



XVIIIème Journée Nationale d'Etude et de Réflexion de l'UIPARM



Comprendre le dispositif de Développement Professionnel Continu

INTERVENTION 03 / 10 / 2014

Claudie FARDO, chef de projet DPC pour le CNEH



3 rue Danton - 92240 MALAKOFF - 01 41 17 15 15 - www.cneh.fr
Siret 305 009 599 00 138 - NAF 9499 Z
Centre de formation : 11 92 15 85 192
Enregistrement ODPC N° 1044





Les fondamentaux et essentiels du Développement Professionnel Continu

Pour le personnel médical

- ❑ **1996** : Ordonnances Juppé font de la FMC une obligation légale pour tous les médecins en exercice
- ❑ Lois du **4 mars 2002** pour la FMC et du **9 août 2004** pour l'EPP qui confirment la double obligation
 - Obligation quinquennale de valider 250 crédits (FMC : 150 et EPP : 100)
 - Obligation également pour les chirurgiens-dentistes, pharmaciens et sages-femmes
- ❑ **Deux rapports IGAS en 2006 et 2008** sur l'efficacité de la formation et de son impact sur les pratiques professionnelles
 - Des avancées indiscutables, mais un dispositif peu lisible, complexe, fragile et une performance globale difficile à apprécier notamment en termes d'impact sur la qualité des pratiques,
 - Des formes multiples dont beaucoup sont financées par l'industrie pharmaceutique.

Pour le personnel paramédical

- ❑ **Décret 21 Août 2008** relatif à la formation professionnelle tout au long de la vie pour la FPH



Le DPC : Article 59 de la loi HPST Insertion dans le code de la santé publique



L'article 59 fixe les grands principes de la loi

« Le développement professionnel continu a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Il constitue une obligation (..) »

(Art L 4133-1, L 4143-1, L 4236-1, L 4153-1; L 4242-1 et 4382-1 du CSP)

Il fixe les principes suivants :

- 👉 Caractère obligatoire
- 👉 Contrôle du respect de l'obligation
- 👉 Critères de qualité des actions définis par décret



Les publics obligés

En faisant **émerger la notion de DPC**, volonté d'établir un cadre pérenne et général applicable :

- ➡ à l'ensemble des professionnels de santé médicaux et non médicaux ,
- ➡ quels que soient leurs modes d'exercice à savoir libéraux, salariés, hospitaliers et les professionnels exerçant dans les centres de santé conventionnés,
- ➡ et également tous les professionnels de santé relevant de la FPE (dont le service de santé des armées) et FPT



Les professions de santé selon le code de la santé publique



Les professions médicales

- Les médecins
- Les chirurgiens dentistes
- Les sages-femmes

Les pharmaciens

Les professionnels de santé paramédicaux



Les professionnels de santé paramédicaux selon le code de la santé publique



Filière infirmière et Aides-soignants	Filière médico-technique
<ul style="list-style-type: none">▪ IDE▪ IADE▪ IBODE▪ Puéricultrice▪ AS et AP	<ul style="list-style-type: none">▪ Manipulateur en électroradiologie▪ Préparateur en pharmacie▪ Technicien laboratoire médical▪ Audio prothésiste▪ Opticien lunetier
Filière de rééducation	Métiers de l'appareillage
<ul style="list-style-type: none">▪ Masseur kinésithérapeute▪ Pédicure Podologue▪ Ergothérapeute▪ Psychomotricien▪ Orthophoniste▪ Orthoptiste▪ Diététicien	<ul style="list-style-type: none">▪ Orthoprothésiste▪ Orthopédiste-orthésiste▪ Podo-orthésiste▪ Epithésiste▪ Oculariste



Et pour les autres professionnels ?



- Les Aides Médico-Psychologiques
- Les Assistants de Soins en Gériatrie
- Les Agents des Services Hospitaliers
- Les psychologues
- Les assistants services sociaux
- Les éducateurs spécialisés
- Les moniteurs éducateurs
- Les animateurs socio-éducatifs
- Les éducateurs jeunes enfants
- Les éducateurs techniques spécialisés
- Les maîtresses de maison...

- Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes,
- Les instituts médico-éducatifs,
- Les Maisons d'Enfants à Caractère Social,
- Les établissements sanitaires (MCO),
- Les Etablissements et Services d'Aide par le Travail,
- Les services de Soins de Suite et de Réadaptation,
- Les foyers d'hébergement,
- Les foyers d'accueil médicalisé,
- Les maisons d'accueil spécialisées,
- Les foyers de vie,
- Les centres d'hébergement et de réinsertion sociale...



Objectifs, critères et exigences d'un programme de DPC



Un programme de DPC



Un **programme de DPC** est un **ensemble d'activités** d'évaluation et de formation, centrées sur l'analyse des pratiques, l'appropriation et la mise en œuvre de recommandations, réalisées pendant une **durée définie** dans le but d'atteindre des **objectifs précis en termes d'amélioration de la qualité, de la sécurité des soins et des pratiques professionnelles.**

- 1) Il est conforme à une **orientation nationale** ou une orientation régionale de DPC
- 2) Il comporte une des **méthodes** et des modalités validées par la HAS après avis de la Commission Scientifique Indépendante
- 3) Il est mis en œuvre par un **organisme de DPC enregistré favorablement** par l'Organisme gestionnaire du DPC (**OGDPC**), qui constitue un guichet unique et interprofessionnel pour tous les organismes

Un programme de DPC associe deux activités :

- **L'analyse des pratiques professionnelles**, lors d'une activité explicite qui comporte :
 - un temps dédié,
 - Un référentiel d'analyse reposant sur des références actualisées (scientifiques, réglementaires, organisationnelles, éthiques, consensus d'experts ...),
 - une analyse critique et constructive des pratiques réalisées, par rapport à la pratique attendue,
 - des objectifs et des actions d'amélioration
 - un suivi de ces actions et une restitution des résultats aux professionnels.

- **L'acquisition/perfectionnement des connaissances/compétences**, lors d'une activité explicite qui comporte :
 - un temps dédié,
 - des objectifs pédagogiques,
 - des supports pédagogiques reposant sur des références actualisées (scientifiques, réglementaires, éthiques, organisationnelles, consensus d'experts...)
 - une évaluation, notamment de l'acquisition des connaissances et une restitution des résultats aux professionnels.

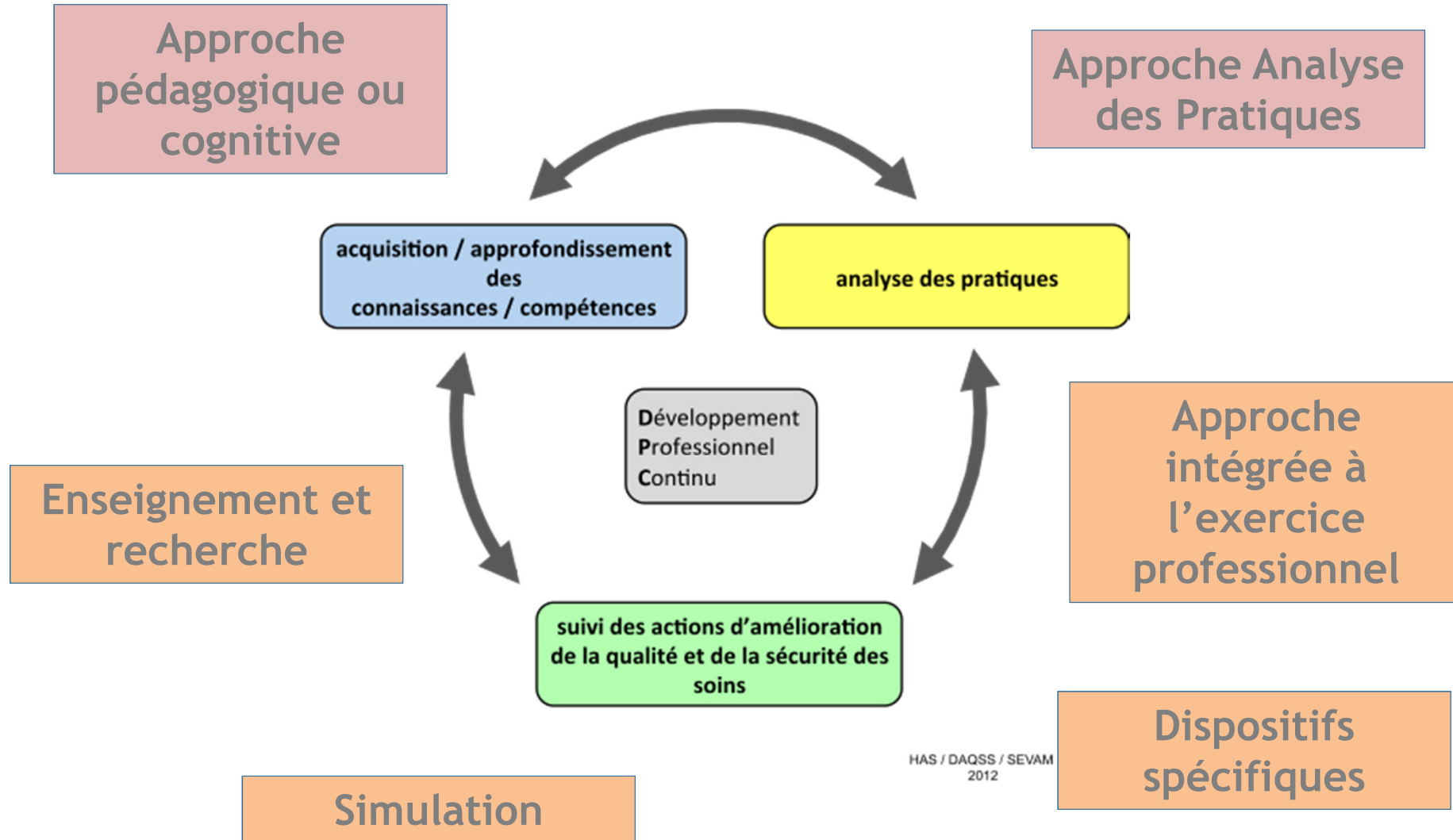


Les méthodes et modalités HAS



- Il s'agit des méthodes reconnues par la HAS pour qualifier le programme de programme de DPC
- Le programme doit comporter le recours à une méthode au moins
- Il y en a 28 !
- La HAS a établi pour (presque) chacune d'entre elles, une fiche méthode qui la définit et la décrit.

En pratique : une combinaison d'activités (méthodes) ...



**Approche
pédagogique ou
cognitive**



**Approche Analyse
des Pratiques**

**Gestion des risques
Revue de dossiers et analyse de cas
Indicateurs
Analyse de parcours de soins
Analyse de parcours professionnel**

En collectif : formation présentielle (congrès scientifique, séminaire, colloque, journée, atelier, formation interactive, formation universitaire ...)

- revue bibliographique et analyse d'articles

En individuel : - formation à distance (supports écrits et numériques, e-learning)

- formations diplômantes ou certifiantes (autres que les D.U. validés par CSI et CSHCPP)

Enseignement et recherche

- publication d'un article scientifique
- recherche en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité
- maîtrise de stage (en développement)
- formateurs pour des activités de DPC

Simulation

Dispositifs spécifiques

- accréditation des médecins exerçant une spécialité ou une activité à risque
- accréditation LABO
- PET
- protocole de coopération
- FPTLV (PNM)

Approche intégrée à l'exercice professionnel

Ce sont celles où l'organisation en équipe de l'activité clinique, biologique, pharmaceutique quotidienne, implique à la fois une protocolisation et une analyse des pratiques.



Le financement de l'obligation de DPC

Libéraux : Forfaits individuels pris en charge par l'OGDPC

Salariés non hospitaliers : Utilisation des crédits existants (1,6 % + 0,5 % + 0,2 %) au titre du dispositif de formation professionnelle tout au long de la vie (FPTLV) prévu par le code du travail pour les professionnels de santé (actions du plan éligibles au DPC)

Et pour les médecins salariés : Si l'OGDPC conventionne avec un OPCA, alors le montant de la fraction de la contribution de l'industrie pharmaceutique sera utilisé pour abonder le financement du DPC en faveur des médecins libéraux, hospitaliers ou salariés.

👉 Une source de financement supplémentaire issue de l'industrie pharmaceutique



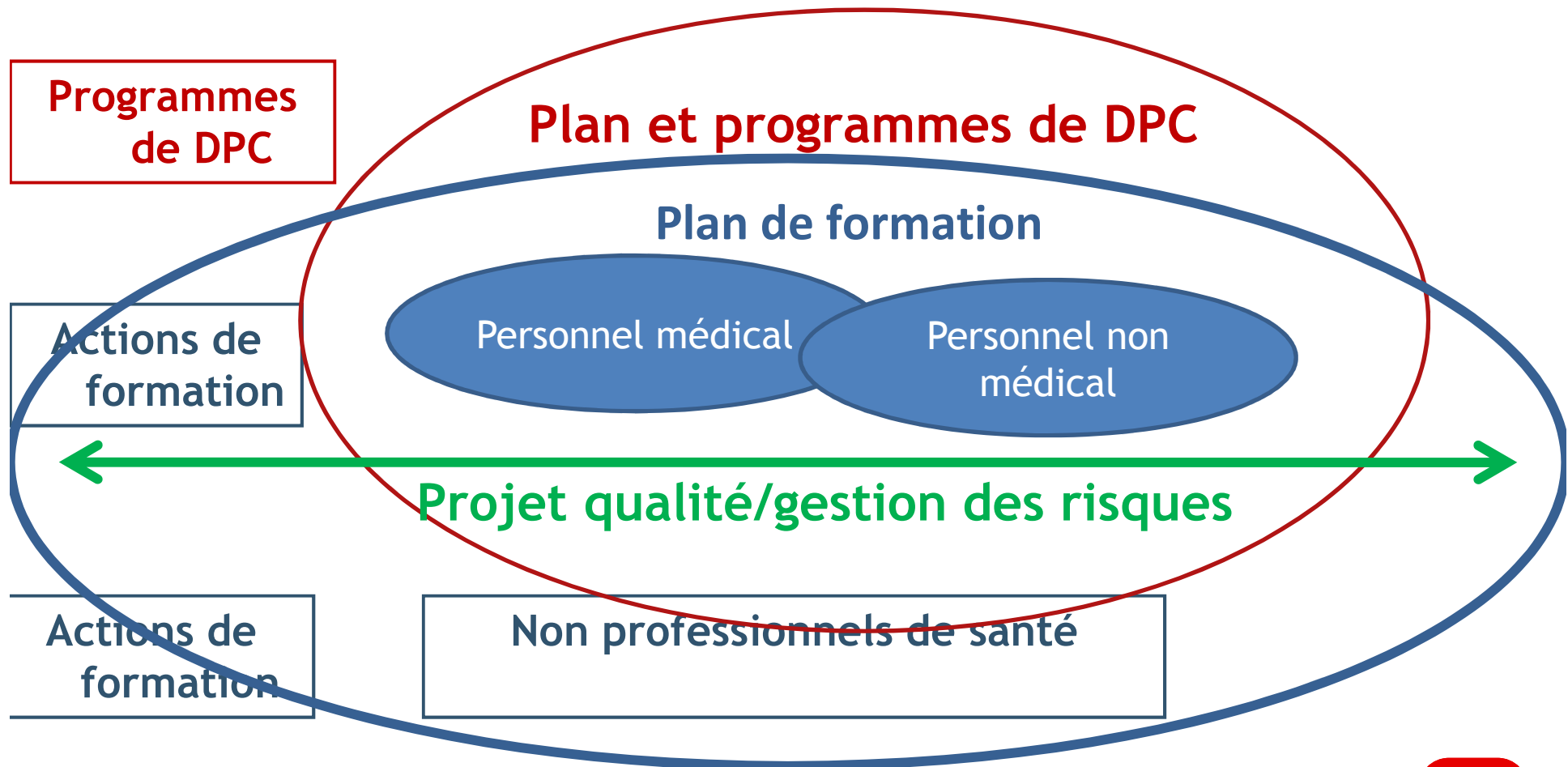
Les orientations nationales de la DGOS

Arrêté du 26 février 2013 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour l'année 2013

- **Orientation N° 1** : Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients
- **Orientation N° 2** : Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients
- **Orientation N° 3** : Contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques
- **Orientation N° 4** : Contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluridisciplinaires
- **Orientation N° 5** : Contribuer à l'amélioration de la santé environnementale
- **Orientation N° 6** : Contribuer à la formation professionnelle continue définie à l'article L6311-1 du code du travail



L'articulation entre la formation et le DPC



Actions de formation du plan	Public concerné	Lien avec l'analyse des pratiques professionnelles	Orientation Nationale
Améliorer la bientraitance	Tous les professionnels participant à la prise en charge des résidents	Recommandations de l'ANESM	Orientation 2 : Contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients
Prévenir les risques de chutes	Tous les professionnels participant à la prise en charge des résidents	Les recommandations des bonnes pratiques professionnelles de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie - Avril 2009	Orientation N° 3 : Contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques



Les acteurs à mobiliser dans le cadre de la construction du plan de DPC



La cartographie des acteurs



Pilotage
Mise en œuvre
nationale et régionale
Evaluation et contrôle

OGDPC

Bilan DPC
Avis au Ministre sur la qualité et l'efficacité du dispositif DPC

Enregistre les ODPC
Contrôle les ODPC
Publie la liste des ODPC

Verse la fraction de la taxe des industries pharmaceutiques aux OPCA

CSI et CSHCPP

Avis sur les orientations nationales (ministère) et régionales (ARS)

Evaluation des ODPC
Avis sur les modalités d'appréciation des critères d'évaluation et les conditions dans les quelles les ODPC peuvent soumettre un nouveau dossier

Réponse aux demandes d'expertise de l'OGDPC
Etablissement de la liste des DU éligibles
Avis sur les méthodes et les modalités validées par la HAS

Ministère de la santé

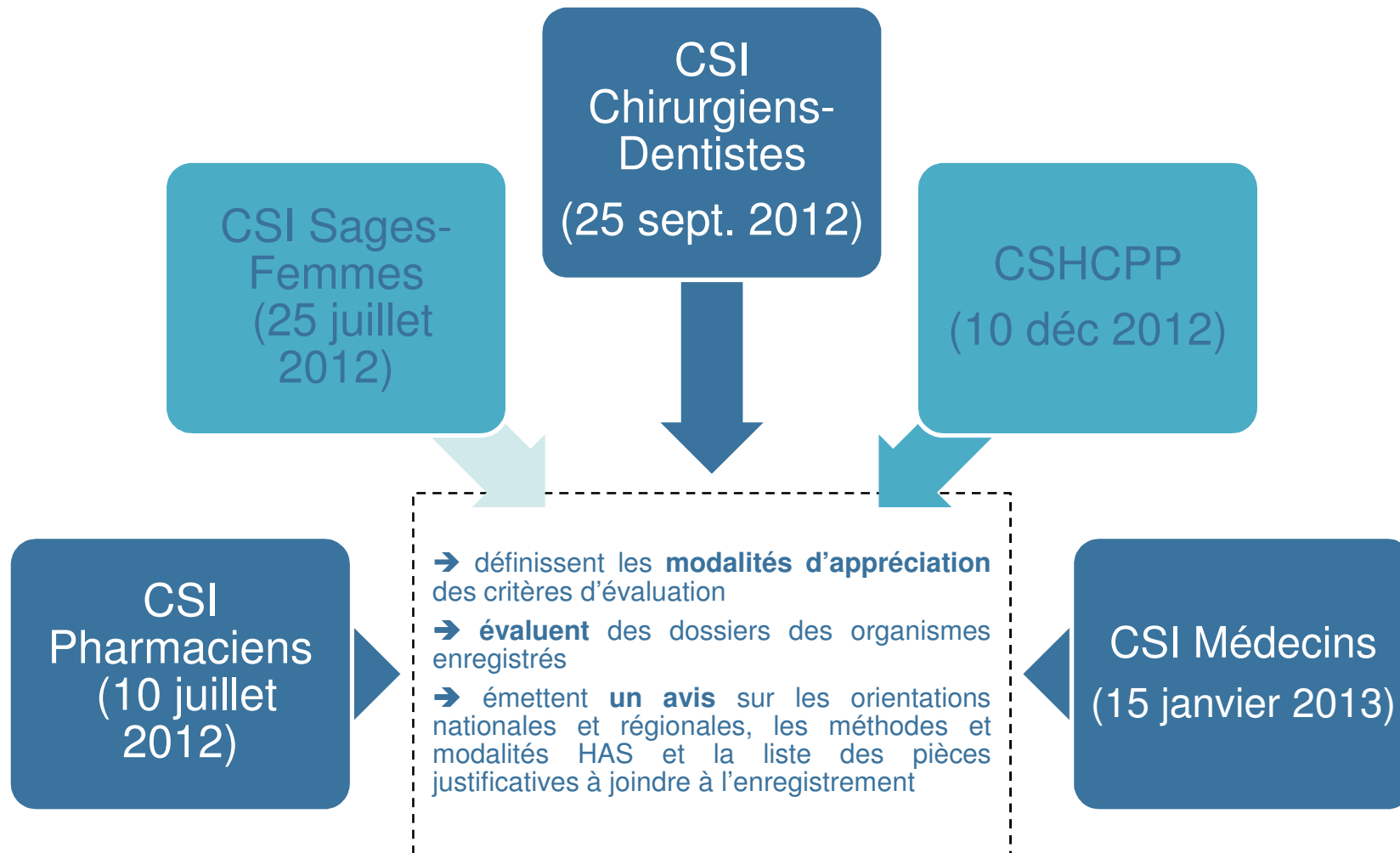
Fixe les orientations nationales
Nomme les membres des CSI
Siège à l'OGDPC

HAS

Valide et met à disposition les méthodes et les modalités d'évaluation des pratiques professionnelles

ARS

Fixe les orientations régionales
Assure le suivi de l'obligation de DPC pour les professionnels non médicales libérales ne disposant pas d'instance ordinales





Les acteurs de la gouvernance du DPC et de l'élaboration du plan de DPC



- La Direction de l'établissement,
- La Commission médicale d'établissement,
- Les personnes en charge des ressources humaines et de la formation,
- La direction des soins,
- Les personnes en charge du personnel médical,
- Les personnes en charge de la qualité et de l'évaluation interne et externe,
- Le médecin coordonnateur,
- Les cadres de santé et/ou l'infirmier coordonnateur,
- Les professionnels de santé...

Un plan de DPC soumis au CE pour consultation



Le suivi du DPC par les professionnels

Le bilan individuel d'activité

Il est demandé aux professionnels de santé une démarche explicite permettant de décrire leur implication dans le programme de DPC en renseignant chaque année un bilan individuel d'activité.

Ce bilan consiste à répondre à quatre questions :

1. Pourquoi avoir choisi ce programme de DPC ? Pour répondre à quels besoins ou à quels constats ?
2. Qu'y avez-vous appris ? Quels ont été les apports cognitifs ?
3. Quelles pratiques professionnelles ce programme vous a permis de réinterroger et comment ?
4. Quels axes ou objectifs d'amélioration de vos pratiques avez-vous défini en fin de programme ? Quelles sont les pratiques que vous envisagez de modifier, comment et pourquoi ?

La DGOS envisage de proposer un fiche type concernant le bilan individuel d'activité

Zoom sur le respect de l'obligation

- Par les instances ordinales pour les médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens quel que soit leur mode d'exercice (salariés, libéraux ou hospitaliers),
- Par les instances ordinales pour les infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues libéraux,
- Par l'employeur pour les professionnels de santé paramédicaux salariés,
- Par le DG d'ARS pour tous les autres professionnels de santé.





En l'absence de respect de l'obligation

- **Profession à ordre** : peut constituer un cas d'insuffisance professionnelle
- **Professionnel fonctionnaire ou salarié** : possibilité de prendre une sanction
- **Autres situations** : le DGARS peut saisir le préfet en vue de mesures de police administrative



Glossaire



- AMDEC** : Analyse des modes de défaillances, de leurs effets et de leur criticité
- ANFH** : Association Nationale Formation Personnel Hospitalier
- APP** : Analyse des pratiques professionnelles
- APR** : Analyse préliminaire des risques
- ARS** : Agence régionale de Santé
- CLIN** : Comité de lutte contre les infections nosocomiales
- CLUD** : Comité de lutte contre la douleur
- CME** : Commission médicale d'établissement
- CRUQPC** : Commission des relations avec les Usagers et Qualité de la Prise en Charge
- CSI** : Commission scientifique indépendante
- CSIRMT** : Commission des Soins Infirmiers, Rééducation et Médico-Technique
- CTE** : Comité technique d'établissement
- DGOS** : Direction Générale de l'Offre de Soins
- EHPAD** : Etablissement d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes
- ENEIS** : Etude Nationale des Evénements Indésirables associés aux Soins
- EPP** : Evaluation des pratiques professionnelles
- EPU** : Enseignements Post-Universitaire
- ESAT** : Etablissement et Services d'Aide par le Travail



Glossaire



FMC : Formation Médicale Continue

HAS : Haute Autorité de Santé

IME : Institut Médico Educatif

MAS : Maison d'Accueil Spécialisé

ODPC : Organisme de DPC

OGC : Organisme Gestionnaire Conventionnel

OGDPC : Organisme gestionnaire du DPC

OPCA : Organisme Paritaire Collecteur Agrée

RCP : Réunion de concertation pluridisciplinaire

RFPTLV : Réforme de la formation professionnelle tout au long de la vie

RMM : Revue de morbi-mortalité

UER : Unité d'Enseignement et de Recherche



Textes de référence



Les textes fondateurs du DPC



Organisme gestionnaire du développement professionnel continu

- La loi HPST : Article 59 de la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- Décret relatif à l'organisme gestionnaire du développement professionnel continu
- Arrêté portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public « organisme gestionnaire du développement professionnel continu »
- Arrêté de nomination du directeur de l'OGDPC
- Arrêté de nomination de l'agent comptable de l'OGDPC
- Arrêté portant soumission du GIP OGDPC au contrôle économique et financier de l'Etat et désignation de la mission « santé » du service du contrôle général économique et financier pour exercer le contrôle
- Arrêté portant sur l'approbation du budget provisoire du Groupement d'Intérêt Public OGDPC
- Arrêté portant sur la nomination des membres des instances de l'OGDPC
- Arrêté relatif à l'indemnisation des membres des CSI et des instances de l'OGDPC
- Arrêté relatif à la composition du dossier de demande d'enregistrement et du dossier d'évaluation
- Méthodes et Modalités de la HAS - Evaluation et amélioration des pratiques - parution 19 décembre 2012
- Arrêté du 19 juillet 2013 relatif aux modalités d'appréciation des critères d'évaluation
- Arrêté du 25 juillet 2013 relatif au modèle d'attestation délivrée par un organisme de DPC à un professionnel de santé justifiant de sa participation à un programme de DPC.



Les textes fondateurs du DPC



Les médecins

- Décret relatif au développement professionnel continu des médecins
- Décrets relatifs à la commission scientifique indépendante des médecins
- Arrêtés portant nomination des membres de la CSI des médecins

Les pharmaciens

- Décret relatif au développement professionnel continu des pharmaciens
- Décret relatif à la commission scientifique indépendante des pharmaciens
- Arrêté portant nomination des membres de la CSI des pharmaciens

Les chirurgiens-dentistes

- Décret relatif au développement professionnel continu des chirurgiens-dentistes
- Décret relatif à la commission scientifique indépendante des chirurgiens-dentistes
- Arrêté portant nomination des membres de la CSI des chirurgiens-dentistes

Les sages-femmes

- Décret relatif au développement professionnel continu des sages-femmes
- Décret relatif à la commission scientifique indépendante des sages-femmes
- Arrêté portant nomination des membres de la CSI des sages-femmes



Les textes fondateurs du DPC



Les professions de santé paramédicales

- Décret relatif au développement professionnel continu des professions de santé paramédicales
- Décret relatif à la commission scientifique indépendante des professions de santé paramédicales
- Arrêté portant nomination des membres de la CSI des professions de santé paramédicales

Texte à paraître

- Arrêté fixant le modèle du rapport d'exécution annuel



Merci pour votre participation