



Le développement professionnel continu

Un nouveau regard

Vendredi 14 décembre 2018



Agence
nationale du

dpc



Le DPC

Un mouvement international

• • • • Introduction

La question du maintien des compétences des professionnels de santé se pose dans tous les systèmes

Partout le DPC représente une obligation déontologique liée aux caractéristiques des exercices professionnels :

- Indépendance/marge d'autonomie des exercices professionnels
- Technicité dans un contexte de renouvellement accéléré des savoirs
- Contexte de travail marqué par la variabilité et l'incertitude
- Un impact majeur sur la vie et la santé des personnes, avec des problèmes parfois liés aux compétences des professionnels

Haute Autorité de Santé. Évaluation des compétences des professionnels de santé et certification des établissements de santé. Revue de la littérature. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2015.

Le DPC : obligatoire ou volontaire ?



Systèmes obligatoires ou volontaires : variations selon les pays et les professions

- En 2015, étude européenne « CPD mapping » : 5 professions (chirurgiens-dentistes, Infirmiers, Médecins, Pharmaciens, Sages-femmes) dans 31 pays européens
- Systèmes obligatoires dans 28 pays sur 31 mais système obligatoire pour les 5 professions seulement dans 13 pays sur 31

Executive Agency for Health and Consumers (EAHC). Study concerning the review and mapping of continuous professional development and lifelong learning for health professionals in the EU - European Commission; 2015.

- Tendance générale à une évolution rapide vers des systèmes obligatoires et des dispositifs de recertification (dans toutes les professions)
- Niveau et modalités de sanction variables : pénalités financières, mise sous supervision, retrait de l'autorisation d'exercer temporaire ou permanente.
- Toujours :
 - progressivité, système de remédiation
 - Ecart entre les règles formelles et la réalité de la mise en oeuvre des sanctions (C.Seilbagh 2018)

• • • • Suivi et contrôle de la mise en œuvre

Systèmes à points (ou comptage d'heures) prédominants

Evolution vers un suivi du DPC appuyé sur des outils type portfolio

- Outils qui visent à encourager la réflexivité
- D'abord utilisés dans le champ de la pédagogie puis dans les processus d'évaluation
- Exemple du portfolio des médecins en Finlande :
 - *Structuré en compétences-clé / différentes catégories d'action*
 - *Objectifs d'apprentissage personnalisés, évaluation de la mise en pratique...*



Patja K, Litmanen T, Salohekkilä P, Hemminki A. Developing electronic tools for continuing professional development for Finnish physicians : a usability study in a primary health care setting. JECME 2012, Vol.1, No 1: 42--47.

Assurance qualité –organismes et actions

Objectifs et principes convergents :

- Assurer la qualité et l'indépendance de l'offre de DPC
- Des « standards » très similaires :
 - *Mesures mises en œuvre pour assurer l'indépendance vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique*
 - *Cohérence et clarté des objectifs, compétences recherchées méthodes et formats*
 - *Profils des concepteurs et intervenants*
 - *Pertinence de la démarche d'évaluation et d'amélioration*



Evaluation qui porte soit sur l'organisme soit sur l'action

Modèle prédominant dans les pays de langue anglaise : système d'accréditation mis en place par les organisations professionnelles

Le DPC en France



L'Agence nationale du DPC – Les missions

Groupement d'Intérêt Public – GIP, membres fondateurs : État et Assurance-Maladie (UNCAM)

Piloter le dispositif du DPC pour tous :

- Assurer le pilotage stratégique, scientifique et pédagogique du dispositif de DPC
- Promouvoir le dispositif de DPC
- Evaluer l'impact du DPC sur l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins
- Assurer la qualité du DPC

Concourir à la gestion financière du DPC

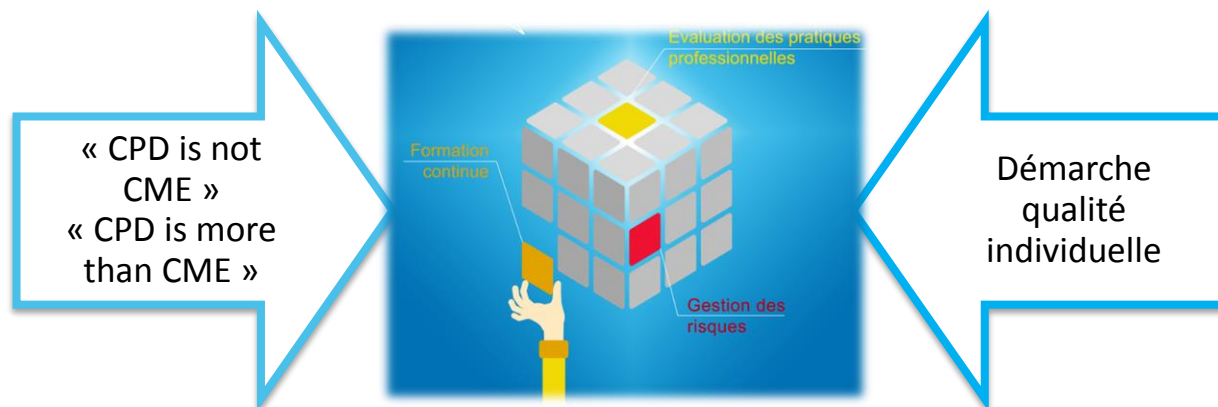
Pour les professionnels de santé libéraux conventionnés (*médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages-femmes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures podologues, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes*)

- Pour les professionnels de santé salariés des centres de santé conventionnés
- Pour les médecins hospitaliers dont l'OPCA a passé une convention avec l'Agence

Tous les
professionnels
de santé

Exercice à plus de
50% en libéral (10
professions) et salariés des
centres de santé
conventionnés

Une nouvelle définition du DPC le refondant comme une démarche qualité individuelle ou d'équipes de soins



Le DPC, un parcours triennal formalisé

Entrer dans une **démarche d'accréditation** pour les médecins exerçant une spécialité ou une activité dite « à risque » et pour les équipes médicales



Réaliser 2 des 3 types d'actions de DPC



Action de formation



Analyse des pratiques professionnelles



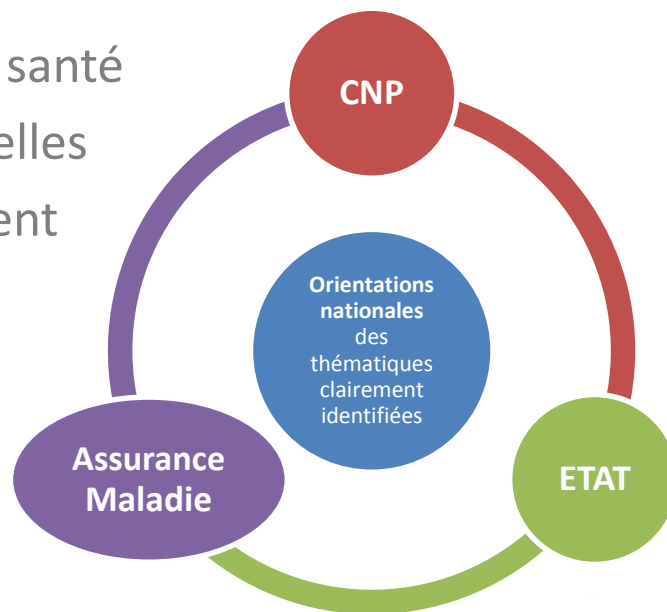
Gestion des risques

Suivre le parcours recommandé par le **Conseil National Professionnel** ou les représentants de votre profession



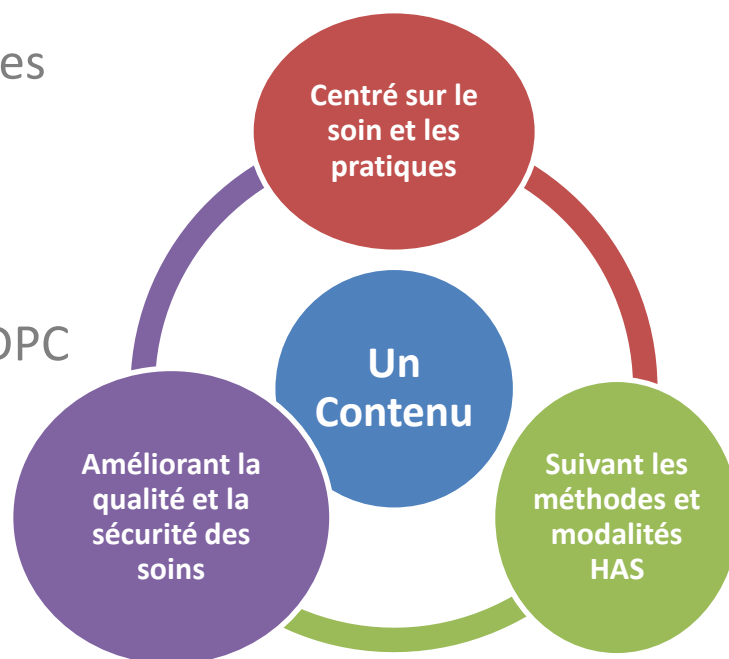
Le DPC, • • • • un dispositif en soutien des politiques de santé

- De la stratégie nationale de santé
- Des politiques conventionnelles
- Des enjeux de développement des professions de santé



Le DPC, un dispositif évalué

- Un engagement qualité fort :
- Enregistrement des organismes
- Vérification administrative des actions de DPC
- Evaluation scientifique et pédagogique des actions de DPC
- Contrôle sur signalement
- Evaluation de l'impact



Qu'est-ce qui qualifie une action de DPC ?

Mises en oeuvre par un ODPC

Un de ces types d'actions:

- Formation;
- Evaluation et analyse des pratiques professionnelles ;
- Gestion des risques.

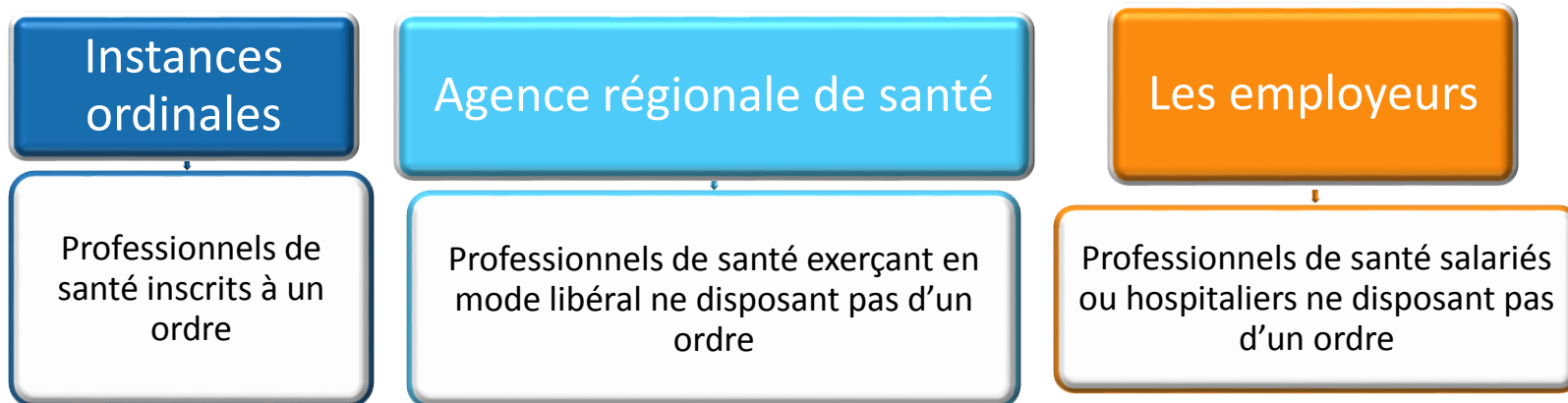
Publiée sur le site de l'Agence nationale du DPC

Soumise au contrôle qualité de l'agence et à l'évaluation des commissions scientifiques indépendantes

Répondant à une ou plusieurs orientations nationales prioritaires définies par arrêté

Conformes aux méthodes et modalités HAS

Le DPC, une obligation contrôlée



➤ Un outil de contrôle : le document de traçabilité

Contrôle via un « document de traçabilité » :

➤ Le document de traçabilité sera :

- un journal de bord dématérialisé
- hébergé sur www.mondpc.fr
- individuel et sécurisé
- accessible 24h/24

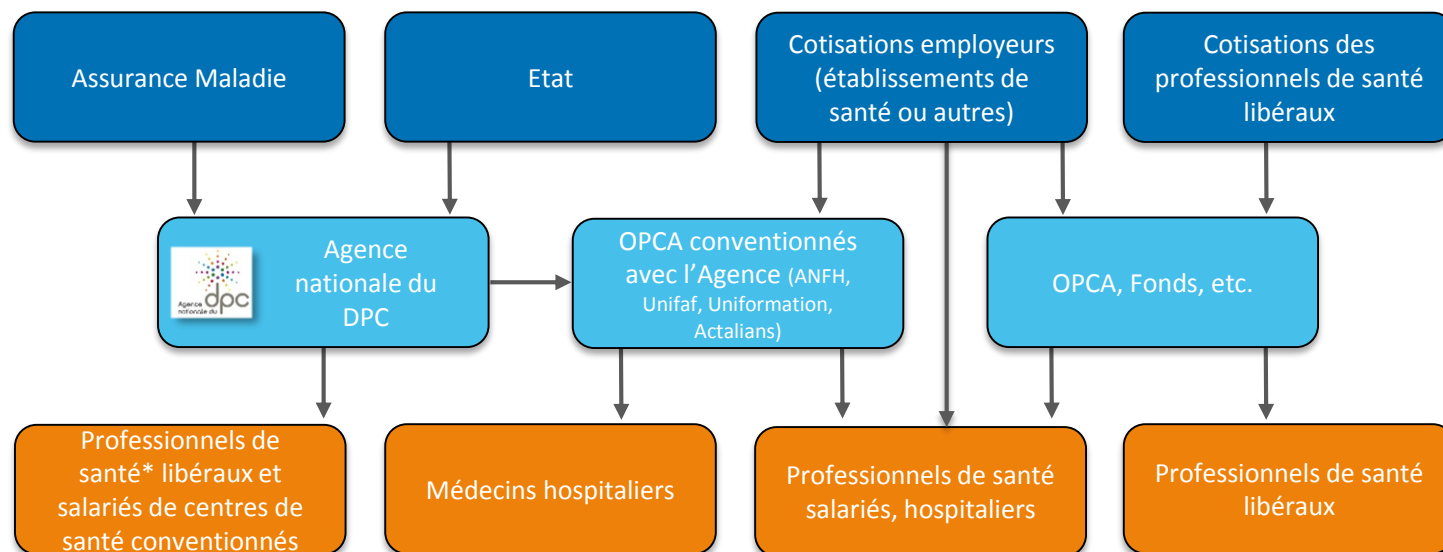
➤ Permettant :

- de retrouver l'ensemble de son parcours de DPC et de le compléter
- de matérialiser tout ou partie de son parcours en un seul document pdf
- De le transmettre aux organismes chargés du contrôle

Déploiement Mars 2019



Le DPC : un dispositif financé



*Chirurgiens-dentistes, infirmiers, masseurs- kinésithérapeutes, médecins, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues, pharmaciens, sages-femmes

OPCA : Organisme Paritaire Collecteur Agréé chargé de collecter, mutualiser et redistribuer les fonds versés par les établissements de santé au titre de la contribution obligatoire à la formation professionnelle



Agence
nationale du

dpc



Le DPC en établissement de santé

● ● ● ● Principales difficultés identifiées

- Méconnaissance du dispositif
- Lourdeurs administratives :
 - Lors de l'enregistrement en qualité d'ODPC
 - Lors du dépôt d'actions et notamment au dépôt de toutes les démarches d'amélioration (EPP, RMM, RCP, GDR)
- Complexité du suivi et notamment du suivi distincts de la FC tant pour les établissements (problématique du SI) que pour l'Agence (problématique de visibilité)
- Difficulté en termes de gouvernance interne d'une démarche qui emprunte à la fois à la formation continue et à la qualité et qui vise l'ensemble des professions de santé
- Absence d'incitation et de valorisation (remplir ou pas son obligation ça sert à quoi ?)

Des réponses et des propositions autour de deux axes



- Simplification et adaptation des procédures et des circuits
- Connexion avec les autres démarches d'amélioration qualité/sécurité et valorisation



Simplification et adaptation des procédures et des circuits

Un dépôt simplifié en 2019

Objectif : Simplifier et adapter le dépôt des actions et démarches



- Un processus de dépôt simplifié, réduisant le nombre de documents et d'information à transmettre lors du dépôt initial
- Des masques repensés et adaptés à la typologie de l'action, au type d'ODPC et aux publics visés



• • • • Dépôt en deux temps – Principes

➤ **Partie 1 : Informations nécessaires à la publication de l'action**

- Contient les informations de présentation de l'action (titre, publics, orientations, format, résumé, etc.+ le déroulé pédagogique) ;
- Publication après vérification administrative par l'Agence (comme aujourd'hui) ;
- Dépôt obligatoire au moins 15 jours avant la date de la première session.

➤ **Partie 2 : Informations nécessaires à l'évaluation scientifique et pédagogique de l'action**

- Contient les informations utiles aux CSI pour évaluer l'action ;
- Accès disponible mais non obligatoire dès le dépôt de la partie 1;
- **Obligation de saisie seulement si l'action est échantillonnée** ou fait l'objet d'un signalement ;
- L'ODPC dispose de 15 jours pour saisir les informations à compter de la notification de l'échantillonnage de l'action.



Ce qui change – En résumé

- Un dépôt par type d'action en fonction du périmètre de l'enregistrement de l'organisme
- **Un masque différencié par type d'action : formation, EPP, GDR, Programme intégré**
- Masque différencié selon le type d'ODPC et le public visé
 - Facilitation du dépôt des actions et démarches intra menées au sein des établissements de santé et médico-sociaux
- Choix des méthodes HAS :
 - Méthodes HAS ciblées selon la typologie d'actions déclarées et proposées dans un menu déroulant
- Documents pédagogiques et scientifiques adaptés à la typologie de l'action
 - Formation : supports pédagogiques, modalités d'évaluation, etc.
 - EPP : règlement intérieur , référentiels le cas échéant, PV de réunion , plans d'action, etc.
 - Gestion des risques : règlement intérieur, comptes rendus d'analyse , plans d'action, etc.



● ● ● ● **Ce qui change – Principales nouveautés**

- **Des questions préalables permettant de proposer le masque le plus adapté à l'action :**
 - Quel type d'action souhaitez-vous déposer (choix entre FC, EPP et programme intégré selon le périmètre d'enregistrement)
 - L'action se déroule-t-elle dans le cadre d'un congrès (choix oui/non)
 - L'action se déroule-t-elle dans le cadre d'un DU/DIU (choix oui/non)
 - L'action concerne-t-elle vos seuls salariés et/ou ceux de votre groupe d'établissement ?
- **Des items permettant d'identifier les spécificités de l'action dès le volet 1**
 - Publics visés et orientations prioritaires adaptés au périmètre d'enregistrement de l'ODPC
 - Filtre des méthodes HAS selon la typologie et le format de l'action
 - Allègement du dépôt des actions et démarches intra menées au sein des établissements de santé et médico-sociaux (notamment d'EPP et de GDR)
 - Ajout du déroulé pédagogique (auparavant situé dans le volet 2)



● ● ● ● Eléments du volet 1 « Formation »

Questions préalables :

- Quel type d'action souhaitez-vous déposer (choix entre FC, EPP et programme intégré selon le périmètre d'enregistrement)
- L'action se déroule-t-elle dans le cadre d'un congrès (choix oui/non)
- L'action se déroule-t-elle dans le cadre d'un DU/DIU (choix oui/non)
- L'action concerne-t-elle vos seuls salariés et/ou ceux de votre groupe d'établissement ?

- Titre de l'action
- Public(s) concerné(s)
- Orientation(s) prioritaire(s) visée(s)
- Mode(s) d'exercice (libéraux, salariés CDS, salariés établissements, Autres salariés)
- Action spécifique (PAERPA...)
- Méthode(s) HAS
- Format de l'action (présentiel et/ou non présentiel)
- Résumé et objectif
- Document de déroulé pédagogique (à joindre)
- Nombre de jours présentiel/Nombre d'heures (selon le format)
- Pré requis pour participer
- Secteurs d'activité et effectifs concernés
- Effectif maximum par session
- Année de création de l'action
- Prix de vente public
- Prise en charge par l'Agence ? (oui/non)
- Profils des concepteurs
- Profils des intervenants
- Date prévisionnelle de la première session



● ● ● ● Eléments du volet 1 « EPP/GDR »

Questions préalables :

- Quel type d'action souhaitez-vous déposer (choix entre FC, EPP et programme intégré selon le périmètre d'enregistrement)
- L'action se déroule-t-elle dans le cadre d'un congrès (choix oui/non)
- L'action se déroule-t-elle dans le cadre d'un DU/DIU (choix oui/non)
- L'action concerne-t-elle vos seuls salariés et/ou ceux de votre groupe d'établissement ?

- | | |
|---|--|
| • Titre de l'action | Nombre de réunion, rythme, fréquence |
| • Public(s) concerné(s) | Pré requis pour participer |
| • Orientation(s) prioritaire(s) visée(s) | Secteurs d'activité et effectifs concernés |
| • Mode(s) d'exercice (libéraux, salariés CDS, salariés établissements, Autres salariés) | Effectif maximum par session |
| • Action spécifique (PAERPA...) | Année de création de l'action |
| • Méthode(s) HAS | Prix de vente public |
| • Format de l'action (présentiel et/ou non présentiel) | Prise en charge par l'Agence ? (oui/non) |
| • Résumé et objectif | Profils des pilotes |
| • Fiche de description de la démarche | Profils des intervenants |
| | Date prévisionnelle de la première réunion |



● ● ● ● Éléments du volet 1 « Programme Intégré »

Le programme intégré est composé d'au moins deux types d'actions . le formulaire de saisie reprend les champs communs à tous et les champs spécifiques en fonction des types d'actions de DPC

Questions préalables :

- Quel type d'action souhaitez-vous déposer (choix entre FC, EPP et programme intégré selon le périmètre d'enregistrement)
- L'action se déroule-t-elle dans le cadre d'un congrès (choix oui/non)
- L'action se déroule-t-elle dans le cadre d'un DU/DIU (choix oui/non)
- L'action concerne-t-elle vos seuls salariés et/ou ceux de votre groupe d'établissement ?

Tronc commun

- Titre de l'action
- Public(s) concerné(s)
- Orientation(s) prioritaire(s) visée(s)
- Mode(s) d'exercice (libéraux, salariés CDS, salariés établissements, Autres salariés)
- Action spécifique (PAERPA...)
- Méthode(s) HAS
- Format de l'action (présentiel et/ou non présentiel)
- Résumé et objectif de l'action
- Pré requis pour participer
- Secteurs d'activité et effectifs concernés
- Année de création de l'action
- Effectif maximum par session
- Prix de vente public
- Prise en charge par l'Agence ? (oui/non)
- Date prévisionnelle de la première session

Spécifique Formation

- Objectif de cette étape
- Document de déroulé pédagogique (à joindre)
- Nombre de jours présentiel/nombre d'heures selon format
- Profils des concepteurs
- Profils des intervenants

Spécifique EPP / GDR

- Objectif de cette étape
- Fiche de description de la démarche
- Profils des pilotes
- Profils des intervenants





● ● ● ● Eléments du volet 2 : Un dépôt adapté et accompagné

- **Rappel =** *A remplir si échantillonnage CSI et/ou si enquête Agence en cas de signalement*
- Le volet 2 permet de préciser et transmettre les informations et documents permettant aux CSI d'évaluer la qualité scientifique et pédagogique de l'action. Il se compose :
 - D'un socle commun à toute action ou démarche (présentation détaillée du déroulé, références bibliographiques, présentation des intervenants)
 - D'informations spécifiques selon la typologie de l'action (formation continue, EPP/GDR) et la méthode déployée (par ex. des documents de preuve différents seront demandés selon que la démarche soit une RMM ou un audit clinique)
- Un accompagnement dans la saisie pour chaque champ de saisie il est précisé le type d'information ou de document attendu et les points de vigilance lors de leur étude par les CSI

Rappel des méthodes validées par la HAS

Evaluation et amélioration des pratiques

- Audit clinique (révision 2018)
- Bilan de compétences (révision 2018)
- Chemin clinique (révision 2017)
- Patient traceur (révision 2017)
- Registre, observatoire, base de données (révision 2017)**
- Réunion de concertation pluridisciplinaire (révision 2017)
- Revue de pertinence des soins (révision 2017)
- Staffs d'une équipe médico-soignante, groupes d'analyse des pratiques (révision 2017)
- Suivi d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins (révision 2017)**
- Test de concordance de script (TCS) (révision 2017)*

Gestion des risques

- Accréditation des médecins et des équipes médicales (art. 16 de la Loi 2004-810 du 13 août 2004) (révision 2017) ****
- Gestion des risques en équipe (révision 2017) ****
- Revue de mortalité et de morbidité (RMM) (révision 2017) ***

Formation

- Formation en ligne ou e-learning (révision 2017)
- Formation présentielle (révision 2017)
- L'encadrement de stages. La maîtrise de stage/le tutorat (révision 2018). ***
- Réunion de revue bibliographique ou journal club (révision 2017)
- Simulation en santé (révision 2017) ***

* Méthode qui peut aussi être valorisée en tant qu'action de formation

** Méthode qui peut aussi être valorisée en tant qu'action de gestion des risques

*** Méthode qui peut aussi être valorisée en tant qu'action d'évaluation et d'amélioration des pratiques

**** Méthode qui peut aussi être valorisée en tant qu'action de formation et comme action d'évaluation et d'amélioration des pratiques

Eléments du volet 2 : Extrait d'un exemple d'EPP

Champs

(Saisie de texte / pièces à joindre)

Justification de la méthode et
du format

Supports de la démarche

Modalités de sélection des
dossiers/patients/processus/
situations cliniques

Références/recommandation
s/bibliographie

Mise en œuvre de la
démarche

Mise en œuvre des plans
d'amélioration et de
réévaluation des pratiques

Organisation et traçabilité

Intervenants/partenariat/
Sous-traitance

EXEMPLE

EXEMPLE

EXEMPLE

Description des attendus

Il vous appartient de joindre les outils utilisés dans le cadre de la démarche : grilles d'audits, référentiels, questionnaire d'entretien (patient traceur), le chemin clinique le cas échéant etc

Il s'agit d'expliquer quels critères de sélection ont prévalu au choix :

- des dossiers ou des cas cliniques (exemple : revues de pertinence, audits clinique, RCP, staffs)
- des professionnels et des secteurs concernés (exemple : audits cliniques, chemins cliniques)
- des patients (exemple : patients traceurs)

- des pathologies, des soins ou des situations cliniques entrant dans la démarche
Les modes d'échantillonnage doivent également être précisés.

Le dépôt du plan d'action en pièce jointe permet de comprendre comment ont été ou seront mises en place les actions d'amélioration ; ces actions doivent être concrètes, faisables et organisables dans le temps.

Il vous appartient de préciser quels sont les indicateurs qualité identifiés pour mesurer les résultats obtenus et comment ils sont ou vont être suivis.

La transmission d'un exemple de fiche de suivi d'action, fiche de synthèse de patient traceur ou fiche d'action audit par exemple est appréciée.

La réévaluation des pratiques : Il s'agit de décrire comment a été mesuré l'impact des actions figurant dans le plan d'amélioration et quels sont leurs critères et modalités.

S'il y a lieu, entre professionnels libéraux de ville, les modalités d'information et de partage peuvent être décrites..

Rappel sur le dépôt des actions de DPC

Dépôt des actions 2019 depuis le 21 novembre 2018

Réponse de l'Agence dans un délai moyen de 15 jours

- Plusieurs possibilités de réponse :
 - Acceptation
 - Rejet
 - Suspension
- Principales causes de suspension :
 - Publics non concernés
 - Orientations mal ciblées
 - Incohérence entre les différentes informations de la fiche
 - Objectifs pédagogiques absents



• • • Règles de reconduction 2018/2019

Reconduction impossible si :

- Actions non validées par le SAS en année N
- Actions évaluées défavorablement par les CSI
- Actions en cours d'évaluation par les CSI

Reconduction possible si :

- Actions validées favorablement par les CSI (si aucune modification enregistrée la reconduction se fera sans tenir compte du nouveau format du masque 2019)
- Actions de formation validées par le SAS en N -1 mais avec mise au nouveau format

Passage obligatoire en SAS si :

- Nouvelles actions
- Actions antérieures modifiées (titre , publics , orientations ,durée etc.....)
- Actions se déroulant dans le cadre d'un congrès
- **Actions d'EPP, GDR, Programme Intégré : l'Agence prévoit une aide à la saisie (rapatriement des données saisies) mais il faudra les revoir et les resoumettre**



Mode d'emploi :

Dépôt des actions 2019 depuis le 21 novembre 2018

- Guide dépôt des actions
- Aide à la saisie avec les attendus par rubrique
- Charte éthique
- Fiches HAS
- Règles de gestion





Connexion avec les autres
démarches d'amélioration et
valorisation

Mieux valoriser l'effort de DPC des établissements



➤ Valoriser

Le dépôt facilité et la proposition de SI dédié visent à permettre une meilleure valorisation vis-à-vis d'autres acteurs :

- Dans le cadre de la certification de l'établissement (la formation, l'EPP et la GDR sont des critères de la V2014 et la HAS explore le mode d'intégration du DPC dans la V2020) ainsi que des autres procédures d'évaluation externe des établissements de santé et des ESSMS : Facilite la transmission d'informations ciblées
- La « recertification » fait aussi une part majeure à l'obligation de DPC d'où la nécessité de pouvoir en rendre compte de façon facilitée
- Dans la communication vers les publics : Les statistiques exploitées permettront à l'établissement de valoriser le suivi du DPC pour un service, une équipe...
- Dans les documents RH type rapport d'activité, bilan social... Même principe

• • • • Merci de votre attention

