

GUIDE PRATIQUE

Le
Développement
Professionnel
Continu



POLE DE COMPETENCES SANTE

Responsable : Viviane BAYAD – 03.83.19.22.34

Assistant : Alexandre Laversin – 03.83.19.22.09

Le Développement Professionnel Continu (DPC) « 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 de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. Il constitue une obligation pour les médecins » (Art. L. 4133-1. de la Loi HPST. Il s'inscrit dans la démarche qualité personnelle de tout professionnel de santé.

Le dispositif sera déployé progressivement. Des mesures transitoires permettront un passage «en douceur », jusqu'en Juin 2013, des modalités antérieures (FMC, EPP) au nouveau dispositif.

LISTE DES ABREVIATIONS :

C. Santé Publ.	Code de la santé publique
CME	Commission Médicale d'établissement
DPC	Développement Professionnel continu
EPP	Evaluation des Pratiques Professionnelles
FCC	Formation Conventionnelle Continue
FMC	Formation Médicale Continue
FMI	Formation Médicale Initiale
FPC	Formation Professionnelle Continue
FSM	Formation des spécialistes médicales
GIP-OGDPC	Groupement d'intérêt public - OGDPC HAS Haute Autorité de Santé
OGDPC	Organisme Gestionnaire de DPC
ODPC	Organisme de DPC
OPCA	Organisme Paritaire Collecteur Agréé
PS	Professionnels de Santé
UNCAM	Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie

QU'EST-CE QUE DPC ?

L'article 59 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) instaure un nouveau dispositif obligatoire de développement professionnel continu (DPC) des professions de santé.

Le DPC est une obligation annuelle pour l'ensemble des professionnels de santé libéraux et salariés ; il s'agit d'une obligation unique intégrant la formation médicale continue (FMC) et l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

Le DPC se présente comme un « guichet » national pour tous les organismes enregistrés auprès de l'OGDPC (organisme gestionnaire du DPC) et un dispositif commun à l'ensemble des professions de santé.

Le DPC vise principalement à unifier les anciens dispositifs hétérogènes selon les professions de santé et à favoriser le travail interdisciplinaire et interprofessionnel.

La loi HPST définit l'obligation de développement professionnel continu comme visant 5 objectifs principaux :

- 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
- La maîtrise médicalisée des dépenses de santé

Les décrets du 30 décembre 2011 précisent le contenu de l'obligation : «Le DPC comporte l'analyse par tous les professionnels de santé de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences». Il s'agit donc d'une obligation individuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente.

Le professionnel de santé satisfait à son obligation de DPC en participant «au cours de chaque année civile à un programme de DPC collectif annuel ou pluriannuel».

QUI EST CONCERNE ?

L'obligation de DPC concerne :

- les professions médicales : médecins, pharmaciens, sages-femmes,
- et les professions paramédicales :
 - auxiliaires médicaux : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, manipulateurs d'électroradiologie médicale, techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes, diététiciens,
 - aides-soignants,
 - auxiliaires de puéricultures.

QUAND SE MET EN PLACE CE DISPOSITIF ?

Le dispositif sera déployé progressivement.

Des mesures transitoires permettront un passage « en douceur », jusqu'en juin 2013, des modalités antérieures (FMC, EPP) au nouveau dispositif.

Le démarrage du DPC sera effectif début 2013 avec la mise en place de mesures transitoires du 1er janvier au 30 juin 2013 permettant aux organismes de formation déjà agréés (tel le CNFPT) en 2012, de proposer des programmes de DPC. Ainsi, les organismes actuellement agréés au titre de l'EPP, de la FMC, de la FPC, considérés comme enregistrés et évalués favorablement jusqu'au 30 juin 2013, doivent impérativement déposer une demande d'enregistrement et une déclaration de son activité.

QUELLES SONT LES STRUCTURES MISES EN PLACE POUR GERER LE DPC ?

Pour mettre en œuvre le DPC, les décrets prévoient des structures aux missions différentes :

1. l'organisme gestionnaire du DPC (OGDPC) : La mise en œuvre du DPC est assurée pour chaque profession de santé par un organisme qui doit être enregistré auprès de l'Organisme gestionnaire du DPC (OGDPC). Cet organisme gestionnaire constitue un guichet unique et interprofessionnel. L'organisme gestionnaire du DPC comprend un conseil de gestion, un conseil de surveillance et un comité paritaire (Arrêté du 19 avril 2012 portant approbation de la convention constitutive du groupement d'intérêt public «Organisme gestionnaire du développement professionnel continu»).
2. Les commissions scientifiques indépendantes (CSI) : 3 en ce qui nous concerne : les médecins, les sages-femmes, les pharmaciens et une CS HCPP pour les professions paramédicales. Leurs principales missions : évaluer les Organismes de DPC, donner un avis sur les orientations nationales et régionales.
3. Les organismes de DPC (ODPC) chargés de mettre en œuvre les programmes de DPC. Les ODPC :
 - a. doivent s'enregistrer auprès de l'OGDPC et constituer un dossier d'évaluation pour la CSI concernée,
 - b. doivent transmettre un bilan quantitatif et qualitatif de son activité à l'OGDPC,
 - c. proposent et mettent en œuvre des programmes de DPC auprès des professionnels,
 - d. délivrent une attestation de participation et l'adressent annuellement selon la profession au conseil de l'ordre, à l'employeur ou à l'ARS

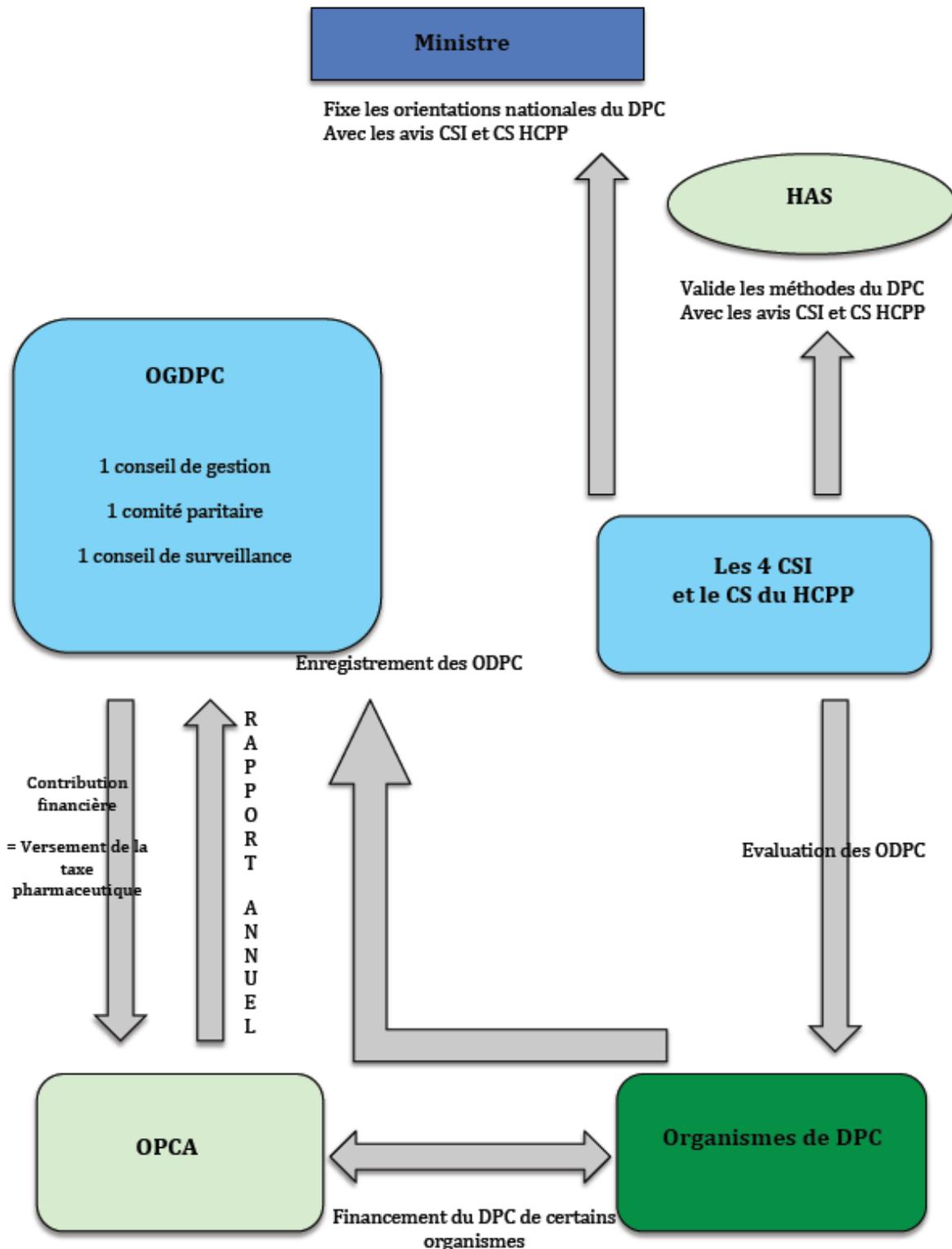
Les employeurs doivent financer le DPC des personnels et assurer la promotion de programmes de DPC. Les employeurs doivent assurer la traçabilité de l'obligation de DPC de leurs salariés.

Le contrôle de l'obligation annuelle de DPC est assuré par l'employeur pour les aides-soignants, auxiliaires de puéricultrice et auxiliaires médicaux.

ROLE DE CHACUN :

	OGDPC	CSI	Ministère	Ordre(s)	HAS	ARS
Rôle Général	<p>Assure le secrétariat des CSI</p> <p>Coordonne les instances</p> <p>Etablit un bilan d'activité du DPC (financier + efficacité)</p> <p>Publie la liste des programmes de DPC et la liste des organismes de DPC enregistrée</p>	<p>Répondre à toutes les demandes d'expertises que leur soumettraient les instances de l'OGDPC</p> <p>Etablir la liste des DU qui seront considérés comme équivalents à un programme de DPC</p> <p>Forme des avis sur les installations et méthodes de DPC</p>	<p>Arrête les orientations nationales</p> <p>Nomme les membres des commissions indépendantes</p> <p>Siège dans les instances de l'OGDPC</p>	<p>Assure la promotion des programmes de DPC</p>	<p>Définit les méthodes et modalités de DPC après avis de la CSI</p> <p>Assiste aux travaux du conseil de surveillance de l'OGDPC</p>	<p>Complète les orientations nationales par des orientations régionales spécifiques après avis des CSI</p>
Rôle ODPDC	<p>Reçoit les demandes d'enregistrement en qualité d'organisme de DPC</p> <p>Assure le suivi et le contrôle des organismes</p>	<p>Proposer les modalités d'appréciation des critères d'évaluation des organismes de DPC et les conditions dans lesquelles ils peuvent soumettre un nouveau dossier</p> <p>Evalue les organismes de DPC</p>			<p>Précise et explique les modalités d'enregistrement des organismes de DPC</p>	
Rôle Finances	<p>Détermine les forfaits</p> <p>Financement (en partie ?) des organismes et indemnisation des participants</p>					
Rôle PS				<p>Accompagnement des professionnels dans leurs plans de DPC</p> <p>Contrôle l'obligation de DPC de leurs pairs tous les 5 ans</p> <p>Sanctionne si manquement à l'obligation de DPC</p>		<p>S'assure de l'obligation annuelle de DPC pour les autres auxiliaires médicaux à exercice libéral qui ne relèvent pas d'un ordre professionnel (art. R4382 C. santé publ.)</p>

ORGANISATION INSTITUTIONNELLE DU D.P.C. :



COMMENT SONT COMPOSEES LES COMMISSIONS SCIENTIFIQUES ?

❖ CSI DES MEDECINS :

Composition :

- Vingt-deux représentants des conseils nationaux professionnels de spécialité d'exercice, dont cinq représentants du Conseil national professionnel de spécialité de la médecine générale, sur proposition de l'organisme ayant conclu une convention avec l'Etat en application de l'article R. 4133-4. Ces propositions tiennent compte des différents modes d'exercice de la médecine et d'un regroupement des spécialités médicales ;
- Un représentant de la conférence des doyens désigné par la conférence ;
- Un représentant du Conseil national de l'ordre des médecins désigné par ce conseil ;
- Trois personnalités qualifiées, choisies en raison de leurs compétences scientifiques ou pédagogiques ;
- Un représentant du service de santé des armées.

Le président et le vice-président sont élus parmi ses membres.

Incompatibilités des fonctions (art. L4133-18 C. santé publ.) : avec les fonctions de à l'OGDPC et avec la fonction de salarié ou d'administrative d'un ODPC.

Les membres sont soumis aux obligations des articles L1451-1, L4113-6 et L4113-13 du Code de la santé publique (Liens d'intérêts, transparence, sécurité, veille et alerte sanitaire).

❖ CSI DES SAGES-FEMMES

Composition :

- Huit représentants des sages-femmes proposés par les associations nationales de la
- profession de sage-femme en tenant compte de la diversité des modes d'exercice de la profession ;
- Un représentant des sages-femmes de la fonction publique territoriale ;
- Quatre personnalités qualifiées, choisies en raison de leurs compétences scientifiques ou pédagogiques ;
- Un représentant du Conseil national de l'ordre des sages-femmes désigné par ce conseil.

Le président et le vice-président sont élus parmi ses membres.

Incompatibilités des fonctions (art. L4133-18 C. santé publ.) : avec les fonctions de à l'OGDPC et avec la fonction de salarié ou d'administrative d'un ODPC.

Les membres sont soumis aux obligations des articles L1451-1, L4113-6 et L4113-13 du Code de la santé publique (Liens d'intérêts, transparence, sécurité, veille et alerte sanitaire).

❖ CSI DES CHIRURGIENS-DENTISTES

Composition :

- Cinq représentants des sociétés savantes nationales d'odontologie, sur proposition de l'organisme les regroupant ;
- Cinq représentants des enseignants des universités praticiens hospitaliers en odontologie
- Un représentant du Conseil national de l'ordre des chirurgiens-dentistes désigné par ce conseil ;
- Une personnalité qualifiée, choisie en raison de ses compétences scientifiques ou pédagogiques

Le président et le vice-président sont élus parmi ses membres.

Incompatibilités des fonctions (art. L4133-18 C. santé publ.) : avec les fonctions de à l'OGDPC et avec la fonction de salarié ou d'administrative d'un ODPC.

Les membres sont soumis aux obligations des articles L1451-1, L4113-6 et L4113-13 du Code de la santé publique (Liens d'intérêts, transparence, sécurité, veille et alerte sanitaire).

❖ CSI DES PHARMACIENS

Composition :

- Deux représentants de la société française de pharmacie clinique désignés par cette société ;
- Deux représentants pharmaciens de la société française de biologie clinique désignés par cette société ;
- Un représentant du Conseil national de l'ordre des pharmaciens désigné par ce conseil ;
- Un représentant de l'Académie nationale de Pharmacie désigné par l'académie ;
- Un représentant de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé désigné par l'agence ;
- Un représentant de l'Agence nationale chargée de la sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail désigné par l'agence ;
- Trois pharmaciens titulaires d'officine en exercice ;
- Trois pharmaciens adjoints d'officine en exercice ;
- Un pharmacien biologiste en exercice ;
- Un pharmacien gérant de pharmacie à usage intérieur en exercice ;
- Un représentant des pharmaciens de la distribution en gros et de l'exportation en exercice ;
- Un représentant des pharmaciens de l'industrie en exercice ;
- Un représentant du service de santé des armées ;
- Un représentant des pharmaciens mentionnés à l'article L. 4222-7 ;
- Un représentant des professeurs des universités-praticiens hospitaliers en pharmacie

Le président et le vice-président sont élus parmi ses membres.

Incompatibilités des fonctions (art. L4133-18 C. santé publ.) : avec les fonctions de à l'OGDPC et avec la fonction de salarié ou d'administrative d'un ODPC.

Les membres sont soumis aux obligations des articles L1451-1, L4113-6 et L4113-13 du Code de la santé publique (Liens d'intérêts, transparence, sécurité, veille et alerte sanitaire).

❖ CS DU HCPP

Composition :

- Un représentant de chacune des professions ou groupe de professions suivants, sur proposition des organisations professionnelles ayant désigné un représentant au Haut Conseil des professions paramédicales : masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute, psychomotricien, manipulateur d'électroradiologie médicale, audioprothésiste, opticien-lunetier, pédicure-podologue, prothésiste et orthésiste, diététicien, technicien de laboratoire médical, infirmier diplômé d'Etat, infirmier anesthésiste diplômé d'Etat, infirmier de bloc opératoire diplômé d'Etat, puéricultrice diplômée d'Etat, orthophoniste, orthoptiste, aide-soignant et auxiliaire de puériculture
- Un représentant des infirmiers désigné par le Conseil national de l'ordre des infirmiers ;
- Un représentant des masseurs-kinésithérapeutes désigné par le Conseil national de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes ;
- Un représentant des pédicures-podologues désigné par le Conseil national de l'ordre des pédicures-podologues
- Un représentant des préparateurs en pharmacie et un représentant des préparateurs en pharmacie hospitalière, désignés par la commission des préparateurs en pharmacie mentionnée à l'article L. 4241-5 ;
- Quatre personnalités qualifiées choisies par les présidents des commissions scientifiques indépendantes prévues aux articles L. 4133-2, L. 4143-2, L. 4153-2 et L.

- 4236-2 parmi leurs membres, en raison de leurs compétences scientifiques ou pédagogiques.

Le président et le vice-président sont élus parmi ses membres.

Incompatibilités des fonctions (art. L4133-18 C. santé publ.) : avec les fonctions de à l'OGDPC et avec la fonction de salarié ou d'administrative d'un ODPC.

Les membres sont soumis aux obligations des articles L1451-1, L4113-6 et L4113-13 du Code de la santé publique (Liens d'intérêts, transparence, sécurité, veille et alerte sanitaire).

❖ LES BIOLOGISTES

Il n'y a pas de CSI pour les biologistes. Toutefois, ce n'est pas pour autant que le biologiste est dispensé de son obligation individuelle annuelle de DPC.

Pour le pharmacien biologiste, il s'agit du DPC pharmacien (CSI pharmacien). Pour le médecin biologiste, il s'agit du DPC médecin (CSI médecin).

COMMENT DEVENIR ORGANISME DE DPC (ODPC) ?

Aujourd'hui :

Tous les organismes agréés au titre de l'EPP, de la FMC, de la FPC, sont réputés comme étant enregistrés et évalués favorablement jusqu'au 30 juin 2013.

Dès la mise en place de l'OGDPC (avril 2012) et des CSI :

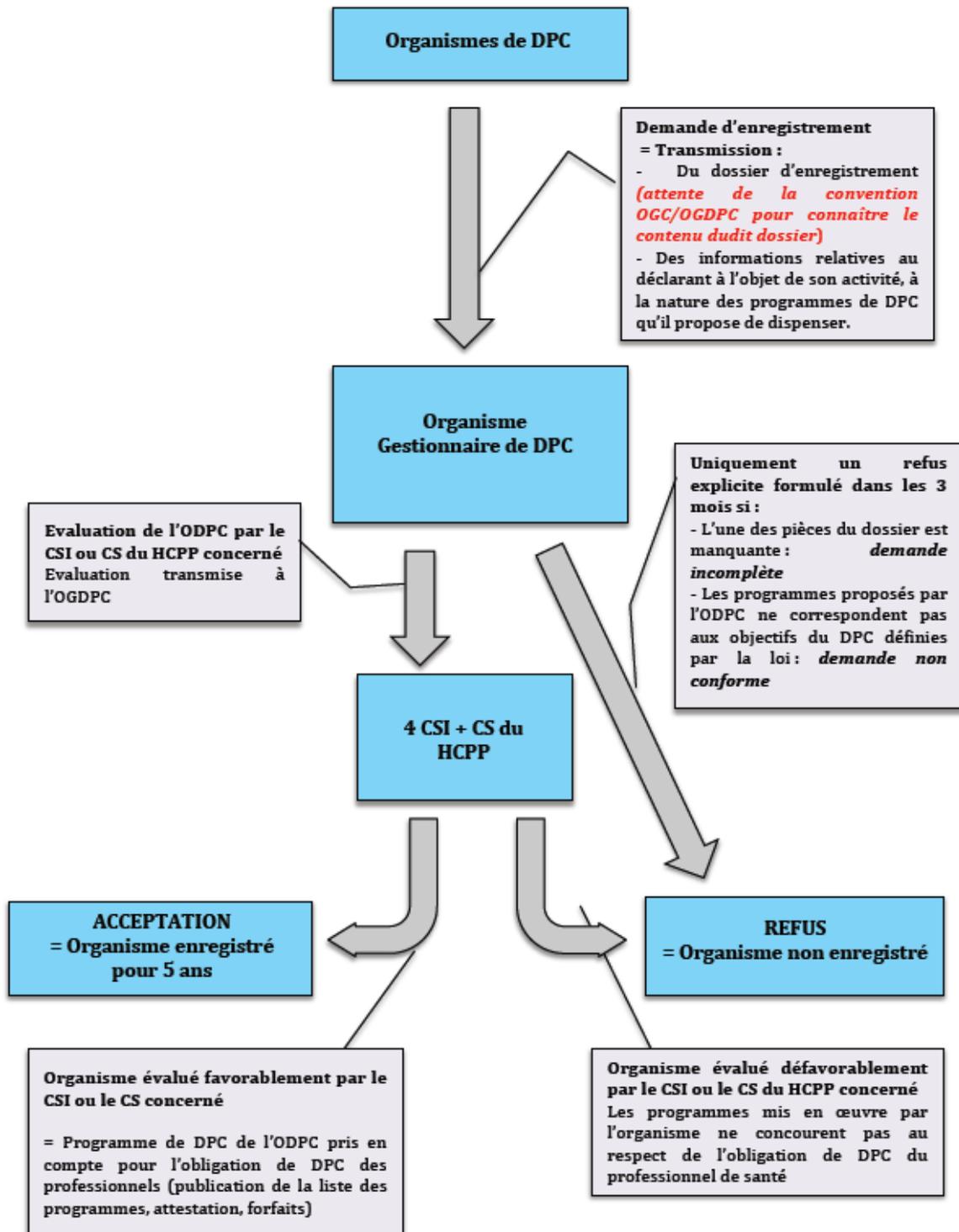
Tout organisme souhaitant proposer des programmes de DPC permettant aux professionnels de valider leurs DPC devra déposer un dossier de demande d'enregistrement et d'évaluation auprès de l'OGDPC et de la CSI compétente (4 CSI pour le CNFPT). Il s'agit de la procédure d'enregistrement des ODPC, pour laquelle sont précisées les principales étapes :

- 1° L'ODPC dépose son dossier d'enregistrement et d'évaluation auprès de l'OGDPC (les critères d'évaluation seront déterminés par arrêté et les pièces à produire seront explicitement prévues dans la convention de transfert OGC/OGDPC attendue). Les demandes d'enregistrement des organismes peuvent être faites à tout moment de l'année, selon les modalités qui seront proposées par les CSI et le CS du HCPP. En sus de la demande d'enregistrement, il est attendu des ODPC qu'ils fournissent à l'OGDPC une déclaration d'activité.
- 2° Si le dossier est incomplet ou explicitement non conforme aux objectifs du DPC définis par la loi, l'OGDPC peut refuser explicitement dans les 3 mois l'enregistrement de l'organisme.
- 3° L'OGDPC transmet tout dossier complet et conforme à la CSI concernée qui rend un avis. Si l'avis est défavorable, l'ODPC est explicitement averti du refus d'enregistrement dans les 3 mois suivant la réception de sa demande par l'OGDPC. Le silence de l'OGDPC pendant 3 mois s'analyse comme une acceptation d'enregistrement (soit un avis favorable de la CSI concernée ou du CS du HCPP). L'OGDPC peut également avertir explicitement l'ODPC de son enregistrement.
- 4° La demande doit être renouvelée tous les 5 ans.

Un organisme de DPC doit satisfaire à plusieurs obligations :

- 1° Etre enregistré auprès de l'OGDPC : informations administratives et informations relatives à l'objet de son activité et à la nature des programmes de DPC.
- 2° Evaluation positive tous les 5 ans par la CSI ou du CS du HCPP : capacité pédagogique, méthodologique, qualités et références des intervenants, indépendance financière. Si l'évaluation est défavorable, le programme est non valide pour le DPC.
- 3° Se faire contrôler par l'OGDPC : l'ODPC doit rendre un bilan annuel (avant le 31 mars) de son activité à l'OGDPC et accepter des contrôles imprévus en cours d'années sur place ou sur pièces.

ENREGISTREMENT DES ORGANISMES DE D.P.C.



QU'EST-CE QU'UN PROGRAMME DE DPC ?

Pour obtenir une évaluation positive, et par conséquent un enregistrement auprès de l'OGDPC comme ODP, les organismes doivent présenter des programmes de DPC conformes aux modalités et méthodes définies par la loi et précisées par la HAS.

Un programme de DPC doit :

- Être conforme à une orientation nationale (Ministère) ou régionale (ARS) arrêtée
- après avis la CSI compétente et/ou de la CS du HCPP selon les cas.
- Comporter une ou plusieurs méthodes et modalités validées par la HAS après avis de la CSI compétente et/ou de la CS du HCPP selon les cas.
- Être mis en œuvre par un organisme de DPC enregistré par l'OGDPC et évalué positivement par la CSI compétente et/ou la CS du HCPP selon les cas.

Le programme de DPC est un ensemble d'activités, d'évaluations et de formations centrées sur l'analyse des pratiques, l'appropriation et la mise en œuvre de recommandations, réalisées pendant une durée dans le but d'atteindre des objectifs précis en terme d'améliorations des pratiques et des connaissances. Il peut être annuel ou pluri-annuel.

Divers outils de formations peuvent et doivent être utilisés : audit, bilan de compétences, formation présentielle, formation à distance, atelier, congrès, revue, analyse de cas, analyse de dossiers, groupe interprofessionnel, entre pairs, stage clinique, travaux pratiques, diplômes universitaires, publication...

Le programme doit reposer sur une ou plusieurs méthode(s) comportant trois phases selon la HAS :

- Une phase d'observation/ recueil des pratiques : une auto-évaluation des pratiques réalisées par les participants par rapport aux pratiques recommandés
- Une phase d'analyse partagée des pratiques : c'est-à-dire une phase de formation et d'acquisition des connaissances
- Une phase de renforcement des connaissances et des compétences : la mise en œuvre des compétences acquises et l'évaluation des pratiques corrigées ou améliorées.
- Chaque année, la HAS rendra un rapport précis sur la qualité des programmes de DPC recensés.

QUI CONTROLERA LA CONFORMITE AVEC CETTE OBLIGATION ?

Pour les médecins, ce sera le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, au moins une fois tous les cinq ans, sur la base des attestations transmises annuellement par les Organismes de Développement professionnel Continu (ou du diplôme universitaire obtenu).

TOUS LES MEDECINS, LIBERAUX, HOSPITALIERS ET SALARIES SONT-ILS LOGES A LA MEME ENSEIGNE, AVEC LES MEMES OBLIGATIONS ?

Oui, c'est la même obligation pour tous y compris pour l'ensemble des 18 autres professions de santé (pharmaciens, infirmières, manipulateurs...).

Ces mêmes obligations pour tous constituent un encouragement pour organiser un DPC en équipe pluriprofessionnelle, comme par exemple au sein des établissements ou des maisons de santé pluriprofessionnelles.