Le Développement Professionnel Continu des professionnels de santé

Agence nationale du DPC

Agence nationale du dpc

Le DPC, c’est quoi?

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

Tous les professionnels de santé

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

Exercice à plus de 50% en libéral (9 professions) et salariés des centres de santé conventionnés

L'enjeu du DPC

Participer à la garantie données aux usagers du système de santé qu'ils sont pris en charge par des professionnels **qui maintiennent leur compétence en continu** et au-delà de la garantie initiale que représente l'obtention du diplôme (DES-diplôme d'Etat)

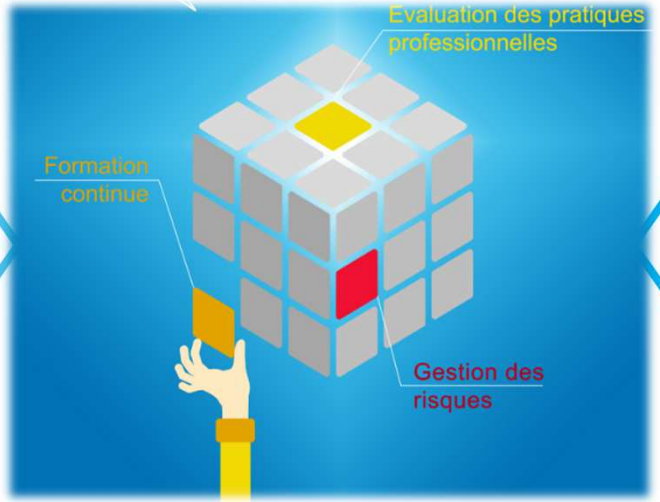
Rapport IGAS Pierre Louis Bras- Gilles Duhamel de novembre 2008 : nécessité de s'inscrire de façon pluri-annuelle dans **un parcours de DPC** couplant formation continue/EPP/GDR

« Les médecins ont l'obligation de s'inscrire dans une démarche de développement professionnel continu : ils veillent à maintenir à actualiser leurs connaissance, ils perfectionnent leur « savoir-être », gèrent les risques inhérents à leur pratique. A cet effet, ils ont le devoir de participer à des actions de formation continue, d'évaluer leurs pratiques et sont astreints du moins pour les spécialités à risques à la déclaration et l'analyses des événements indésirables et porteurs de risques.

Cette obligation a pour objectifs d'améliorer la qualité, la sécurité et l'efficience des soins.

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

« CPD is not CME »
« CPD is more than CME »



Démarche qualité individuelle

DPC : l'ancrage dans la pratique

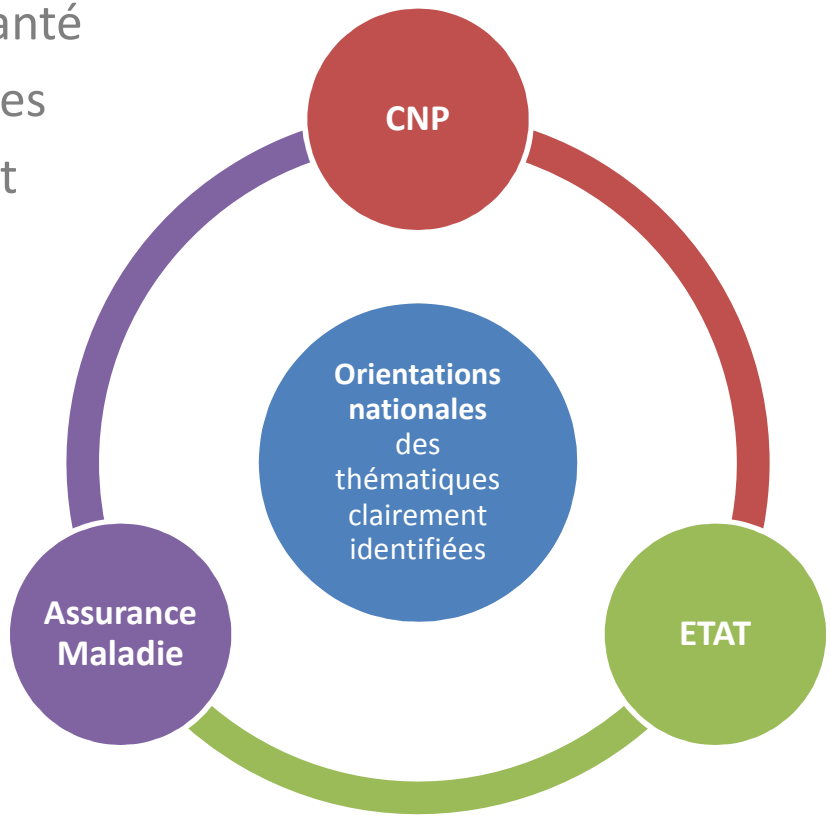
- Augmenter le niveau de connaissance ne suffit pas à résoudre les problèmes de pratique
- Certaines méthodes (interactives, en lien avec la pratique, adaptée aux étapes de l'apprentissage et de la mise en pratique – cf 'pyramid of competence' (Miller, 1990)) donnent de meilleurs résultats que d'autres (format « classique »)

➢ Favoriser l'apprentissage par des **méthodes qui assurent des boucles courtes entre le savoir et la pratique réelle** (practice-based/work based learning and improvement) – lien avec les démarches d'amélioration : **EPP – Gestion des risques**

- Par exemple : expériences de simulation in situ en équipe programmée et non programmée, EPP formatrice (cf méthodes de la HAS)

Le DPC, un dispositif en soutien des politiques de santé

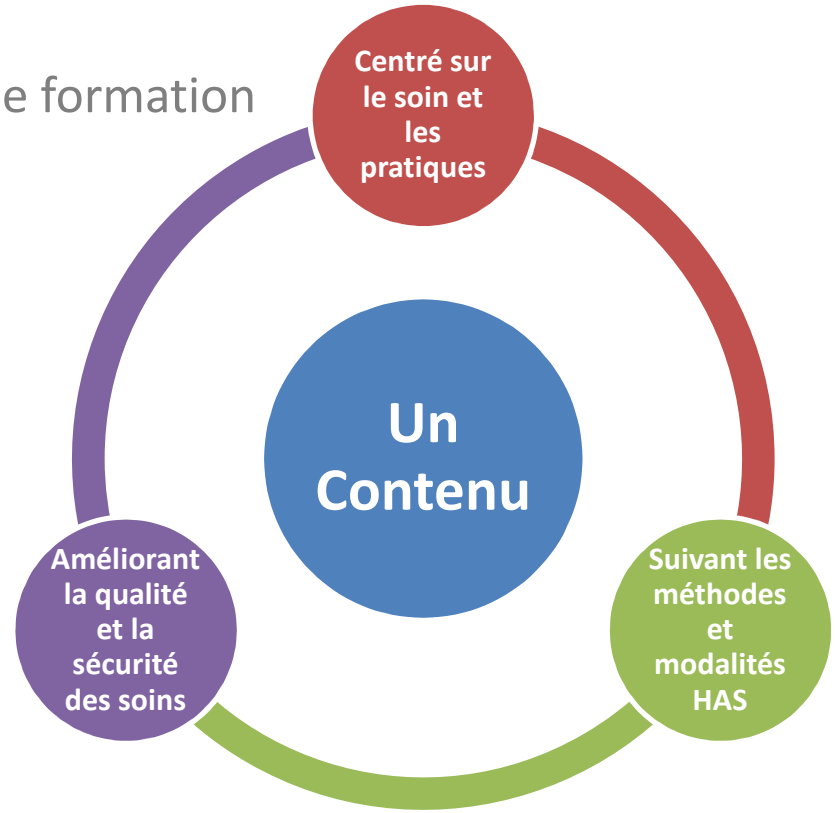
- de la stratégie nationale de santé
- des politiques conventionnelles
- des enjeux de développement des professions de santé



Le DPC, un dispositif évalué

Un engagement qualité fort :

- enregistrement des organismes de formation
- vérification administrative des actions de DPC
- évaluation scientifique et pédagogique des actions de DPC
- contrôle sur signalement
- Evaluation de l'impact



Le DPC, un dispositif évalué

Organismes

- Vérification administrative de la capacité de chaque structure à proposer du DPC :
- Complétude : S'assurer que toutes les pièces demandées sont déposées, étude de la conformité des CV et DPI ;
- Conformité : Etude des données déclarées par l'organisme et analyse de la capacité pédagogique de l'organisme au regard des critères qualités de l'arrêté du 14/09

Actions : 1er niveau de contrôle

- Vérification administrative relative à la conformité réglementaire des actions de 3 ordres :
- Cohérence entre les informations renseignées et les orientations nationales prioritaires cochées ;
- Respect du champ de compétences des professions visées ;
- Exclusion des techniques ou médecines complémentaires dont les bénéfices thérapeutiques n'ont pas encore été évalués.

Actions : 2ème niveau de contrôle

- Evaluation du contenu scientifique et pédagogique des actions de DPC par les Commissions Scientifiques Indépendantes (CSI)
- Les avis portent sur : clarté des objectifs, pertinence et indépendance du contenu, méthodes HAS utilisées, méthodes pédagogiques mises en œuvre, qualifications des concepteurs et des intervenants, modalité d'évaluation de l'action, références et bibliographie, expertise du partenaire, recours à la sous-traitance

ODPC & actions : 3ème niveau de contrôle

- Dispositif de signalements : formulaire accessible depuis le site internet de l'Agence
- A la disposition de chacun, participant à une action de DPC ou un tiers
- Pour alerter sur un fait portant atteinte à la qualité du dispositif ou à son bon fonctionnement
- Traitement des formulaires nominatifs, pas de traitement de formulaires anonymes

Le DPC, une obligation contrôlée

Instances ordinales	Agence régionale de santé	Les employeurs
Professionnels de santé inscrits à un ordre	Professionnels de santé exerçant en mode libéral ne disposant pas d'un ordre	Professionnels de santé salariés ou hospitaliers ne disposant pas d'un ordre

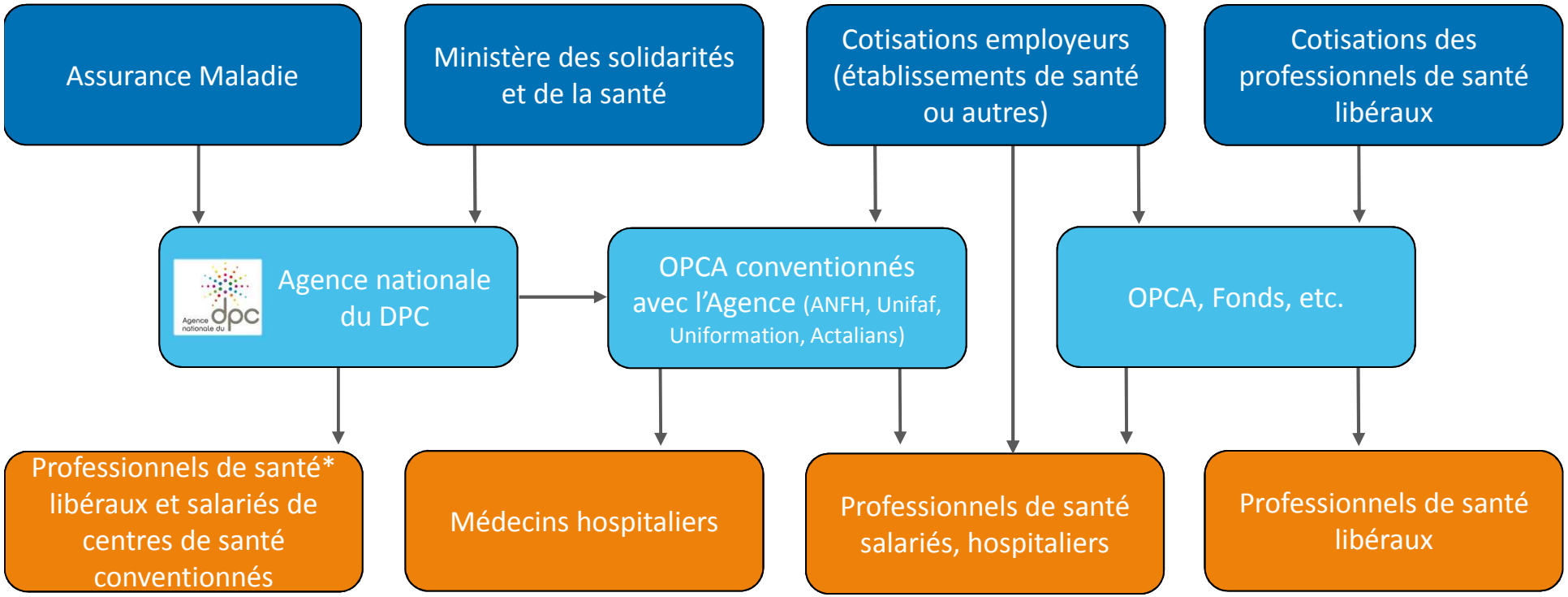
- Un outil de contrôle : le document de traçabilité

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

Le DPC : un dispositif financé



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

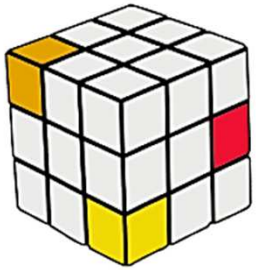
***OPCA** : Organisme Paritaire Collecteur Agréé chargé de collecter, mutualiser et redistribuer les fonds versés par les établissements de santé au titre de la contribution obligatoire à la formation professionnelle*

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

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



CNP : Conseil national professionnel - regroupement des professionnels issus des différents organismes représentatifs de la profession ou de la spécialité - promotion de la qualité de l'exercice professionnel

La poursuite de la réforme : les axes de développement 2018-2020

1. Enrichir les actions de DPC de l'expérience patient
2. Soutenir les dynamiques interprofessionnelles
3. Valoriser des stratégies d'apprentissage innovantes et porteuses d'impact
4. Mieux répondre aux évolutions scientifiques, technologiques et organisationnelles : recentrage des orientations prioritaires
5. Accompagner les transitions de carrière

Agence nationale du dpc

DPC et pertinence

Pertinence et DPC

- **Un axe identifié en 2015 dans les orientations prioritaires repris en annexe 2 par certaines spécialités médicales**

Annexe 1 : amélioration de la pertinence des soins

Annexe 2

Prescriptions des examens complémentaires : Cardio et maladies vasculaires, ORL, GO, MG

Bon usage des médicaments : chirurgie orale, dermatologie, gériatrie, rhumatologie, infectiologie, CD

Pertinence des actes : Chirurgie urologique, viscérale, gastro entéro et hépato, oncologie et radiothérapie, médecine vasculaire

Pertinence et DPC

- **Les limites d'un dispositif en « guichet »**

Les orientations désignent les champs « possibles » mais ce sont les organismes qui déterminent et créent l'offre réelle

↳ Une difficulté de compréhension et de de la part des organismes de DPC : confusion qualité/pertinence

↳ difficulté de référencement qui pose des problèmes en termes statistiques : une orientation utilisée de façon non pertinente

↳ Faible dépôt des programmes hospitaliers

↳ intuitivement peu de véritables actions relatives à la pertinence proposées (peu d'actions d'EPP 5%)

Pertinence et DPC

- **Un levier d'action**

L'article R 4021-20 du CSP

« A la demande du Ministre de la santé, l'ANDPC passe tout marché de prestations de DPC, correspondant aux orientations prioritaires (…) ou pour répondre à des besoins urgents de santé »

Possibilité de prendre la main sur l'offre

- d'en structurer les contours et les contenus par cahier des charges
- De flécher des crédits
- De mesurer l'impact

DPC et pertinence des soins : un impact démontré sur les pratiques en France

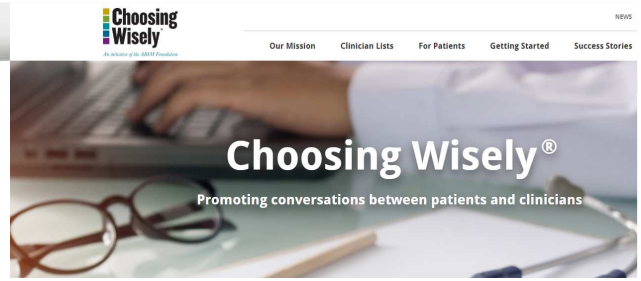
Volume 33, Issue 2
April 2016

Effects 4.5 years after an interactive GP educational seminar on antibiotic therapy for respiratory tract infections: a randomized controlled trial FREE

E Ferrat, J Le Breton, E Guéry, F Adeline, E Audureau, O Montagne, F Roudot-Thoraval, C Attali, P Le Corvoisier, V Renard

Family Practice, Volume 33, Issue 2, 1 April 2016, Pages 192–199,
https://doi.org/10.1093/fampra/cmv107
Published: 21 January 2016

- Mesure de l'effet d'un séminaire interactif de DPC (2 formats différents) sur les pratiques de prescription d'antibiotiques de médecins généralistes à 4,5 ans.
- Effet positif significatif démontré sur la réduction des prescriptions d'antibiotiques
- Essai randomisé contrôlé – 168 médecins généralistes (intervention 2004 – évaluation réitérée jusqu'en 2009).

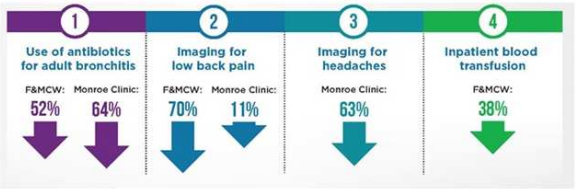


DPC et pertinence des soins : des expériences internationales à explorer

Par exemple : expériences du programme national **Choosing Wisely** (Etats-Unis)

Aide au développement de démarches locales visant l'amélioration de la pertinence des soins combinant plusieurs leviers : DPC, système d'information, interventions « patients »…

- Exemple présenté par Froedtert & the Medical College of Wisconsin (F&MCW) and Monroe Clinic (réseau de soins hôpital/soins ambulatoires) aux journées du principal organisme d'accréditation du DPC le 17 avril 2018
  - Groupes de pairs avec examen de cas cliniques (valant DPC)
  - Indicateurs de pratique clinique
  - Éducation du patient
  - Outils d'aide à la décision



- Réduction de certains actes considérés de manière consensuelle comme inutiles par les organisations professionnelles et sociétés savantes (antibiotiques pour les infections des voies respiratoires supérieures, imagerie pour les lombalgies non spécifiques…)

DPC et pertinence des soins

- Un levier pour valoriser et accompagner
  - Les démarches individuelles et d'équipe
  - Les programmes régionaux ambitieux portés par les professionnels autour de thématiques prioritaires (par ex celles qui seront abordées cet après-midi, chirurgie bariatrique, endoscopie…)
  - La politique nationale de pertinence des soins

→ L'un des « chantiers » de cette journée ?