

Le DPC en une page... des mots à l'action !

DPC, pour Développement Professionnel Continu : c'est la démarche qualité des professionnels de santé visant l'amélioration de leurs connaissances et de la qualité et de la sécurité des soins, en prenant en compte des priorités de santé publique et la maîtrise médicalisée des dépenses de santé. C'est une obligation légale pour chaque professionnel de santé. Il représente une synthèse de l'évaluation des pratiques et de la formation continue.

Le DPC concerne TOUS les professionnels de santé, libéraux et salariés, médecins, sages-femmes, chirurgiens dentistes, pharmaciens et professions paramédicales. Les programmes de DPC multidisciplinaires (plusieurs spécialités médicales sur un même thème) et les programmes pluri professionnels (programmes transversaux réunissant des professionnels de santé de métiers différents) seront fortement encouragés.

Les médecins libéraux et salariés sont, à travers leurs Conseils Nationaux Professionnels (CNP) et la Fédération des Spécialités Médicales (FSM), au centre du dispositif de DPC des médecins, en position de décision, de pilotage et de contrôle. Les médecins sont donc collectivement responsables de la réussite du dispositif. Chacun pourra bénéficier d'un accompagnement par son CNP et pourra suivre son parcours de DPC grâce à une plateforme informatique dédiée, mise à la disposition des CNP par la FSM, en coordination avec l'Organisme Gestionnaire du DPC (OGDCP) et le Conseil de l'Ordre.

Les Organismes de DPC (ODPC) conçoivent et proposent des programmes de DPC. Chaque programme complet comporte un volet évaluatif (évaluation des pratiques) et un volet cognitif (formation). Un programme complet suffit pour assurer la validation annuelle. Les ODPC doivent être enregistrés par l'OGDCP qui les fait valider par la Commission Scientifique Indépendante (CSI) pour pouvoir délivrer des attestations individuelles de DPC.

Les programmes de DPC sont constitués d'actions d'analyse de pratiques et d'actions de formation. Ces actions sont de préférence en cohérence : un professionnel se forme dans un domaine où il a détecté une insuffisance de ses pratiques pour les améliorer. Les actions constituant un programme de DPC sont choisies dans un portefeuille mis à la disposition des médecins par les CNP. Les méthodes et modalités de ces actions sont définies en accord avec la Haute Autorité de Santé. L'obligation annuelle est de valider UN programme, comportant au moins une action d'analyse de pratiques et une action de formation. L'obligation est individuelle (chaque professionnel doit valider chaque année un programme), mais réalisée dans un contexte collectif. La succession, année après année, des programmes de DPC d'un professionnel constitue son parcours de DPC ou parcours qualité.

Les CSI sont au nombre de 5 : médecins, sages-femmes, chirurgiens dentistes, pharmaciens et professions paramédicales. Elles évalueront et valideront les ODPC en fonction de critères précis: capacité pédagogique et méthodologique, qualités et références des intervenants, indépendance financière. Elles auront aussi le rôle de formuler un avis sur les orientations nationales et régionales de DPC.

L'OGDCP coordonne le fonctionnement administratif, logistique et financier du dispositif. Il est unique pour toutes les professions de santé. Il enregistre les ODPC et les fait valider par la CSI.

Le financement du dispositif est assuré par plusieurs portes d'entrée. Les programmes de DPC des médecins libéraux seront pris en charge par l'OGDCP dans la limite d'un forfait, qui comportera aussi la prise en charge des pertes de ressources et les frais des praticiens induits par leur participation aux programmes de DPC. Les programmes de DPC des médecins hospitaliers et salariés seront financés soit directement par leur établissement soit par l'intermédiaire d'un Organisme Paritaire Collecteur Agréé, comme l'Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier. Les médecins hospitaliers pourront accomplir leurs programmes de DPC dans le contexte qu'ils souhaitent : au sein de leur hôpital avec l'appui de la CME, de leur université ou avec un ODPC extérieur.

La validation annuelle des programmes de DPC est assurée par les ODPC prestataires. Elle est transmise, pour les médecins, à l'Ordre. En cas de non respect de l'obligation de DPC, l'Ordre des médecins prendra les mesures qu'il juge nécessaires.

L'abc du DPC

ou « Comment réussir sa démarche qualité ? »

Philippe Orcel et Francis Dujarric,
Comité DPC de la FSM, février 2012

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 permettent un passage en douceur, jusqu'en juin 2013, des modalités antérieures (FMC, EPP) au nouveau dispositif.

DPC

Les praticiens au centre du dispositif avec leur CNP et la FSM

Les Conseils Nationaux Professionnels (CNP) représentent les différentes composantes (sociétés savantes, syndicats, collèges universitaires,...) des spécialités. Ils sont regroupés au sein de la Fédération des Spécialités Médicales (FSM). Tout praticien est rattaché à un CNP, qui correspond à sa spécialité, c'est à dire à son exercice professionnel. Par leur CNP, les praticiens sont acteurs du dispositif. Il en résulte une responsabilité collective importante du corps médical dans la réussite du DPC.

La FSM aura un rôle facilitateur, transversal et subsidiaire pour certaines interactions des CNP avec les institutions ou tutelles.

DPC

Individuel et collectif

Le principe de base du DPC est d'allier FMC et EPP, c'est à dire formation cognitive et évaluation des pratiques dans une démarche continue d'amélioration. Il s'agit d'une démarche individuelle qui s'organise dans un programme collectif annuel ou pluriannuel. Il s'agit en quelque sorte de construire sa « maison qualité » à l'aide de « briques », dont certaines sont des briques de formation, d'autres des briques d'analyse des pratiques, d'autres enfin des briques de gestion des situations à risque. Ainsi, la démarche d'accréditation des spécialités dites à risque s'intègre parfaitement dans le nouveau dispositif.

DPC

Collectif, interdisciplinaire, et pluri professionnel

Le dispositif de DPC permet à des praticiens d'une même spécialité ou de plusieurs spécialités de travailler sur un thème commun et encourage les démarches pluri professionnelles, rassemblant des professionnels de santé différents (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, par exemple) sur un programme commun.

Le praticien choisit son programme de DPC en fonction de ses besoins et en conformité avec les orientations nationales ou régionales. C'est donc la responsabilité individuelle du praticien d'identifier les points de faiblesse de ses pratiques et de les améliorer, plutôt que d'engager par confort une démarche sur ses domaines de prédilection. Pour l'aider ou l'accompagner dans sa démarche, il peut s'adresser à son CNP.

La Haute Autorité de Santé (HAS) est le référent et le garant méthodologique du DPC. Elle définit un catalogue de méthodes de DPC, en accord avec la FSM. La méthode de développement professionnel continu garantit l'intégration de la démarche d'analyse et d'amélioration des pratiques dans l'activité courante et permanente des professionnels. La qualité d'un programme associe : pertinence, acceptabilité, faisabilité, efficacité, intégration dans la pratique et validité.

Parmi les méthodes d'évaluation des pratiques validées par la Haute Autorité de Santé (HAS), nombre d'entre elles permettent des démarches collectives d'analyse des pratiques : groupes d'analyse de pratiques entre pairs, revue de pertinence des soins, revues de morbidité mortalité, réunions de concertation pluridisciplinaire, chemins cliniques, participation à des registres/observatoires,

Le CNP, dans sa démarche d'accompagnement des praticiens de la spécialité, propose les actions (« briques ») d'évaluation et de formation constituant un portefeuille qui permet au praticien d'effectuer son choix et de déterminer auprès de quel(s) ODPC il souhaite réaliser son programme de DPC.

Les tableaux (P. 4) donnent un exemple possible de portefeuilles « génériques » d'actions d'évaluation/analyse des pratiques et d'actions de formation/approfondissement des connaissances, issus des travaux du comité DPC de la FSM. Les actions peuvent être déclinées en fonction du mode d'exercice professionnel. Pour les praticiens exerçant dans les établissements de santé, les actions réalisées au sein de l'établissement avec la CME pourront être prises en compte. Chaque praticien exercera son choix librement entre différentes actions et différents ODPC.



Portefeuille d'actions de formation/approfondissement des connaissances

Type de formation	Exemples
Formations diplômantes	DU, DIU, Master, etc
Formations présentielles	Congrès, Séminaires, EPU Ateliers - Séances de lames - Séances de simulation
Formations individuelles	Revue, ouvrages, bibliographie Formation en ligne (e-FMC)
Situations formatrices	Formateur (FMC) Recherche clinique, publications Expertises



Portefeuille d'actions d'évaluation/analyse des pratiques

Analyse de cas (dossiers ou documents)	Revue de mortalité et morbidité Staff-EPP Groupes de pairs Groupes d'analyse de pratiques
Analyse d'événements indésirables	Accréditation (spécialités à risque) Revue des non conformités Comité de Retour d'Expérience
Etudes de pratiques	Audit clinique Revue de pertinence
Prise en charge protocolisée	Chemin clinique Réunion de Concertation Pluridisciplinaire Réseaux de santé
Suivi d'indicateurs	Registres cliniques

Les Organismes de DPC sont les opérateurs du DPC. Les ODPC sont régis par la règle de la libre concurrence selon la Directive Européenne. Ils sont enregistrés auprès de l'organisme gestionnaire national (OGDPC) et sont évalués au plan scientifique par la Commission Scientifique Indépendante (CSI). Cette évaluation repose sur la capacité pédagogique et méthodologique, les qualités et références des intervenants, l'indépendance financière, notamment à l'égard des entreprises fabriquant ou distribuant des produits de santé. La CSI s'appuie, en toute logique, sur les CNP dans ce processus d'évaluation. Seuls les ODPC qui auront été évalués favorablement par la CSI pourront proposer des programmes éligibles pour un financement. En cas d'évaluation négative par la CSI, les programmes ne seront pas financés.

Chaque médecin aura le libre choix de son ou ses ODPC pour mettre en œuvre ses programmes. Les ODPC seront financés au prorata des programmes qu'ils auront dispensés.

Les ODPC proposeront des actions de DPC, actions d'évaluation/analyse des pratiques et actions de formation/approfondissement des connaissances, qui formeront des programmes complets. Ces actions et programmes seront colligés par les CNP pour alimenter le portefeuille qui permettra de guider le praticien dans son parcours.

Le CNP pourra créer son ODPC. Celui-ci permettra la validation d'actions, cognitives ou évaluatives. En effet, des actions d'évaluation/analyse des pratiques et actions formation/approfondissement des connaissances non intégrées dans un programme délivré par un ODPC devront pouvoir être validées par une structure ad hoc, rattachée au CNP, à condition d'avoir été évaluée et validée par la CSI.

Il en sera ainsi pour les formations cognitives réalisées, par exemple, dans le cadre de congrès internationaux ou d'actions d'évaluation de pratiques réalisées, par exemple, dans le contexte d'une revue de morbi-mortalité ou d'un suivi d'indicateurs en milieu libéral, salarié et/ou hospitalier.

Les ODPC-CNP pourront proposer des programmes de DPC ciblés et cohérents, avec une action d'analyse de pratiques et une action de formation portant sur le même thème.

Le CNP offrira au praticien l'accès sécurisé et anonymisé à une plateforme informatique lui permettant d'enregistrer les données de son auto évaluation initiale et les différentes étapes de son parcours qualité au fil des années. Il pourra implémenter les attestations de validation des différentes actions fournies par les ODPC. Cette plateforme devra être partagée et harmonisée avec les systèmes d'information de l'OGDPC et du Conseil de l'Ordre. L'interactivité de ce système devrait permettre au praticien d'incrémenter ses validations annuelles sur sa page personnelle, partagée entre son CNP, l'Ordre et l'OGDPC afin d'assurer une bonne exhaustivité du recueil, sans redondance ni lacune, en toute confidentialité et transparence. Cette plateforme d'information sera financée et gérée par la FSM. Elle constituera aussi une base de données très précieuse pour suivre l'évolution des pratiques médicales en France et l'impact de leur amélioration sur la santé de la population.

La Commission Scientifique Indépendante aura comme missions essentielles de formuler un avis sur les orientations nationales et régionales de DPC et d'établir une évaluation scientifique des ODPC qui demandent leur enregistrement tout en assurant l'actualisation périodique de cette évaluation.

L'évaluation menée par la CSI porte notamment sur :

1. la capacité pédagogique et méthodologique de l'ODPC ;
2. les qualités et références des intervenants ;
3. l'indépendance financière, notamment à l'égard des entreprises fabriquant ou distribuant les produits de santé.

La FSM, fédération des CNP, aura le rôle de proposer les membres de la CSI, soulignant par là le positionnement central des praticiens qu'elle représente dans le dispositif. Elle sera aussi le relais des CNP pour la proposition des orientations prioritaires susceptibles d'être validées par le Ministre après avis de la CSI.

La CSI devra rédiger un règlement intérieur et une charte de fonctionnement entre la CSI, la FSM et l'OGDPC. Elle devra aussi établir le cahier des charges pour l'expertise et la validation des programmes des ODPC et des DU/DIU. La CSI veillera à une harmonisation des programmes et des critères de validation.

Des orientations prioritaires, nationales ou régionales, seront définies pour accompagner le dispositif de DPC. Les orientations nationales seront arrêtées par le Ministre de la Santé, après avis de la CSI ; les orientations régionales seront fixées par les Agences Régionales de Santé (ARS) après validation par la CSI. Elles devront être très générales, transversales et répondre à des axes prioritaires de Santé publique. Les orientations régionales pourront être plus limitées, plus spécifiques à un problème régional de santé.

La FSM et les CNP auront un rôle important pour déterminer ces orientations, qui fixeront le cadre des programmes de DPC. Des priorités pourront être identifiées et proposées par les CNP, relayées par la FSM, qui veillera à la transversalité et les transmettra au Ministre, à la CSI, et au Conseil de surveillance du DPC.

L'Organisme Gestionnaire du DPC est un groupement d'intérêt public doté d'un conseil de gestion. Il comporte et constituera en son sein un comité paritaire du DPC des professionnels libéraux et des centres de santé conventionnés et un conseil de surveillance du DPC.

Le cœur de l'OGDPC sera le conseil de gestion, en charge :

- de délibérer sur le budget de l'organisme et de gérer les sommes affectées au DPC dans le respect des forfaits définis par le comité paritaire du DPC ;
- d'enregistrer les ODPC et de publier leur liste ;
- d'assurer le fonctionnement matériel des CSI.

Les programmes de DPC des médecins libéraux seront pris en charge par l'OGDPC dans la limite d'un forfait, qui comportera aussi la prise en charge des pertes de ressources et les frais des praticiens induits par leur participation aux programmes de DPC. Les fonds destinés à financer ces forfaits seront abondés par la contribution annuelle de la CNAM et par une partie de la taxe sur le chiffre d'affaires des industries de santé.

Les programmes de DPC des médecins hospitaliers et salariés seront financés soit directement par leur établissement soit par l'intermédiaire d'un Organisme Paritaire Collecteur Agréé (OPCA). Dans ce cas, ce financement sera abondé par une partie de la taxe sur le chiffre d'affaires de l'industrie de santé. Pour la fonction publique hospitalière, il s'agit de l'ANFH, qui participera au financement du DPC des personnels hospitaliers, aussi bien les médecins que les personnels non médicaux.

Ce financement n'inclut pour sa part pas de financement direct pour les CNP qui doivent s'organiser au sein des spécialités pour définir leurs ressources : cotisations des associations fondatrices, cotisations individuelles des praticiens (les modèles sont actuellement variables d'une spécialité à l'autre).

La réalisation des programmes individuels de DPC sera validée par les ODPC et les attestations seront transmises au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins. Chaque médecin pourra tenir son « tableau de bord » de DPC sur la plateforme proposée par la FSM et les CNP, ce qui lui permettra ainsi de gérer au fil des ans son parcours pluri annuel et d'assurer la cohérence de sa démarche qualité. Cette plateforme gérée par la profession sera souple et adaptée aux besoins des médecins ; elle devra aussi être en harmonie avec les systèmes d'information de l'Ordre et de l'OGDPC.

Le Conseil de l'Ordre est donc le garant de la validation de la démarche qualité des médecins. En cas de non respect de l'obligation par un praticien, c'est son Conseil départemental qui prendra les mesures qu'il juge nécessaires.

DPC	Développement Professionnel Continu	Démarche qualité des professionnels de santé
FMC	Formation Médicale Continue	Ancien dispositif de formation des médecins mis en place par les ordonnances Juppé en 1995
EPP	Evaluation des Pratiques Professionnelles	Ancien dispositif d'analyse et d'évaluation des pratiques médicales piloté par la HAS à partir de 2006
CSI	Commission Scientifique Indépendante	Instance indépendante d'évaluation des opérateurs
ODPC	Organisme de DPC	Opérateurs de programmes de DPC
OGDPC	Organisme Gestionnaire du DPC	Gestionnaire et financeur du dispositif
OPCA	Organisme Paritaire Collecteur Agréé	Structure associative à gestion paritaire qui collecte les contributions financières des entreprises qui relèvent de son champ d'application dans le cadre du financement de la formation professionnelle continue des salariés des entreprises de droit. (source Wikipédia)
ANFH	Association Nationale pour la Formation Permanente du personnel Hospitalier	OPCA de la fonction publique hospitalière, agréée par le Ministère de la Santé. Elle collecte et gère les fonds consacrés à la formation d'environ 900 000 agents.
CNP	Conseil National Professionnel	Structures regroupant l'ensemble des composantes d'une spécialité médicale
FSM	Fédération des Spécialités Médicales	Fédération des CNP, structure transversale et subsidiaire réunissant les CNP de toutes les spécialités adhérentes de la FSM
HAS	Haute Autorité de Santé	Organisme public indépendant d'expertise scientifique, rôle méthodologique dans le dispositif de DPC
CDOM	Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins	Enregistre les attestations de validation des programmes de DPC des médecins et décide des mesures à prendre en cas de non respect de l'obligation
	Orientations Prioritaires Nationales	Priorités de santé publique arrêtées par le Ministre de la Santé pour définir les programmes de DPC
ARS	Agences Régionales de Santé	Pourront proposer des orientations régionales spécifiques, en cohérence avec leur projet régional de santé