

Note d'orientation sur le projet de décret relatif à l'évaluation des pratiques professionnelles des médecins

Le décret à élaborer doit encadrer les modalités d'application de l'article L.4133-1-1 du code de la santé publique introduit par l'article 14 de la loi n°2004-810 du 13 août 2004 relative à la réforme de l'assurance maladie. Ce nouvel article rend désormais obligatoire, sous peine de sanctions ordinaires, l'évaluation des pratiques professionnelles de l'ensemble des médecins quel que soit leur statut (exercice libéral ou salarié, en exercice clinique ou non). Ainsi ce projet de texte vise-t-il à se substituer au décret du 28 décembre 1999 qui, pour la médecine de ville, constituait jusqu'ici le texte de référence pour l'évaluation des pratiques professionnelles.

La plus grande gamme possible de dispositifs agréés doit être proposée. Aussi l'évaluation pourra-t-elle prendre la forme d'une participation individuelle ou collective à des dispositifs promus par les Unions régionales de médecins exerçant à titre libéral (URML), par des organismes agréés par la Haute autorité en santé (HAS) ou, dans les établissements de santé, par les équipes dans le respect des critères d'agrément définis par l'HAS, avec le concours éventuel d'organismes agréés, et sous le contrôle de la commission médicale d'établissement, de la commission médicale ou de la conférence médicale.

Par souci d'harmonisation avec l'accréditation, le contrôle du respect de l'obligation d'évaluation pourrait avoir lieu tous les quatre ans. La Haute autorité de santé définira les conditions dans lesquelles le caractère suffisamment complet et continu de la démarche d'évaluation sur chaque cycle doit être validé.

Les conseils régionaux de l'ordre seront chargés de constater que l'obligation d'évaluation a bien été remplie pour chaque médecin sur chaque période.

Si, à l'issue de cette période, le conseil régional de l'ordre constate qu'un médecin n'a pas satisfait à cette obligation, il le mettra en demeure de participer aux dispositifs d'évaluation.

Par ailleurs, il convient de combiner cette nouvelle obligation d'évaluation avec le nouvel article L.4135-1 du code de la santé publique introduit par l'article 16 de la loi précitée, qui ouvre une possibilité de prise en charge partielle des primes d'assurance par l'assurance maladie au bénéfice de médecins appartenant à une liste limitative de spécialités particulièrement exposée aux risques et qui se seront engagés dans une procédure d'accréditation. Par sa nature même, l'accréditation est un processus qui va au-delà de la seule évaluation des pratiques puisqu'elle vise également la certification de processus plus globaux d'amélioration de la qualité et de participation à des programmes de gestion du risque. Aussi est-il prévu que l'accréditation vaut évaluation des pratiques professionnelles.

DOCUMENT DE TRAVAIL

Dispositions générales

Article premier

L'évaluation des pratiques professionnelles mentionnée à l'article L.4133-1-1 du code de la santé publique consiste en l'analyse de la pratique professionnelle en référence à des recommandations professionnelles, élaborées ou validées par la Haute autorité de santé, à partir d'un protocole et conduisant à la mise en œuvre et au suivi d'actions d'amélioration des pratiques. Elle vise à promouvoir la qualité, la sécurité et l'efficacité des soins dans le respect de la plus stricte économie.

Elle peut prendre un caractère individuel ou collectif. Dans ce cadre, elle peut notamment prendre la forme de groupe de pairs ou de réunions associant des médecins d'activité comparable en vue de l'analyse de dossiers de patients ou de cas cliniques relevant de la pratique de ces médecins et des écarts entre l'activité de ces médecins et les référentiels de pratique.

Article 2

L'évaluation des pratiques d'un médecin peut être réalisée par les unions régionales des médecins libéraux et par des organismes agréés.

En établissement de santé, l'évaluation peut également être réalisée par les médecins et équipes médicales, avec le concours éventuel des organismes visés à l'alinéa précédent, selon des modalités répondant aux critères d'agrément de la Haute autorité de santé, sous le contrôle, selon le cas, de la commission médicale d'établissement, de la commission médicale ou de la conférence médicale.

Le respect de l'obligation d'évaluation est validé sur chaque période de quatre ans par le conseil régional de l'ordre des médecins.

Tout médecin est réputé avoir satisfait à l'obligation d'évaluation mentionnée à l'article L. 4133-1-1 dès lors que sa participation au cours de la période de quatre ans à un ou plusieurs des dispositifs visés aux premier et second alinéas atteint un degré suffisant pour attester, dans des conditions définies par la Haute autorité de santé, le caractère complet et continu de la démarche d'évaluation.

Les médecins accrédités en application de l'article L. 4135-1 du présent code sont réputés avoir satisfait à la procédure obligatoire d'évaluation des pratiques professionnelles.

Article 3

Lorsqu'elle ne prend pas une forme collective, l'évaluation est, en principe, réalisée au lieu d'exercice du médecin dans le respect du secret professionnel. L'évaluateur peut consulter, sur sa demande, les dossiers ou documents médicaux rendus anonymes.

Les modalités d'évaluation des médecins n'ayant pas d'exercice clinique sont arrêtées par le collège de la Haute autorité de santé.

Lorsque, au cours de l'évaluation, sont constatés des faits ou manquements mettant en jeu la sécurité des patients, l'organisateur du dispositif ou l'évaluateur le signalent au médecin concerné, qui peut formuler ses observations. Ils proposent au médecin concerné les mesures correctrices à mettre en œuvre et en assurent le suivi. En cas de rejet par le médecin concerné de ces mesures ou si le suivi fait apparaître la persistance des faits ou manquements de même nature, l'organisateur du dispositif ou l'évaluateur transmettent immédiatement un constat circonstancié au conseil régional de l'ordre des médecins et, le cas échéant, au responsable de la structure qui emploie le médecin salarié.

Si des réserves sont formulées à l'issue de l'évaluation, l'évaluateur propose des actions afin de les lever. Elles peuvent comporter des actions de formation médicale continue. Les réserves ne font pas l'objet d'une communication à des tiers. Toutefois, l'évaluateur qui évalue un médecin peut se voir communiquer à titre d'information le rapport d'évaluation qui a été établi lors de la précédente évaluation dont il a été l'objet.

Article 4

A l'issue de l'évaluation, l'organisateur du dispositif ou l'évaluateur adressent au médecin évalué une attestation dont ils transmettent la copie au conseil régional de l'ordre des médecins dont relève le médecin évalué.

En cas d'absence de respect de l'obligation d'évaluation des pratiques professionnelles au terme de chaque période de quatre ans constatée par le conseil régional de l'ordre, ce dernier met en demeure le médecin concerné de satisfaire à cette obligation. En cas de refus persistant du médecin concerné, le conseil régional de l'ordre peut mettre en œuvre la procédure fixée au 4^{ème} alinéa de l'article L. 4133-1-1.

Article 5 :

L'évaluateur ou l'organisateur du dispositif établissent chaque année, dans le respect de l'anonymat dû aux médecins évalués, un rapport retraçant leur activité d'évaluation présentant l'ensemble des actions qu'ils ont menées et proposant toute mesure visant à l'amélioration des pratiques professionnelles, en particulier en ce qui concerne la formation médicale continue. Ces rapports peuvent, à leur demande, être transmis à la haute autorité de santé, au conseil national de l'ordre des médecins et aux conseils nationaux de la formation médicale continue.

Agrément et contrôle des organismes mettant en œuvre les dispositifs d'évaluation

Article 6

Les organismes mettant en œuvre les dispositifs mentionnés au troisième alinéa de l'article L.4133-1-1 sont agréés, pour une période limitée, par la Haute autorité de santé dans des conditions définies par son règlement intérieur.

La haute autorité de santé organise, sous sa responsabilité, le contrôle du respect, par les organismes visés au premier alinéa du présent article et par les unions régionales de médecins exerçant à titre libéral, de leurs obligations et de la méthodologie qu'elle arrête et diffuse. Elle peut, au vu de ces contrôles, retirer l'agrément après respect d'une procédure contradictoire.

Les Unions régionales de médecins exerçant à titre libéral

Article 7

Les médecins auxquels les unions recourent pour exercer leur mission d'évaluation doivent être habilités par la Haute autorité de santé. Pour être habilité un médecin doit assurer une activité médicale depuis au moins cinq ans. L'habilitation à exercer l'évaluation des pratiques est prononcée par la Haute autorité de santé dans des conditions et selon des modalités définies par son règlement intérieur. La Haute autorité de santé assure la formation des médecins habilités. L'habilitation est prononcée pour une durée de quatre ans.

La liste des médecins habilités est transmise par le directeur de la Haute autorité de santé aux sections constituant les unions des médecins exerçant à titre libéral.

Article 8

L'évaluation des pratiques professionnelles est organisée localement par les unions qui reçoivent les demandes des médecins intéressés et font appel aux médecins figurant sur la liste mentionnée à l'article précédent. La récusation ne peut être motivée par le médecin demandeur d'une évaluation de sa pratique professionnelle qu'au motif d'un conflit d'intérêt. Elle est formulée auprès du président de la section constituant l'union.

Article 9

Lorsque l'évaluation des pratiques professionnelles est organisée par les unions, les médecins habilités perçoivent au titre de ces fonctions le remboursement des frais de déplacement par ces unions dans des conditions fixées par leur règlement intérieur.

Ce règlement prévoit l'attribution par l'union d'une indemnité forfaitaire destinée à compenser la réduction de l'activité professionnelle entraînée par ces fonctions dans la limite d'un montant égal :

1. Pour l'évaluation à caractère individuel des pratiques d'un médecin, par réunion d'une demi-journée, à douze fois la valeur de la consultation du médecin généraliste ;
2. Pour l'évaluation à caractère collectif des pratiques, par heure, à trois fois la valeur de la consultation du médecin généraliste.

La valeur de la consultation du médecin généraliste est celle qui résulte de l'application des articles L. 162-5-2, L. 162-5-9 ou L. 162-38 du code de la sécurité sociale.