

# Développement Professionnel Continu des professionnels de santé publique (DPC) Actualité 2015

*Maryse Simonet ,*

*Secrétaire Générale du Conseil National Professionnel de Santé Publique  
CNP-SP...jusqu'au 01/10/2015*

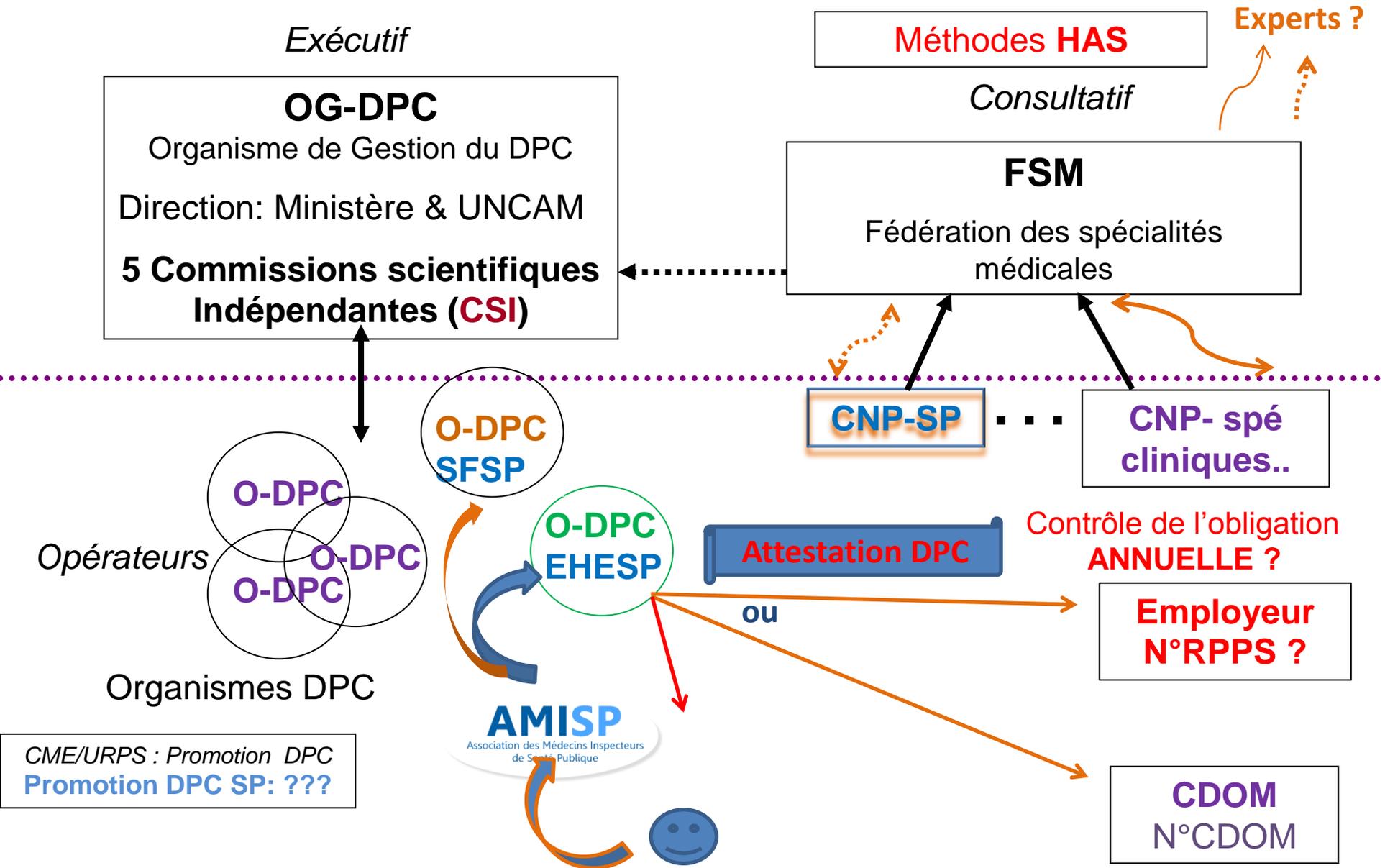
**AMISP**

Association des Médecins Inspecteurs  
de Santé Publique

Journée du 22 octobre 2015

# Le dispositif DPC 2014 des médecins de santé publique MISP/MARS

Adapté de : PR P. François/ Présentation journée AMISP 2013 (cf amisp.fr)



# 2015: Art 28 du projet de loi de modernisation de notre système de santé

- OGDPC -> **Agence nationale du DPC**: professionnels de santé, avec un Haut Conseil du DPC (*missions/décret*), *CSI :évaluer les programmes*
- DPC inclue **A/E\_PP (accréditation) ou diverses FC (FMC)**, rôle « expert scientifique/formation » de l'université...
- **Un arrêté** des ministres en charge de la santé et de la sécurité ... santé des armées) définira les orientations pluriannuelles **prioritaires de DPC, 3 critères: CNP, politique nationale, dialogue conventionnel professions (code SS)**
- Financement
  - Libéraux: AM seulement si dans programme d'action prioritaires
  - Salariés: **employeur**, OPCA
- **Obligation triennale**... morale? **Portfolio**

# 2015: Art 28 du projet de loi de modernisation de notre système de santé

- **CNP:**
  - L'art 28 inscrit dans le code de la santé publique la définition des CNP, qui sont apparus avec les décrets d'application du DPC publiés début 2012: regroupent **pour chaque profession de santé ou, le cas échéant, chaque spécialité, les sociétés savantes et les organismes professionnels.**
  - En l'absence de CNP, dialogue avec les représentations professionnelles (..)
  - Convention avec l'organisme fédérateur (FSM)
  - *CNP Propose le **format (?)**, mettre en oeuvre le **portfolio DPC***
  - *Définir/proposer par spécialité les thèmes méthodes (dans le cadre du PLS: s'appuyant sur HAS..)*
  - **Propositions d'orientations prioritaires par les CNP**, en amont de l'arrêté fixant les orientations pluriannuelles prioritaires de DPC

# 2015 en pratique...

- Pas d'ODPC SFSP en 2014-15;
- Le CNP:
  - AG du CNP de Santé publique mars 2015:
    - CSI et DPC s'appuient sur les méthodes HAS
    - **DGOS a mené des réunions début 2015**: avec des « représentations » professionnelles (*soignantes?*), mais sans inviter les CNP -> préparation Art 28
    - Rôles du CNP: Suivre la réforme du DPC ; Définir les modalités et les règles du DPC ; Informer les médecins de SP sur le DPC ; Poursuivre le répertoire des référentiels métiers ; Enquête sur les compétences des médecins de SP sur la base du portfolio des ISP.
    - Art 28...=> ? C'est au CNP qu'il appartiendrait de définir les référentiels de compétence pour la spécialité et probablement de mettre en œuvre un **portfolio** pour le suivi individuel des professionnels (dossier professionnel).
  - **Priorités de formation juin 2015: Le CNP SP a proposé**
    - 1 - Utilisation des données de masse (**big data**) pour la création de connaissances et pour la décision en santé publique. Ce besoin en formation paraît assez légitime, c'est une approche nouvelle comme les sites de prévision par rapport à des activités repérées. Le médecin de SP doit pouvoir se positionner sur ces bases ; il y a des compétences nécessaires : stratégie d'analyse, dimension de projet, travail en équipe pluri professionnelle.
    - 2 – **Interventions en santé publique** : conception, pilotage, évaluations des actions de santé publique et gestion de crise
    - 3 – **Ethique et décisions en santé publique** : inégalités de santé ; balance bénéfiques/risques ; droit d'alerte.
    - 4 – **Sociétés, environnement, développement durable et santé des populations**
  - CA 1er octobre 2015 : AMISP membre

# Orientations en matière de développement des compétences 2013, 2014

- **Arrêté du 26 février 2013 fixant la liste des orientations nationales du développement professionnel continu des professionnels de santé pour l'année 2013;**
  - Orientation n° 1 : contribuer à l'amélioration de la **prise en charge des patients**
  - Orientation n° 2 : contribuer à l'amélioration de la **relation entre professionnels de santé et patients**
  - Orientation n° 3 : contribuer à l'implication des **professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins ainsi que dans la gestion des risques**
  - Orientation n° 4 : contribuer à l'amélioration des **relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluri professionnelles**
  - Orientation n° 5 : contribuer à l'amélioration de la **santé environnementale**
  - Orientations n° 6 : contribuer à la **formation professionnelle continue** définie à l'[article L. 6311-1 du code du travail](#)
- Instruction no **DGOS/RH4/2014/238** du 28 juillet **2014 ..fonction publique hospitalière**
- ... « En matière de DPC, **l'arrêté du 26 février 2013 fixant la liste des orientations nationales pour 2013 et reconduit en 2014** pourra également orienter l'action... »
  - 1. Axes prioritaires en matière de formation professionnelle tout au long de la vie pour l'année 2015
  - 2. Programmes prioritaires de développement professionnel continu pour l'année 2015 2.1. Qualité et sécurité des prises en charge des patients 2.2 Santé publique et parcours de soins
  - 3. Programmes nationaux de développement professionnel continu 2015

# INSTRUCTION N° DGOS/RH4/DGCS/4B/2015/247 du 27 juillet 2015 - orientations DPC/fonction publique hospitalière.

- I. Les orientations..2016.. ont été **retenues en fonction des politiques publiques** concernant le système sanitaire ainsi que le champ social et médico-social : **... priorités de santé publique ...**(virage ambulatoire, pertinence des soins dans le cadre de la mise en œuvre de la **stratégie nationale de santé**).
- II- Les orientations de développement des compétences concernant les professionnels de santé **..(DPC) est actuellement en cours de réforme.. A la suite de la concertation qui s'est tenue avec les professionnels de santé entre novembre 2014 et février 2015**, le dispositif du DPC sera réformé : **l'objectif est de refonder le DPC et de le recentrer strictement sur les processus de prise en charge des patients dans un objectif d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.** ...
  - intitulé « programmes de DPC » → « actions de formation
  - **... D'ici octobre 2015, un nouvel arrêté fixant les orientations nationales pluriannuelles de DPC sera publié** .... les évolutions en cours du DPC ne modifient en rien les nouvelles approches de la formation continue que le DPC a favorisées depuis 2013 ..
  - **Il est donc recommandé de poursuivre : - les actions de développement des compétences « de l'équipe » et « en équipe », réunissant des personnels de différentes professions qu'ils soient soignants ou non soignants, paramédicaux ou médecins ; - la constitution de parcours de développement des compétences faisant alterner apports cognitifs et évaluation des pratiques pour l'ensemble des personnels, mode de formation qui apparaît désormais indispensable au développement de l'efficience des établissements.**
- **III- Axes prioritaires et actions de formation nationale** 1. Axes prioritaires en matière de formation professionnelle tout au long de la vie pour l'année 2016 **1.1 Développement des ressources humaines** : conditions de .... 3- **Mise en œuvre d'un département d'Information médicale partagé de territoire** 1.3 **Qualité et sécurité des prises en charge des patients** 4- **Diminution de l'iatrogénie médicamenteuse** aux points de transition : développement de la conciliation médicamenteuse 5- **Amélioration de l'usage des antibiotiques : contrôle de la consommation et des résistances pour lutter contre l'antibiorésistance** 6- **Formation des personnels soignants aux situations sanitaires exceptionnelles** : pour améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge 7- **Gestion de la qualité et de la sécurité du .....** 15- **Amélioration de la pertinence des soins en équipe** 3. **Actions de formation nationales inscrites dans des instructions antérieures réactualisées et reconduites** 16- **Contribuer au virage ambulatoire** par la mise en œuvre d'un projet de chirurgie ambulatoire **17-** **Accompagnement en soins palliatifs et fin de vie** : aide aux professionnels dans un contexte législatif en évolution... **poursuivre**, outre les actions précédemment érigées en actions nationales et déployées par l'ANFH, certains axes de formation recommandés par les instructions de 2013 et 2014.