

Développement Professionnel Continu (DPC)

Journée régionale de l'ALIBODE

Samedi 23 novembre 2013

Monique MONTAGNON

Ancienne coordinatrice des soins de CHU

Collaboratrice à la HAS

Formatrice



SOMMAIRE

I : DEFINITIONS

II : REGLEMENTATION

III : Les ACTEURS du DPC

IV : RÔLE et EXIGENCES de la HAS

V : MISE en ŒUVRE du DPC

- * **ORGANISATION sur le TERRAIN**
- * **EXEMPLE d'un programme DPC**

ECHANGE / QUESTIONS

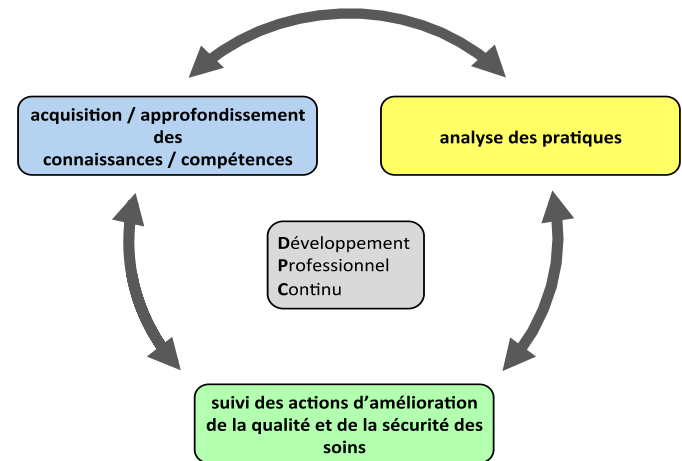
I : DEFINITIONS

1) DPC

Dispositif pour la qualité et la sécurité des soins, en lien avec la formation professionnelle.

EPP et Formation pour tous → DPC

EPP = Démarche d'amélioration des pratiques
Analyse des pratiques et résultats /
références professionnelles



HAS / DAQSS / SEVAM
2012

Tous les professionnels de santé, (IDE, AS, AP, cadre, autres paramédicaux, médecins, sages-femmes, pharmaciens...)

Obligation **tous les ans** par la participation à un programme DPC

I : DEFINITIONS (suite)

Pour répondre à son obligation de DPC

→ **Suivre un programme DPC**

Un programme DPC comporte, à la fois l'analyse des pratiques, (aspect Evaluation des Pratiques Professionnelles ; EPP) **et** l'acquisition ou l'approfondissement de leurs connaissances ou compétences, (aspect formation continue).

I : DEFINITIONS (suite)

Programme DPC des incontournables

- Orientations nationales et régionales
- Méthode et modalités de l'HAS
- Au moins 3 étapes
- Traçabilité
- Mis en œuvre par un organisme DPC

II : REGLEMENTATION

DPC / pour la qualité et la sécurité des soins
Pour comprendre, historique
AVANT 2012

- 1) ***EPP (Evaluation des Pratiques Professionnelles) des paramédicaux***
 - Non obligatoire
 - Seulement formation continue (Loi août 2004)
 - Lien formation / EPP

- 2) ***EPP des Médecins***
 - Obligatoire, décret 14 avril 2005, tous les 5 ans
 - EPP individuelle a pour but « Amélioration qualité des soins et service rendu aux patients »

II : REGLEMENTATION (suite)

AVANT 2012

2) *EPP Médecins(suite)*

- Accréditation, démarche gestion des risques, juillet 2006, Evènements Porteurs de Risques(EPR)

3) *Etablissements*

- Certification depuis 1996, 2004 HAS
- EPP selon nombre de lits, pathologies et modes d'hospitalisation
 - Prise en charge du patient
- EPP collectives médecins et paramédicaux

II : REGLEMENTATION (suite)

DEPUIS 2012

4) Formation / DPC Décrets 30 décembre 2011, JO janvier 2012

- Développement Professionnel Continu pour tous,
tous les ans

→ EPP + Formation pour tous

- // EPP seule pour les médecins → DPC

- Accréditation et EPP collective de certification
gardées

Décret pour les infirmiers : Décret n°2011-2114 du 30
décembre 2011

II : REGLEMENTATION (suite)

4 textes pour les paramédicaux

- * **Décret n°2011-2114 du 30 décembre 2011** relatif au DPC des professionnels de santé paramédicaux. Il traite de l'organisation, du financement et des modalités de contrôle du respect de l'obligation DPC
- * **Décret n°2012-30 du 9 janvier 2012** relatif à la commission scientifique du Haut Conseil des Professions Paramédicales (HCPP)
C'est le Haut Conseil des Professions Paramédicales (HCPP) par sa CS validera les organismes de formation au DPC
- * **Décret n°2011-2013 du 30 décembre 2011** relatif à l'organisme gestionnaire du DPC (OGDPC)
L'OGDPC publie la liste des organismes DPC validés + liste des programmes DPC, dont les DU reconnus DPC
- * **Arrêté du 29 octobre 2012** portant nomination à la commission scientifique du HCPP

III : Les ACTEURS du DPC

III-1 : L'organisme gestionnaire du DPC (OGDPC)

- assure la maîtrise d'ouvrage du dispositif + bilan + avis
- enregistre les organismes de DPC (O-DPC)
- contrôle les organismes de DPC (art. 4021-29)
- assure le secrétariat et les moyens des CSI
- organise l'information sur le dispositif (programmes, O-DPC ..)
- finance le DPC des professionnels libéraux et en centres de santé conventionnés (forfaits individuels)

III : Les ACTEURS du DPC (suite)

III-2 Les Commissions Scientifiques

Commission scientifique indépendante (CSI) pour médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, sages femmes

Commission scientifique du HCPP pour paramédicaux, **non indépendante**

* **7 missions dont :**

- * *Donner un avis sur orientations nationales et régionales*
- * *Proposer les modalités d'appréciation des critères d'évaluation des organismes DPC et les évaluer*
- * *Formaliser un avis sur les méthodes et outils validées par la HAS*
- * *Etablir la liste des DU équivalents à un programme DPC*

2 acteurs de base à la gestion et la mise en place du DPC

III : Les ACTEURS du DPC (suite)

III-3 Les organismes de DPC (O-DPC)

- proposent et mettent en œuvre des programmes de DPC auprès des professionnels
- délivrent une attestation de participation

III-4 Les Conseils des Ordres professionnels

Pour les médecins, pharmaciens, sages-femmes et les paramédicaux libéraux qui ont un ordre (infirmier, podologue et masseur-kinésithérapeute)

- Contrôle l'obligation DPC au moins 1 fois tous les 5 ans
- Assurent la promotion des programmes DPC → communication / information

III : Les ACTEURS du DPC (suite)

III-5 La HAS

- valide les **méthodes et modalités** de DPC après avis CSI
- élabore et fixe la **liste** des méthodes après avis CSI et CS du HCPP
- assiste aux travaux du conseil de surveillance de l' OGDPC

III-6 Le Ministère, les ARS, les OPCA, les ES et la CNAMTS

Le Ministère

- orientations nationales du DPC
- nomination des membres des CSI
- siège à l' OGDPC

III : Les ACTEURS du DPC (suite)

III-6 Le Ministère, les ARS, les OPCA, les ES et la CNAMTS (suite)

Les ARS

- orientations régionales du DPC
- suivi de l'obligation de DPC des paramédicaux libéraux sans C. Ordre

Les OPCA

peuvent collecter et gérer les fonds consacrés au DPC (ex : ANFH, UNFAP)

Les Etablissements de santé (ES publics et privés)

CME : élabore le plan de DPC des médecins, pharmaciens, sages-femmes

CSIRMT : en établissement public, avis sur la politique DPC des paramédicaux

ES contrôle l'obligation annuelle et la participation de ses agents à un programme DPC

Peut être O-DPC

La CNAMTS

Finance - Participe à la gouvernance de l'OGDPC

IV : RÔLE et EXIGENCES HAS

1) **Veiller à la qualité des programmes, au bénéfice des patients**

1) **D'où des exigences**

- * Minimum 3 étapes
- * Suivi des actions d'amélioration
- * Traçabilité

Pouvoir justifier des actions ou activités entreprises



IV : RÔLE et EXIGENCES HAS (suite)

Etape 1/2 → Acquisition /perfectionnement des connaissances / compétences

- temps dédié
- objectifs pédagogiques explicites
- supports pédagogiques reposant sur des références actualisées

Etape 2/1 → Analyse de ses pratiques professionnelles

Etape 3 → Suivi et traçabilité ACTIONS

Décrire son implication dans le programme de DPC par bilan individuel et annuel d'activité

V : MISE en ŒUVRE du DPC

Rappel

- * Procédure au service de la qualité et sécurité des soins
- * Obligatoire annuelle pour tous professionnels de santé par participation à un programme DPC
- * Programme DPC comprend : EPP Acquisition / maintien de connaissances ou compétences
- * Incontournables du programme
 - * **EPP + FC**
 - * Orientations nationales ou régionales
 - * Méthode et modalités HAS validées après avis de la CS du HCPP
- * Programme DPC mis en œuvre par un organisme DPC (ex organisme de formation, ES...) enregistré

V : MISE en ŒUVRE du DPC (suite)

Pour l'organisme DPC (O-DPC)

Utilisation de méthodes, exemples :

- **Bilan de compétences**
- *Formation présentielle*
- *Formation à distance (e-learning)*
- **Revue de Mortalité Morbidité, (RMM) [Doc](#)**
- **Gestion des risques en équipe**
- *Simulation en santé*
- *Formations professionnelles tout au long de la vie (PPTLV)*

V : MISE en ŒUVRE du DPC (suite)

Pour le terrain et les professionnels

* EN ETABLISSEMENT pour les paramédicaux

- Plan DPC → listes des programmes DPC de l'OGDPC + besoins des professionnels
- Spécificités des paramédicaux, Loi 2004 FPTLV
- Information CSIRMT
- Inscription des personnels à un programme vers encadrement
- Attestation de participation par organisme DPC à l'agent + ES
- Etablissement est le financier, le contrôleur et peut être organisme de DPC

V : MISE en ŒUVRE du DPC (suite)

En établissement, **RÔLE MAJEUR POUR :**

- ❖ **DRH** : *Dossier agent, bilan annuel*
- ❖ **Direction des soins** : *Besoins des agents, plan DPC et suivi des actions*
- ❖ **Encadrement** : *Inscriptions, suivi des actions, gestion des attestations, gestion du versant EPP et du versant formation*

V : MISE en ŒUVRE du DPC (suite)

Si établissement organisme de DPC

DPC en équipe possible, sur lieu de travail

Programme géré par ES

- Décide, gère
- Contrôle
- Finance

V : MISE en ŒUVRE du DPC (suite)

Exemples thèmes sur sécurité des soins :

- « Presque évènements » Erreur de côté
- EI
- Remplissage Check-list sur 3 mois



Revue de Mortalité et Morbidité, (RMM)

Fiche méthode DPC

V : MISE en ŒUVRE du DPC (suite)

* EN LIBERAL

- Communication Ordre + OGDPC
- Programmes + Frais
- Choix du programme par l'IDE libéral
- Organisme remet attestation au professionnel + Ordre par voie électronique
- Ordre → contrôle de l'obligation annuelle 1 fois tous les 5 ans.

MERCI de VOTRE ATTENTION

ECHANGE / QUESTIONS



© Can Stock Photo - csp5091141