

Le Développement Professionnel Continu (DPC) en 2016:

Une obligation

Des modalités

Des programmes proposés par l'AFPA.

A- La loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) du 21 juillet 2009 et ses décrets d'application du 30 décembre 2011.

Elle régit le DPC et institue l'obligation de développement professionnel continu (DPC), en France, pour les professionnels de santé.

En 2016 la loi de modernisation du système de santé votée le 17 décembre 2015 apporte une nuance: "Chaque professionnel de santé doit justifier, sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de développement professionnel continu".

Celui-ci est défini comme :

- 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.

Le DPC a pour but l'amélioration continue de la qualité des soins et du service rendu aux patients par les professionnels de santé.

Elle vise à promouvoir la qualité, la sécurité, l'efficacité et l'efficience des soins et de la prévention et plus généralement la santé publique, dans le respect des règles déontologiques et à **rendre la pratique conforme aux recommandations et aux référentiels**. L'amélioration du service rendu résulte d'un engagement basé sur une démarche, intégrée à l'exercice, **d'analyse** de sa propre pratique **puis d'amélioration de sa qualité**.

Le dispositif pour le médecin :

Un programme par année civile, conforme à une **orientation nationale** ou régionale de DPC, réalisé avec une des **méthodes** agréées par la Haute Autorité de Santé (HAS) et mis en œuvre par un **organisme enregistré et favorablement évalué**. Ce programme choisi par le praticien sur un sujet ou un point de sa pratique sur le quel portera une analyse puis une formation, lui permet in fine de mesurer l'amélioration obtenue sur ce point particulier de l'exercice.

- Les orientations nationales sont publiées par le ministre sur avis de la Commission Scientifique Indépendante (CSI). Les Agences Régionales de Santé (ARS) peuvent proposer des orientations régionales
- La liste des méthodes élaborée par les Conseils Nationaux Professionnels (CNP) de spécialités est fixée par la HAS.
- Les organismes enregistrés par l'Agence Nationale du Développement professionnel Continu, et favorablement évalués par la CSI, proposent et publient leurs actions ou programmes conformes à un strict cahier des charges.
- **L'Agence nationale du développement professionnel** se substitue à l'OGDPC dans la loi de modernisation 2015. Elle assure le pilotage du dispositif de développement professionnel continu pour l'ensemble des professionnels de santé, quels que soient leurs statuts ou conditions d'exercice.
- La nouvelle loi de modernisation donne un rôle plus important aux **Conseils Nationaux Professionnels de Spécialité (CNP)**: L'ensemble des actions réalisées par les professionnels au

titre de leur obligation de développement professionnel continu sont retracées dans un document dont le contenu et les modalités d'utilisation sont définis par le conseil national professionnel compétent au titre de leur métier ou de leur spécialité. Pour la pédiatrie c'est le Conseil National Professionnel de Pédiatrie (CNPP). Les conseils nationaux professionnels retiennent, notamment sur la base des méthodes élaborées par la Haute Autorité de santé, celles qui leur paraissent les plus adaptées pour la mise en œuvre du développement professionnel continu de leur spécialité.

Le contrôle, effectué par le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) intervient tous les 5 ans. Si le médecin ne peut attester avoir rempli son obligation, il est invité par le CDOM à le faire. En cas de non réponse il peut être déclaré par le CDOM en « insuffisance professionnelle ».

Le DPC est une démarche continue que chaque médecin doit intégrer dans sa pratique de son installation à la fin de son exercice.

B- Les acteurs du DPC

L'Agence Nationale du DPC (ex OGC, ex OGDPC) est un Groupement d'Intérêt Public (GIP) constitué paritairement entre l'Etat et la Caisse d'assurance maladie (CNAM). Il joue un rôle pivot dans le dispositif, gère le financement du DPC pour les professionnels de santé, contrôle les organismes DPC et publie les orientations et les méthodes des programmes DPC.

La Commission Scientifique Indépendante (CSI), évalue les organismes, donne son avis sur les orientations et les méthodes, et établit la liste des Diplômes Universitaires (DU et Interuniversitaires (DIU) permettant de valider le DPC. Cette commission est composée de représentants des Conseils Nationaux Professionnels (CNP) les quels pour chaque spécialités réunissent toutes leurs composantes : hospitaliers et libéraux et syndicats. Les membres de la CSI sont pour moitié des spécialistes en Médecine Générale. Le Conseil National Professionnel de la Pédiatrie (CNPP) a été créé en septembre 2011 ; il propose les orientations du DPC pour la spécialité. Les CNP sont fédérées par la Fédération des Spécialités Médicales (FSM) qui propose aux différentes spécialités médicales une réflexion commune sur le DPC.

Les organismes DPC (ODPC) élaborent, proposent aux médecins et mettent en œuvre les programmes DPC. La CSI est chargée de les évaluer et c'est l'Agence Nationale qui en publie la liste. Les organismes déposent une demande d'enregistrement auprès de l'Agence. L'évaluation de l'organisme candidat est faite par la CSI sur ses capacités pédagogiques et méthodologiques en DPC, les qualités et les références des intervenants, et son indépendance financière. L'activité des organismes enregistrés est suivie avec un apport d'activité annuel et un contrôle tous les 5 ans par la CSI. L'ODPC délivre aux médecins les attestations DPC. L'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) est, depuis 2007, organisme agréé pour la FMC et l'EPP. L'AFPA est « enregistrée » comme ODPC, il s'agit du premier organisme proposant spécifiquement et uniquement des programmes DPC en pédiatrie élaborés par des pédiatres. Elle est favorablement par la CSI depuis mai 2014, elle est a obtenu en 2015 une évaluation favorable pour le DPC des sages femmes et des professionnels paramédicaux. La Société Française de Pédiatrie (SFP) est également enregistrée, en cour d'évaluation.

Le Conseil de l'Ordre s'assure au moins une fois tous les cinq ans, sur la base des attestations délivrées par les organismes DPC, que les professionnels ont satisfait à leur obligation annuelle de DPC. En cas de non-respect de l'obligation l'Ordre peut proposer au professionnel de mettre en œuvre un plan annuel de DPC. Un refus est susceptible de constituer un cas d'insuffisance professionnelle.

Le financement du DPC concourt à la prise en charge du coût des programmes et à la compensation de perte de ressource du professionnel pour le temps consacré à ces actions. Pour chaque praticien le nombre de programme financé, gratuit et indemnisé chaque année est limité au sein d'une enveloppe pour chaque médecin.

Les fonds prévus pour le DPC de l'ensemble des professionnels de santé se révèlent depuis le début de la mise en œuvre de l'obligation DPC insuffisant de sorte **qu'en 2015 le budget dévolu à l'indemnisation du DPC pour l'ensemble des médecins a été épuisé le 22 septembre.**

En 2016, l'enveloppe destinée à chaque médecin reste de 3 700 €. Il y a un fort risque pour que le budget global du DPC soit épuisé plus tôt qu'en 2015 et que les inscriptions soient arrêtées au cours de l'été.

Il est donc conseillé de regarder attentivement l'offre des programmes DPC dès qu'elle sera disponible et de s'inscrire au plus tôt y compris pour les programmes du second semestre 2016.

C'est l'Agence Nationale du DPC qui gère les fonds provenant d'une contribution de l'Assurance maladie, d'une dotation de l'état, d'une fraction de la contribution de l'industrie pharmaceutique et de contributions volontaires publiques ou privées. Les médecins apportent une contribution obligatoire en cotisant au Fond d'assurance Formation (FAF).

La loi de modernisation de la santé votée le 17 décembre 2015, apportera certainement des modifications à ce dispositif dans ses décrets d'application qui ne sont pas encore publiés. Probablement pour l'assouplir, mais aussi probablement pour en diminuer les prise en charge. Ainsi il est à prévoir que la FMC traditionnelle qui peut être prise en charge par le FAF, mais non indemnisé ou payant va reprendre le devant dans la formation des médecins ?

Le développement professionnel continu, c'est analyser sa pratique, la confronter aux référentiels de bonnes pratiques et aux recommandations, chercher à y apporter une amélioration, puis mesurer le bénéfice apporté par cette démarche.

Les programmes DPC auxquels l'AFPA vous propose de participer, vous permettent de réaliser cette démarche maintenant obligatoire pour tous.

Vous pouvez choisir :

1. [Un programme DPC mixte avec séminaire de un ou deux jours.](#)
2. [Un programme DPC mixte en groupe de proximité \(et/ou en groupe de pairs\)](#)
3. [Un programme DPC individuel « en ligne » sur le site DPC l'AFPA.](#)

Dans tous les cas deux choses indispensables :

1/ Envoyer votre dossier complet au secrétariat dédié :

- ✓ Apôles santé pour les programmes DPC avec séminaire présentiel.
- ✓ Secrétariat DPC pour programmes DPC en groupe et en ligne.

(Tous renseignements pratiques indiqués dans la liste des programmes disponibles avec les liens ci-dessus)

2/ Vous inscrire sur le site www.mondpc.fr qui gère le financement des programmes et calcule les montant des indemnités que vous allez recevoir pour le ou les programmes DPC auxquels vous allez participer dans la limite de l'enveloppe qui vous est impartie.

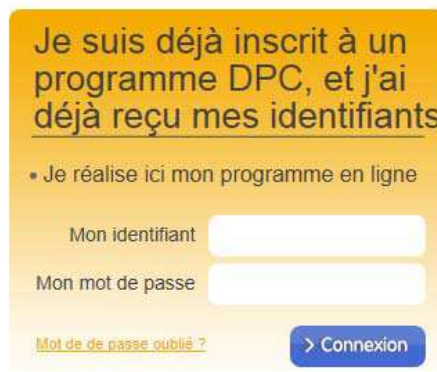
Pour en savoir plus lire les paragraphes suivants.

Les méthodes DPC validées par la HAS et utilisées dans les programmes proposées par l'AFPA sont détaillées dans les autres documents que vous pouvez consulter sur cette page d'accueil.

Programmes DPC mixtes avec séminaire.	fiche 1
Programmes DPC mixtes en groupe (ou groupes de pairs) avec audit clinique ciblé	fiche 2
Programmes DPC en ligne réalisés sur le site DP	fiche 3

La procédure sur le site:

1. Sur la page d'accueil figurent des informations.
 - Qu'est-ce que le DPC ?
 - Les méthodes DPC utilisées par l'AFPA.
 - Une « fiche » par type de programme.
 - Les séminaires et programmes agréés OGDPC proposés par l'AFPA
2. Pour accéder au site DPC de l'AFPA :
 - Il faut être **préalablement** inscrit à un programme DPC auprès du secrétariat.
 - Avoir reçu, du secrétariat, par mail le login et le mot de passe.
 - Inscrire ces deux données en bas et à droite de l'écran :



- Une fois sur le site DPC de l'AFPA commencer son programme en ligne.
3. Certificat de validation du programme DPC
 - Apparaît en fin de programme sur le site.
 - Et se trouvera sur la page d'accueil de votre parcours DPC.

Les bases de la démarche du Développement Professionnel Continu

C. Qu'est ce que le DPC ?

La littérature internationale offre cette définition du DPC devenu obligatoire en France depuis le 1^{er} janvier 2012:

« Le DPC comporte les axes suivants :

① Expertise médicale

Le médecin possède et maintient ses connaissances et son savoir procédural nécessaires aux activités cliniques

- Jugement clinique : le médecin est capable d'appliquer son savoir et ses habiletés procédurales pour réaliser un diagnostic adapté et proposer un traitement adapté.

- Informatique et technologies médicales appliquées à la clinique : le médecin est averti des technologies disponibles pour maintenir et améliorer ses connaissances procédurales ainsi que ses habiletés diagnostiques. Il utilise les technologies appropriées, à la fois comme utilisateur et comme fournisseur d'information aux autres professionnels.

- Gestion du risque La gestion du risque est définie comme « l'identification, l'investigation, l'analyse et l'évaluation des risques et la sélection des méthodes les plus appropriées pour corriger, éliminer ou réduire les risques identifiables.

- Communication : le médecin assure une communication honnête et ouverte avec les patients et les familles. Les patients sont pleinement informés des traitements proposés, des risques et un consentement éclairé est obtenu. Les médecins pratiquent l'empathie avec leurs patients.

- Les facteurs culturels sont pris en compte pour une individualisation du soin.

- Gestion du cabinet : cette gestion se fait dans le contexte environnemental

- Informatique de gestion du cabinet : le médecin connaît les technologies disponibles et les utilise pour optimiser les soins.

- Développement personnel et introspection : le médecin analyse en permanence ses pratiques pour optimiser la qualité des soins.

② Valeurs professionnelles et responsabilité

- Sens des relations et responsabilité : les activités du médecin sont destinées à améliorer la qualité des soins. Le médecin a une connaissance du cadre légal et éthique dans lequel il exerce. Le médecin travaille en collaboration avec les autres professionnels de santé, dans l'optique d'amélioration de la qualité des soins. Il respecte les principes éthiques de sa profession.

- Médiation et équité : le médecin promeut l'équité et la justice et l'élimination de la discrimination dans le système de santé. Il est un médiateur des consommateurs de soins, et prend particulièrement en compte les personnes défavorisées.

- Éducation : le médecin a une obligation de formation continue. Il est actif dans la création de savoir médical et il a un désir de partager le savoir de sa profession avec les autres, incluant ses collègues et les autres professionnels de santé ».

Le DPC est une démarche continue que chaque médecin doit intégrer dans sa pratique de son installation à la fin de son exercice.

D. Les programmes DPC :

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.

Ces deux activités, sont articulées entre elles, sans ordre prédéfini et sont **planifiées**.

Ces deux activités prévoient un temps **d'échange** entre les participants au programme et concernant leurs pratiques (difficultés rencontrées, modalités de prise en charge, résultats obtenus ...);

La traçabilité de l'engagement des professionnels

Il est demandé à chaque professionnel de santé :

- De décrire son **implication** dans le programme de DPC en renseignant chaque année un **bilan individuel d'activité**.

Celui-ci comprend au minimum :

- les besoins identifiés par le professionnel,
- le programme suivi,
- les actions d'améliorations mises en oeuvre.

- Et de pouvoir **justifier** les actions entreprises en conservant tous les **documents** susceptibles de lui être demandés. Il s'agit par exemple : d'attestation de présence à une activité, de compte-rendu de réunion, de résultats d'évaluation, de fiche de suivi d'actions d'amélioration (exemple : nouvelle procédure de prise en charge le cas échéant), etc.

E. En pratique :

Les professionnels exerçant en cabinet qu'ils soient seuls ou en groupe doivent élaborer un projet. Ils doivent s'adresser un ODPC qui leur propose un « portefeuille » de programmes :

- collectifs avec réunion en groupe de proximité ou en séminaire (présentiel)
- individuel à distance, piloté par un organisateur et des experts (non présentiel) intéressant pour les praticiens isolés.
- financé par l'Agence Nationale du DPC, avec lequel ils se mettent en lien en s'inscrivant sur le site www.mondpc.fr

Il peut choisir les programmes sur le site www.mondpc.fr, mais doit s'adresser à l'organisme pour s'inscrire.

Pour un médecin exerçant en ambulatoire, en dehors de l'hôpital dans un établissement privé, dans un centre de santé, dans le cadre de la Protection maternelle et Infantile (PMI) ou de médecine scolaire il peut exister des projets d'établissement visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins, via l'accréditation entrant de facto dans une logique de DPC « collectif ». Ces praticiens peuvent également s'adresser à un ODPC pour satisfaire à leur obligation.

L'AFPA possède une expérience de huit ans dans le domaine de la FMC conventionnée et de 5 ans pour le DPC, et propose une liste de programmes de types présentiel ou non présentiel, sur les sujets et avec les méthodes adaptés à la pédiatrie ambulatoire.

Toute demande et documents doivent être adressés au responsable DPC de l'AFPA :

Docteur Liliane Cret Ou auprès du Secrétariat DPC de l'AFPA :
Route de Mégiers
30200 SABRAN
06 07 02 67 13
lilianecret@wanadoo.fr

Mme Brigitte Saint-Michel
Mme Marie Bazin
07 85 14 66 24
30200 ORASAN
afpafmc@orange.fr