étapes**, constituant la base d'une démarche qualité, sont figurées ci-dessous :

**1. Planifier (ou programmer) :**

- le médecin organise son activité pour participer régulièrement au staff-EPP ;
- un thème est choisi, une sélection et une analyse des dossiers sont réalisées et des questions sont posées ;
- une recherche et une sélection bibliographiques sont effectuées.



**2. Faire :**

- c'est l'étape de mise en œuvre de la démarche lors du staff-EPP.

**3. Analyser :**

- une discussion entre professionnels est menée afin de dégager un consensus qui sera formalisé selon des modalités adaptées à l'environnement local et professionnel et tenant compte des références disponibles.

**4. Améliorer :**

- c'est l'étape essentielle, au cours de laquelle les professionnels s'efforcent d'améliorer leur organisation du travail et leurs pratiques. Ils en évaluent périodiquement l'impact.

Dès lors qu'un enjeu d'amélioration est identifié, toute démarche ou programme mettant en relation les pratiques avec les références correspondantes et permettant de mesurer et d'apprécier les résultats obtenus, **est une démarche valide**.

## PROPOSITION DE CHARTE DÉCRIVANT LE FONCTIONNEMENT DU STAFF-EPP

### ■ Ce document, daté et actualisé, décrit les modalités d'organisation du staff-EPP et apporte des informations sur :

- les objectifs du staff-EPP ;
- le secteur d'activité (ou service ou pôle) concerné ;
- les professionnels concernés (*qui participe aux réunions ?*) ;
- la périodicité, la durée des réunions (*2 heures tous les 2 à 3 mois en moyenne*) ;
- le responsable du programme staff-EPP ;
- les modalités de sélection des dossiers ;
- les modalités de désignation des responsables du choix des thèmes, de la revue de dossiers, de la revue bibliographique (*un ou plusieurs praticiens à tour de rôle ?*) ;
- les modalités de déroulement de la réunion (*qui anime la réunion ? comment se déroule-t-elle ? invitation éventuelle d'un expert du thème ?*) ;
- la traçabilité et l'archivage des documents issus du staff-EPP (*comptes-rendus écrits, modalités d'archivage, respect de l'anonymat des patients et des professionnels ayant pris en charge les patients*).

## CONSEILS POUR LA RÉDACTION D'UN COMPTE-RENDU DE STAFF-EPP

### ■ Le compte-rendu du staff- EPP comporte :

- le résumé anonymisé du dossier et les questions posées ;
- les références bibliographiques sélectionnées et utilisées ;
- le résumé de la discussion ;
- les actions d'amélioration entreprises et les modalités de suivi ;
- les modalités de diffusion des conclusions du staff-EPP (*courrier, réunion, communication, poster, publication...*) ;
- la liste des personnes présentes (*feuille d'émargement datée et signée*).

Un bilan d'activité annuel faisant la synthèse des staffs-EPP peut être intéressant à réaliser (*nombre de réunions, nombre de dossiers examinés et typologie, actions d'amélioration entreprises, suivi d'indicateurs, etc.*) et facilitera la validation individuelle de la participation à ces réunions, au titre de l'EPP obligatoire.

## EXEMPLE BIBLIOGRAPHIQUE

À propos de l'expérience d'un service de maladies infectieuses londonien qui a intégré dans sa pratique, de telles réunions (appelées « *EBM meetings* ») qui permettent une meilleure appropriation des recommandations et l'amélioration des soins délivrés aux patients.

---

Lockwood D., Armstrong M., Grant A.: *Integrating evidence based medicine into routine clinical practice : seven years' experience at the Hospital for Tropical Disease*. BMJ 2004;329:1020-3

HAS

Tous les outils et programmes d'amélioration et d'évaluation des pratiques sont téléchargeables gratuitement sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Janvier 2007