

LES DOSSIERS DE L'ACTUALITE

JANV 2017

- • • • L'article relatif au développement professionnel continu (DPC) des professions de santé issu de la loi de modernisation de notre système de santé, publiée il y a tout juste un an, a fait évoluer la définition du DPC ainsi que l'ensemble de ses modalités afin de répondre aux enjeux rencontrés lors de la mise en place du dispositif dans sa version originale issue de la loi HPST de 2009. Cette évolution a été concertée et partagée avec l'ensemble des acteurs de la santé. De ces échanges est née une ambition collective sur la nécessité de renforcer l'efficacité du dispositif et de ce fait de mieux répondre à son objectif premier : améliorer la qualité et la sécurité des soins en France.

Dans ce cadre, l'Agence nationale du DPC a succédé en juillet dernier à l'ancienne structure pilotant le dispositif de DPC dédié aux professionnels de santé pour relever le défi de garantir aux patients des soins de qualité et sécurisés. A sa tête, Michèle Lenoir-Salfati a entrepris pendant les 6 premiers mois d'activité d'organiser, de consolider et de poser les premières actions significatives du DPC 2.0.

Les premières actions réalisées par l'Agence nationale du DPC se sont articulées prioritairement autour des 3 grands axes suivants :

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



Les 6 premiers mois ont été consacrés à assurer la continuité opérationnelle du DPC tout en anticipant les nouvelles modalités de la réforme, incontournables à l'installation d'un DPC de qualité. Les équipes ont été fortement mobilisées, renforcées et challengées durant cette période, entraînant une réflexion commune avec les professionnels de santé, dont la place a été renforcée au cœur de la gestion financière, politique et scientifique du dispositif. Chacune des étapes réalisées ne l'a pas été sans questionnement sur nos attentes pour demain. Ainsi, nos instances ont été rapidement réunies pour déterminer ensemble les thématiques et calendrier de travail. Cette nouvelle année sera déterminante dans la construction d'une offre de qualité et je suis ravie de constater la volonté de chacun de travailler à la mise en œuvre d'un dispositif de référence.



Michèle Lenoir-Salfati

Directrice Générale
Agence nationale du DPC



• • • • AXE 1 :

Installer un dispositif collaboratif

La réflexion est lancée, les premières décisions prises et la communication engagée sur les nouvelles modalités du dispositif. L'Agence a réuni 21 instances et 357 membres au cours du dernier trimestre 2016 afin de solliciter son réseau d'experts sur les chantiers du DPC 2.0. L'ambition d'établir un dispositif harmonisé quel que soit les professions de santé et les modes d'exercice est désormais partagée.

Action 1 : Des premières décisions à la hauteur des enjeux soulevés

Chacune des instances a été réunie et pris les premières mesures nécessaires à l'installation d'un DPC de qualité :

- Le Comité d'éthique composé de personnalités indépendantes en charge des travaux et réflexions destinés à prévenir et gérer les potentiels conflits d'intérêt a entamé l'analyse des déclarations publiques d'intérêt des membres des instances et rendu les premiers avis afin de s'assurer que toute décision prise puisse l'être en toute indépendance ;
- Les Commissions scientifiques indépendantes (CSI), acteurs clés de l'évaluation des actions de DPC, ont acté leur mode opératoire et travaillé les critères d'évaluation des actions de DPC en constituant une grille d'analyse unique ;
- Le Haut conseil du DPC, instance d'orientation représentant l'ensemble des acteurs du système, a délibéré et approuvé le mode opératoire du contrôle (au travers notamment de techniques d'échantillonnage) ainsi que le plan de contrôle des organismes et actions de DPC et les critères d'évaluation des actions de DPC par les CSI. L'instance a également adopté une maquette du document de traçabilité unique pour l'ensemble des professions de santé ;
- Le Conseil de gestion et les sections professionnelles pour la gestion du DPC des professionnels de santé* libéraux et des centres de santé ont défini les forfaits de prise en charge pour 2017 (cf. annexes) et réparti le budget consacré aux opérations de DPC (plus de 170 millions d'euros) entre les professions.

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

Action 2 : Une première maquette du document de traçabilité électronique

Suite à de nombreux échanges avec les représentants des professionnels de santé libéraux et salariés pour connaître les besoins et attentes de chaque profession et les contraintes pour chaque environnement de travail, une première maquette du Document de traçabilité a été présentée au Haut conseil du DPC en novembre dernier. Il est actuellement en cours de développement et sa publication est prévue au printemps sur le site www.mondpc.fr.

Pour rappel, ce service proposé par l'Agence, permettra à tout professionnel de santé d'attester de son engagement dans une démarche de DPC. Après avoir créé un compte sur www.mondpc.fr, le professionnel de santé aura accès à un document lui permettant de retracer l'ensemble des actions de DPC réalisées ainsi que des activités contribuant également à actualiser un niveau de connaissances et/ou de compétences. Le professionnel de santé pourra aussi d'un simple clic transmettre automatiquement à son autorité de contrôle les éléments nécessaires à la validation de son parcours. Au fil des années, le professionnel de santé aura accès à un historique de l'ensemble des actions de DPC suivies.

Les différents acteurs impliqués dans ce projet ont la volonté de proposer un service simple et intuitif au professionnel de santé afin de garantir son utilité et son utilisation.

• • • • AXE 2 :

Garantir la qualité de l'offre DPC

Depuis le 21 décembre 2016, tout organisme ayant réalisé une demande d'enregistrement auprès de l'Agence nationale du DPC est soumis à la nouvelle politique de contrôle de l'Agence. Pour rappel, la politique contrôle se déploie sur 3 niveaux complémentaires :

- L'évaluation des organismes et des actions de DPC, au travers d'un contrôle administratif à 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 ;
- Le 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.

Le dispositif, dans sa version originale, limitait fortement la régulation de l'offre de DPC. La réforme a ainsi donné les moyens à l'Agence et aux instances concernées d'assurer pleinement une mission de contrôle tant sur les organismes de DPC (ODPC) que sur l'offre de DPC elle-même.

Action 1 : L'évaluation des organismes

Depuis le 21 décembre, plus de 2000 organismes ont soumis une demande d'enregistrement. Ces dossiers d'enregistrement font l'objet d'une vérification portant sur la conformité des informations et documents transmis aux critères définis en annexe à l'arrêté du 14 septembre 2016. Les équipes de l'Agence ont démarré les premiers contrôles des dossiers.

Action 2 : Les critères d'évaluation des actions

Les critères d'évaluation ont été affinés en s'appuyant d'une part sur la grille d'évaluation utilisée dans le cadre du dispositif depuis 2012 et les référentiels et critères employés par d'autres acteurs chargés d'une mission d'évaluation (critères du décret n° 2015-790 du 30 juin 2015 relatif à la qualité des actions de la formation professionnelle continue porté par la DGEFP). Une liste commune et unique de critères d'évaluation a été retenue afin de garantir aux organismes une étude homogène sur les actions de DPC entre les différentes CSI.

Action 3 : Un process contrôle renforcé

L'objectif 2017, partagé avec les instances de contrôle compétentes, est d'engager 20 000 actions de contrôle dont :

- 9 000 à 10 000 contrôles administratifs (vérification administrative des organismes et actions de DPC et contrôles a posteriori) ;
- 10 000 évaluations d'actions de DPC menées par l'ensemble des CSI ;
- Les 1ères visites sur site pourraient se déployer au dernier trimestre 2017.

••• AXE 3 :

Repenser le modèle économique du DPC

Au-delà de son rôle de pilote du dispositif de DPC pour l'ensemble des professions de santé, l'Agence nationale du DPC contribue à la prise en charge des actions ou programmes de DPC pour 9 professions* libérales ou exerçant en centre de santé conventionné. Face à la forte dynamique d'inscription des professionnels de santé au cours des premières années, un travail de fond a été amorcé en 2016 autour du modèle économique du DPC et des forfaits de prise en charge. Les sections professionnelles réunies en novembre 2016 ont ainsi d'ores et déjà remodelé le système de prise en charge des actions ou programmes de DPC.

Action 1 : Mise en place d'un nouveau modèle économique

La réflexion, initiée en 2016, visant à mettre en adéquation les coûts et les modalités d'une action de DPC a permis de capitaliser au total plus de 10 000 millions d'euros en 2016. Deux grands axes avaient été retenus :

- L'introduction d'une notion de prise en charge dégressive en fonction du nombre de participants, qui a permis de capitaliser près de 3 millions d'euros en 2016 ;
- La mise en place d'un système de liste d'attente de prise en charge depuis août 2016, qui a permis la prise en charge de plus de 2000 professionnels de santé pour un montant de plus de 2 millions d'euros.

Action 2 : Des forfaits optimisés pour favoriser un maximum de prise en charge

Les instances gestionnaires ont revu le système de prise en charge des actions ou programmes de DPC pour 2017 en s'appuyant sur les principes suivants :

- Définition d'une nouvelle unité de valorisation exprimée en heures ;
- Détermination d'un plafond du nombre d'heures prises en charge par professionnel, profession et format d'action (présentiel et non présentiel) ;
- Détermination de plancher par action pour déclencher une prise en charge ;
- Introduction d'une prise en charge supplémentaire (dite hors quota) pour quelques types d'action spécifiques, calée sur le parcours triennal (tutorat, maîtrise de stage, paerpa, etc.).

Les nouveaux modèles économiques prévus pour 2017 permettraient de prendre en charge plus de 10 000 professionnels supplémentaires éligibles au financement* par rapport à 2016.

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

Michèle LENOIR-SALFATI

Directrice générale de l'Agence nationale du DPC



Initialement professeur de philosophie, Michèle Lenoir-Salfati entre dans le monde de la santé en 1993 en tant que responsable formation auditeur qualité à l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris. Elle intègre ensuite la Haute Autorité de Santé et devient responsable de la mission formation en 2004. En 2010, elle rejoint la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) pour participer à la définition des orientations stratégiques en matière de politique des ressources humaines du système de santé, et notamment coordonner les bureaux « Démographie et formation initiale » et « Exercice, déontologie, Développement professionnel continu ». En mars 2016, la Ministre de la santé, Marisol Touraine, la nomme préfiguratrice de l'Agence nationale du DPC puis directrice générale en juillet.

Eric HAUSHALTER

Président de l'Agence nationale du DPC



Précédemment président de l'Organisme Gestionnaire Conventionnel (2003 – 2009) et de l'Organisme Gestionnaire du DPC (2012 – 2016), Eric Haushalter souhaitait poursuivre son engagement en relevant le défi d'un DPC de qualité aux côtés de Michèle Lenoir-Salfati, directrice générale de l'Agence, et de l'ensemble des membres de l'Assemblée générale. Titulaire d'un diplôme d'études approfondies en Droit social (Travail et protection sociale), Eric Haushalter a construit son parcours au cœur de de la formation continue et de la santé. En parallèle de sa fonction de président, il est aujourd'hui Responsable du département de la Coordination et de l'Efficiéce des Soins (DCES) au sein de de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS) qui bénéficie de son expertise depuis 1998.

Jean-François THEBAUT

Président du Haut Conseil du DPC



Le docteur Jean-François THEBAUT est cardiologue de formation. Ayant exercé en mode libéral de 1981 à 2012, il a notamment été président et co-fondateur du Conseil National Professionnel (CNP) de cardiologie en 2008. Il suit en parallèle un parcours dans les domaines de l'organisation et de la sécurité des soins notamment au niveau de la formation et l'évaluation des pratiques médicales. En alternance avec l'assurance maladie, il assurera la présidence du Comité Paritaire National de la Formation Professionnelle Conventionnelle de 2007 à 2010 et vice-présida le comité de coordination des Conseils Nationaux de FMC de 2004 à 2010. Membre du collège de la HAS depuis 2011 où il préside la commission des parcours et des pratiques, il a contribué à l'élaboration des méthodes et modalités recommandées par la HAS ainsi qu'aux premières campagnes d'information auprès des organismes de formation dès la mise en place du dispositif.

Edouard COUTY

Président du Comité d'éthique



Edouard Couty fut Directeur de l'Hospitalisation et de l'Organisation des Soins au Ministère de la Famille, de la Santé et des Personnes Handicapées jusqu'en 2004. Il est ensuite entré à la cour des comptes où il est devenu Conseiller Maitre honoraire en janvier 2012, participant ainsi aux activités de contrôle des comptes publics. Egalement président du Haut Conseil des Professions Paramédicales (HCPP) entre 2005 et 2014 et président de la Fédération Hospitalière de France (FHF) en région Rhône-Alpes entre 2012 et 2014. Edouard Couty a en outre animé, à la demande de Xavier Bertrand de février à mai 2011 les travaux des assises du médicament dans les suites de l'affaire du Médiateur. En janvier 2017, Edouard Couty a été nommé médiateur national par Marisol Touraine dans le cadre des travaux sur la stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels de santé. Son rôle sera notamment d'examiner et gérer les conflits de personnes au travers d'un comité national de pairs dont il en sera le président.

... ● ● ● ● **2 157**

organismes de DPC en cours d'enregistrement auprès de l'Agence nationale du DPC

... ● ● ● ● **3 872**

actions de DPC proposées pour 2017 répondant aux nouvelles modalités fixées par le législateur

Dont **98%**

précédemment enregistrés auprès de l'OGDPC et donc habilités à proposer des actions de DPC aux professions de santé pour lesquelles ils n'avaient pas reçu d'évaluation défavorable par la ou les CSI concernées

... ● ● ● ● **23 722**

inscriptions engagées

| | | | |
|-----|----------------------------|----|----------------------|
| 4% | biologistes | 8% | orthophonistes |
| 3% | chirurgiens-dentistes | 1% | orthoptistes |
| 28% | infirmiers | 3% | pédicures-podologues |
| 36% | médecins | 3% | pharmaciens |
| 14% | masseurs-kinésithérapeutes | 2% | sages-femmes |

Premières tendances 2016

Depuis le 1^{er} juillet 2016, l'Agence nationale du DPC s'est attelée à poser les repères essentiels au lancement de la saison DPC 2017. Les équipes de l'Agence ont ainsi **accompagné les organismes de DPC dans leurs démarches de réenregistrement** afin qu'ils s'adaptent aux nouveaux critères requis. En parallèle, les organismes précédemment enregistrés ont pu continuer **leur activité de DPC jusqu'à la fin de l'année** proposant des actions et programmes de DPC pour les professions pour lesquelles ils n'avaient pas reçu d'avis défavorable.

Chiffres clés au 31/12/2016

- **2 829 organismes de DPC** habilités à proposer des actions de DPC jusqu'au 21 décembre 2016 ;
- **28 971 actions et programmes de DPC** proposés en 2016, ce qui représente 31,58% de l'ensemble des actions et programmes de DPC proposés depuis 2013 ;
- Parmi ces 28 917 actions de DPC 2016, **12,1% étaient uniquement de la formation continue, 3,5% de l'évaluation des pratiques professionnelles et 0,5% de la gestion des risques** ;
- **260 726 comptes personnels** créés par les professionnels de santé sur le site www.mondpc.fr dont 13% créés en 2016 ;
- **176 557 inscriptions réalisées** pour des actions de DPC proposées en 2016, soit **130 217 professionnels de santé différents** (voir la répartition par profession ci-dessous).

