

LES GRANDS AXES PRIORITAIRES DE L'AGENCE NATIONALE DU DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

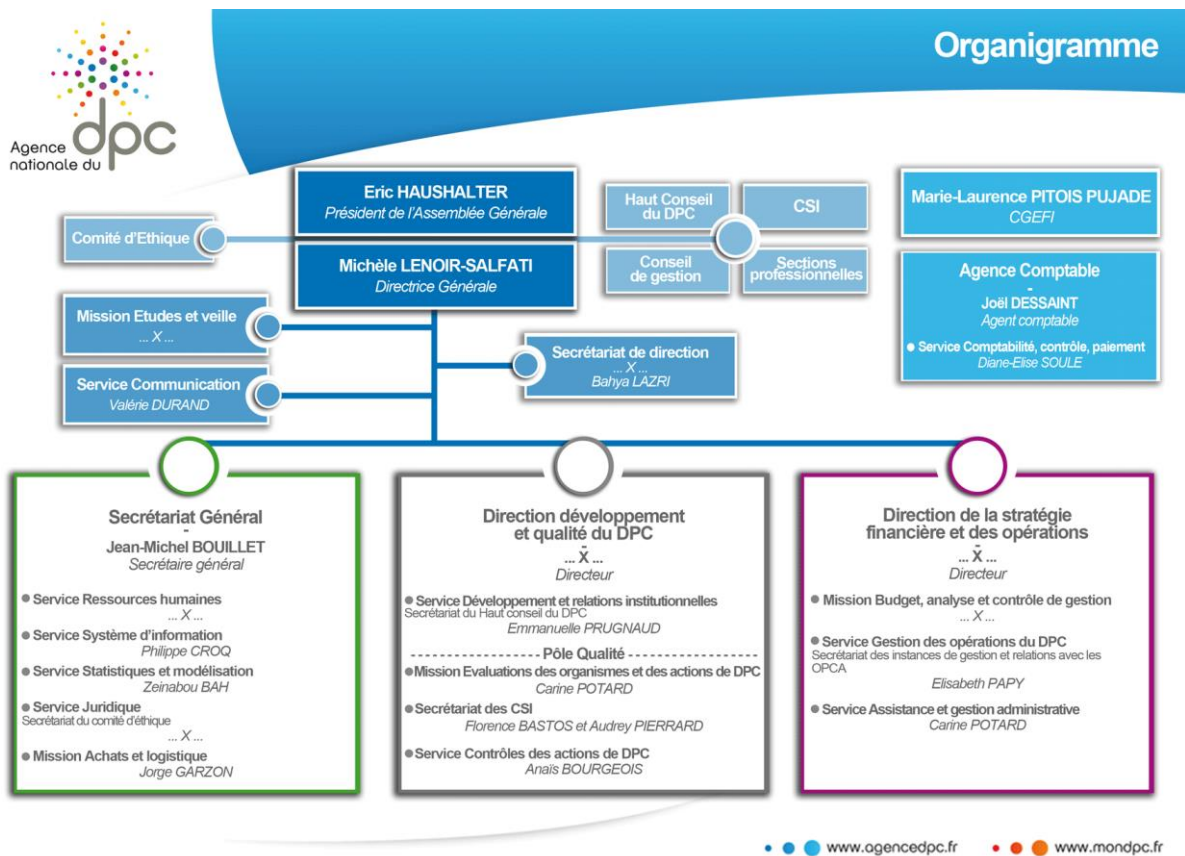
- • • La création de l'Agence nationale du Développement Professionnel Continu (DPC), a marqué un point d'étape vers un renforcement en qualité du dispositif de formation continue, le DPC, dédié aux professionnels de santé. Cette nouvelle agence nationale, positionnée en tant que pilote politique du dispositif, a été dotée de nouvelles missions pour mieux répondre aux enjeux soulevés par le DPC 2012-2016.

Les premières actions s'inscrivent dans la continuité des travaux de préfiguration initiés depuis mars 2016 sous la conduite de Michèle Lenoir-Salfati, Directrice Générale de l'Agence nationale du DPC, depuis juillet 2016. Fort des premiers échanges avec l'ensemble des acteurs du DPC, l'Agence nationale du DPC a articulé ses priorités autour de 3 grands axes :

1. Installer un dispositif collaboratif
2. Garantir la qualité de l'offre DPC
3. Repenser le modèle économique du DPC

La réussite de ces objectifs repose notamment sur le renforcement et la mobilisation de l'ensemble des équipes de l'Agence, l'implication d'un réseau d'experts au travers des instances gestionnaires et scientifiques, mais aussi le développement de partenariats. De ce fait l'Agence s'est structurée autour de ses nouveaux enjeux.

Organigramme de l'Agence nationale du DPC



• • • ● AXE 1 :

Installer un dispositif collaboratif

Faire adhérer toutes les professions de santé tout mode d'exercice confondu à un même dispositif constitue un défi majeur pour le DPC. L'implication des professionnels de santé pour garantir une mise en œuvre harmonisée du dispositif répondant aux enjeux du DPC est essentielle au bon fonctionnement et à la pérennité du dispositif. Les missions et responsabilités des instances gestionnaires et scientifiques de l'Agence ont évolué pour conférer une plus grande place au cœur même du dispositif à tous les professionnels de santé.

Priorité 1 : Engager un réseau d'experts

Afin que l'Agence nationale du DPC puisse s'appuyer dans l'exercice de ses missions sur un réseau d'experts, ses équipes ont mis un accent particulier sur les nominations des membres de ses instances afin de les installer au plus tôt :

- Haut conseil du DPC instance d'orientation représentant l'ensemble des acteurs du système ;
- Commissions scientifiques indépendantes, acteurs clés de l'évaluation des actions de DPC ;
- Conseil de gestion et sections professionnelles pour la gestion du DPC des professionnels de santé* libéraux et des centres de santé ;
- Comité d'éthique composé de personnalités indépendantes en charge des travaux et réflexions destinées à prévenir et gérer les potentiels conflits d'intérêt ;

La Directrice Générale a le pouvoir de nomination des membres. Les nominations des présidents et vice-présidents de ces instances se font soit par arrêté de la Ministre en charge de la santé soit par décision du président de l'Assemblée générale de l'Agence, Éric Haushalter, sauf pour les présidents et vice-présidents des CSI qui seront élus par les membres de chacune des commissions. En outre, l'Agence s'appuiera sur les travaux des Conseils nationaux professionnels (CNP) en matière d'orientations prioritaires et de parcours de DPC.

* chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues, pharmaciens et sages-femmes.

Priorité 2 : Construire un document de traçabilité électronique avec l'ensemble des acteurs du DPC

Un dossier personnel unique, dédié aux professionnels de santé, leur permettra d'attester tout au long de leur parcours de leur engagement dans une démarche de DPC. Ce projet, à l'étude depuis avril 2016, fait l'objet de réflexions collectives avec les institutions représentatives des professionnels de santé libéraux et salariés pour connaître les besoins et attentes de chaque spécialité et les contraintes pour chaque environnement de travail.

Ces réflexions ont permis d'aboutir à un premier projet de maquette qui a donné lieu à l'écriture d'un cahier de spécifications fonctionnelles. Les modes d'échanges de données avec les autorités de contrôle compétentes sont désormais à l'étude.

La maquette, le projet de développement et le calendrier de mise en œuvre seront présentés lors du premier Haut Conseil du DPC.

Cette nouvelle fonctionnalité sera ensuite développée en interne pour être intégrée au site internet déjà existant, dédié aux professionnels de santé, www.mondpc.fr.

Le projet verra le jour dans le courant du 1^{er} trimestre 2017 et sera accompagné d'une campagne de promotion avec l'appui de l'ensemble des acteurs impliqués pour accompagner au mieux la prise en main de ce nouvel outil par chaque professionnel de santé.

• • • **AXE 2 :**

Garantir la qualité de l'offre DPC

L'Agence nationale du DPC renforce la politique qualité relative au DPC et dans ce cadre a pour objectif de garantir une sécurisation juridique du dispositif de contrôle. Cette politique qualité se déploiera sur 3 niveaux complémentaires :

- L'évaluation des organismes et des actions de DPC, au travers d'un contrôle administratif a priori des structures souhaitant concourir à l'offre de DPC et des actions de DPC déposées sur le site internet de l'Agence (notamment leur conformité aux orientations prioritaires et aux conditions légales d'exercice) ;
- Le contrôle scientifique et pédagogique des actions de DPC, à partir d'un système d'échantillonnage, par les membres des CSI qui auront pour mission d'évaluer 10 000 actions de DPC en 2017 ;
- La mise en œuvre du plan de contrôle, défini avec le Haut Conseil du DPC, pour vérifier que les actions de DPC réalisées par les organismes de DPC sont conformes aux critères de qualité retenus. Il contribue à l'amélioration de la qualité de l'offre de DPC en assurant un contrôle à postériori des actions de DPC. Ces contrôles sont administratifs et /ou scientifiques. Les contrôles sur pièces réalisés jusqu'à présent seront accompagnés par la mise en place de contrôles sur site en 2017.

Au travers de ces différents niveaux d'évaluation, l'ambition est de pouvoir évaluer une grande part de l'offre de DPC et de garantir sur deux ans une offre de DPC qualitative aux professionnels. La montée en puissance de la politique qualité se dessine également à travers la mise en place de sanctions (cela peut aller du retrait de l'action au désenregistrement de l'organisme) lorsque les actions de DPC ne répondent pas aux exigences de qualité, notamment pour des actions non centrées sur les soins ou déployant des pratiques conventionnelles non évaluées.

Priorité 1 : Appliquer les nouveaux critères d'évaluation des organismes

L'arrêté relatif aux critères d'enregistrement des organismes ou structures de DPC a été publié au Journal Officiel le 21 septembre dernier. Ce texte définit les critères d'enregistrement des organismes
Ces arbitrages garantissent la cohérence et la transparence des contrôles et des évaluations rendues par les équipes de l'Agence nationale.

Priorité 2 : Déterminer les modalités de sélection des actions soumises aux évaluations

Les critères d'évaluation des actions sont en cours d'élaboration ; ils seront affinés lors de l'installation des CSI et validés lors de la 1^{ère} séance du Haut Conseil du DPC.
L'évaluation de 10 000 actions sera réalisée sur leurs bases par les CSI dès le mois de janvier 2017

Priorité 3 : Mettre en place un plan de contrôle efficient

Les actions de contrôle à postériori vont être renforcées pour permettre à l'Agence de répondre à son engagement qualité. Les équipes de l'Agence ont ainsi élaboré un mode opératoire renforcé (étude de satisfaction, contrôle sur site, etc.) pour attester de l'adéquation entre les fiches descriptives des actions déposées sur le site de l'Agence et les conditions dans lesquelles ces mêmes actions sont dispensées sur le terrain. Ce plan de contrôle a posteriori sera d'abord soumis au Haut Conseil de DPC puis s'effectuera avec le soutien des CSI.

• • • **AXE 3 :**

Repenser le modèle économique du DPC

Afin d'assurer la soutenabilité financière du dispositif, les équipes de l'Agence, en collaboration avec les instances compétentes, ont amorcé en 2016 un travail de fond autour des forfaits de prise en charge du DPC pour répondre au mieux à la forte dynamique d'inscription et à l'évolution du cadre réglementaire. Ces acteurs poursuivront cette réflexion approfondie sur le modèle économique du DPC dans son ensemble pour garantir aux professionnels de santé la possibilité de conforter leur fort engagement dans ce dispositif, et ce, tout au long de l'année. De plus, la mise en place récente du mécanisme de la liste d'attente concourt également à cette volonté d'optimiser l'utilisation des enveloppes tout au long de l'année.

Priorité 1 : Mettre en place un modèle économique optimisé

Les évolutions réglementaires induites par la loi de modernisation de notre système de santé prévoient une refonte du DPC afin de le reconnecter à son sens originel, une démarche qualité individuelle :

- L'instauration d'un parcours en 3 ans laissant la possibilité aux professionnels de santé d'échelonner leur DPC dans le temps selon ses impératifs professionnels ;
- De nouvelles orientations nationales prioritaires 2016/2018 recentrant l'offre de DPC sur le soin et répondant aux priorités de santé publique ;
- La possibilité de dissocier les actions de DPC permettant aux professionnels de santé de suivre des thématiques variées et répondant aux besoins de sa pratique.

Dans ce cadre, l'Agence s'appuiera sur ses instances gestionnaires afin de caler le modèle économique du DPC aux nouvelles modalités du dispositif et de répondre aux enjeux rencontrés au cours des premières années de mise en place.

Priorité 2 : Optimiser les forfaits des professionnels de santé

Les sections professionnelles, constituées de professionnels de santé, engageront, avec les équipes de l'Agence, pour chaque profession une réflexion visant à ajuster les modèles de forfait des professionnels de santé. Leurs décisions ont pour objectif de mettre en adéquation coûts et modalités d'une action de DPC. En janvier dernier, les acteurs compétents avaient déjà initié cette réflexion en introduisant notamment la notion de forfait dégressif pour les organismes, ce qui a permis de capitaliser plus de 8 millions d'euros pour l'année en cours. Un montant qui représente la totalité du budget alloué au DPC de certaines professions éligibles* au financement par l'Agence.

** chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, médecins, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues, pharmaciens et sages-femmes.*