

De la FMC et du DPC vers la Certification Périodique des Professionnels de Santé

Olivier Goëau-Brissonnière

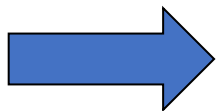
Président de la Fédération des Spécialités Médicales

Quelques rappels

- **Formation continue a toujours existé, mais sans organisation orientée vers le maintien des connaissances, l'évaluation et l'amélioration des pratiques**
- **Avant 2012, deux dispositifs séparés, la FMC et l'EPP**
- **Mais modes d'exercice et professions cloisonnés, sans réflexion commune**
- **2012, introduction du DPC et de l'OGDPC, avec persistance d'un cloisonnement délétère et une adhésion faible au dispositif mis en place**
- **Remplacement de l'OGDPC par l'ANDPC avec des orientations prioritaires**

Pourquoi un échec du DPC ?

- **Machine administrative extrêmement lourde (OGDPC puis ANDPC)**
- **Déconnexion entre l'offre et les besoins**
- **Rôle limité des commissions scientifiques a priori indépendantes**
- **Dispositif essentiellement conçu pour les libéraux, comme le FAF**
- **Pas de vraie réflexion inter- et intra-spécialités sur des « parcours professionnels » tout au long de la vie**



Initiation de la FSM et des CNP pour définir des parcours de DPC, troisième voie du DPC

Article 114 de la loi du 26/01/2016

Décète :

CHAPITRE I : DISPOSITIONS PERENNES

Article 1^{er}

Le chapitre unique du titre II du livre préliminaire de la quatrième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

Section 1

« Les conseils nationaux professionnels »

« Sous-section 1

« Dispositions générales »

« Article R. 4021-1. – Les professionnels de santé s'organisent dans le cadre de conseils nationaux professionnels ou de collèges de bonnes pratiques quel que soit leur mode d'exercice. Le cas échéant, ces conseils peuvent être regroupés dans des structures fédératives.

Comment a travaillé la FSM ?

- **Plus de 35 membres des deux secteurs et de spécialités différentes**
- **Réflexion continue sur tous les sujets « DPC »**
- **Aide à la présentation des orientations prioritaires par les CNP (fiches communes en 2022)**
- **Mise en place d'un parcours générique de DPC, la troisième voie gérée par les CNP, décliné dans toutes les spécialités**
- **Mise en place d'une plateforme de saisie du parcours individuel de DPC**
- **Réflexions communes sur la recertification depuis plus de trois ans**
- **Echanges avec le Collège Royal des Médecins et Chirurgiens du Canada**

Tableau 1 : Parcours générique de DPC. Il rassemble les actions identifiées dans les différents projets de 'Parcours de DPC' proposés par les CNP et relevant des méthodes (actuelles) de la HAS et de celles qui auront reçu un « label CNP »

PRÉREQUIS DE VALIDATION :				
<p>Au moins 3 actions différentes au choix du médecin sur la période triennale, dont au moins une action de DPC entrant dans le cadre des OP nationales ou de la spécialité figurant dans l'arrêté pour la période considérée. Parmi les 3 actions, le médecin devra choisir au moins une action cognitive ET une action réflexive OU un programme intégré. Les actions choisies ne pourront pas être identiques</p>				
FORMATION	ANALYSE DES PRATIQUES	GESTION DES RISQUES*	PROGRAMMES INTÉGRÉS	ACTIONS LIBRES
<ul style="list-style-type: none"> • Actions présentielle de formation¹ : <ul style="list-style-type: none"> ○ Participation à un congrès de niveau national ou plus (label CNP) ; ○ Participation à une journée, demi-journée d'une association régionale reconnue (label CNP) ; ○ Participation à une action proposée par ODPC** dans OP (label HAS) ; ○ Formations universitaires présentielles qualifiantes ou diplômantes de type DU/DIU ou master (label CNP) • Actions non présentielle de formation¹ : <ul style="list-style-type: none"> ○ Formation en ligne ou e-learning (label HAS ou CNP) ; ○ Formations universitaires en ligne type DU/DIU (label CNP) ; ○ Participation à une action proposée par ODPC** dans OP (label HAS) • Enseignement : <ul style="list-style-type: none"> ○ Préparation ou intervenant d'actions institutionnelles de formation (label CNP) ; ○ Enseignement universitaire 1^{er}, 2^{ème} ou 3^{ème} cycle (label CNP) • Réunion formalisée de revue bibliographique, abonnements revues (label CNP) ; journal club (label HAS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Audit clinique (label HAS) • Bilan de compétences (label HAS) • Chemin clinique (label HAS) • Patient traceur (label HAS) • Participation régulière à des Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (label HAS) • Revue de pertinence des soins (label HAS) • Staffs d'une équipe médico-soignante, groupes d'analyse des pratiques (label HAS) • Participation à une action proposée par ODPC** dans OP (label HAS) • Participation régulière à des séances d'ETP ou élaboration programme ETP (label CNP) • Recherche (label CNP) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Participation à des études cliniques ou épidémiologiques (institutionnelles), ○ Publications, communications congrès, reviewing • Responsabilité collective pour la spécialité (label CNP) : <ul style="list-style-type: none"> ○ Missions d'expertise, ○ Participation à des recommandations 	<ul style="list-style-type: none"> • Participation régulière aux séances de CREX... de son établissement de santé (label HAS) • Déclaration et gestion d'évènements porteurs de risque (label CNP) • Participation à un réseau de vigilance (label CNP) • Participation à une action proposée par ODPC** dans OP (label HAS) <p>* Ces actions de gestion des risques, individuelles ou en équipes, peuvent être intégrées dans le cadre du programme d'accréditation des médecins et des équipes médicales proposé par l'Organisme d'Accréditation (OA) de la spécialité et géré par la HAS pour les médecins exerçant une spécialité ou une activité dite « à risques » (engagement sur 1 action par an sur 4 ans, en gestion des risques)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participation à un programme intégré proposé par ODPC** dans OP (label HAS) • Tests de Concordance de Scripts (label HAS) • Simulation en santé (label HAS) • Vignettes cliniques³ (label HAS) <p>** pour toutes les actions présentielle ou non proposées par un ODPC enregistré, la validation de l'action inclut les médecins impliqués dans la préparation d'une action ou orateur lors d'une session d'ODPC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité pour le médecin de proposer une action à valider par le CNP : le CNP jugera après demande de la proposition de formation (a priori) ou sur pièce (a posteriori) et devra valider
<ul style="list-style-type: none"> • Exercice coordonné et protocolé d'une équipe pluri professionnelle de soins en ambulatoire (label HAS) • Encadrement professionnel : dont tutorat, MDS (label HAS) ou autres formes d'encadrement (stages DES...) (label CNP) • Tests de Concordance de Scripts (label HAS) • Vignettes cliniques³ (label HAS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Participation ou élaboration de registre, observatoire, base de données <u>institutionnels</u> (label HAS) • Suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins (label HAS) • Participation régulière à des Revues de Morbi-Mortalité (label HAS) 			
<ul style="list-style-type: none"> • Accréditation des médecins et des équipes médicales (label HAS) • Gestion des risques en équipe (label HAS) • Simulation en santé (label HAS) 				

La mention 'label CNP' dénote toutes les actions ne répondant pas (encore, une révision est prévue) à la liste des méthodes de DPC validées par la HAS ; **dans ce cas une validation par le CNP est nécessaire**
La mention 'OP' indique qu'une action entre dans le cadre des orientations prioritaires nationales (soit les OP définies par les CNP, soit les OP générales publiées par la DGOS du Ministère de la Santé)
La mention 'HAS' indique une méthode validée par la Haute autorité de santé selon la liste en vigueur sur le site : https://www.has-sante.fr/jcms/p_3019317/fr/demarche-et-methodes-de-dpc

¹ Statut HAS conditionné pour ces actions de formation au **respect des 2 premières étapes au moins** des 4 niveaux avec des modalités de mise en œuvre spécifiques et une ambition croissante :
1. **évaluation de la satisfaction et des réactions des apprenants (questionnaire de satisfaction, entretien)**
2. **évaluation des apprentissages réalisés en termes de connaissances et compétences (pré-tests et post-tests, exercices)**
3. **évaluation des comportements pratiques atteints (audit clinique, suivi d'indicateurs de processus)**
4. **évaluation des résultats cliniques obtenus auprès des patients (suivi d'indicateurs de résultats cliniques)**

² Idem note 1
³ Action en cours d'évaluation (validée par la FSM, sollicitée fin juin 2020 par la HAS)

Mon parcours

Votre parcours

fo ap gr pi

x



Déclaration et gestion évènements porteur de risques cas Xv CHU xx

x



Enseignement 2ieme 3ieme cycle Master Gestion Risque Nanterre

saisir un nouvel élément

Pour que vous parcours soit validable il manque 1/2 formation 3/3 analyse des pratiques 3/4 gestion des risques 3/3 programme intégré 5/7 actions sur l'ensemble

Les consignes de votre CNP

Au moins 3 actions différentes au choix du médecin sur la période triennale, dont au moins une action de DPC entrant dans le cadre des OP nationales ou de spé figurant dans l'arrêté pour la période considérée.

Parmi les 3 actions, le médecin devra choisir au moins une action cognitive ET une action réflexive OU un programme intégré.

Que permet parcourspro.on line ?

- **Enregistrer son parcours personnel en choisissant ses actions dans le menu du CNP**
- **Avoir un suivi en temps réel de la complétion du parcours triennal de DPC**
- **Obtenir automatiquement son attestation de conformité au parcours lorsque celui-ci est complet, avec un QR code transmissible au CNOM**

FSM, CNPs et certification périodique

- **Participation avec la HAS à la définition de la méthodologie de rédaction des référentiels (juillet 2022)**
- **Participation à la concertation en cours sur le périmètre et le contenu**
- **Contribution en cours à la définition des « orientations scientifiques » qui seront arrêtées par l'Instance collégiale du CNCP, avec des règles transversales sur la qualité et la typologie des actions que les CNP souhaitent pouvoir être prises en compte dans les 4 blocs prévus**

Bloc 1 : maintien des compétences et des connaissances (proposition FSM)

1. Actions de formation au titre du DPC publiées par l'ANDPC
2. Actions de formation, à caractère scientifique ou professionnel, dispensées par des **organismes de formation labellisés Qualiopi**
3. Actions de formation à caractère scientifique ou professionnel, dispensées par des **structures figurant sur la liste publique des organismes de formation** (L.6351-7-1 du code du travail)
4. Formations diplômantes ou certifiantes **organisées par les universités**
5. Activités d'enseignement **délivrées dans le cadre d'une université**
6. Activités de recherche effectuée **dans le cadre d'une unité de recherche labellisée par un EPST, d'une université, d'un appel d'offre international**
7. Maîtrise de stage **universitaire**
8. Travaux d'expertise **se déroulant dans un cadre de traçabilité, de rigueur et d'indépendance** (sociétés savantes, CNP, universités et instituts de formation des professionnels de santé, CHU, instituts de recherche, HAS, ANSM, autres agences intervenant dans le domaine de la santé, agences européennes)
9. Publications ou revues de lecture ou commentaires d'articles **dans des revues référencées à comité de lecture indépendant (minimum d'un article par an écrit ou revu)**
10. Participation effective au comité éditorial de revues scientifiques

Bloc 2 : amélioration des pratiques (proposition FSM)

1. Actions permettant de valider le bloc si elles sont **poursuivies pendant la période de 6 ans** :
 - complétion d'une démarche d'accréditation pour les professionnels de santé concernés (des spécialités médicales à risque)
 - participation régulière à un registre de pratiques
2. Actions d'analyse de pratiques et de gestion des risques ou les programmes intégrés au titre du de DPC **publiées par l'ANDPC**
3. Actions d'analyse de pratiques et de gestion des risques ou les programmes intégrés dispensées par des **organismes de formation labellisés Qualiopi**
4. Actions d'analyse de pratiques et de gestion des risques dispensées par des **structures figurant sur la liste publique des organismes de formation** (L.6351-7-1 du code du travail)
5. Actions d'amélioration des pratiques **organisées au sein des établissements de santé** (RMM, RCP, etc.)
6. Actions d'amélioration des pratiques **organisées par les professions** (CNP, Ordres, syndicats), le ministère ou des agences

Bloc 3 : relation avec le patient (proposition FSM)

1. Ouverture et mise à jour pérenne du dossier médical/espace personnel santé (**action socle obligatoire**)
2. Actions de formation sur le thème de la relation patient **délivrées par des organismes de formation labellisés Qualiopi ou par un ODPC ou par des structures figurant sur la liste publique des organismes de formation** (L.6351-7-1 du code du travail)
3. Participation aux registres de pratiques **intégrant un recueil de données patients**
4. Formations diplômantes ou certifiantes sur le thème de la relation patient **organisées par les universités**
5. Conception et participation à la **mise en place de programmes associant des patients** (par exemple : éducation thérapeutique...patients experts...)
6. Actions **réalisées dans le cadre d'associations de patients** : interventions lors de journées organisées par les associations de patients ; fonctions exercées dans une association ; actions de sensibilisation ; contribution active à l'élaboration de fiches d'information pour les patients en collaboration avec une association

Bloc 4 : santé du professionnel (proposition FSM)

1. Déclaration d'un médecin traitant ou, pour les professionnels salariés, d'un médecin du travail
2. Auto-évaluation de son état de santé et son suivi
3. Actions de gestion des risques professionnels délivrées par des organismes de formation labellisés Qualiopi ou par un ODPC ou par des structures figurant sur la liste publique des organismes de formation
4. Actions dans le cadre du plan d'action de prévention et de maîtrise des risques psychosociaux

Conditions du succès (1).....

- Dispositif simple et souple, au fil de l'eau : attente du décret et des orientations scientifiques : CE et instance collégiale
- Plateforme numérique indépendante et adaptée permettant la transmission automatisée des données émanant des différents opérateurs (HAS, ANDPC, parcourspro, sociétés savantes,...) : ANS
- Vrai rôle affirmé pour les CNP : référentiel, mais aussi suivi et conseil tout au long du parcours

Conditions du succès (2).....

- Ne pas confondre DPC, accréditation des spécialités à risque (HAS) ou certification des établissements ou des laboratoires (COFRAC) avec la certification périodique
- Actions transversales encouragées, mais la certification périodique est une démarche individuelle
- Donner les moyens au dispositif de fonctionner, en utilisant bien sûr les moyens existants